

Doctora.

**NELSY DEL PILAR FLOREZ CRUZ**

Gerente.

E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A

A continuación, se describen las actividades que se han desarrollado para dar cumplimiento a las obligaciones que se han estipulado en el Contrato de PRESTACION DE SERVICIOS 514-2025

<b>NÚMERO DE CONTRATO</b>	<b>514-2025</b>
<b>OBJETO DE CONTRATO</b>	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL COMO PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001220 DE 2024 EN LA E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A Y SU AREA DE INFLUENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE LA PEÑA, UTICA, VILLET A Y QUEBRADANEGRA CUNDINAMARCA
<b>FECHA DE ACTA DE INICIO</b>	08/07/2025
<b>FECHA TERMINACIÓN CONTRATO</b>	07/09/2025
<b>CONTRATISTA Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD</b>	PIEDAD MARCELA HERNANDEZ BELTRAN CC 53.160.848
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>\$ 12.000.000</b>
<b>NUMERO DE CDP</b>	872
<b>NUMERO DE RP</b>	939
<b>VALOR ADICIÓN DEL CONTRATO (SI LA HAY)</b>	<b>N/A</b>
<b>NÚMERO DE CDP DE LA ADICIÓN</b>	<b>N/A</b>
<b>NÚMERO DE RP DE LA ADICIÓN</b>	<b>N/A</b>
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO (CON ADICIÓN)</b>	<b>N/A</b>
<b>FECHA PRÓRROGA DEL CONTRATO (SI LO HAY)</b>	<b>N/A</b>
<b>FECHA TERMINACIÓN PRÓRROGA</b>	<b>N/A</b>
<b>FECHA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO</b>	<b>N/A</b>
<b>FECHA DE REINICIO DEL CONTRATO</b>	<b>N/A</b>
<b>FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO</b>	07/09/2025
<b>PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME</b>	7AGOSTO DEL 2025 AL 7 DE SEPTIEMBRE DE 2025
<b>FECHA DE PRESENTACIÓN INFORME</b>	SEPTIEMBRE 19 DEL 2025
<b>NUMERO DE INFORME</b>	2
<b>SALDO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>	<b>\$6.000.000</b>
<b>VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA</b>	<b>\$6.000.000</b>
<b>ENTIDAD BANCARIA, N° DE CUENTA Y TIPO DE CUENTA</b>	BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORROS 806-714832-47

<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR</b>	<b>FREDY ALEXANDER BUITRAGO RAMIREZ</b>
<b>CARGO</b>	Subgerente Administrativo y Financiero

**GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS**

<b>N°</b>	<b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS CONTRACTUALES</b>	<b>ACTIVIDAD REALIZADA</b>	<b>DETALLE DE ACTIVIDAD</b>	<b>% DE CUMPLIMIENTO</b>
1.	ENTREGA DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZAR	1	SE REALIZA CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA REALIZAR DURANTE EL MES	100%
2.	REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIARES PARA DAR RESPUESTA A CANALIZACIONES Y SEGUIMIENTOS ESTABLECIDOS AL NIVEL DE RIESGO Y AVANCES DE TODOS LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA.	1	SE REALIZARON VISITAS DANDO EDUCACION A LOS TEMAS MENCIONADOS. SE RELAZA VISITIA 43 FAMILIAS CON 83 CANALIZACIONES EN EL MICROTERRITORIO	100%
3.	INFORMAR EN EL ENTORNO HOGAR AL 100% DE LAS FAMILIAS VISITADAS DE ACUERDO CON EL RIESGO Y/O LA NECESIDAD IDENTIFICADA EN CADA VISITA DE CARACTERIZACIÓN Y SEGUIMIENTO EN LOS DIFERENTES TEMAS (INFORMACIÓN EN SALUD AMBIENTAL, SALUD MENTAL, CONVIVENCIA SOCIAL, SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL, ENTORNO LABORAL, GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES, PROMOCIÓN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN.	1	SE REALIZARON LAS VISITAS DANDO EDUCACIÓN A LOS TEMAS DE IMPORTANCIA MENCIONADOS ANTERIORMENTE POR MEDIO DE CHARLAS CORTAS CON APOYO DE HERRAMIENTAS VISUALES. SE REALIZO INFORME DE ACTIVIDADES DONDE SE PLASMO TODO EL TRABAJO REALIZADO EN EL MICROTERRITORIO MUNICIPIO DE LA PEÑA	100%
4.	REALIZAR VALORACIÓN INTEGRAL EN SALUD EN PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA	1	SE REALIZARON VALORACIONES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO ALOS USUARIOS EN EL MICROTERRITORIO, SE ANEXAN HC MANUALES	100%

