

|  <b>FORMATO INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES A SUPERVISOR Y APROBACION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                              |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |               |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------|-----|
| PROCESO DE PROCESO CONTRATACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CODIGO          | CON-FTO-128    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |               |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VERSION         | 3              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |               |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VIGENCIA        | 3/10/2024      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |               |     |
| ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 227                                                                                                                                                                                                                                                          | CONTRATISTA    | CAROLINA HERRERA CRUZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Nit/Cedula      | 1,072,752,2361 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |               |     |
| OBJETO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PRESTAR SERVICIOS TECNICOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA "PIC" PAS 2025 DEL MUNICIPIO DE GUADUAS CUNDINAMARCA DE ACUERDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CI-142-2025 |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VALOR \$        | \$ 5.000.000   | CDP No                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 325 | RP No         | 313 |
| PLAZO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 15/2/2025                                                                                                                                                                                                                                                    | ACTA DE INICIO | 15/04/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Adición No 1 \$ |                | CDP Adición No                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     | RP Adición No |     |
| Prórroga fecha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                              | Fecha          | Poliza No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                 |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |               |     |
| MES A CERTIFICA ABRIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                              |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |               |     |
| INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                              |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |               |     |
| OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Contratista)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                              |                | ACTIVIDAD EJECUTADA (Contratista)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                 |                | EVIDENCIA (Supervisor)                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |               |     |
| 01-Characterizar mensualmente las gestantes y puerperas captadas del municipio que contribuya a la promoción de la salud, gestión del riesgo, educación para la salud. KARDEX                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                | <p>Durante el recorrido en barrio Villa Esperanza se llevo a cabo el diligenciamiento de KARDEX la cual permitió registrar datos precisos y actualizados sobre las condiciones socioeconómicas, de salud educación, dinámicas familiares, redes de apoyo y situaciones de vulnerabilidad de cada integrante del hogar tambien se le informa los signos de alarma y la importancia de sus controles prenatales.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |                | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:</p> <p>1. Captura de pantalla de SURVEY 123 del mes de abril. Ficha de caracterización familiar se realizo barrio Villa Esperanza.</p> <p>2. Diligenciamiento KARDEX de gestantes y puerperas, evidencias de fotos y firmas.</p> |     |               |     |
| 02-Visitas domiciliarias familiares para: Caracterización o actualización y seguimientos establecido el nivel de riesgo y avances de todos los integrantes de las familias. Mínimo 60 familias mensuales. Para las casas fallidas presentar formato y registro fotografico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |                | <p>Se llevó a cabo la caracterización familiar en el barrio villa esperanza, en el entorno del hogar de la población visitada asignada. Esta actividad se desarrolló mediante la aplicación de la ficha FAMILIAR SURVEY 123.</p> <p>Como resultado, se identificaron 58 personas en la comunidad. Durante el proceso, se brindó orientación y educación en prácticas clave con el objetivo de fortalecer las capacidades familiares en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. De esta manera, se logró establecer un puente de comunicación entre la Gebi y la comunidad.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 |                | <p>PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA FAMILIAR</p> <p>OBSERVACIÓN: ficha familiar y <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1QIdalImfkKw43MbiWb5InFj8nTcnWba">https://drive.google.com/drive/folders/1QIdalImfkKw43MbiWb5InFj8nTcnWba</a></p>                           |     |               |     |
