

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-50		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 4		
	GESTIÓN CONTRACTUAL		PÁGINA: 1 DE 1		
			FECHA: 07/11/2024		

ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD					UNIDAD:			EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES HOGAR					
No. DE CONTRATO: 9656- 2024					PERIODO CERTIFICADO			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES								1	07	2025	30	7	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: FRANCY JANEHT RIVEROS GARZON					DOCUMENTO: 1022969506								
OBJETO DEL CONTRATO: PROFESIONAL EN MEDICINA													
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%													

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.Realizar valoración integral de los integrantes de la familia de EBE, ruteo y conglomerado, o los que sean designados acorde a la operación del convenio.	Se realizaron valoraciones pyd a pacientes de diferentes grupos poblacionales
2.Construir concertadamente con el usuario el plan de cuidado familiar o plan de seguimiento	se realiza 0 plan de cuidado.
3.Realizar la notificación al subsistema correspondiente en caso de identificación de eventos de interés en salud pública	no se realiza notificación al subsistema
4. En cumplimiento normativo al proceso de atención individual domiciliaria, se deberá garantizar el registro de información correspondiente a esta en la Historia	Se realizaron 0 atenciones individuales domiciliaria, garantizando el registro de información correspondiente a esta en la Historia Clínica y el aplicativo G-TAPS, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los
5. Acciones individuales teniendo como base la resolución 3280 de 2018 Por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal para dar respuesta al plan	Se realizaron 0 atenciones individuales domiciliaria, garantizando el registro de información correspondiente a esta en la Historia Clínica y el aplicativo G-TAPS, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos de admisión y el código CUPS respectivo de la actividad.
6. Participar activamente en el proceso de agendamiento de planeación de la atención para la población afiliada a Capital Salud u otra EAPBS que tenga contrato con la Subred. Para ello, deberá llamar al auxiliar de enfermería o técnico encargado del proceso con la siguiente información: tipo de identificación, número de identificación, nombres apellidos, dirección, teléfono de contacto, código de la familia o ID predio y especialidad requerida, solicitar la información de fecha y hora.	se solicita 0 atenciones
7. Deberá ordenar los exámenes diagnósticos de acuerdo con la guía de práctica clínica respectiva según aplique, estas órdenes deben ser de conocimiento del	se solicita 0 ordenes para exámenes diagnosticos
8.Valoración Integral individual para actualización de novedades, Control a población priorizada y población de riesgo.	se realiza 0 valoraciones integrales individuales
9.Dara cumplimiento de la gestión documental, como es el diligenciamiento de los formatos, requerimientos y demás formas documentales institucionalizados en las Subred, que, para el caso de la prestación de servicios de salud, en atención individual es la historia clínica, que en todo caso deberá cumplir con la normatividad vigente	se realiza gestion documental
10. Participar de comités, capacitaciones y todo tipo de espacio que permita el fortalecimiento de capacidades para la buena ejecución de sus actividades para el convenio y la Subred	Se asistio aun total de (3) comites para el fortalecimiento y claridad frente a multiples aspectos de la practica medica
11.Facilitar oportunamente, con calidad y veracidad información de sus actividades con fin estadístico de los usuarios atendidos o actividades propias del convenio, para entrega de reportes y bases a nivel central o entes de control en los tiempos establecidos y direccionados por el líder y/o coordinador.	se realiza entrega
12.Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la Subred.	Se realizaron (54) actividades grupales en diferentes poblaciones.

De otra parte, se realizó el pago del reajuste a los honorarios mediante adición al contrato, dando cumplimiento a lo establecido en el Convenio Interadministrativo 7124327-2024 EBEH, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y el Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS.

Para un valor de: \$ 948873

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): MCTE (\$)	\$ 7.340.354,00
seis millones trescientos cuarenta mil trescientos cincuenta y cuatro pesos 30 7 2025	
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	

Francy Riveros

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Francy Janeht Riveros Garzon

CC: 1022969506

Ingrid Paola Lozano Torres

Firma de recepción supervisor INGRID PAOLA LOZANO TORRES