Municipio de Yondó Antioquia	GESTIÓN COMPRAS Y CONTRATACIÒN	Código:	F-PSA-GCYC-OAJ-6
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN ACTIVIDADES DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS	Fecha Aprobación:	29/04/2024
		Versión:	2
		Páginas:	**Página 1 de 6**

INFORME PARCIAL		INFORME FINAL	X

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO

FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME	Día	Mes	Año	NÚMERO DE INFORME	003-2024
	01	10	2024		

PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	JULIO Y AGOSTO DE 2024.
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO.
Nº CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CD 003-2024.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ESE HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ.**
IDENTIFICACION CONTRATISTA (NIT o CC):	**800.014.884-7**
REPRESENTA LEGAL DEL CONTRATISTA:	**JAVIER IGNACIO GAMARRA CASTRO.**
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL:	**3.558.000.**
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (P.I.C) CON LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIAEN SALUD, ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN CUMPLIMIENTO, DESARROLLO Y EJECUCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YONDÓ ANTIOQUIA.

ACTA DE INICIO	SI	X	N/A		FECHA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	Día	Mes	Año
						10	04	2024

FECHA DE INICIO	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO + ADICIONAL	Día	Mes	Año
	10	04	2024				
FECHA TERMINACION	**Día**	**Mes**	**Año**	**FECHA TERMINACIÓN + ADICIONAL**	**Día**	**Mes**	**Año**
	09	09	2024		-	-	-

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 130.327.236	**FORMA DE PAGO**	SEGÚN EJECUCIÓN
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	0,00	**FORMA DE PAGO**	
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 130.327.236	**FORMA DE PAGO**	SEGÚN EJECUCIÓN
Certificado Disponibilidad Presupuestal Inicial Nº	SHM0000143, SHM0000144, SHM0000145, SHM0000146, SHM0000147, SHM0000148, SHM0000149,	**Certificado Disponibilidad Presupuestal Inicial Nº**	

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

	SHM0000150, SHM0000151, SHM0000152, SHM0000153, SHM0000154		
Registro Presupuestal Inicial N°	SHM0000368, SHM0000369, SHM0000370, SHM0000371, SHM0000372, SHM0000373, SHM0000374, SHM0000375, SHM0000376, SHM0000377, SHM0000378, SHM0000379,	**Registro Presupuestal Adicional N°**	

2. SUPERVISIÓN O INTERVENTOR	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARLON ORLANDO MARTINEZ LEÓN
CARGO	SECRETARIO DE SALUD

3. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

3.1. VERIFICACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL							
NUMERO DE PLANILLA				**No. XXXXXXXXX**			
Fecha de Pago de la Panilla:	**MES**		**DIA**		**AÑO**	2024	
Ingreso Base de Cotización (IBC):							
Periodo Cotizado	**De**	**MES**		**DIA**		**AÑO**	2024
	Hasta	**MES**		**DIA**		**AÑO**	2024

Concepto	**Valor Aporte**	**Valor Intereses**	**Valor Total**
Salud	0,00	0,00	0,00
Pensión	0,00	0,00	0,00
ARL	0,00	0,00	0,00
TOTALES	**0,00**	**0,00**	**0,00**

NOTA: Anexo certificación de aportes a seguridad social, firmado por gerente y contador de la ESE Hospital Héctor Abad Gómez del Municipio de Yondó

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

Municipio de Yondó Antioquia	GESTIÓN COMPRAS Y CONTRATACIÒN	Código:	F-PSA-GCYC-OAJ-6
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN ACTIVIDADES DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS	Fecha Aprobación:	29/04/2024
		Versión:	2
		Páginas:	**Página 3 de 6**

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
CERTIFICO que cumplí con la política del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) del MUNICIPIO DE YONDO, con alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos sus servidores públicos y contratistas, así como adoptar las disposiciones legales e internas para el cumplimiento del (SG-SST).	**SI**	**X**
	NO	

3.2 OBLIGACIONES ESPECIFICAS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL	
1) Talleres Importancia del cuidado del medio ambien a través de la separación de basuras, reutilización reciclaje de residuos sólidos en la Institución Educati Luis Eduardo Diaz e Institución Educativa San Miguel d Tigre 2) Taller educativo dirigido a la comunidad del sector l Vegas y Nueva Esperanza sobre adecuadas condicion sanitarias. 3) Taller educativo dirigido a las comunidades de las veredas San Miguel del Tigre y SanLuis Beltran sobre la importancia del cuidado y consumo del agua.	**SOPORTES O EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES** -Evidencias fotográficas -Listados de asistencia -Informe técnico
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	
1) Jornada Educativa Sobre Buenos Hábitos en Salud Oral 2) Taller alusivo a la prevención de Diabetes y enfermedades renales y dislipidemias, factores de riesgos, síntomas y tratamiento en las veredas San Luis Beltrán; San Francisco, San Miguel del tigre y área urbana del Municipio 3) Establecer equipos de Actividad Física previa valoración nutricional en el área urbana del municipio con grupos poblacionales: Pacientes con enfermedades crónicas, gestantes, niños, adolescentes y jóvenes, adultos jóvenes para el manejo del tiempo libre. Esta actividad la realizará una persona con experiencia en el desarrollo de actividades física.	**SOPORTES O EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES** -Evidencias fotográficas -Listados de asistencia -Volante educativo -Anexo técnico