5.	Realizar promoción y apoyo de la lactancia materna y cuidados a gestantes y post partos de microterritorio.	1	SE REALIZA ACTA DONDE SE NOTIFICA QUE NO SE ENCONTRARON GESTANTES NI USUARIOS ES LACTANCIA MATERNA EN EL MICROTERRITORIO	100%
6.	Realizar toma de medidas antropométricos y signos vitales a la población visitada.	1	SE REALIZA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS Y SIGNOS VITALES A LA POBLACION SE ANEXA INFORME FOTOGRAFICO EN EL MICROTERRITORIO Y PLANES DE CUIDADO	100%
7.	Llevar a cabo consulta de orientación familiar	1	SE REALIZA CONSULTA DE ORIENTACION FAMILIAR A LAS USUARIAS CANALIZADAS EN EL MICROTERRITORIO MUNICIPIO DE LA PEÑA	100%
8.	Realizar revisión de carnet de vacunación según aplique el programa ampliado de inmunización.	1	SE REALIZARON LAS ACTIVIDADES DE REVISION DE CARNET SE LEVANTA ACTA DONDE SE MANIFIESTA SE REALIZA PAI DEL MICROTERRITORIO MUNICIPIO LA PEÑA	100%
9.	Llevar a cabo asesoría y seguimiento en anticoncepción familiar.	1	SE REALIZA ASESORIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR SE ANEXAN HC A LAS USUARIAS DEL MICROTERRITORIO MUNICIPIO LA PEÑA	100%
10.	Ordenar micronutrientes, medicamentos y procedimientos diagnósticos según resolución 3280 de 2018.	1	SE REALIZARON LA ACTIVIDAD CORRESPONDIENTES EN ESPERA DE CITISALUD PARA FORMULACION	100%
11.	Realizar una búsqueda activa comunitaria de casos de salud publica en el microterritorio asignado	1	SE REALIZO LA ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE Y NO SE ENCONTRARON CASOS DE INTERES PUBLICA SE REALIZA ACTA EN DEL MICROTERRITORIO MUNICIPIO LA PEÑA	100%
12.	Llevar a cabo atención prenatal de bajo riesgo.	1	SE REALIZO LA ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE Y NO SE ENCONTRARON CASOS DE ATENCION PRENATAL SE REALIZA ACTA EN DEL MICROTERRITORIO MUNICIPIO LA PEÑA	100%
13.	Realizar tamizaje de infecciones de transmisión sexual.	1	SE REALIZO LA ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE Y NO SE ENCONTRARON CASOS USUARIOS CON ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL SE REALIZA ACTA DEL MICROTERRITORIO MUNICIPIO LA PEÑA	

14.	Realizar tamizaje de cáncer de cuello uterino.	1	SE REALIZO LA ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE SE ENCONTRARON USUARIAS PARA TOMA DE CITOLOGIA SE REALIZA EDUCACION Y SE TOMA CITOLOGIAS	100%
15.	Llevar a cabo diligenciamiento de historia clínica institucional posterior a las visitas realizadas plasmando procedimientos y educación dada a usuarios.	1	EN ESPERA DE DE APERTURA DE AGENDA PARA DIGITALIZACION EN CITISALUD	100%
16.	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta defina el ministerio de salud y protección social para tal fin.	1	SE CUMPLE CON LA ACTIVIDAD	100%
17.	Las demás asignadas de acuerdo al objeto contractual.	1	SE CUMPLE CON LA ACTIVIDAD	100%
18.	Entrega de informes mensuales con sus respectivos soportes.	1	SE CUMPLE CON LA ACTIVIDAD	100%

#### RELACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

<b>MES DE PAGO</b>	JULIO 2025
<b>N° DE PLANILLA</b>	9490877661
<b>APORTES SALUD</b>	179.600
<b>APORTES PENSION</b>	229.900
<b>APORTES ARL – SURA</b>	35.100
<b>OTROS APORTES</b>	0
<b>VALOR TOTAL PAGADO</b>	\$444,600

<b>MES DE PAGO</b>	JULIO 2025
<b>N° DE PLANILLA</b>	9492012559
<b>APORTES SALUD</b>	125.100
<b>APORTES PENSION</b>	160.200
<b>APORTES ARL – SURA</b>	24.500
<b>OTROS APORTES</b>	0
<b>VALOR TOTAL PAGADO</b>	309.800