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



ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				UNIDAD:		Equipos Básicos Extra Muros Hogar	
No. DE CONTRATO: 9560-2024		PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES				1	09	2025	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: SONIA GINETH GALINDO ALARCON		DOCUMENTO: 53891803		30	9	2025	
OBJETO DEL CONTRATO: PROMOTOR TECNICO I- AUXILIAR DE ENFERMERIA							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%							

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Desarrollar las acciones previstas en los EBEH de acuerdo a los requerimientos técnicos propio de cada línea	Seguir los lineamientos, decretos, acuerdos, resoluciones circulares de cualquier organo externos, reglamento interno, código o directriz interna de la subred que tenga relación con la ejecución del objeto presente contrato, asistir a reuniones y fortalecimiento técnicos convocados por EBEH.
2. Realizar acercamiento al territorio y gestión con líderes comunitarios y actores intersectoriales.	No se ejecutaron acciones para este periodo.
3. Participar en el comité de Cuidado del Equipo Territorial para el análisis y apropiación territorial, familiar e individual.	No se ejecutaron acciones para este periodo.
4. Desarrollar las acciones previstas en los EBEH de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.	Se llevaron a cabo 20 sesiones de ocho horas con Usuarios en condición de discapacidad asignados por parte del equipo administrativo
5. Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de EBE.	Participar en capacitaciones y realización de encuestas y módulos con el tema de calidad para los equipos Básicos Extramuros de Hogar-EBEH.
6. Toma de medidas antropométricas.	No se ejecutaron acciones para este periodo.
7. Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como la activación de rutas integrales por medio del procedimiento de canalizaciones en caso de ser necesario.	Se realiza canalización a las diferentes rutas de mantenimiento según lo requerido del usuario según el ciclo de edad.
8. Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, registro en el aplicativo G-TAPS, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos referenciados por las familias abordadas en EBEH.	Se registra en el aplicativo G-TAPS 20 sesiones cumpliendo con los atributos de calidad del mes de abril del 2025
9. Identificación, caracterización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operación del convenio.	No se ejecutaron acciones para este periodo.
10. Aplicación de los tamizajes definidos en los documentos operativos de EBEH	Se realizaron 40 tomas de signos vitales al ingreso y salida del domicilio de 20 Usuarios en condición de discapacidad
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, en las temáticas definidas según los documentos operativos de EBEH	Se realizan actividades de Abordaje Territorial, se les brinda acciones de información y educación para el mejoramiento de la salud y calidad de vida de las familias y sus integrantes en el entorno hogar en el marco del Modelo mas bienestar y sus rutas de atención para la Gestión del Riesgo en Salud soportado en los formatos establecidos por SDS.
12. Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los EBE.	No se ejecutaron acciones para este periodo.
13. Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias definidas por el equipo de gestión de los EBE con las características de calidad y pertinencia técnica esperadas.	Se realizan entrega de formatos de Actas de reunion en articulación con Fisioterapeuta de EBEH, acorde a las acciones realizadas.
14. Aportar al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.	Se apoya la gestion administrativa en ; clasificar ordenar y conservar documentos del archivo
15. Participar activamente en las jornadas o actividades de vacunación programadas por la institución, así como la búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación.	No se ejecutaron acciones para este periodo.
16. Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred.	Eventos de interés de la Subred asistir a las inducciones y capacitaciones de la subred como parte de la calidad de entrega de los productos, se entregan 20 sesiones del mes de septiembre para cargue de la certificación y cumplimiento del contrato, entrega de actividades, entrega de soporte de planilla de pago de Aportes al sistema de seguridad social y cargue al SECOP II.
17. Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la Subred Integrada de Salud Norte E.S.E.	se realizan 28 horas de fortalecimiento técnico por parte de la SDS y la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E.

de por otra parte, se realizó el pago del reajuste a los honorarios mediante adición al contrato, y dando cumplimiento a lo establecido en el convenio Interadministrativo 7124327-2024 EBEH, suscrito ante la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E y el fondo financiero distrital de salud FFDS

POR UN VALOR DE : 0

OBSERVACIONES: N/A

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)	\$ 2.639.887	DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE.
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: SONIA GINETH GALINDO ALARCON CC. 53.891.803		 Firma de recibido supervisor: INGRID PAOLA LOZANO TORRES Directora de Gestión del Riesgo en Salud

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