Ni 900.705.330-7

INFORME TÉCNICO PRESENTADO A
GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO

CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 202501144
CELEBRADO ENTRE EL
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Y
FUNDACIÓN BIENESTAR SOCIAL SIN FRONTERAS SIGLA FUNBISFRON IDENTIFICACIÓN:
NIT. 900.705.330 - 7

OBJETO CONTRACTUAL

AUNAR ESFUERZOS PARA DESARROLLAR Y EJECUTAR DIFERENTES JORNADAS, CAPACITACIONES, TALLERES Y ESTRATEGIAS QUE PERMITAN FORTALECER LOS CONOCIMIENTOS A LOS A DIFERENTES ACTORES QUE HACEN PARTE DEL SISTEMA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO RELACIONADOS CON LOS PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA.

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS
MES 1

Barranquilla, 2025

Dirección: Carrera 42h #85-51 Correo Electrónico: fundacionbienestarsocialsinfronteras@hotmail.com
Contacto: 302 2809513 – 300 6689173
Barranquilla-Atlántico

ÍNDICE

1. ACTIVIDAD EJECUTADA.

Actividad No.1 del Anexo Técnico - Programa PAI.
"Realizar jornadas de actualización al talento humano de IPS públicas y privadas que presta servicios en el programa ampliado de inmunizaciones."

- TABLA DESCRIPTIVA DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA, INCLUYE HOJA DE VIDA DEL PROFESIONAL A CARGO.
- CRONOGRAMA EJECUTADO.
- CONVOCATORIA – CIRCULAR E INSCRIPCIÓN A TRAVÉS DE LINK.
- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.
  RELATORÍA – RESULTADOS DEL PRE TEST Y POS TEST.
- MUESTRA DE LAS DIAPOSITIVAS PRESENTADAS Ver anexo en PDF.
  (1 a 179 diapositivas)
- MUESTRA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO.
  MUNICIPIO DE PUERTO COLOMBIA.
  MUNICIPIO DE SABANALARGA.
  MUNICIPIO DE SANTO TOMÁS.
- MATERIAL DE APOYO ENTREGADO.
- ESTADÍSTICA DE LA ASISTENCIA POBLACIÓN INTERVENIDA PROFESIONALES. TALENTO HUMANO DE IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO CONCENTRADO EN LOS MUNICIPIOS SELECCIONADOS PARA LA EJECUCIÓN: PUERTO COLOMBIA, SABANALARGA Y SANTO TOMÁS.
- LISTADOS DE ASISTENCIA DE PROFESIONALES A LOS TALLERES EN LOS MUNICIPIOS SELECCIONADOS.
- ANEXOS EN PDF.
- CERTIFICADO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD No. 1 del Anexo Técnico PAI EXPEDIDA POR LA REFERENTE DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL. (pendiente por recibir de la referente)

2. ACTIVIDAD EJECUTADA
Actividad No. 2 del Anexo Técnico – Programa LEPRA Desarrollar 2 talleres dirigidos a los auxiliares de enfermería y técnicos en salud de los municipios del Departamento, sobre signos, síntomas y factores de riesgo que inciden en la lepra.

- TABLA DESCRIPTIVA DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA, INCLUYE HOJA DE VIDA DEL PROFESIONAL A CARGO.
- CRONOGRAMA EJECUTADO.
- CONVOCATORIA– CIRCULAR E INSCRIPCIÓN A TRAVÉS DE LINK.
- DESARROLLO – RELATORÍA DE LA ACTIVIDAD, RESULTADOS DEL PRE TEST Y POS TEST.
- MUESTRA DEL FORMATO PRE TEST Y POS TEST APLICADO.
- MUESTRA DE LAS DIAPOSITIVAS PRESENTADAS.
- MUESTRA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:
  MUNICIPIO DE SANTO TOMÁS
  MUNICIPIO DE BARANOA
- MATERIAL DE APOYO – ENTREGABLES
  AGENDA PASTA DURA, BOLÍGRAFO, FOLLETOS Y CERTIFICADO DE ASISTENCIA.
- ESTADÍSTICA DE LA ASISTENCIA POBLACIÓN INTERVENIDA PROFESIONALES TALENTO HUMANO DE IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO CONCENTRADO EN LOS MUNICIPIOS SELECCIONADOS PARA LA EJECUCIÓN: SANTO TOMÁS Y BARANOA.
- LISTADOS DE ASISTENCIA DE PROFESIONALES A LOS TALLERES EN LOS MUNICPIOS SELECCIONADOS: SANTO TOMÁS Y BARANOA.
- ANEXOS EN PDF
- CERTIFICADO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD No. 2 PROGRAMA LEPRA EXPEDIDO POR LA REFERENTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL. (PENDIENTE por recibir de la referente)

3. ACTIVIDAD EJECUTADA
Actividad No. 3 del Anexo Técnico – Programa TUBERCULOSIS Realizar taller de Capacitación en TB sobre lineamientos técnicos y operativos del Programa prevención y control de tuberculosis sensible y farmacorresistente para el diagnóstico, manejo clínico y atención integral centrada en las personas afectadas por tuberculosis y en sistema de información del programa dirigido a los profesionales de la salud de la red prestadora de servicios de salud y EAPB.

- TABLA DESCRIPTIVA DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA, INCLUYE HOJA DE VIDA DEL PROFESIONAL A CARGO.
- CRONOGRAMA EJECUTADO.
- CONVOCATORIA– CIRCULAR E INSCRIPCIÓN A TRAVÉS DE LINK.
- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD - RELATORÍA CON RESULTADOS DEL PRETEST Y POSTEST APLICADO.
- MODELO DEL FORMATO DE PRETEST Y POSTEST APLICADO
- DIAPOSITIVAS – FLYERS.
- MUESTRA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO.
- MATERIAL DE APYO Y ENTREGABLES.
- ESTADÍSTICA DE LA ASISTENCIA Y EVIDENCIA CON LISTADOS DE ASISTENCIA DE LA POBLACIÓN TOTAL BENEFICIADA.
- ANEXOS EN PDF
- CERTIFICACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD No. 3 PROGRAMA TB EXPEDIDO POR LA REFERENTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL. (PENDIENTE por recibir de la referente)

FUNDACIÓN
Bienestar Social
SIN FRONTERAS

Ni 900.705.330-7

- **INFORME COMPLETO CON REGISTRO DE EVIDENCIAS GENERALES REFERENTES AL PAGO No2 DEL CONVENIO No. 202501144.**
- **LINK: https://www.dropbox.com/scl/fo/ty4u1t7efjk96276mxy4f/AKj2w3-Q6TPsFdfdiUJPUBU?rlkey=cfce1qfzl22ti9vztlja6rur5&st=5c9dlg4x&dl=0**

NOTA: Copiar todo el link completo y pegarlo en el buscador

Dirección: Carrera 42h #85-51 Correo Electrónico: fundacionbienestarsocialsinfronteras@hotmail.com
Contacto: 302 2809513 – 300 6689173
Barranquilla-Atlántico