

|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p> | <p>PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL</p> <p>FORMATO INFORME DE EJECUCION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN</p> | Código: FOR-GEC-003                  |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     | Versión: 1                           |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     | Fecha: Memo I2021020844 - 14/07/2021 |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     | Página: 1 de 2                       |

| DATOS GENERALES    |                                                                    |                        |                            |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------|
| CONTRATISTA        | YESICA ESTEFANIA GARCIA HENAO, CEDULA DE CIUDADANIA No, 1036397946 |                        |                            |
| CPS No.            | 8597                                                               | de                     | 27/06/2023                 |
|                    |                                                                    | PLAZO                  | 330 días                   |
| FECHA DE INICIO    | 04/07/2023                                                         | FECHA DE TERMINACIÓN   | 03/06/2024                 |
| PERIODO DE INFORME | 01/04/2024                                                         | A:                     | 30/04/2024                 |
|                    |                                                                    | No. Informe            | 10                         |
| % EJECUCIÓN FISICA | 82                                                                 | % EJECUCIÓN FINANCIERA | 72                         |
| SUPERVISOR         | MARIA CRISTINA TOBON CAMACHO                                       | DEPENDENCIA            | SUBDIRECCION LOCAL USAQUEN |

| OBJETO CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMEROA PARA REALIZAR LOS PROCESOS Y ACCIONES DEL CUIDADO DE LA SALUD EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS TECNICOS INSTITUCIONALES |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 - Realizar la caracterización e identificación de las necesidades de la población, aplicando las técnicas e instrumentos definidos por la entidad.                                                                                                                                                                                                                                                                | 1.1. Se realizó valoraciones a los participantes quienes ingresaron diariamente a la unidad operativa evaluando los 11 patrones funcionales en el mes de Abril.                                                                                                                                                                                         |
| 2 - Brindar atención a las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.as, participantes del servicio, acorde a la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital y los lineamientos de la Subdirección para la Discapacidad.                                                                                                                                                                   | 2.1. Se realizó seguimiento para saber las condiciones habituales del participante en el mes de Abril.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3- Participar en la construcción, ejecución, seguimiento, fortalecimiento y ajuste de los Planes de Atención Individual (PAI), informes de seguimiento y conceptos sobre avances y logros de las personas con discapacidad, de acuerdo con los lineamientos técnicos institucionales.                                                                                                                               | 3.1 Se realizó seguimiento para los planes de atención individual y estudio de caso, avances y logros del primer cuatrimestre en el mes de Abril.                                                                                                                                                                                                       |
| 4 - Gestionar y ejecutar acciones de articulación que favorezcan los procesos de inclusión efectiva y la ampliación de redes de las personas con discapacidad y sus familias y cuidadores(as) en los diferentes entornos, de acuerdo con los lineamientos técnicos de la Subdirección para la discapacidad.                                                                                                         | 4.1 Se realizó articulación con el museo del oro en el mes de Abril.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 5 - Realizar seguimiento a la implementación de los protocolos de cuidado a la salud, dando cumplimiento a las recomendaciones de salud y/o médicas, reportando oportunamente las novedades de salud, requerimientos, hospitalizaciones y fallecimientos que se presenten con cada uno(a) las personas con discapacidad, coordinando los aspectos necesarios a nivel institucional y con la red distrital de salud. | 5.1 Se realizó seguimiento de participantes para el fortalecimiento de su estado de salud en el mes de Abril.<br>5.2 Se realizó actualización de fórmulas médicas, verificando los soportes médicos en el mes de Abril.                                                                                                                                 |
