Bogotá D. C., DICIEMBRE 01 de 2023

Doctora
CLAUDIA PATRICIA CARRILLO DAZA
Subdirectora para la Discapacidad
Bogotá

Respetado(a) Supervisor(a), reciba un cordial saludo.

Me permito hacer entrega de las evidencias asociadas al informe de actividades correspondientes al mes de (NOVIEMBRE) del año 2023 correspondientes al contrato número (427 /2023), los cuales se encuentran publicados en la plataforma SECOP II. A continuación, se relacionan los soportes por cada obligación contractual los cuales se encuentran en el siguiente enlace sharepoint https://sdisgovco-my.sharepoint.com/personal/cbermudezp_sdis_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&id=%2Fpersonal%2Fcbermudezp%5Fsdis%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FEVIDENCIAS%20CPS%202023%2DSUBDIRECCION%20PARA%20LA%20DISCAPACIDAD%2FRENACER%2FCPS%20427%20MANUEL%20ANDRES%20ALVARADO%20DAZA%2FNOVIEMBRE

Objeto contrato número 427de 2023**: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EFECTUAR ACCIONES DE CUIDADO DE LA SALUD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA SUBDIRECCIÓN PARÁ LA DISCAPACIDAD EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	SOPORTES
1. Apoyar las actividades de las personas con discapacidad en el seguimiento de rutinas, actividades básicas cotidianas (ABC) y actividades de la vida diaria (AVD) programadas, siguiendo los protocolos establecidos en la línea técnica de la Subdirección para la discapacidad.	**1,1,1,FORMATOS DE ACCIONES DE CUIDADOS A LA SALUD" (BAÑO CORPORAL)** **1,1,2, FORMATOS DE ACCIONES DE CUIDADOS A LA SALUD" (ALIMENTACIÓN ENTERAL)** **1,1,3, FORMATOS DE ACCIONES DE CUIDADOS A LA SALUD" Y LIBRO DE EMPALME (TRICOTOMIAS)** **1,1,4,FORMATOS DE ACCIONES DE CUIDADOS A LA SALUD" (SALUD ORAL)** **1,1,5,FORMATO ADMINISTRACION DE HIDRATACION A NNAJ NIVEL INICIAL Y HABILIDADEES**

2. Cumplir con el instructivo de recepción, almacenamiento y suministro de medicamentos, según las orientaciones en la normatividad vigente, verificando la actualización de soportes médicos y registrando simultáneamente en los formatos establecidos por la Subdirección para la Discapacidad.	2,1,1, KARDEX DE MEDICAMENTOS 2,1,2, LIBRO DE EMPALME NIVEL INICIAL Y HABILIDADES (LAVADO DE SONDAS)
3. realizar los registros requeridos para la revisión diaria física (cefalocaudal) de los participantes al ingreso, la permanencia y a la salida, teniendo en cuenta, los instructivos establecidos en los formatos del programa de cuidado de la salud, en el marco de los lineamientos técnicos institucionales	3,1,1, LIBRO DE EMPALME NIVEL INICIAL Y HABILIDADES (REVISION CEFALOCAUDAL)
4. Brindar apoyo en el desarrollo de las actividades realizadas en el servicio, que permitan fortalecer habilidades y capacidades en las personas con Discapacidad, sus cuidadores y cuidadoras, en el marco de los lineamientos técnicos institucionales	4,1,1, Formato programación de actividades grupales profesionales centro Renacer
5. Aportar en la elaboración de informes de seguimiento y conceptos sobre avances y logros de las personas participantes, de acuerdo con los lineamientos técnicos de la Subdirección para la Discapacidad.	5,1,1, memorando entrega NOTAS DE enfermería 5,1,2, INFORME SEGUIMIENTO NNAJ A CARGO
6. Brindar acompañamiento a las personas con discapacidad a las entidades de salud en caso de cambios bruscos de su condición de salud por enfermedad crónica y urgencias vitales de acuerdo con los lineamientos técnicos institucionales.	6,1,1, Memorando de atención y acompañamiento en salud al participante Johan Londoño.
7. Realizar las actividades para la implementación del Sistema Distrital de Cuidado y acciones territoriales en las que sea convocado por parte del Supervisor de contrato, de acuerdo con los lineamientos institucionales	7,1,1, ACTA socialización “Indicaciones para uso de silla de ruedas del niño Miguel Benítez'

8. Asistir y participar en las reuniones convocadas por la Secretaría Distrital de Integración social.	NO APLICA
9. Las demás que el Supervisor del Contrato designe conforme al objeto contractual a desarrollar, los lineamientos de la Subdirección para la discapacidad.	NO APLICA

De igual manera, me permito informarle que el porcentaje de ejecución física es del 89% y el porcentaje de ejecución financiera es del 80%



Firma
Nombre Contratista: MANUEL ANDRES ALVARADO DAZA
CC 79731108