CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO No 02

CONTRATO 211 DE 2024

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

NIT. 890.501.0438-1

DEBE A:
ZULEINY SANCHEZ CASTILLA
C.C. 1.O91.673.953 DE OCAÑA

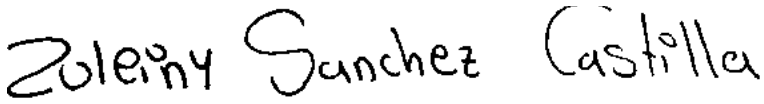
LA SUMA DE:

DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000)

POR CONCEPTO DE:

PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A FAMILIAS ASENTADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE HACARÍ (MESITA, SAN JOSÉ DEL TARRA, LAS JUNTAS Y MARACAIBO) PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1895 DE 2023 EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

CORDIALMENTE:



_____

ZULEINY SANCHEZ CASTILLA
CC: 1091673953 EXPEDIDA EN OCAÑA-NORTE DE SANTANDER
TELEFONO: 3138507753
NUMERO DE CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA 0550226000758715

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	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DEL 2024
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
NUMERO DE CONTRATO	211 - 2024
NOMBRE CONTRATISTA	ZULEINY SANCHEZ CASTILLA
DOCUMENTO CONTRATISTA	1091673953
VALOR	SEIS MILLONES DE PESOS (6.000.000)
FECHA INICIO DEL CONTRATO	03 DE MAYO DEL 2024
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31 DE JULIO DEL 2024
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A FAMILIAS ASENTADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE HACARÍ (MESITA, SAN JOSÉ DEL TARRA, LAS JUNTAS Y MARACAIBO) PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1895 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	ERIKA PRATO MARQUEZ
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 da inicio los días 04 y 05 de junio en el micro territorio bélgica caracterizando 26 familias identificando 2 familias con discapacidad donde se realiza intervención por parte del profesional correspondiente. Luego se da inicio al micro territorio Maracaibo los días 07 y 11 de junio caracterizando 32 familias, el cual se identifican 6 personas con discapacidad entre ellas un menor de 5 años con desnutrición y un adulto con aparente picadura por el triatoma infestans (pito) Chagas el cual se realiza la intervención correspondiente y se informa a salud pública quienes realizaran seguimiento y una familia que no acepta la visita. Los días 14, 17,18 y 21 de junio se caracteriza el micro territorio platillos caracterizando 25 familias identificando, 6 viviendas cerradas, 1 persona no afiliada al sistema de salud y 1 persona con discapacidad. El día 25 de junio se inicia el micro territorio santa marta caracterizando 11 familias hasta el momento identificando 1 persona con discapacidad. Las caracterizaciones realizadas se realizaron por medio del computador en la aplicación SURVEY123. Por último, se cierra el mes de junio con una brigada de salud el día 27 de junio en el corregimiento Maracaibo atendiendo aproximadamente 112 personas entre niños(as), jóvenes y adultos en los servicios de: medicina general, odontología, vacunación, implantes entre otros satisfaciendo así algunas de las necesidades de las familias de este territorio culminando este mes de junio con 94 familias caracterizadas e intervenidas

2. De acuerdo con la caracterización; apoyaran la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, zona de orientación escolar, centros de escucha, procesos de educación para la salud, dirigidas a los colectivos, estrategias de información en salud, procesos de rehabilitación basada en comunidad, entre otros; de acuerdo con las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.	Se realizaron intervenciones colectivas a la población beneficiaria de las 94 familias: donde se proporcionó información en salud dirigidas a padres de familia y cuidadores para la promoción de la alimentación saludable de menores de 5 años de acuerdo con las GABAS. También se realizo una brigada de salud en el corregimiento de Maracaibo el 27 de junio donde se atendieron 112 personas entre niños, jóvenes y adultos en los servicios de: medicina general, enfermería y odontología. Por otro lado, se educó a la población presente sobre la importancia que es la salud cuales son los derechos y los deberes que tiene cada persona se le informo que servicios que se iban a prestar, se invitó a la población a participar y mejorar un poco su calidad de vida.
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 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 las necesidades detectadas y oferta territorial; entre otros.	Se inicia los días 04 y 05 en el micro territorio Bélgica en el corregimiento de Maracaibo donde caracterice 7 familias luego se da inicio al micro territorio Maracaibo los días 07 y 11 de junio donde caracterice 8 familias y se identifica una persona con discapacidad el cual se reporta al médico profesional para realizar la respectiva intervención, luego se da inicio al micro territorio platillos los días 14, 17, 18 y 21 de junio donde caracterice 5 familias luego se inicia el día 25 de junio donde por el momento caracterice 3 familias. También hice parte de la brigada de salud el día 27 de junio en el corregimiento Maracaibo donde realicé toma de tensión, talla, peso y educación a la población sobre lo importante que son estos servicios de salud se invita hacer parte de los mismos y así mejorar un poco nuestra vida.

