

## REGISTRO DE ACTIVIDADES

|                     |                                                           |                    |            |                                                                 |      |
|---------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------|------------|-----------------------------------------------------------------|------|
| NOMBRES Y APELLIDOS | JUAN CARLOS HENRIQUEZ RODRIGUEZ                           | CC                 | 72.266.810 | DE:<br>Barranquilla                                             |      |
| DEPENDENCIA         | SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA<br>VISITADOR ETV Y ZONOSIS | INTERVENTORA:      |            | DRA. ELOINA GOENAGA                                             |      |
| CONTRATO N°         | 202101411                                                 | FECHA DEL CONTRATO |            | PERIODO COBRADO:<br><br>Del 25 de marzo al 24 de abril del 2021 |      |
|                     |                                                           | D                  | M          |                                                                 | A    |
|                     |                                                           | 25                 | 03         |                                                                 | 2021 |

### REGISTRO DE ACTIVIDADES

#### RELACION DE EJECUCION DE ACTIVIDADES

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LA PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS, MEDIANTE LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**

| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>                                                                                                                                                   | <b>FOTOMEMORIA</b>                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico.</b>                 | Se adoptó de acuerdo al manual establecido por la Subsecretaría de Salud, la implementación a la práctica las actividades que se deben llevar a cabo en el municipio asignado |
| <b>2.Realizar y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin</b>                        | Sin Información                                                                                                                                                               |
| <b>3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el área programática.</b>                                                     | Se nos realizó la asignación de la supervisora el municipio de Ponedera en los barrio Candelaria, y La Concepción                                                             |
| <b>4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta</b> | Sin Información                                                                                                                                                               |
| <b>5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta.</b>                        | Sin Información                                                                                                                                                               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>6. Visitar diariamente en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando los criaderos efectivos.</b> | Sin Información                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la Secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                          | Se participó en la socialización virtual de lineamientos nacionales "Lineamiento técnico para jornadas de lavado y cepillado de tanques de almacenamiento de agua de uso doméstico y depósitos de agua de uso institucional, como medida de prevención ante la infestación por <i>Aedes aegypti</i> para dengue, Chikunguña, Zika y otras enfermedades transmitidas por vectores en Colombia. |
| <b>8. Realizar socializaciones en la visita a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades transmisibles relacionadas con los riesgos ambientales.</b>                                                                                                                                                                                                                                      | Sin Información                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la Secretaria de Salud Departamental</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               | Sin Información                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la Secretaria de Salud con énfasis en el control del <i>Aedes aegypti</i>.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      | Sin Información                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Sin Información                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Se asistió a la capacitación tema "Dengue: Clasificación de la enfermedad, Biología del Vector, Tipo de intervenciones, cambio conductual.                                                                                                                                                               |
| <b>13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Sin Información                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue</b>             | Sin Información                                                                                                                                                                      |
| <b>15. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato con relación a su objeto contractual</b> | Entrega de implementos de bioseguridad para la realización de visitas en el municipio asignado.<br> |

### CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

El suscrito contratista deja constancia que ha cumplido a cabalidad con el objeto contractual, desarrollando todas las actividades o labores especificadas por el contrato de manera satisfactoria, permitiendo con el cumplimiento de las competencias establecidas en la ley.

### CERTIFICACION

El suscrito **JUAN CARLOS HENRIQUEZ RODRIGUEZ** deja constancia que pago los aportes de salud, pensión y ARL correspondiente al mes de **Marzo** según planilla **8841120690**

|                           |  |                                            |
|---------------------------|--|--------------------------------------------|
| <b>SALUD:</b> \$ 69.100   |  | <b>PERIODO COTIZADO:</b><br><br>Marzo/2021 |
| <b>PENSION:</b> \$ 91.300 |  |                                            |
| <b>ARL:</b> \$ 22.200     |  |                                            |

Se firma en Barranquilla, a los 26 días del mes de Abril de 2021.

*Juan CR*

**JUAN CARLOS HENRIQUEZ RODRIGUEZ**  
**CC 72.266.810**