

	<b>CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS</b>		
	PROCESO: GESTION JURIDICA	CÓDIGO	JUR-FTO-01
		VERSIÓN	5
		VIGENCIA	25/01/2021

INFORMACION DEL CONTRATO									
(06) No. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	558-2026	(022) CDP	161 DEL 1 DE ENERO DEL 2026	(023) VALOR TOTAL DEL CONTRATO:		40.618.368			
(07) NOMBRE DEL CONTRATISTA: NESTOR MANOLO ZEPEDA ARTERO				(08) IDENTIFICACIÓN: 433139					
(024) INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES		EL CONTRATISTA NO SE ENCUENTRA INHABILITADO							
(010)OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO GENERAL EN EL ÁREA ASISTENCIAL DE LA SUBGERENCIA COMUNITARIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL				(03) FECHA DE INICIO CONTRATO		(04) FECHA TERMINACION DEL CONTRATO			
				DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
				13/01/2026			30/06/2026		
(025) SUBGERENCIA	COMUNITARIA	(026) Centro de Costo (área)			A08G				
(027) VALOR ADICIONES		(028) N° CDP -FECHA							
(029) VALOR ADICIONES		(030) N° CDP -FECHA							
(031) VALOR ADICIONES		(032) N° CDP -FECHA							
(033) VALOR ADICIONES		(034) N° CDP -FECHA							
(035) PRORROGAS		(036) FECHA PRORROGA							
(037) MODIFICACIONES:		(038) FECHA MODIF.							

INFORMACION SUPERVISOR	
(039) NOMBRE DEL SUPERVISOR TECNICO DEL CONTRATO	<b>YBON YAZBLEIDY FLORIDO ALVAREZ</b>
(040) CARGO	<b>SUBGERENTE COMUNITARIA</b>

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR:** El suscrito supervisor del contrato de prestación de servicios, certifica que el contratista en mención cumplió a satisfacción con las obligaciones y/o actividades contratadas y estipuladas en el objeto de contrato durante el periodo correspondiente. Lo anterior para efectos de pago.

**NOVEDADES:**

EJECUCION DEL CONTRATO			
(041) VALOR A CERTIFICAR EN EL PERIODO	6.769.128	(042) VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO:	0
PERIODO A CERTIFICAR	(043) DESDE (01/03/2026)	(05) CUENTA DE COBRO No.	558-03

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.  
email: [hmgysocha@yahoo.com](mailto:hmgysocha@yahoo.com) - [hsoacha@cundinamarca.gov.co](mailto:hsoacha@cundinamarca.gov.co)  
PBX 7309230 Ext. 2007 - 2009 Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-4  
Soacha –Cundinamarca-.

**Que Progres!**



**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS**

PROCESO: GESTION JURIDICA

CÓDIGO

JUR-FTO-01

VERSIÓN

5

VIGENCIA

25/01/2021

(044) HASTA (15/03/2026)

(0441) FECHA DE LA CUENTA DE COBRO

01 ABRIL 2026

ANEXO: CUENTA DE COBRO, COMPROBANTE DE PAGO DE SALUD Y ARL DEL MES DE (045) MARZO 2026

(046) EJECUCION  
ACUMULADA:

20.307.984

(047) SALDO POR EJECUTAR

20.310.384

Evaluación a las actividades suscritas:

**CERTIFICACION O CONCEPTO DEL SUPERVISOR**

(048)

(049)

1. Guardar presentación personal impecable y portar identificación de la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha.
2. Garantizar que las consultas se agenden, facturen y se realicen en el formato de historia clínica de manera adecuada, conforme a los lineamientos de los programas de Protección Específica y Detección Temprana y al lineamiento técnico y operativo de la Resolución 3280 de 2018; verificar que las actividades sean facturadas con el respectivo código del programa, velar porque se encuentren facturadas en su totalidad y entregar la documentación requerida al área de facturación y/o referente de la sede.
3. Cumplir con la producción de consultas por hora, según el estándar institucional establecido y el tipo de consulta realizada, garantizando horas efectivas de atención a los pacientes; en caso de no cumplimiento, la actividad estará sujeta a revisión o ajuste y podrá afectar el pago mensual correspondiente.
4. Realizar el correcto diligenciamiento de las historias clínicas de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, utilizando el formato correspondiente según el tipo de consulta, programa y curso de vida, sin omitir información y ajustando la

1. Mantuve una presentación personal impecable y porté de manera permanente la identificación de la **Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha**.
2. Garantice que las consultas fueran agendadas, facturadas y realizadas en el formato de historia clínica de manera adecuada, conforme a los lineamientos de los programas de Protección Específica y Detección Temprana y al lineamiento técnico y operativo de la Resolución 3280 de 2018, verificando que las actividades fueran facturadas con el código correspondiente, que se encontraran facturadas en su totalidad y entregando la documentación requerida al área de facturación y/o referente de la sede.
3. Cumplí con la producción de consultas por hora de acuerdo con el estándar institucional establecido y según el tipo de consulta realizada, garantizando horas efectivas de atención a los pacientes.
4. Realicé el correcto diligenciamiento de las historias clínicas conforme a lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, utilizando el formato correspondiente al tipo de consulta, programa y curso de vida, sin omitir información y ajustando las historias clínicas cuando fue requerido para cumplir con los criterios de calidad.