| 03-Apoyar las jornadas de salud programadas en el territorio, convocando e informando.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                              |                | <p>Se realizó y se apoyó en jornadas de salud programadas en el territorio convocado, brindando información clave para la comunidad. Como parte de la campaña de prevención contra la fiebre amarilla, se llevó a cabo un acompañamiento a las jornadas de vacunación en la cabecera municipal y en las veredas, entre el 14 de abril y el 10 de mayo. Durante este período, se realizó un barrido en Puerto Bogotá y en el Camino Real para reforzar el proceso de vacunación. Asimismo, se aplicaron los esquemas de vacunación contra la fiebre amarilla a menores de 5 años y la vacuna contra el VPH.</p> <p>Se llevó a cabo la revisión de los carnets de vacunación de un número significativo de niños de 1, 2 y 5 años, verificando el cumplimiento de los protocolos de seguridad. Las GEBIS apoyaron en el monitoreo, proporcionando información detallada sobre los esquemas de vacunación y asegurando su completitud según la edad de los niños. Este esfuerzo conjunto fue fundamental para alcanzar la meta establecida por la Secretaría de Salud.</p> <p>Reafirmamos nuestro compromiso de seguir respaldando futuras jornadas de vacunación para garantizar la salud y el bienestar de los niños de la comunidad.</p> |                 |                | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: 1. certificación por asistencia por parte del Hospital.</p>                                                                                                                                                                   |     |               |     |
| 04- Informar en el entorno hogar al 100% de las familias visitadas, de acuerdo con el riesgos y/o la necesidad identificada en cada visita de caracterización y seguimiento en los siguientes temas (de acuerdo con las guías técnicas de cada tema:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                              |                | <p>Durante las visitas en el barrio villa esperanza, se pudo evidenciar como riesgo el cáncer de cuello uterino, ya que se canalizaron varias mujeres sin su debido examen, por ello el tema que se abordó fue este:</p> <p>El cáncer de cuello uterino, también conocido como cáncer cervical, es una enfermedad en la que las células del cuello uterino comienzan a crecer de manera anormal y descontrolada. Esto puede llevar a la formación de tumores cancerosos que pueden invadir tejidos y órganos cercanos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                 |                | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA</p> <p>1. Acta informativa</p> <p>2. Informe cualitativo y lista de asistencia original</p> <p>3. Evidencias de fotografica</p>                                                                                                |     |               |     |
| <p>*INFORMACION EN SALUD AMBIENTAL</p> <p>*INFORMACION EN SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL.</p> <p>*INFORMACION EN SALUD SOBRE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.</p> <p>*INFORMACION EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.</p> <p>*INFORMACION EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.</p> <p>*INFORMACION EN SALUD PARA LA PROMOCION DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL.</p> <p>*INFORMACION EN SALUD EN EL ENTORNO LABORAL.</p> <p>*INFORMACION EN SALUD SOBRE LA GESTION DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES.</p> <p>*INFORMACION EN SALUD PARA LA PROMOCION DE LA VACUNACION EN LA POBLACION OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES -PAI.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                              |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |               |     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>05-Realizar seguimiento a las personas y/o familias para identificar su asistencia a los servicios a los que se canalizo y establecer nuevos compromisos para garantizar la continuidad del cuidado.<br/>Telefonico y presencial de acuerdo a la necesidad de los casos.</p>                                                                                                                                            | <p>Se realizan seguimientos a las personas canalizadas para garantizar la efectividad de sus citas médicas, fortaleciendo el vínculo entre la GEBI, el Hospital San José y los colaboradores de salud.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: <u>Canalización</u></p>                                                                                                                                        |
