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

ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD					UNIDAD:		EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR	
No. DE CONTRATO: 8132-2025	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES		1	10	2025	31	10	2025	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JUAN ISRAEL MORA HORTUA	DOCUMENTO: 1030661693							
OBJETO DEL CONTRATO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 - ENFERMERO (A)								
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega y archivo, de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del contrato.	Se realiza entrega de los soportes físicos que dan cuenta de las actividades realizadas en campo, con los respectivos criterios de calidad
2.Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se realiza el adecuado porte de elementos institucionales con sentido de pertenencia
3.Responder y dar uso único a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del contrato.	Se realiza el porte adecuado de elementos biomedicos brindados por la subred para el ejercicio de las obligaciones contractuales.
4.Se obliga a brindar el apoyo técnico, administrativo y operativo necesario para el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., con el fin de dar cumplimiento a los estándares y requisitos exigidos por el Sistema Único de Acreditación en Salud.	Se da respuesta a las necesidades solicitadas por profesionales de apoyo y líderes respectivos que dan cuenta al ejercicio respectivo de cumpliendo de estanderes de calidad.
5.Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisores de contrato o Subred.	Se acude a las reuniones y capacitaciones programadas por los profesionales de apoyo, líderes del programa y antes respectivos
6.presentar soportes y auditorías programadas tanto, de la ESE, SDS o por antes de control.	Se realiza entrega de soportes para adutoria con los estandares de calidad solicitados
7.Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados y identificados por los Equipos Mas Bienestar en Hogar.	Se educan a los respectivos antes institucionales, comuntarios y familias abordadas en habilidades para la vida que permiten un avance integral, principalmente en la recuperación del evento por el cual fue reportado.
8.Identificación, caracterización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes ciclos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los Equipos Mas Bienestar en Hogar	Se realizan abordajes de caracterizacion, seguimiento, cierre y planes individuales a los casos asignados por profesionales de apoyo.
9.Desarrollar intervenciones integrales e integrales relacionadas con el seguimiento a cohortes específicas, en donde se implementen acciones en familias con prioridad por condiciones de mayor riesgo.	Se realiza abordaje a familias asignadas desde las diferentes cohortes para su manejo e intervencion, realizando la gestion de riesgo en salud bajo los criterios de calidad
10.Aplicación de las tamizajes establecidos para el perfil, aplicación de pruebas rápidas y tratamiento de Sífilis.	Se realiza la aplicación de tamizajes acorde a las necesidades identificadas y tipo de poblacion abordada.
11.Promover en la población de los diferentes cursos de vida y sus familias, el desarrollo de habilidades para la vida, como una herramienta que fomente prácticas de autocuidado y desarrollo integral.	Se brinda educacion a la poblacion abordada desde los diferentes ciclos de vida y condiciones de base.
12.Realizar los acompañamientos comunitarios e institucionales que se requieran para el desarrollo de las acciones programadas.	No se ejecutan acciones para este periodo
13.Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como apoyo a la asignación de citas a consulta, en articulación con la ruta de Promocion y Mantenimiento y las diferentes rutas de riesgo.	Se realiza el plan de atencion de enfermeria con cada una de las familias y personas abordadas, con criterios de calidad segun criterio profesional, ademas de la activacion de ruta respectiva segun barreras identificadas en el abordaje
14.En cumplimiento territorial, el proceso de atención individual domiciliaria, se deberá garantizar el registro de información correspondiente a cada una 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.	Se realiza el diligenciamiento respectivo de aplicativo G-TAPS, historia clínica en Dinamica, con los criterios de calidad solicitados y acorde a la poblacion abordada.
15.Elaborar y entregar oportunamente los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas afines/cual, con los características de calidad y pertinencia técnica esperada.	Se realiza el diligenciamiento de bases de casos y rutas, aplicativo G-TAPS, Historia clínica, soportes de atencion solicitados por profesionales de apoyo, bajo criterios de calidad.
16.Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred Norte.	Se realiza el abordaje a las personas asignadas en un lapso de tiempo de 24 horas.
17.Aportar a los procesos de archivo general, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.	No se ejecutan acciones para este periodo
18. Demás acciones acorde a su perfil que sean requeridas por la Subred.	Asistencia a jornadas PASO, segun programacion establecida por profesionales de apoyo

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR TOTAL A PAGAR MICTE.	4.195.200	cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos

JUAN ISRAEL MORA HORTUA

NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

CC. 1030661693

Fecha: 31 / 10 / 2025

Firma de recibido supervisor

PAOLA LOZANO TORRES

INGRID

Directora de

Gestión del Riesgo en Salud

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estara sujeto a la certificación que expida el supervisor