

|  |   |  |  |                       |  |   |                                      |      |                                   |     |      |
|--|---|--|--|-----------------------|--|---|--------------------------------------|------|-----------------------------------|-----|------|
|   | INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |  |  |                       |  |   | CÓDIGO: AP-CT-F-50                   |      |                                   |     |      |
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.         |  |  |                       |  |   | VERSION: 4                           |      |                                   |     |      |
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL   |  |  |                       |  |   | PÁGINA : 1 DE 1<br>FECHA: 07/11/2024 |      |                                   |     |      |
| ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD  |   |  |  |                       |  |   | UNIDAD:                              |      | EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR |     |      |
| No. DE CONTRATO: 8027-2025   |   |  |  | PERIODO CERTIFICADO   |  | Día   | Mes                                  | Año  | Día                               | Mes | Año  |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES  |   |  |  | DOCUMENTO: 1110459247 |  | 1   | 10                                   | 2025 | 31                                | 10  | 2025 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: MONICA ANDREA GUEVARA VERA   |   |  |  |                       |  |   |                                      |      |                                   |     |      |
| OBJETO DEL CONTRATO: TÉCNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERIA  |   |  |  |                       |  |   |                                      |      |                                   |     |      |
| 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 convenio.   |   |  |  |                       |  | Seguir los lineamientos, decretos, acuerdos, resoluciones circulares de cualquier organismo externo, reglamento interno, código o directriz interna de la subred que tenga relación con la ejecución del objeto presente contrato   |                                      |      |                                   |     |      |
| 2. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.   |   |  |  |                       |  | Usar de manera adecuada los elementos institucionales ( carnet, uniforme y chaqueta)  |                                      |      |                                   |     |      |
| 3. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.   |   |  |  |                       |  | Se realiza adecuado uso de equipos y/o elementos asignados en el abordaje territorial   |                                      |      |                                   |     |      |
| 4. 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.   |   |  |  |                       |  | Realizar abordaje territorial cumpliendo con los estándares de calidad exigidos por el sistema único de acreditación en salud   |                                      |      |                                   |     |      |
| 5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria distrital de salud, por dirección de gestión del riesgo, supervisora de contrato o subred.   |   |  |  |                       |  | Asistir a reuniones y fortalecimiento técnicos convocados por los con el tema de calidad para los equipos Mas Bienestar en Tu Hogar-EMBH.   |                                      |      |                                   |     |      |
| 6. Presentar soportes y auditorías programadas tanto, de la ese, sds o por entes de control  |   |  |  |                       |  | Se entregan soportes, formatos de firmas, bases de datos , cumpliendo con el cargo en los tiempos estipulados por los directivos , líderes de apoyo y gestores administrativos siguiendone los lineamientos de la subred  |                                      |      |                                   |     |      |
| 7. Desarrollar las acciones previstas en los ebe de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.   |   |  |  |                       |  | Se realizan 52 acciones de acuerdo a la meta socializada para el mes de Octubre 2025  |                                      |      |                                   |     |      |
| 8. 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 realizacion de encuestas y modulos con el tema de calidad para los equipos Mas Bienestar en Tu Hogar-EMBH.   |                                      |      |                                   |     |      |
| 9. Toma de medidas antropométricas.  |   |  |  |                       |  | Se realiza toma de medidas antropométricas a cada integrante de las familias caracterizadas.  |                                      |      |                                   |     |      |
| 10. 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.  |                                      |      |                                   |     |      |
| 11. 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 52 caracterizaciones cumpliendo con los atributos de calidad del mes de Octubre del 2025.   |                                      |      |                                   |     |      |
| 12. 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 canalizacion según requerimiento o clasificaion del riesgo de cada usuario   |                                      |      |                                   |     |      |
| 13. Aplicación de los tamizajes definidos en los documentos operativos de ebe.   |   |  |  |                       |  | se realiza aplicacion de tamizajes de FINDRISC, OMS, EPOC Y APGAR a la familias caracterizadas, según la necesidad.   |                                      |      |                                   |     |      |
| 14. 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 ebe.  |   |  |  |                       |  | 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.                        |                                      |      |                                   |     |      |
| 15. 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.  |                                      |      |                                   |     |      |
| 16. 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 EBE, acorde a las acciones realizadas.   |                                      |      |                                   |     |      |
| 17. 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   |                                      |      |                                   |     |      |
| 18. 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 derivacion a vacunacion a los menores identificados en las caracterizaciones familiares los cuales no cuentan con esquema de vacunacion completo, pendiente por iniciar y continuar.   |                                      |      |                                   |     |      |
| 19. 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 interes de la Subred asistir a las inducciones y capacitaciones de la subred como parate de la calidad de entrega de los productos, se entregan 52 caracterizaciones del mes de Octubre 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 socia y cargue al |                                      |      |                                   |     |      |
| 20. Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la subred.   |   |  |  |                       |  | se realizan 40 horas de fortalecimiento técnico por parte de la SDS y la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E   |                                      |      |                                   |     |      |
| 21. Ejecutar en cualquiera de los procesos de equipos mas bienestar en hogar, conforme a los lineamientos del contrato equipos mas bienestar en hogar vigente y según las necesidades de los servicios de la subred.   |   |  |  |                       |  | Cumplir con los lineamientos en cualquier proceso de equipos mas bienestar en tu hogar a necesidad de la subred   |                                      |      |                                   |     |      |
| 22. Ejecutar las acciones de gestión documental, para la generación, actualización, registro y clasificación de documentos y archivos de las actividades desarrolladas. De acuerdo a las tablas de retención documental definidas en la normatividad vigente. Garantizar la protección física y digital de los documentos, implementando medidas adecuadas de conservación e integridad. |   |  |  |                       |  | realizar la gestion documental de acuerdo con la clasificacion y registro adecuando de docmentos y archivos de las actividades realizadas   |                                      |      |                                   |     |      |
| 23. Responder de manera oportuna y eficaz a las solicitudes y requerimientos efectuados por las entidades distritales y/o por la subred norte, en caso de contingencias, emergencias o alertas que así lo requieran, con el fin de garantizar la adecuada y continua prestación de los servicios.  |   |  |  |                       |  | Asistir de manera oportuna y eficaz a las actividades propuesta por la subred norte y demas entidades distritales   |                                      |      |                                   |     |      |
| 24. Adelantará acciones de promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la activación de rutas integrales mediante canalización y notificación cuando sea requerido, en cumplimiento de la resolución 3280 de 2018 y demás disposiciones vigentes aplicables  |   |  |  |                       |  | Se realiza solicitud y agendamiento de citas a las EAPB de los usuarios identificados y la derivación a los entornos que según corresponda a los miembros de la familia en los predios asignados para la actividades de ejecución del contrato EMBH   |                                      |      |                                   |     |      |
| OBSERVACIONES:   |   |  |  |                       |  |   |                                      |      |                                   |     |      |
| TOTAL A PAGAR (Número y letras):DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ( \$2.980.000)  |   |  |  |                       |  |   |                                      |      |                                   |     |      |
| <br>NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: MONICA ANDREA GUEVARA VERA<br>CC 1110459247  |   |  |  |                       |  | <br>Firma de recibido supervisor: INGRID PAOLA LOZANO TORRES   |                                      |      |                                   |     |      |
| Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.  |   |  |  |                       |  |   |                                      |      |                                   |     |      |