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.	Durante la caracterización se realiza la identificación de riesgos individuales, familiar o comunitario, en la cual interviene el profesional según la necesidad identificada, se identifican varias personas con discapacidad y una persona con posible picadura de triatoma infestan (pito) Chagas se interviene y se da a conocer el caso a salud publica quienes procederán con el seguimiento.
5. Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho.	Al llegar a cada casa a realizar la caracterización se le brinda a la familia información sobre cuál es nuestro motivo de visita y se orienta sobre acerca de los servicios a los cuales tiene derecho cuales es la importancia de los mismos y cuanto les puede ayudar en la salud.
6. Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado.	Actividad en proceso de Ejecución
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 inducción a la demanda a todas personas que fueron dirigidas a los diferentes servicios y programas que ofrece la institución prestadora de servicios. Por otro lado, el día 6 de junio se obtuvo reunión virtual por parte de la coordinadora de vigilancia en salud pública de la institución para capacitación de lineamientos VSP.
8. Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible.	Se identificaron varias personas sin ninguna empresa de salud (EPS) el cual Se oriento a las familias a la afiliación e informar sobre los trámites correspondientes ante la entidad territorial respectiva.
9. Seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud en su respectiva red de prestación de servicios.	Actividad 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.	Actividad 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.	Se capacitaron a las personas sobre la alimentación saludable de menores de 5 años de acuerdo a las GABAS; educación a los integrantes de la familiar sobre el manejo integral de residuos sólidos con énfasis en: Reutilización, Reciclaje, Aprovechamiento de residuos sólidos, uso adecuado del contenedor de aseo, Contaminación de fuentes hídricas; información en salud sobre de derechos sexuales y prevención de violencia de género; información en salud sobre la prevención de enfermedades crónicas como: (epoc, hipertensión arterial, diabetes mellitus).
12. Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas.	Actividad en proceso de Ejecución
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.	Para el presente mes, se realiza las debidas caracterizaciones, por medio del aplicativo asignado, así como las intervenciones identificando las necesidades de cada familia para lo cual se tiene cartografía.
14.Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.	Se realizó cartografía social y el mapeo en de los micro territorios BELGICA, MARACAIBO Y PLATILLOS, donde se puede evidenciar a cuanto de distancia se encuentra cada micro territorio al municipio de HACARI y a cuanto de distancia se encuentra una casa.
15. valoración del primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos A. familio grama B. Apgar, C. escala de sobrecarga del cuidador, D. ecomapa.	Con el apoyo de la psicóloga se realizan los instrumentos correspondientes debido a la necesidad de cada familia y de esa manera poder identificar el estado afectivo en el que se encuentra cada familia.

16. identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados.	Por medio de los instrumentos asignados como lo son el peso, el tallímetro, el tensiómetro, fonendo entre otros. Que el HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES nos ha facilitado para identificar a pacientes con alguna enfermedad ya sea de sobre peso, de desnutrición, de la tensión niños con baja talla entre otras enfermedades que podemos identificar.

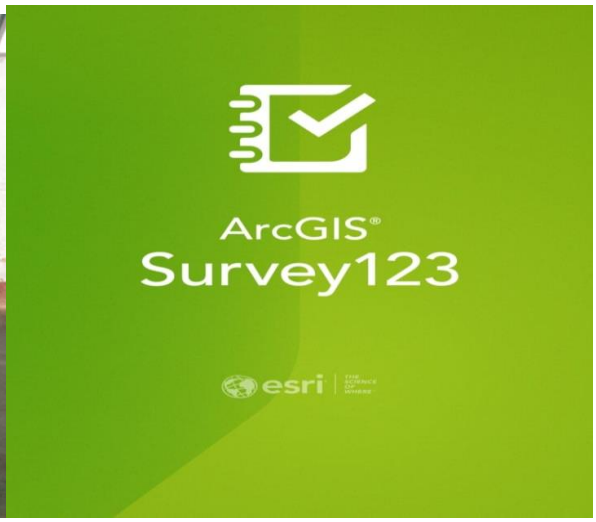
3.PRODUCTOS ENTREGABLES:

A continuación, se relacionan los documentos producidos durante el periodo de ejecución y que constituyen entregables a cargo del contratista:

A continuación, se anexa evidencia fotográfica:

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.