| 6. Realizar registro y actualización del kardex de recepción, almacenamiento y administración de medicamentos, con estricto cumplimiento de las orientaciones establecidas por el INVIMA y buenas prácticas de preparación de los mismos, verificando la actualización según soportes médicos y registrando evidencia del procedimiento en los formatos establecidos.                                               | 6.1 Se recibió medicamento para su respectiva administración al participante en la unidad operativa Centro Crecer en el mes de Abril.<br>6.2 Se realizó administración de medicamentos al participante en el mes de Abril.<br>6.3 Se realiza formato de registro Invima, lote y fecha de vencimiento de los medicamentos entregados en el mes de Abril. |
| 7. Realizar seguimiento a las actividades ejecutas por los auxiliares de enfermería en la atención integral de las personas con discapacidad, así como en el desarrollo de trámites ante la Red de Salud Distrital o privada para la autorización oportuna la atención en salud, registrando y reportando oportunamente de acuerdo a la línea técnica de la Subdirección para la discapacidad.                      | 7.1. Se Realizó seguimiento a las actividades del grupo Cuidadores a la Salud verificando notas de enfermería en el mes de Abril.                                                                                                                                                                                                                       |
| 8. Participar la activación de la ruta establecida y en la elaboración del informe de acuerdo con el procedimiento del deber de denuncia de la SDIS.                                                                                                                                                                                                                                                                | 8.1. Se validó que durante este mes no se identifican casos que requieran activación de la ruta por tal motivo no se da cumplimiento a esta actividad en el mes de Abril.                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p> | <p>PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL</p> <p>FORMATO INFORME DE EJECUCION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN</p> | Código: FOR-GEC-003                  |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     | Versión: 1                           |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     | Fecha: Memo I2021020844 - 14/07/2021 |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     | Página: 2 de 2                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9. Realizar reuniones periódicas con el o la profesional en nutrición del CIAE con el objetivo de Orientar de forma conjunta desde la competencia del programa el Plan de Saneamiento Básico y con el tecnólogo de gestión ambiental del CIAE con el objetivo de Orientar de forma conjunta desde la competencia del programa el Plan de Emergencias del centro, de acuerdo con los lineamientos institucionales | 9.1 Se reunió con el profesional de nutrición Para realizar seguimiento a los índices de masa corporal, peso y talla a los participantes con su debido formato de actualización en el mes de Abril.<br>9.2 se realizó plan de saneamiento básico y de gestión ambiental en el mes de Abril. |
| 10. 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.                                                                                                                                                                                    | 10.1. Se realizó actividades en el grupo Centro Crecer Usaqué para la jornada de cualificación con el equipo profesional en el mes de Abril.                                                                                                                                                |
| 11. Asistir y participar en las reuniones convocadas por la Secretaría Distrital de Integración Social, el ordenador del gasto y la Subdirección para la Discapacidad.                                                                                                                                                                                                                                           | 11.1 Se reunió con profesionales de salud ambiental para actividades de reciclaje en el mes de Abril.<br>11.2 Se reunió con profesionales de Centro Crecer para estrategias de atención en la unidad operativa en el mes de Abril.                                                          |
| 12. Las demás que el Supervisor del Contrato designe conforme al objeto contractual a desarrollar, los lineamientos de la Subdirección para la discapacidad.                                                                                                                                                                                                                                                     | 12.1 Se toma pantallazo del secop II.                                                                                                                                                                                                                                                       |

**SEGURIDAD SOCIAL**

|         | Entidad   | Mes        | Valor     | Fecha de Pago | No. Planilla |
|---------|-----------|------------|-----------|---------------|--------------|
| Salud   | COMPENSAR | 01/03/2024 | \$200,300 | 17/04/2024    | 75826890     |
| ARL     | POSITIVA  | 01/03/2024 | \$8,400   | 17/04/2024    | 75826890     |
| Pension | PORVENIR  | 01/03/2024 | \$256,400 | 17/04/2024    | 75826890     |

Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013”.

FIRMA DEL CONTRATISTA

*La información registrada en el presente documento corresponde a lo ingresado por el usuario 1036397946 en el aplicativo IOPS, en calidad de contratista, y presentado ante la Secretaría Distrital de Integración Social el 02/05/2024 a las 21:20:07 horas (UTC-5)*