CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO No 001

CONTRATO 256 DE 2024

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

NIT. 890.501.0438-1

DEBE A:
KELY YOHANA QUINTERO LOZANO
C.C. 1007930598

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000)

POR CONCEPTO DE:

PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A FAMILIAS ASENTADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE TEORAMA COMUNIDAD INDIGENA (BRUBUCANINA, SHUBACBARINA) CORREGIMIENTOS DE SAN JOSÉ Y RAMIREZ PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 2153 DE 2023 EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, PERIODO COMPRENDIDO DE PAGO DEL 07 DE MAYO AL 31 DE MAYO DEL 2024

Cordialmente,

Kelly Johana Q.L

KELY YOHANA QUINTERO LOZANO
C.C. 1007930598 EXPEDIDA EN OCAÑA
Teléfono:3227694104
Número de Cuenta de ahorros BANCO DE BOGOTA 446362766

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Para efectos del presente formato de informe de ejecución, en adelante la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES se denominará EL HOSPITAL y, la otra parte, EL CONTRATISTA.

DATOS DEL CONTRATO	
PERÍODO DEL INFORME	09 de Mayo al de 31 de Mayo 2024
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
NUMERO DE CONTRATO	256 DE 2024
NOMBRE CONTRATISTA	KELY YOHANA QUINTERO LOZANO
DOCUMENTO CONTRATISTA	1007930598
VALOR	seis millones de pesos (6.000.000)
FECHA INICIO DEL CONTRATO	09 de Mayo de 2024
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31 de Julio de 2024
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A FAMILIAS ASENTADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE TEORAMA COMUNIDAD INDIGENA (BRUBUCANINA, SHUBACBARINA) CORREGIMIENTOS DE SAN JOSÉ Y RAMIREZ PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 2153 DE 2023 EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

1. OTROSÍ/SUSPENSIÓN								
ADICION	SI		NO		VALOR		$	
PRORROGA	SI		NO		PERIODO ADICIÓN			
MODIFICACIÓN	FECHA		DD/MM/AAAA		ASUNTO			
SUSPENSIÓN	SI		NO		CAUSA			
FECHA INICIO	DD/MM/AAAA		FECHA FIN		DD/MM/AAAA			

2. INFORMACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARIA PAULA CORONEL
CARGO	**SUPERVISOR PROFESIONAL UNIVERSITARIA SIAU**
NOMBRE SUPERVISOR DE APOYO	NAZLY SEPULVEDA CONTRERAS
CARGO/CONTRATISTA	**MEDICO AUDITOR**
NOMBRE SUPERVISOR DE APOYO	LEONOR MERCEDES MORENO
CARGO/CONTRATISTA	**PROFESIONAL APOYO EQUIPOS BÁSICOS DE LA SALUD**

3. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

1. **ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME:** Se consignan las actividades ejecutadas, tal como se encuentran establecidas o descritas en el contracto -OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA-:

