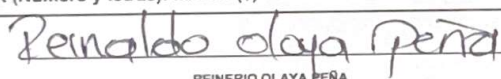
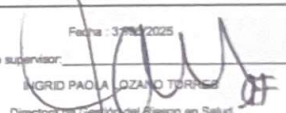
	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-50		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL		VERSIÓN: 4		
			PÁGINA: 1 DE 1		
		FECHA: 07/11/2024			

ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				UNIDAD:			Equipos Basicos Extramurales Hogar		
No. DE CONTRATO: 4005-2025		PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES			1	05	25	31	5	25	
NOMBRE DEL CONTRATSITA: REINERIO OLAYA PEÑA		DOCUMENTO: 14397707							
OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR DE ENFERMERIA									
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100									

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Desarrollar las acciones previstas en los EBE de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.	Jordana de vacunacion de fiebre amarilla
2. Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de EBE.	No se ejecutaron acciones para este periodo.
3. Toma de medidas antropométricas.	Se realiza toma de medidas antropométricas a cada integrante de las familias caracterizadas.
4. 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.
5. 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 EBE.	Se registra en el aplicativo G-TAPS del mes de mayo
6. 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.
7. Aplicación de los tamizajes definidos en los documentos operativos de EBE.	se realiza aplicacion de tamizajes de FIDRISC, OMS, EPOC Y APGAR a la familias caracterizadas, según la necesidad.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) 1042985 Un millón cuarenta y dos mil novecientos ochenta y cinco pesos M/C

 REINERIO OLAYA PEÑA CC:14397707	Fecha: 31/05/2025 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.