

	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 BASICOS EXTRAMURALES HOGAR	
No. DE CONTRATO: 6215-2025		PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES			1	08	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: WILLIAM ALFREDO GOMEZ TAMAYO		DOCUMENTO: 1032379429			
OBJETO DEL CONTRATO: PSICOLOGO (A)					
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%					
OBLIGACIONES ESPECIFICAS			ACTIVIDADES REALIZADAS		
1. Desarrollar las acciones previstas en los EBEH de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.			Se desarrollan las actividades correspondientes al plan de trabajo de Equipos Basicos Extramurales Hogar con desarrollo acciones colectivas, acciones individuales y grupales para el mes de Julio.		
2. Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de EBEH.			Se realizan atenciones de psicoeducación en salud mental y emocional de acuerdo a lo identificado en cada familia abordada durante el mes Julio en acciones colectivas, acciones individuales y grupales.		
3. Identificación, actualización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los EBEH.			Se realiza identificación, caracterización, implementación y evaluación, para la total de casos asignados en el mes de Julio con acciones colectivas, acciones individuales y grupales para el mes de Junio.		
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 y/o notificación en caso de ser necesario.			Se implementan acciones de promocion y prevencion para la salud integral de los usuarios desde lo fisico, mental y emocional, a través de activaciones de ruta por medio de canalizaciones.		
5. Realizar aplicación de tamizajes según la pertinencia y necesidad del caso índice y su núcleo familiar.			Se realiza aplicación de los tamizajes definidos en cada línea de trabajo y dependiendo de los casos abordados y el criterio epidemiológico, desde el área de psicología de aplican tamizajes de SRQ/RQC, APGAR FAMILIAR y TAMIZAJE COPEZ8.		
6. Realizar el reconocimiento de los antecedentes, identificación de la estructura familiar, roles y relaciones establecidas al interior de la familia, socialización de objetivo y alcance del acompañamiento psicológico a realizar.			Se brinda psicoeducación desde las estrategias de afrontamiento, pautas de crianza, acompañamiento psicosocial en la totalidad de las familias abordadas en el mes de Junio promoviendo la implementación de planes de cuidado para la salud integral desde lo fisico, mental y/o emocional y acciones grupales con habitos de vida saludables.		
7. Garantizar proceso de articulación y comunicación constante con SIVIM, de manera que, si durante el proceso de intervención se presenta nuevamente una notificación por violencia hacia el NNA, se informe de inmediato al profesional de espacio de manera que se suspenda la intervención y se activen medidas de protección necesarias.			Participación y gestión efectiva en las actividades del Equipos Basicos Extramurales hogar, activaciones de ruta por medio de canalizaciones para la articulación con SIVIM en caso que requiera nuevamente la activación de ruta.		
8. Realizar balance del proceso, realizando comparativo entre el estado al inicio del proceso y el estado actual, identificando mejoras, por medio de las herramientas de control dispuestos de EBEH.			Asistencia a reuniones convocadas por el apoyo tecnico, lider operativa y referente, dando cumplimiento a los compromisos previamente establecidos y dandole seguimiento a los mismo para el mejoramiento de la operatividad.		
9. 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 realiza el diligenciamiento de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, registro en el aplicativo G-TAPS, para el mes de Julio, entre acciones colectivas e individuales.		
10. Garantizar la oportunidad, veracidad, confiabilidad y validez de la información captada, así como el mantenimiento de subsistema de información en el aplicativo G-TAPS, cumpliendo atributos de calidad.			Asistencia a reuniones convocadas por el apoyo tecnico, lider operativa y referente del entorno, dando cumplimiento a los compromisos previamente establecidos y dandole seguimiento a los mismo para el mejoramiento de la operatividad, desde las precriticas con profesional de apoyo para evaluar el cumplimiento y calidad de los productos.		
11. Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los EBEH.			Se realizan acciones comunitarias e institucionales en tematicas definidas por diferentes espacios o procesos transversales en acciones colectivas, acciones individuales y grupales para el mes de Julio.		
12. Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias definidas por el equipo de gestión de los EBEH en los tiempos definidos, con las características de calidad y pertinencia técnica esperados.			Identificación casos, diligenciamiento y actualización de casos efectivos, fallidos, rechazados y no cumplen criterio. Programación de visitas de seguimiento según periodicidad del evento. Se desarrollo de visitas presenciales domiciliarias para cada evento identificado con su respectiva ficha de firmas EBEH y Formato Sesiones Colectivas y Grupos de Familias y demás soportes que la integran los casos abordado desde las acciones colectivas e individuales.		
13. Aportar al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.			Identificación casos, diligenciamiento y actualización de casos efectivos, fallidos, rechazados y no cumplen criterio. Programación de visitas de seguimiento según periodicidad del evento. Se desarrollo de visitas presenciales domiciliarias para cada evento identificado con su respectiva ficha de firmas EBEH y Formato Sesiones Colectivas y Grupos de Familias y demás soportes que la integran los casos abordado para acciones colectivas e individuales.		
14. Participar activamente en las jornadas y/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 ejecutan acciones para este periodo		
15. Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred.			Asistencia a reuniones convocadas por el apoyo tecnico, lider operativa y referente, dando cumplimiento a los compromisos previamente establecidos dando respuesta a los requerimiento y solicitudes para el abordaje oportuno según las actividades y obligaciones contractuales.		
16. Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la Subred Integrada de Salud Norte E.S.E.			Se hace entrega oportuna de comprobantes de asistencia a reuniones, pago de seguridad social del mes de Julio e informe de actividades requeridad del perfil.		
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: \$0					
OBSERVACIONES:					
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)		3,992,540	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS MICTE		
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: WILLIAM ALFREDO GOMEZ TAMAYO CC: 1032379429		 31 8 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.					