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

4) Establecer equipos de Actividad Física previa valoración nutricional en el área urbana del municipio con grupos poblacionales: Pacientes con enfermedades crónicas, gestantes, niños, adolescentes y jóvenes, adultos jóvenes para el manejo del tiempo libre. Esta actividad la realizará una persona con experiencia en el desarrollo de actividades física.	
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	
1) Realizar visitas casa a casa a casos reportados como violencia intrafamiliar, de género y abuso sexual. (menores consumidores e infractores) 2) Realizar visitas casa a casa a casos reportados como violencia intrafamiliar, de género y abuso sexual. (menores consumidores e infractores) 3) Brindar atención psicológica mediante modalidad del centro de escucha a la comunidad en general. 4) Brindar atención psicológica mediante modalidad del centro de escucha a la comunidad en general. 5) Información para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, rutas de atención y signos de alarma y detección	**SOPORTES O EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES** -Evidencias fotográficas -Listados de asistencia -Anexo técnico
DIMENSIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	
1) Estrategia IAMI operando seguimiento de los 10 pasos 2) Estrategia IAMI operando seguimiento de los 10 pasos 3) Información en Salud mediante 2 talleres participativos de socialización en la Estrategia AIEPI y Alimentación, actividad dinámica integrando todos los demás actores municipales. 1 en la zona urbana y uno rural en la vereda San Francisco 4) Taller teórico practico a las 14 agentes educativas de los hogares comunitarios y las 7 agentes educativas FAMI del Municipio de Yondó en lo relacionado a la adecuada toma de medidas antropométricas. 5) Taller teórico practico a las 14 agentes educativas de los hogares comunitarios del municipio de Yondó en temas relacionados con adecuada manipulación de	**SOPORTES O EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES** -Evidencias fotográficas -Listados de asistencia -Anexo técnico

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

Municipio de Yondó Antioquia	GESTIÓN COMPRAS Y CONTRATACIÒN	Código:	F-PSA-GCYC-OAJ-6
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN ACTIVIDADES DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS	Fecha Aprobación:	29/04/2024
		Versión:	2
		Páginas:	**Página 5 de 6**

los alimentos. 6) Celebración de la semana de lactancia materna con los actores involucrados en el proceso de lactancia, ICBF, FAMI, comisaría, Personería, buen comienzo, MANA, mil días y CDI, en el cual se incluirá un taller sobre la adecuada lactancia materna y sus beneficios	
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	
1) Entrega de volantes dirigidos a la prevención del VIH, tratamiento y prueba voluntaria 2) Entrega de volantes dirigidos a la prevención del VIH, tratamiento y prueba voluntaria 3) Taller educativo para promoción del adecuado ingreso a programas de planificación familiar 4) Encuentro educativo de Salud Sexual y reproductiva para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual ITS-con la participación de las organizaciones y redes de los siguientes grupos poblacionales: mujeres, jóvenes, grupos étnicos, personas con discapacidad, comunidad LGBTI, víctimas del conflicto armado, entre otros. 1 en la zona urbana y uno en el corregimiento San Miguel del Tigre en el marco de semana andina.	**SOPORTES O EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES** -Evidencias fotográficas -Listados de asistencia -Anexo técnico
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	
1) Visitas casa a casa en búsqueda de sintomáticos respiratorios, incluye por síntomas presuntivos para COVID 19 2) Visitas casa a casa en búsqueda de sintomáticos respiratorios, incluye por síntomas presuntivos para COVID 19 3) Talleres de prevención de TB, Lepra, síntomas tratamientos en las veredas San Francisco, San Luis Beltrán, San Miguel del Tigre y área urbana	**SOPORTES O EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES** -Evidencias fotográficas -Listados de asistencia -Anexo técnico
DIMENSIÓN SALUD PUBLICA EMERGENCIAS Y DESASTRES	
1) Encuentro educativo para realizar educación de primeros auxilios a lideres sociales. se debe realizar simulacro (docentes IELED).	**SOPORTES O EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES** -Evidencias fotográficas -Listados de asistencia

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

	-Anexo técnico
DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO LABORAL	
1) Realizar plan de capacitación al gremio informal sobre la adecuada utilización de elementos de protección personal, correcta manipulación de elementos de trabajo, riesgos laborales, prevención de accidentes de origen laboral y autocuidado en el entorno laboral.	**SOPORTES O EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES** -Evidencias fotográficas -Listados de asistencia -Anexo técnico

3. VALOR A PAGAR				
LA SUMA DE $	$ 54.306.923,30			
VALOR EN LETRAS	CINCUENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTITRES PESOS CON TREINTA CENTAVOS MLC			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	168527315			
BANCO	BANCO DE BOGOTA			
TIPO DE CUENTA	**AHORROS**		**CORRIENTE**	**X**

4. OBLIGACIONES GENERALES

- Como contratista responsable de la ejecución del contrato ya indicado, certifico que he cumplido a cabalidad y de manera puntual con todas y cada una de las obligaciones generales establecidas.
- De no haber cumplido una en especial, indicarlos y justificarlos el porqué del incumplimiento.
- **Las demás establecidas dentro del contrato**

Cualquier novedad o anomalía presentada en la ejecución del contrato debe ser comunicada al supervisor

5. OBSERVACIONES

NOMBRE DEL CONTRATISTA: JAVIER IGNACIO GAMARRA CASTRO
C.C.: 3.558.000
Correo electrónico: gerencia@hospitalyondo.gov.co

JAVIER GAMARRA C

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.