| <p>06-Canalizar orientar y direccionar a las personas, familias y comunidades caracterizadas, a la oferta de servicios sociales, de bienestar y salud disponibles en el territorio (de acuerdo al directorio realizado con la dirección de salud municipal), según el riesgo priorizado con el fin de promover el derecho a la salud y contribuir a la atención integral de las rutas integrales de atención en Salud.</p> | <p>Durante el recorrido del barrio villa esperanza mediante caracterización familiar se logra caracterizar a una persona sin eps, la cual se direcciona para que realice el procedimiento correspondiente.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: <u>1. Canalización</u></p>                                                                                                                                     |
| <p>07- Informar al 100% de la población visitada sobre Pautas de cuidado para prevención de Cáncer de cuello uterino, próstata y mama, para promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud.</p>                                                                                                                                                                                                                | <p>Durante el recorrido por el barrio villa esperanza, se educó sobre la prevención del cáncer, sus síntomas y tratamientos.<br/>Se destacó la importancia de los chequeos médicos anuales, incluyendo el autoexamen, la citología y el antígeno prostático específico (PSA), según la edad que corresponda. También se promovió la vacunación contra el VPH en menores de edad antes de iniciar su vida sexual.<br/><br/>Se resalta el compromiso de la comunidad en asistir a las citas médicas gestionadas por la GEBY, garantizando un seguimiento adecuado para cada caso, esto permitirá fortalecer la responsabilidad individual y colectiva en el cuidado de la salud, promoviendo la prevención y el acceso oportuno a tratamientos, contribuyendo así a una mejor calidad de vida para todos.</p> | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: <u>1. Acta informativa</u><br/><u>2. Informe cualitativo y lista de asistencia original</u><br/><u>3. Evidencias de fotografica</u><br/><u>4. Folletos</u></p> |
| <p>08- Caracterizar y canalizar en el entorno hogar el 100% mujeres mayores de 50 años que nunca o hace mas de 2 años se hayan tomado mamografía.<br/>Caracterizar y canalizar hombres mayores de 50 años para toma de antígenos prostáticos que nunca o hace mas de 2 años no se lo haya realizado.<br/>Caracterizar y canalizar a mujeres sin esquema de citología 1-3-3 para toma de citología.</p>                     | <p>Realizar el Test de Findrisk para caracterizar y canalizar en el entorno hogar al 100% de mujeres mayores de 50 años que nunca se hayan realizado una mamografía o que no lo hayan hecho en los últimos dos años.<br/>Caracterizar y canalizar a hombres mayores de 50 años para la toma de antígenos prostáticos, enfocándose en aquellos que nunca se lo hayan realizado o que no lo hayan hecho en los últimos dos años.<br/>Caracterizar y canalizar a mujeres sin esquema de citología 1-3-3 para la toma de citología.<br/>Caracterizar y canalizar a mujeres mayores de 50 años para la toma de mamografía, priorizando aquellas que nunca se la hayan realizado o que no lo hayan hecho en los últimos dos años.</p>                                                                             | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: <u>1. Base de canalización</u><br/><u>2. Citas y verificar que se hagan efectivas</u></p>                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>09- Caracterizar y canalizar al 100% de hombres y mujeres con resultado de riesgo cardiovascular moderado, alto, muy alto o extremadamente alto, según tabla de estratificación de la OMS</p> <p>Caracterizar y canalizar en el entorno hogar al 100% de hombres y mujeres mayores de 18 años con resultado de 12 o mas puntos aplicando el test Findriks.</p>   | <p>Durante el recorrido por el barrio villa esperanza, se informa a la comunidad sobre la importancia de mantener una alimentación saludable, realizar actividad física y acudir periódicamente al médico como medida de prevención.</p> <p>Asimismo, se refuerza la relevancia de tomar los medicamentos de manera adecuada para garantizar su efectividad en el tratamiento, especialmente en personas con hipertensión arterial (HTA). Seguir correctamente las indicaciones médicas respecto a dosis y horarios contribuye a una mejor calidad de vida y a la prevención de complicaciones.</p> <p>Además, se canalizan a aquellas personas, facilitando su acceso a atención médica y seguimiento oportuno. De esta manera, se contribuye a la prevención de riesgos cardiovasculares moderados, altos, muy altos o extremadamente altos, según la clasificación de la OMS.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: Se entrega Test de findriks</p>                                                                                         |