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES
1). Caracterización familiar y del entorno, de acuerdo con el registro administrativo o instrumento que tenga la entidad territorial, considerando los sistemas de seguimiento nominal y otros sistemas de alerta de los cuales se disponen en el territorio para favorecer la gestión de atenciones no prestadas.	Se comenzó a realizar la caracterización de la población objeto de este contrato, en caso comunidad indígena de shubacbarina con un estimado del 30%, población, dispersa en área rural dirigiéndose a los domicilios lo cual se realizó con el equipo de trabajo conformado por auxiliares de enfermería, profesional de salud en Enfermería, odontología y psicología, realizando la valoración del riesgo para la salud individual y el registro de atenciones del entorno de las viviendas de 38 familias pertenecientes a la comunidad indígena Shubacbarina del Municipio de Teorama. Para esto, se emplean los instrumentos definidos para tal fin: caracterización social y ambiental en el entorno hogar, Familiograma, Ecomapa y el APGAR familiar.
2). De acuerdo con la caracterización; apoyara la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, zonas de orientación escolar, centros de escucha, procesos de educación para la salud dirigida a los colectivos, estrategias de información en salud, procesos de rehabilitación basada en comunidad, entre otros; de acuerdo a las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.	Con respecto al fortalecimiento de redes sociales y comunitarias .se realizó apoyo nutricional en las actividades psicosociales y físicas dirigidas por la psicóloga. La comunidad cuenta con un área destinada para el puesto de salud que se encuentra abandonado y en precarias condiciones. Cuenta con una escuela con 2 salones y baños y sus respectivos educadores, y es beneficiaria del programa PAE Tiene presencia de programas del ICBF (Hogar Comunitario) Cuenta con área de esparcimiento grupal (canchas de futbol y microfútbol) además, se está realizando la cartografía social identificando espacios para la educación, salud, y sociales Se llevó a cabo un primer acercamiento para identificar las redes de apoyo social extrafamiliar estableciendo problemas de interés en salud iniciales como falta de asesoría en salud sexual y reproductiva y enfermedades endémicas como malaria. Por lo cual se iniciaron los procesos de

	capacitación a lideres en la comunidad para establecer las rutas de atención, reconocimiento de vectores de enfermedades, derechos en salud y necesidad de afiliación al Sistema general de seguridad social , como también se realizó a través del proceso de presentación y relacionamiento entre los auxiliares, profesionales del EBS y la comunidad Barí.
3). Formulación del plan integral del cuidado primario de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada, identificando intervenciones individuales que deben garantizarse por momento de curso de vida y priorizando a la población materno perinatal; valorando riesgos previamente detectados; proyectando procesos de educación para la salud dirigido a las personas y/o a la familia (u otros sujetos colectivos de acuerdo al entorno abordado); definiendo contenidos a abordar en el marco de la información en salud; reconociendo necesidades de gestión intersectorial de acuerdo a necesidades detectadas y oferta territorial; entre otros.	Se realizó identificación del riesgo familiar y comunitario acorde a la herramienta de caracterización dada, en el momento de curso de vida, con condiciones étnicas especiales de grupo indígena Bari Shubacbarina
4). Identificación del riesgo individual, familiar y comunitario de la población adscrita, por momento de curso de vida, sexo-genero, etnia y condiciones socioeconómicas y ambientales.	Por medio del diligenciamiento de la ficha de caracterización y observación del medio se identificaron los riesgos individual, familiar y comunitario de la población adscrita, por momento de curso de vida como: • Aguas lluvias estancadas • Correntias de aguas limpias • Agua sin tratamiento para consumo humano • Propagación de vectores bilógicos como moscas, zancudos, cucarachas. • Animales domésticos sin sus controles veterinarios Con respecto a las valoraciones nutricionales se identificó los siguientes diagnósticos tanto en adultos, jóvenes y niños: • Obesidad • Sobrepeso • Riesgo de desnutrición aguda • Talla baja y riesgo de talla baja También se identificó miembros de la comunidad afectados por malaria y tuberculosis

	Dificultad para beneficiarse de la oferta de salud por las largas distancias y malas vías de acceso y altos costos económicos
5). Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho.	Se realizó socialización de la oferta en servicios de salud disponible, la cual es limitada debido a componente territorial
6). Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado.	Se realizó socialización sobre la promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud, de forma individual y reuniones con la comunidad individualmente aunque se evidencia que la población se encuentra afiliada a las EPS Sanitas, Nueva EPS y Comfaoriente
7). Inducción a la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. Identificar, notificar y gestionar la atención y el control de los eventos de interés en salud pública.	Se realizó la identificación inicial de eventos de interés en salud pública como malaria el cual se está diagnosticando bajo uso de prueba rápida, sin seguimiento médico ni toma de laboratorio de gota gruesa y bajo compra de medicamentos con recursos propios.
8). Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible.	En proceso de ejecución
9). Seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud en su respectiva red de prestación de servicios.	- En proceso de ejecución
10). Promoción de espacios de conciliación, concertación y mediación entre los procesos de salud propia de los grupos étnicos y los actores del SGSSS, cuando aplique.	- En proceso de ejecución
11). Promoción y gestión de la articulación de los servicios de salud, sociales y ambientales, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la población.	- En proceso de ejecución
12). Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas.	Se realizo acompañamiento a los profesionales en la socialización indicando la importancia de la colaboración de la comunidad en entrega de información veraz para que los datos que se reflejen sean los más cercanos a la realidad de la misma. Generando los compromisos de entregar información periódica de los hallazgos encontrados. En la Escuela rural del asentamiento indígena los observado en las