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.  
email: [hmgysocha@yahoo.com](mailto:hmgysocha@yahoo.com) - [hsoacha@cundinamarca.gov.co](mailto:hsoacha@cundinamarca.gov.co)  
PBX 7309230 Ext. 2007 - 2009 Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-4  
Soacha -Cundinamarca-

**Que Progres!**

historia clínica cuando no cumpla con los criterios de calidad.

5. Diligenciar y gestionar adecuadamente los formatos institucionales establecidos, asegurando su correcta documentación, actualización y archivo, de manera que sirvan como soporte de las actividades realizadas y garanticen la trazabilidad de los procesos asistenciales.

6. Realizar pruebas POCT siguiendo los lineamientos y protocolos establecidos, asegurando la correcta interpretación de los resultados y contando con certificación vigente para su ejecución.

7. Mantener actualizado el inventario de los equipos, instrumentos, elementos y enseres asignados, garantizando su adecuado uso y conservación, ubicándolos en los espacios destinados y reportando oportunamente cualquier novedad, daño o irregularidad.

8. Diseñar e implementar estrategias para el cumplimiento de las metas e indicadores de los programas de Protección Específica y Detección Temprana.

9. Cumplir con las actividades programadas por la institución orientadas al fortalecimiento de los programas de Protección Específica y Detección Temprana, incluyendo la realización de consultas por curso de vida conforme a la Resolución 3280 de 2018, captación temprana de gestantes, apoyo a vacunación, toma de citologías, pruebas PSA y SOMF, atención de enfermedades crónicas no transmisibles, crecimiento y desarrollo, control prenatal y acciones educativas individuales, familiares y grupales.

10. Realizar los informes y bases de datos de

5. Diligenció y gestioné adecuadamente los formatos institucionales establecidos, asegurando su correcta documentación, actualización y archivo, garantizando la trazabilidad de los procesos asistenciales.

6. Realicé pruebas POCT siguiendo los lineamientos y protocolos establecidos, asegurando la correcta interpretación de los resultados y contando con la certificación vigente para su ejecución.

7. Mantuve actualizado el inventario de los equipos, instrumentos, elementos y enseres asignados, garantizando su adecuado uso y conservación, ubicándolos en los espacios destinados y reportando oportunamente cualquier novedad, daño o irregularidad.

8. Diseñé e implementé estrategias orientadas al cumplimiento de las metas e indicadores de los programas de Protección Específica y Detección Temprana.

9. Cumplí con las actividades programadas por la institución, orientadas al fortalecimiento de los programas de Protección Específica y Detección Temprana, incluyendo la realización de consultas por curso de vida conforme a la Resolución 3280 de 2018, captación temprana de gestantes, apoyo a vacunación, toma de citologías, pruebas PSA y SOMF, atención de enfermedades crónicas no transmisibles, crecimiento y desarrollo, control prenatal y ejecución de acciones educativas individuales, familiares y grupales.

10. Elaboré y entregué de manera oportuna los informes y bases de datos de las actividades ejecutadas, tales como FINDRISC, Kardex y atenciones por programa, dentro de los dos primeros días de cada mes y en concertación con la referente del centro o puesto de salud.

las actividades ejecutadas y entregarlos de manera oportuna a la referente para su consolidación mensual (FINDRISC, Kardex, atenciones realizadas por programa), dentro de los dos primeros días de cada mes, concertando esta actividad con la referente del centro o puesto de salud.

11. Realizar demanda inducida a los programas de Protección Específica y Detección Temprana (PEDT) y demás intervenciones incluidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud, durante las consultas y actividades grupales desarrolladas en los centros y puestos de salud.

12. Orientar y supervisar las actividades grupales realizadas por el personal auxiliar de enfermería durante la ejecución de procedimientos y acciones de apoyo, garantizando el cumplimiento de los protocolos institucionales y la calidad de la atención.

13. Cumplir con los protocolos, procedimientos y guías de manejo del área durante el ejercicio de las funciones.

14. Apoyar la atención de urgencias cuando se requiera, de acuerdo con la complejidad de los pacientes, informando de manera inmediata a la referente según el nivel de riesgo.

15. Prestar apoyo en la ejecución del plan de contingencia institucional y en actividades extramurales, asegurando la continuidad de los servicios de salud, la atención oportuna a los usuarios y el cumplimiento de los protocolos institucionales.

16. Presentar oportunamente las situaciones de emergencia, riesgos y demás novedades que

11. Realicé demanda inducida a los programas de Protección Específica y Detección Temprana (PEDT) y demás intervenciones incluidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud, durante las consultas y actividades grupales desarrolladas en los centros y puestos de salud.