| <p>10- Informar en el entorno hogar al 100% de la población vulnerable, acerca de deberes y derechos en salud. (Indígenas, - negros, afrodescendientes, raizales palenqueros- NARP, y RROM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrante, habitante de calle, LGBTIQ+, personas en situación de prostitución.)</p> | <p>En el barrio villa esperanza se informó en el entorno hogar, la población vulnerable, acerca de deberes y derechos en salud. (Indígenas, - negros, afrodescendientes, raizales palenqueros- NARP, y RROM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrante, habitante de calle, LGBTIQ+, personas en situación de prostitución.)</p> <p>La importancia de que las personas conozcan sus deberes y derechos como usuarios del sistema de salud.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: 1 Acta informativa</p> <p>2. Informe cualitativo y lista de asistencia original</p> <p>3. Evidencias de fotografica</p> |
| <p>11- Caracterizar las personas víctimas del conflicto armado y canalizarlas para atención psicosocial.</p>                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Durante el recorrido por el barrio Villa Esperanza, se realizó una caracterización familiar, en la cual no se identificó a personas víctima del conflicto de igual forma se dio una pequeña información, como los beneficios a los que tiene derecho por su condición de víctima, garantizando el acceso a los programas y apoyos disponibles.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: Acta</p>                                                                                                                |
| <p>12- Informar en el entorno hogar al 100% de la población con discapacidad y enfermedades huérfanas la RUTA para obtener la certificación, para promover el ejercicio del derecho a la salud.</p>                                                                                                                                                                 | <p>Durante el recorrido por el barrio Villa esperanza, no se encontraron personas con discapacidad y enfermedades huérfanas, sin embargo se les proporcionó información detallada sobre el proceso para obtener la certificación de discapacidad en Colombia, el cual se gestiona a través del Sistema de Información y Registro de la Persona con Discapacidad (SIRPD), administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: 1 Acta informativa</p> <p>2. Informe cualitativo y lista de asistencia original</p> <p>3. Evidencias de fotografica</p> |
| <p>13- Informar en el entorno hogar al 100% de la población sobre las enfermedades transmitidas por vectores y como se pueden prevenir. (entregar folletos)</p>                                                                                                                                                                                                     | <p>Si lunes 21 de abril de 2025, a las 10:25 a. m., se realizó una jornada de BAC en Puerto Bogotá con el objetivo de informar a las familias sobre las enfermedades transmitidas principalmente por vectores y cómo prevenirlas.</p> <p>Durante las visitas, se consultó a las familias si habían tenido casos recientes de dengue o fiebre amarilla. Algunas respondieron negativamente, mientras que otras mencionaron haber presentado casos de dengue hace aproximadamente seis meses.</p> <p>Se explicó que estas enfermedades son causadas por organismos vivos que actúan como transmisores de agentes patógenos, siendo los vectores los principales responsables de su propagación. Entre ellos destacan los mosquitos, garrapatas, pulgas y moscas, capaces de transportar virus, bacterias y parásitos que afectan la salud humana.</p> <p>Asimismo, se hizo un llamado a la comunidad para reforzar las medidas de prevención, promoviendo acciones como el uso de repelentes, la eliminación de criaderos y la consulta médica ante cualquier síntoma sospechoso. Se informa a la comunidad, abordando los siguientes temas según las necesidades identificadas:</p> <p>Enfermedades de transmisión vectorial (dengue, chikungunya, malaria, fiebre y amarilla):</p> <p>Signos de alarma, medidas de prevención como el uso de toldillos, eliminación de criaderos y consulta oportuna ante fiebre persistente.</p> | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: Se entrega BAC Puerto Bogotá 2 fotos de evidencia y acta</p>                                                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>14- Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, mínimo al 40% de la población de infancia y primera infancia, censada en el territorio según base SISBEN o DANE.</p>                                                                 | <p>Durante la caracterización familiar, se revisa el esquema de vacunación de 20 niños, menores de 12 años para garantizar su bienestar y salud. Además, se evalúan el crecimiento y desarrollo infantil, junto con el estado de salud bucal mediante una revisión odontológica, asegurando un abordaje integral del menor.</p> <p>En cada visita, se informa a las familias sobre la importancia de contar con un esquema de vacunación completo, destacando su papel en la prevención de enfermedades y el fortalecimiento del sistema inmunológico de los niños.</p>                                                                                                                                                                                                                | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: 1. Pantallazo aiepi Plataforma/Escaneo de aiepi diligenciado</p>                                                        |