	primeras atenciones realizadas, preocupando el tema de malaria y pobre acceso a servicios de salud.
13). Realizar la sistematización y el reporte de información en los registros administrativos establecidos por el Ministerio, los cuales incluyen la caracterización, el plan integral de cuidado primario, la canalización y el seguimiento a los avances del plan.	Se realizó bajo articulación de la ESE la respectiva validación de las en cuentas de caracterización las cuales fueron diligenciadas inicialmente en formatos físico ya que el aplicativo SURVEY 123 se dificulto por problemas del acceso a la plataforma, esto se ha realizado para garantizar el adecuado tramite de información correspondiente a la atención realizada, y seguimiento de los avances en el plan trazado en el contrato.

2. **PRODUCTOS ENTREGABLES:**

A continuación, se relacionan los documentos producidos durante el periodo de ejecución y que constituyen entregables a cargo del contratista:
1) Se comenzó a realizar la caracterización de la población objeto de este contrato, en caso comunidad indígena de brubucanina con un estimado del 30%, población, dispersa en área rural dirigiéndose a los domicilios lo cual se realizó con el equipo de trabajo conformado por auxiliares de enfermería, profesional de salud en Enfermería, odontología y psicología, realizando la valoración del riesgo para la salud individual y el registro de atenciones del entorno de las viviendas de 38 familias pertenecientes a la comunidad indígena Shubacbarina del Municipio de Teorama. Para esto, se emplean los instrumentos definidos para tal fin: caracterización social y ambiental en el entorno hogar, Familiograma, Ecomapa y el APGAR familiar. .





2.Con respecto al fortalecimiento de redes sociales y comunitarias .se realizó apoyo nutricional en las actividades psicosociales y físicas dirigidas por la psicóloga.
La comunidad cuenta con un área destinada para el puesto de salud que se encuentra abandonado y en precarias condiciones.
Cuenta con una escuela con 2 salones y baños y sus respectivos educadores, y es beneficiaria del programa PAE Tiene presencia de programas del ICBF (Hogar Comunitario) Cuenta con área de esparcimiento grupal (canchas de futbol y microfútbol) además, se está realizando la cartografía social identificando espacios para la educación, salud, y sociales Se llevó a cabo un primer acercamiento para identificar las redes de apoyo social extrafamiliar estableciendo problemas de interés en salud iniciales como falta de asesoría en salud sexual y reproductiva y enfermedades endémicas como malaria. Por lo cual se iniciaron los procesos de capacitación a lideres en la comunidad para establecer las rutas de atención, reconocimiento de vectores de enfermedades, derechos en salud y necesidad de afiliación al Sistema general de seguridad social , como también se realizó a través del proceso de presentación y relacionamiento entre los auxiliares, profesionales del EBS y la comunidad Barí.



3) Se realizó identificación del riesgo familiar y comunitario acorde a la herramienta de caracterización dada, en el momento de curso de vida, con condiciones étnicas especiales de grupo indígena Bari Shubacbarina



4) Por medio del diligenciamiento de la ficha de caracterización y observación del medio se identificaron los riesgos individual, familiar y comunitario de la población adscrita, por momento de curso de vida como:

- Aguas lluvias estancadas
- Correntias de aguas limpias
- Agua sin tratamiento para consumo humano
- Propagación de vectores bilógicos como moscas, zancudos, cucarachas.

