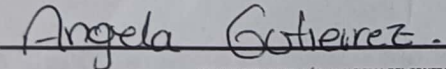
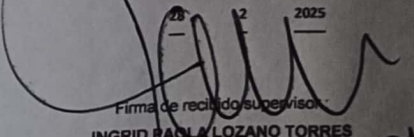
		INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				CÓDIGO: AP-CT-F-50-03			
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN				VERSIÓN: 3 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 19/05/2022			
ÁREA Y/O SERVICIO:		DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				UNIDAD:		Equipos Básicos Extramurales Hogar	
No. DE CONTRATO:		0249-2025		PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día Mes Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		INGRID PAOLA LOZANO TORRES				01	02	2025	28 02 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ANGELA MARITZA GUTIERREZ							
OBJETO DEL CONTRATO:		PERFIL		DOCUMENTO:		52808452			
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %		PROMOTOR TECNICO I-AUXILIAR DE ENFERMERIA							
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 órgano 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 técnico 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 realizan 81 acciones de acuerdo a la meta socializada para el mes de Febrero 2025				
5. Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de EBEH.					Participar en capacitaciones y realización de encuestas y módulos con el tema de calidad para los equipos Básicos Extramurales de Hogar-EBEH.				
6. Toma de medidas antropométricas.					Se realiza toma de medidas antropométricas a cada integrante de las familias caracterizadas.				
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 81 caracterizaciones cumpliendo con los atributos de calidad del mes de Febrero 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.					Se realizan caracterizaciones de familia en zonas Abordaje Territorial y se realiza respectiva canalización según requerimiento o clasificación del riesgo de cada usuario				
10. Aplicación de los tamizajes definidos en los documentos operativos de EBEH.					se realiza aplicación de tamizajes de FINDERISC, OMS, EPOC Y APGAR a la familias caracterizadas, según la necesidad.				
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 EBEH.					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 esperados.					se realizan entrega de formatos de firmas 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 gestión 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.					Se realiza derivación a vacunación a los menores identificados en las caracterizaciones familiares los cuales no cuentan con esquema de vacunación completo, pendiente por iniciar y continuar.				
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 81 caracterizaciones del mes de Enero 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 24 horas de fortalecimiento técnico por parte de la SDS y la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E				
OBSERVACIONES: N/A									
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)				\$ 2.460.374		DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE			
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ANGELA MARITZA GUTIERREZ CC. 52.808.452				 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.									