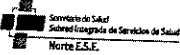
		INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				CÓDIGO: AP-GT-F-S0-03	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN				VERSION: 3	
						PÁGINA: 1 DE 1	
						FECHA: 19/05/2022	
ÁREA Y/O SERVICIO:		DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				UNIDAD: Equipos Básicos Extramurales Hogar	
No. DE CONTRATO:	9597-2024	PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día
				11	12	2024	31
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		INGRID PAOLA LOZANO TORRES				31	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		GUEVARA VERA MONICA ANDREA					
OBJETO DEL CONTRATO:		PROMOTOR TECNICO I-AUXILIAR DE ENFERMERIA		DOCUMENTO:		1110459247	
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %							
OBLIGACIONES ESPECIFICAS				ACTIVIDADES REALIZADAS			
1. Alistamiento y definición de territorios para la avanzada.				No se ejecutaron acciones para este periodo.			
2. Realizar acercamiento al territorio y gestión con líderes comunitarios y actores intersectoriales.				No se ejecutaron acciones para este periodo.			
3. Participar en el comité de Cuidado del Equipo Territorial para el análisis y apropiación territorial, familiar e individual.				No se ejecutaron acciones para este periodo.			
4. Desarrollar las acciones previstas en los EBE de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.				Se realizan 54 acciones de acuerdo a la meta socializada para el mes de diciembre 2024			
5. Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de EBE.				No se ejecutaron acciones para este periodo.			
6. Toma de medidas antropométricas.				Se realiza toma de medidas antropométricas a cada integrante de las familias caracterizadas.			
7. 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.			
8. 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				Se registra en el aplicativo G-TAPS 54 caracterizaciones cumpliendo con los atributos de calidad del mes de diciembre del 2024.			
9. 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.				No se ejecutaron acciones para este periodo.			
10. Aplicación de los tamizajes definidos en los documentos operativos de EBE.				se realiza aplicación de tamizajes de HDRISC, OMS, EPOC Y APGAR a la familias caracterizadas, según la necesidad.			
11. 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			
12. 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.			
13. Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas olímticas, 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 EBEH, acorde a las acciones realizadas.			
14. Aportar al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.				No se ejecutaron acciones para este periodo.			
15. 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.				No se ejecutaron acciones para este periodo.			
16. Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred.				No se ejecutaron acciones para este periodo.			
17. Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la Subred Integrada de Salud Norte E.S.E.				se realizan 20 horas de fortalecimiento técnico por parte de la SDS y la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E			
OBSERVACIONES: N/A							
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)		\$ 1.724.936		UN MILLÓN SETECIENTOS VENTICUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE			
 NOMBRE COMPLETO, CÉCULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA GUEVARA VERA MONICA ANDREA CC. 1.110.459.247		 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							

		INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				CÓDIGO: AP-CT-F-50-03	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				VERSION: 3	
		GESTIÓN DE CONTRATACIÓN				PÁGINA: 1 DE 1	
						FECHA: 19/05/2022	
ÁREA Y/O SERVICIO:							
DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD						UNIDAD:	
						Equipos Básicos Extramurales Hogar - EBEH	
No. DE CONTRATO:	7871-2024		PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:			INGRID PAOLA LOZANO TORRES			Día	Mes
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			GUEVARA VERA MONICA ANDREA			Día	Mes
OBJETO DEL CONTRATO:			TÉCNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERÍA			Día	Mes
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %			DOCUMENTO:			1110459247	
1. Desarrollar las acciones previstas en los EBEH de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea							
2. Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de EBEH							
3. Toma de medidas antropométricas							
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 en caso de ser necesario							
5. 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.							
6. 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.							
7. Aplicación de los tamizajes definidos en los documentos operativos de EBEH							
8. 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 EBEH.							
9. Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los EBEH.							
10. Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias definidas por el equipo de gestión de los EBEH con las características de calidad y pertinencia técnica esperadas							
11. Aportar al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente							
12. 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							
13. Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred							
14. Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la Subred Integrada de Salud Norte E.S.E.							
OBSERVACIONES:							
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)				\$ 1.016.241		UN MILLÓN DIECISEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS M/CTE	
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: GUEVARA VERA MONICA ANDREA CC. 1.110.459.247				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.							

PAGADO 09/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA ANDREA GUEVARA VERA		
Documento	CC1110459247	Dirección	CR 18N #63 C - 31 BIS SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3144355324
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	IGE	LMC	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1110459247	MONICA ANDREA GUEVARA VERA	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	2,436	\$ 1.300.000	\$ 31.700	(CCF21) CAFAM	\$ 1.300.000	\$ 26.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 428.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 31.700	\$ 26.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 428.200	\$ 0	\$ 428.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!