12. Orienté y supervisé las actividades grupales realizadas por el personal auxiliar de enfermería durante la ejecución de procedimientos y acciones de apoyo, garantizando el cumplimiento de los protocolos institucionales y la calidad de la atención.

13. Cumplí con los protocolos, procedimientos y guías de manejo del área durante el ejercicio de mis funciones.

14. Apoyé la atención de urgencias cuando fue requerido, de acuerdo con la complejidad de los pacientes, informando de manera inmediata a la referente según el nivel de riesgo.

15. Presté apoyo en la ejecución del plan de contingencia institucional y en actividades extramurales, asegurando la continuidad de los servicios de salud, la atención oportuna a los usuarios y el cumplimiento de los protocolos institucionales.

16. Reporté oportunamente las situaciones de emergencia, riesgos y demás novedades presentadas en el manejo de los pacientes.

17. Participé en las capacitaciones de fortalecimiento de capacidades, adiestramiento e instrucción convocadas por la Subgerencia Comunitaria, la gerencia o la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha.

18. Participé en las reuniones de carácter científico, educativo y administrativo programadas por el referente del centro o puesto de salud, líderes de

se presenten en el manejo de los pacientes.

17. Participar en las capacitaciones de fortalecimiento de capacidades, adiestramiento e instrucción convocadas por la Subgerencia Comunitaria, la gerencia o la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha.

18. Participar en las reuniones de carácter científico, educativo y/o administrativo programadas por el referente del centro o puesto de salud, las líderes de los programas de Protección Específica y Detección Temprana, la Subgerencia Comunitaria, la gerencia o la institución.

19. Aplicar y velar por el cumplimiento estricto de las normas de asepsia y antisepsia en los procedimientos realizados, así como promover y velar por el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

20. Conocer y aplicar las normas de bioseguridad, el Plan de Gestión Ambiental y el manual de higiene y seguridad industrial necesarios para la ejecución de las actividades propias del objeto contractual.

21. Reportar los resultados de laboratorio y/o exámenes con resultados positivos o alterados a los usuarios, definiendo conducta de manera prioritaria e informando a la referente del centro o puesto de salud para el seguimiento y activación de la ruta de riesgo.

22. Conocer y garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación establecidos en la Resolución 3100 de 2020, de acuerdo con el perfil y cargo.

23. Participar activamente en las mesas de acreditación propias del cargo.

programas, Subgerencia Comunitaria, gerencia o la institución.

19. Apliqué y velé por el cumplimiento estricto de las normas de asepsia y antisepsia en los procedimientos realizados, así como por el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

20. Conocí y apliqué las normas de bioseguridad, el Plan de Gestión Ambiental y el manual de higiene y seguridad industrial necesarios para la ejecución de las actividades propias del objeto contractual.

21. Reporté los resultados de laboratorio y/o exámenes con resultados positivos o alterados a los usuarios, definiendo conducta de manera prioritaria e informando a la referente del centro o puesto de salud para el seguimiento y activación de la ruta de riesgo.

22. Conocí y garantizó el cumplimiento de los estándares de habilitación establecidos en la Resolución 3100 de 2020, de acuerdo con mi perfil y cargo.

23. Participé activamente en las mesas de acreditación correspondientes a mi cargo.

24. Cumplí con la política de humanización, garantizando su aplicación tanto al cliente externo como al interno.

25. Realicé todas las demás actividades asignadas por la Subgerencia Comunitaria y/o la gerencia, en cumplimiento del objeto contractual.

# CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS

PROCESO: GESTION JURIDICA

CÓDIGO

JUR-FTO-01

VERSIÓN

5

VIGENCIA

25/01/2021

24. Cumplir con la política de humanización, garantizando su aplicación al cliente externo e interno.

25. Realizar las demás actividades que sean asignadas por la Subgerencia Comunitaria y/o la gerencia, en el marco del cumplimiento del objeto contractual.

Se expide a los: (050) **01 ABRIL 2026**

En caso de ser referente debe tener la aprobación de calidad y de planeación en cuanto a las labores realizadas.

Aprobación Calidad: C.C

Aprobación Planeación: C.C

(051) NESTOR MANOLO ZEPEDA ARTERO

FIRMA CONTRATISTA

CC: 433139

YBON YAZBLEIDY FLORIDO ALVAREZ

FIRMA SUPERVISOR ADMINISTRATIVO

52902877

SUBGERENTE COMUNITARIA

(052)

FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION

CC. NO. (053)

(054)

FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION

CC. NO. (055)

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.

email: [hmgysocha@yahoo.com](mailto:hmgysocha@yahoo.com) - [hsoacha@cundinamarca.gov.co](mailto:hsoacha@cundinamarca.gov.co)

PBX 7309230 Ext. 2007 - 2009 Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-4

Soacha –Cundinamarca-.

**Que Progres!**