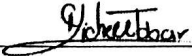
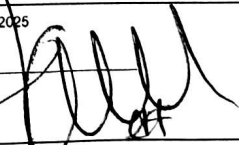
	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-50	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION: 4	
	GESTIÓN CONTRACTUAL		PAGINA: 1 DE 1	
FECHA: 07/11/2024				
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD			EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES HOGAR	
No. DE CONTRATO: 3560-2025			UNIDAD:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES			PERIODO CERTIFICADO	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MICHELL DAYANN ROJAS TOBAR			DOCUMENTO: 1001047342	
OBJETO DEL CONTRATO: TÉCNICO II - TÉCNICO EN SISTEMAS				
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %				
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			ACTIVIDADES REALIZADAS	
1- Desarrollar las acciones previstas en los planes de trabajo de los EBEH, de acuerdo a los requerimientos técnicos propios del convenio.			Se realiza calidad a las diferentes bases, y se extrae la información solicitada por los profesionales de apoyo de acuerdo a lo que se requiera en el momento	
2- Seguimiento oportuno del registro en el aplicativo G-TAPS, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos referenciados por los equipos operativos de EBEH.			Durante la ejecución de este periodo no se realizó la actividad mencionada	
3- Seguimiento mediante tableros de control de concordancia con reportes e información consignada en fichas de captura, tableros, registros de herramientas distritales entre otros.			Se realiza reportes de acuerdo a la información solicitada por medio de las diferentes herramientas de control de los datos registrados	
4- Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, y entrega de los mismos a revisión de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.			Se realiza diligenciamiento de los formatos correspondientes a la entrega de equipos suministrados a los profesionales de terreno	
5- Aportar al proceso de análisis de la calidad de vida y salud, que orienten la toma de decisiones y la planeación, a través de la complementariedad sectorial y articulación intersectorial y comunitaria, así como la participación en comités, COVES, unidades de análisis, salas situacionales de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada Entorno y/o Proceso Transversal.			Durante la ejecución de este periodo no se realizó la actividad mencionada	
6- 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.			Se realiza entrega de los diferentes reportes, informes y tableros de control correspondientes al entorno	
7- Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred norte.			Se da respuesta de manera clara y optima a las diferentes solicitudes por parte de profesionales de apoyo y jefes.	
8- 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.			Durante la ejecución de este periodo no se realizó la actividad mencionada	
9- Asistir a las reuniones de equipo convocadas por los EBEH o por el ingeniero de sistemas del componente.			Se asiste a las diferentes reuniones de fortalecimiento correspondientes al entorno EBEH	
10- Apoyar los procesos de precritica de formatos generados en los EBEH.			Se realiza apoyo a las profesionales de apoyo en los tiempos de precritica	
11 - Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la Subred Integrada de Salud Norte E.S.E.			Se realiza entrega de equipos a profesionales, entrega de informes y reportes de registros de acuerdo a las diferentes solicitudes, se apoya al área de talento humano en los diferentes requerimientos que salen	
OBSERVACIONES:				
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) \$2.460.374 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS.				
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA MICHELL DAYANN ROJAS TOBAR CC: 1001047342			Fecha: 31/05/2025  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.				