Código: MA- GH-TH-PS-03	GEMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL ABREGO-CONVENCIÓN-EL CARMEN-TEORAMA MACROPROCESO DE APOYO ENTREGA DE BIENES E INFORMACION POR PARTE DEL CONTRATISTAS Y/O SSO PROCESO: TALENTO HUMANO PAZ Y SALVO	Gobernación de Norte de Santander Vigente: Enero 2024 Versión: 4.0

LUGAR:	ABREGO			NÚMERO DE CONTRATO:	CPS-0291-2025	FECHA INICIO:	6/06/2025
FECHA DILIGENCIAMIENTO:	10/12/2025			NOMBRE DEL SUPERVISOR:	CARLOS EDUARDO BONILLA	FECHA FINALIZACIÓN:	23/12/2025
DEPENDENCIA DONDE PRESTÓ LOS SERVICIOS:	ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL			CARGO:	SUPERVISOR		
IPS: ABREGO		IPS: GUAMALITO		CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL SERVICIO	X	TERMINACIÓN DEL CPS	
IPS: CONVENCION		C.S. ASERRIO				LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	
IPS: EL CARMEN						LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	
IPS: TEORAMA	X					TERMINACIÓN UNILATERAL	

DATOS BASICOS DEL CONTRATISTA

NOMBRES:	LAURA TATIANA	TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	CEDULA DE CIUDADANIA
APELLIDOS:	PEREZ LOPEZ	NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1.094.282.261
CORREO ELECTRONICO :	PL.LAURAT@gmail.com	FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN:	23/09/2016 DE PAMPLONA N.S
CARGO CPS:	PSICOLOGA	NÚMERO CELULAR:	3224717719

No.	Actividades y soportes	Cumple	No Cumple	No Aplica	Firma
1.	**Informes u Planificación**				
	Informe final de Actividades (Anexo 6. en magnético)	✓			melisa Barrero n.
	Lista de chequeo equipos basicos de salud Resolucion 0212 de 2025 diligenciado con los meses de ejecución con respectiva firma.	✓			
	Formato de cronograma de actividades de los meses de ejecución.	✓			
	Certificados de Cumplimiento de los jefes y Líderes Comunitario, deben especificar las fechas de permanencia de los profesionales y auxiliares en la zona (1 por toda la ejecución)	✓			
2.	**Cartografía y Planificación**	Cumple	No Cumple	No Aplica	Firma
	Informe Cartografico	✓			melisa Barrero n.
	Cartografía Social	✓			
3.	**Caracterización Social**	Cumple	No Cumple	No Aplica	Firma
	Acta del proceso de caracterización (Evidencias Fotográficas)	✓			melisa Barrero n.
	Caracterizaciones separadas por familia y sus respectivos listados de asistencia.	✓			
	Certificado de cumplimiento del cargue de las caracterizaciones a SI- APS.	✓			
	Cargue de las caracterizaciones a SI- APS con pantallazos de dicho cargue.	✓			
4.	**Planes de Cuidado individuales**	Cumple	No Cumple	No Aplica	Firma
	Acta del proceso de planes de cuidado individuales (Evidencias Fotográficas)	✓			melisa Barrero n.
	Matriz de seguimiento plan de cuidado individuales completamente diligenciada.	✓			
	Planes de cuidado individuales completos y firmados por profesionales, líderes comunitarios y jefes de enfermería (Certificando el	✓			
	Listados de asistencia.	✓			
5.	**Planes de Cuidado Familiar**	Cumple	No Cumple	No Aplica	Firma
	Acta del proceso de planes de cuidado familiares (Evidencias Fotográficas)	✓			melisa Barrero n.
	Matriz de seguimiento plan de cuidado familiares completamente diligenciada.	✓			
	Planes de cuidado familiares completos con listados de asistencia.	✓			
6.	**Planes de Cuidado Comunitario**	Cumple	No Cumple	No Aplica	Firma
	Acta de conformacion y fortalecimiento de red comunitaria (12 réplicas) (Evidencias fotográficas y listado de asistencia)	✓			

	Acta de centros de escucha comunitario (20 réplicas) (Evidencias fotográficas y listado de asistencia)	✓			Melisa Barreto n
	Actas de zonas de orientacion escolar (16 réplicas) (Evidencias fotográficas y listado de asistencia o certificado de cumplimiento)	✓			
	Acta de estrategia de informacion en salud (7 réplicas) (Evidencias fotográficas y listado de asistencia)	✓			
	Acta de tamizajes en salud mental (Evidencias Fotográficas)	✓			
	Formatos de tamizajes en salud mental (700 tamizajes) con listados de asistencia.	✓			
7.	**Jornadas de Salud**	**Cumple**	**No Cumple**	**No Aplica**	**Firma**
	Informes de las brigada de salud realizadas.	✓			Melisa Barreto n
	Listados de Asistencia y Evidencias Fotográfica.	✓			
8.	**Elementos de Papelería y otros**	**Cumple**	**No Cumple**	**No Aplica**	**Firma**
	Grapadora				
	Tijeras				
	Chaleco de Misión Médica				
9.	**Equipos Biomédicos**	**Cumple**	**No Cumple**	**No Aplica**	**Firma**
	Básculas (1)	✓			
	Tallímetros ( )				
	Pulsioxímetro (1)	✓			
	Tensiómetro (1)	✓			
	Fonendoscopio (1)	✓			
	Cinta métrica ( )				
	Equipo de órganos (1)	✓			
	Termometro (1)	✓			
	Kit de primeros auxilios (1)	✓			

Estoy consciente de que al firmar abajo certifico que toda la información está completa y es correcta.

NOMBRE: Laura Tatiana Peña López
Firma del Contratista

CARLOS EDUARDO BONILLA
Firma del Supervisor