Animales domésticos sin sus controles veterinarios




Con respecto a las valoraciones nutricionales se identificó los siguientes diagnósticos tanto en adultos, jóvenes y niños:

- Obesidad
- Sobrepeso
- Riesgo de desnutrición aguda
- Talla baja y riesgo de talla baja



También se identificó miembros de la comunidad afectados por malaria y tuberculosis
Dificultad para beneficiarse de la oferta de salud por las largas distancias y malas vías de acceso y altos costos económicos

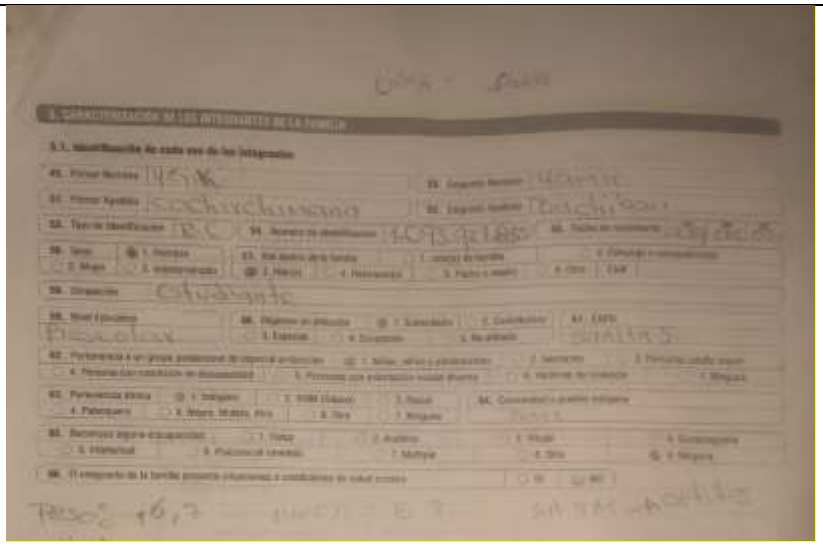




5) Se realizó socialización de la oferta en servicios de salud disponible, la cual es limitada debido a componente territorial.



6) Se realizó socialización sobre la promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud, de forma individual y reuniones con la comunidad individualmente aunque se evidencia que la población se encuentra afiliada a las EPS Sanitas, Nueva EPS y Comfaoriente



7) Se realizó la identificación inicial de eventos de interés en salud pública como malaria el cual se está diagnosticando bajo uso de prueba rápida, sin seguimiento médico ni toma de laboratorio de gota gruesa y bajo compra de medicamentos con recursos propios.



8) Se realizó acompañamiento a los profesionales en la socialización indicando la importancia de la colaboración de la comunidad en entrega de información veraz para que los datos que se reflejen sean los más cercanos a la realidad de la misma.

Generando los compromisos de entregar información periódica de los hallazgos encontrados. En la Escuela rural del asentamiento indígena los observado en las primeras atenciones realizadas, preocupando el tema de malaria y pobre acceso a servicios de salud.



9). Se realizó bajo articulación de la ESE la respectiva validación de las en cuentas de caracterización las cuales fueron diligenciadas inicialmente en formatos físico ya que el aplicativo SURVEY 123 se dificulto por problemas del acceso a la plataforma, esto se ha realizado para garantizar el adecuado tramite de información correspondiente a la atención realizada, y seguimiento de los avances en el plan trazado en el contrato.



Se firma el presente formato de informe de ejecución por parte del contratista, en el mes de JUNIO de dos mil veinte cuatro (2024).

Firma Contratista	Kelly Johana Q.L
Nombre Completo:	KELY YOHANA QUINTERO LOZANO
N° Documento:	1007930598