| <p>15- Informar al 100% de las familias visitadas sobre la importancia del programa ampliado de Inmunizaciones – PAI.</p> <p>Canalizar al 100% de la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones PAI, a los servicios de vacunación del territorio.</p> | <p>Durante el recorrido en el barrio villa esperanza, uno de los objetivos fue verificar carnets de vacunación e informarle a la comunidad que es fundamental para prevenir y controlar enfermedades inmunoprevenibles en la región. Su importancia radica en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención de enfermedades: El PAI ayuda a prevenir enfermedades como el cáncer cervical, la poliomielitis, el sarampión, la rubéola, la parotiditis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis A y B, entre otras.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                  | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA 1. Acta informativa</p> <p>2. Informe cualitativo y lista de asistencia original</p> <p>3. Evidencias de fotográfica</p> |
| <p>16- Realizar búsqueda activa mensual de los casos reportados por la EPS e IPS, de los niños afiliados y que no cuenten con esquemas de Vacunación completos.</p>                                                                                                  | <p>Realizar una búsqueda activa mensual de los casos reportados por la EPS e IPS, enfocándose en los niños afiliados que no cuenten con esquemas de vacunación completos.</p> <p>A través de la base de datos otorgada por el programa de vacunación, se logró canalizar a una menor de 5 años pendiente por esquema, se realizó llamado telefónico a la madre pero el teléfono se encontró apagado.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: Se revisó los casos reportados y se filto el informe haciendolas realizando el respectivo seguimiento.</p>              |
| <p>17- Canalizar, la población pendiente por vacunación( menores de 5 años, gestantes y Crónicos.)</p>                                                                                                                                                               | <p>Se realizó canalización de población pendiente por vacunación, especialmente gestantes, niños y personas con enfermedades crónicas, para garantizar una mejor calidad de vida.</p> <p>durante el recorrido por el barrio villa esperanza se logró vacunar a dos menores de 12 años con vph y a varios adultos contra la fiebre amarilla. me siento muy optimista con el resultado. igualmente, en futuras visitas continuaré con la búsqueda para lograr que la población tome conciencia sobre la importancia de la vacunación en nuestros niños y en toda la comunidad.</p>                                                                                                                                                                                                       | <p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA: 1. Base de canalizaciones PAI</p>                                                                                       |
| <p>18- Acompañamiento a las jornadas municipales y nacionales de vacunación PAI y Covid-19 con actividades de IEC.</p>                                                                                                                                               | <p>Se realizó acompañamiento de las jornadas de vacunación el día 14 de abril hasta el día 5 de mayo en campaña de prevención de contagio de la fiebre amarilla y completar esquemas y VPH A nivel de la cabecera municipal, veredas, alcaldía, parque se acompañó 4 jornadas, Se visitaron se realizó barrido Camino Real, Puerto Bogotá.</p> <p>Reafirmamos nuestro compromiso de continuar brindando apoyo y acompañamiento en futuras jornadas de vacunación para asegurar la salud y el bienestar de todos los niños en la comunidad. Nos comprometemos también a trabajar estrechamente con los padres para garantizar el cumplimiento de los esquemas de vacunación de sus hijos. Este esfuerzo conjunto es esencial para mantener a nuestros niños protegidos y saludables</p> | <p>Para soportar esta actividad se entrega BAC, registro fotografico y certificación por parte del IISIG</p>                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19- Informar al 100% de la población caracterizada con ficha AIEPI comunitario en los menores de 12 años, sobre los riesgos detectados, enfocados en la identificación de signos de alarma y prácticas de manejo adecuado en casa de las enfermedades prevalentes de la infancia                                                                                                   | <p>Durante el recorrido realizado en el barrio villa esperanza, se llevó a cabo una capacitación para los padres, centrada en la prevención y manejo de enfermedades comunes en la infancia. A través de la caracterización familiar, se brindaron conocimientos clave sobre Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreas Agudas (EDA).</p> <p>El objetivo de esta iniciativa fue dotar a los padres y niños de herramientas esenciales para promover la salud infantil y prevenir enfermedades frecuentes. Se destacó la importancia de medidas preventivas como el lavado frecuente de manos, el uso adecuado de mascarillas y la higiene alimentaria. Además, se hizo hincapié en la identificación temprana y el tratamiento oportuno de los síntomas de las IRA y las EDA, permitiendo un manejo adecuado en casa sin necesidad de recurrir al servicio de urgencias, salvo en casos que realmente lo requieran.</p> | Como evidencia se entrega , acta, informe cualicuantitativo, evidencia fotografica y hoja de firmas |
