SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ

NOMBRE CONTRATISTA: LILLIBETH CASTRO AMORTEGUI

OBJETO DEL CONTRATO: BRINDAR APOYO EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN ORIENTADOS A FORTALECER LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN LAS COMUNIDADES DE CUIDADO, EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS DEL SERVICIO.

PERÍODO DEL INFORME:01-02-2026 AL 28-02-2026 | **CONTRATO 14429-2025**

#	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES PLANIFICADAS AL INICIO DEL CONTRATO	EVIDENCIAS
1	1. Apoyar la realización de acciones preventivas y correctivas de acuerdo con el estado de salud de cada persona mayor, siguiendo las directrices del profesional de enfermería y los protocolos del servicio, e informar de manera oportuna cualquier cambio, alteración o situación de emergencia.	1.Se realizo formatos como notas de enfermería, constantes vitales, para verificación y aprobación por parte del área de supervisión.	Anexo 1.1.1 Formato de toma constantes vitales Anexo 1.2.1 Formatos de informativos de salud. Anexo 1.3.1. Soporte de la actividad registro fotográfico .
2	2. Brindar apoyo en la atención a las personas mayores vinculadas a los servicios sociales de carácter diurno, nocturno, transitorio y permanente de la Subdirección para la Vejez, garantizando oportunidad, calidad y calidez en la prestación, en concordancia con los lineamientos, protocolos y procedimientos institucionales, adoptando las acciones requeridas y reportando oportunamente cualquier novedad al área competente.	2.Se garantizo la calidad de vida de las personas mayores que se encuentran, en el Centro de Comunidad de Cuidado Bello Horizonte, dando cumplimiento a necesidades físicas, mentales, sociales de cada persona mayor.	Anexo 2.1.1. Soporte de la malla de turno registro fotográfico . Anexo 2.2.1. Soporte de la actividad registro fotográfico .
3	3. Apoyar la gestión de trámites en salud requeridos por las personas mayores, conforme a las orientaciones del profesional de enfermería o del coordinador del centro.	3.Se gestionaonr los tramites de salud de las personas mayores garantizando el respetivo registro en sus formatos correspondientes,se entregara la documentación elaborada y ordenada durante el contrato.	Anexo 3.1.1. Formato informativo de salud. Anexo 3.2.1. Soporte de la actividad registro fotográfico .
4	4. Apoyar la administración de los medicamentos prescritos a las personas mayores en los horarios establecidos, bajo la supervisión del profesional de enfermería, registrando de manera adecuada la información en los formatos definidos por el servicio.	4.Se mantuvo la integridad, bienestar y salud de las personas mayores, de acuerdo a sus necesidades básicas cotidianas, brindando sus tratamientos farmacologicos segun ordenes medicas de esta manera garantizar bienestar, su condicion de salud,se diligenciaran los formatos de admintracion de medicamentos y se reportara todas las eventualidades que se presenten a profesionales de enfermería, durante el contrato.	Anexo 4.1.1 Formato ayuda de memoria. Anexo 4.2.1 Formato de entrega y recibo de formulas medicas a farmacia
5	5. Proponer, diseñar y ejecutar, en articulación con las diferentes áreas de la unidad operativa, estrategias orientadas a la generación de acciones pedagógicas, formativas, recreativas y/o culturales, en los tiempos diurnos y nocturnos de la comunidad de cuidado para personas mayores, en el marco del Plan de Atención Institucional (PAI).	5.Se mantuvo el plan de cuidado integral a las personas mayores, de acuerdo a sus necesidades básicas cotidianas, brindando un bienestar de calidad para mejorar sus condiciones de salud. Se reportara todas las eventualidades que se presenten a profesionales de enfermería, durante el contrato.	Anexo 5.1.1 Formato registro del desarrollo de actividades.
6	6. Realizar de manera correcta y oportuna el registro de la información en los formatos e instrumentos definidos por la Entidad y en aquellos establecidos para la prestación del servicio en la comunidad de cuidado, garantizando su adecuada implementación.	6.Serealizo la entrega mensual de formatos como registro de actividades diarias , constantes vitales,ayudas de memoria y formatos de administración de medicamentos. para verificación,formato consentimiento informado rechazo atencion y aprobación por parte del área de supervisión.	Anexo 6.1.1 Formato Ayuda de memoria. Anexo 6.2.1 Formato Informativo de salud.
7	7. Organizar, asistir y participar en los diferentes espacios como: reuniones, consejos comités, mesas de trabajo, y las demás espacios que sean indicados por el supervisor del contrato o a los que sea convocado(a), socializando de manera oportuna las actividades e información que se generen en dichos escenarios en el cumplimiento de las obligaciones y objeto del contrato.	7. Se asistio a reuniones y Capacitaciones de Enfermería programadas por el coordinador del centro de comunidad de cuidado Bello Horizonte.	Anexo 7.1.1 Formato ayuda de memoria

8	8. Elaborar, al inicio del contrato, un plan de trabajo que detalle el cumplimiento de las obligaciones contractuales, presentando el avance del mismo en el informe mensual con las actividades y/o productos programados, acompañado de las evidencias correspondientes. Al finalizar el contrato, se deberá entregar al supervisor/a, en formato digital, un informe final que incluya los archivos y productos generados durante la vigencia del contrato.	8.Se Cumplio las funciones asignadas durante el contrato.	Anexo 8.1.1 Bitacora y plan de trabajo
9	9. Brindar apoyo en las contingencias y emergencias a las que sea convocado, cumpliendo con la normatividad vigente, así como con los lineamientos y protocolos establecidos por la administración distrital y el Gobierno Nacional.	9. Para dar cumplimiento de la obligación se estuvo en disponibilidad constante por si se prsentan emergencias o situaciones de emergencias de salud pública que requirieran solicitud de apoyo por parte de la supervisión del contrato.	Anexo 9.1.1 Soporte de la actividad
10	10. Cumplir con eficiencia, oportunidad y calidad con las demás obligaciones que tengan relación con el objeto del contrato y demás trámites de competencia de la Subdirección para la vejez, asignados por el apoyo a la supervisión o la supervisión del contrato.	10. Se apoyo las necesidades del servicio cuando estas requieran.	Anexo 10.1.1 Soporte de la actividad registro fotográfico .
	FIRMA:	Lillibeth Castro A	
	NOMBRE:	**LILLIBETH CASTRO AMORTEGUI**	
	IDENTIFICACION	**52431346**	