| 20- Orientar y brindar mensajes claves a los individuos y familias sobre lactancia materna (gestantes y lactantes), desparasitación y suplementación con micronutrientes (gestantes, primera infancia), signos clínicos de DNT aguda (menores de 5 años), para promover prácticas de cuidado para la salud. I10605-INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA. | <p>Durante el recorrido por el barrio villa esperanza, se identificó a una gestante de 37 semanas, a quien se le brindó orientación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante al menos seis meses, destacando que esta constituye la primera vacuna para el bebé, al fortalecer su sistema inmunológico desde el nacimiento.</p> <p>Asimismo, se llevó a cabo una capacitación dirigida a gestantes y futuras puérperas, enfocada en la promoción de prácticas de salud esenciales. Se compartieron mensajes clave sobre la lactancia materna, la desparasitación y la suplementación con micronutrientes en gestantes y en la primera infancia. Además, se hizo énfasis en la identificación temprana de los signos clínicos de desnutrición aguda en menores de cinco años, facilitando un manejo oportuno para garantizar el bienestar infantil, como también completar su esquema de vacunación.</p>               | Como evidencia se entrega , acta, informe cualicuantitativo, evidencia fotografica y hoja de firmas |
| 21- Identificar los menores de 5 años con riesgos nutricionales mediante la caracterización definida en la ficha AIEPI Comunitario- valoración integral (menores de 5 años) y socializar a la Secretaría de Salud municipal I30302-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR                                                                                                               | <p>Se llevó a cabo la caracterización familiar en el barrio Villa Esperanza, realizada por la GEBI, con el propósito de identificar riesgos nutricionales mediante la ficha AIEPI Comunitario y la valoración integral de menores de 5 años. Durante el recorrido realizado a 20 niños, no se detectaron casos de riesgo nutricional; sin embargo, se continuará con la búsqueda para garantizar el bienestar y la salud de la infancia.</p> <p>Asimismo, se reforzó la importancia de la asistencia a los programas de Crecimiento y Desarrollo desde el nacimiento. Esto permitirá detectar de manera temprana a menores de 5 años con riesgo nutricional y mejorar su atención.</p> <p>El Hospital San José de Guaduas reafirma su compromiso con la salud materno-infantil, promoviendo estrategias de prevención y atención oportuna en la comunidad.</p>                                                                              | Se realizo acta, evidencia fotografica y planilla de firma de asistencia.                           |
| 22- Canalizar a las intervenciones individuales en nutrición de acuerdo al momento del curso de vida (Control pos parto, Valoración integral de la lactancia materna, suplementación con micronutrientes, educación en alimentación saludable)                                                                                                                                     | En el barrio villa esperanza se informó a la población sobre nutrición de acuerdo al momento del curso de vida (Control pos parto, Valoración integral de la lactancia materna, suplementación con micronutrientes, educación en alimentación saludable).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Como evidencia se entrega , acta, informe cualicuantitativo, evidencia fotografica y hoja de firmas |

ESPACIO PARA USO DEL SUPERVISOR

Una vez verificada cada una de las actividades realizadas por el contratista se encontro que se realizaron a cabalidad dando cumplimiento al objeto contractual, cumpliendo con el pago de los aportes a seguridad social y se puede continuar con el pago.

BALANCE FINANCIERO

|                            |                 |              |                 |                    |                 |
|----------------------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------------|-----------------|
| Valor del Contrato Inicial | \$ 5.000.000    | marzo        | \$              | Saldo por ejecutar | \$ 2.500.000,00 |
| Adición                    | \$              | abril        | \$ 2.500.000    |                    |                 |
| Total                      | \$ 5.000.000,00 | mayo         |                 |                    |                 |
|                            |                 | Vr Ejecutado | \$ 2.500.000,00 |                    |                 |
|                            |                 | % Ejecución  | 50,0%           |                    |                 |

*Ordina Herrera*  
Firma contratista

*Rosemberg Rincon Rda*  
Gerente

*Alexandra Ospina Lozano*  
Apoyo a supervisión

Yobo