2.De acuerdo con la caracterización; apoyaran la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, zona de orientación escolar, centros de escucha, procesos de educación para la salud, dirigidas a los colectivos, estrategias de información en salud, procesos de rehabilitación basada en comunidad, entre otros; de acuerdo con las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.




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 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 las necesidades detectadas y oferta territorial; entre otros.




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.







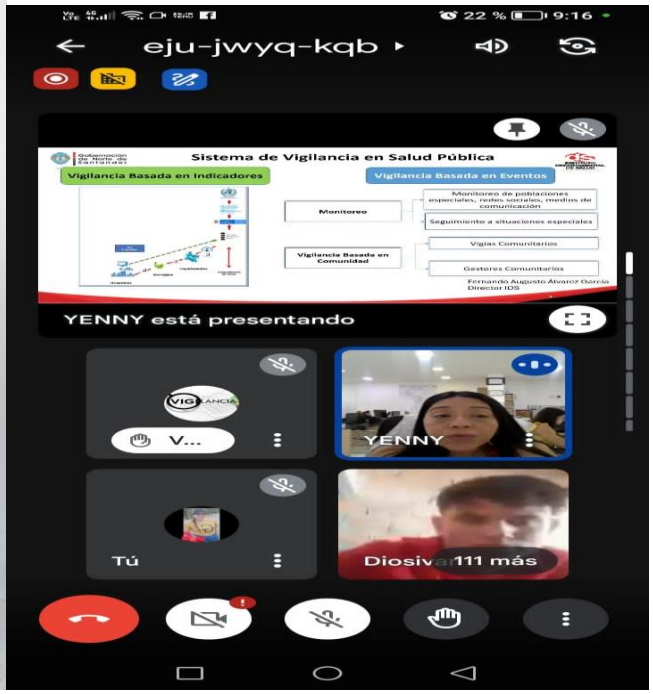
5. Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho.





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.





8. Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos

identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible.



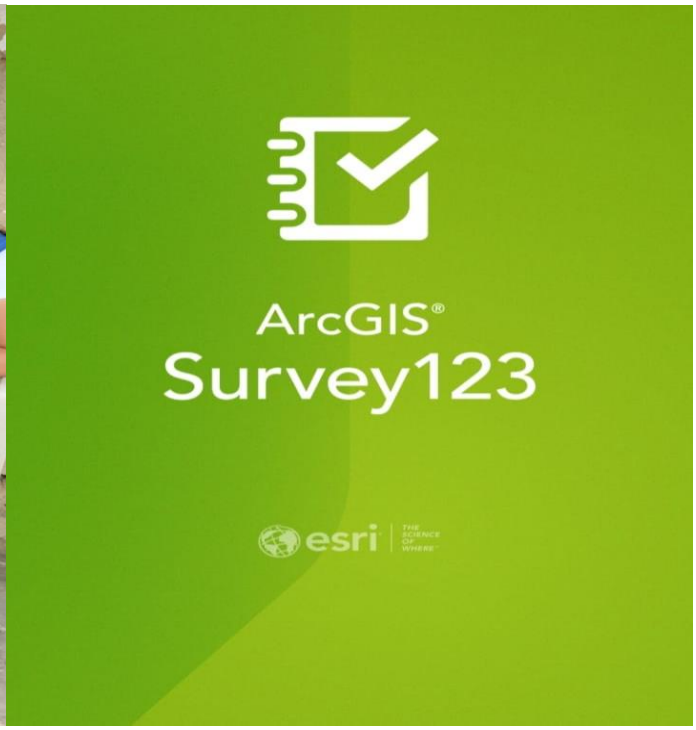

11.Promoción y gestión de la articulación de los servicios de salud, sociales y ambientales, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la población.




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.



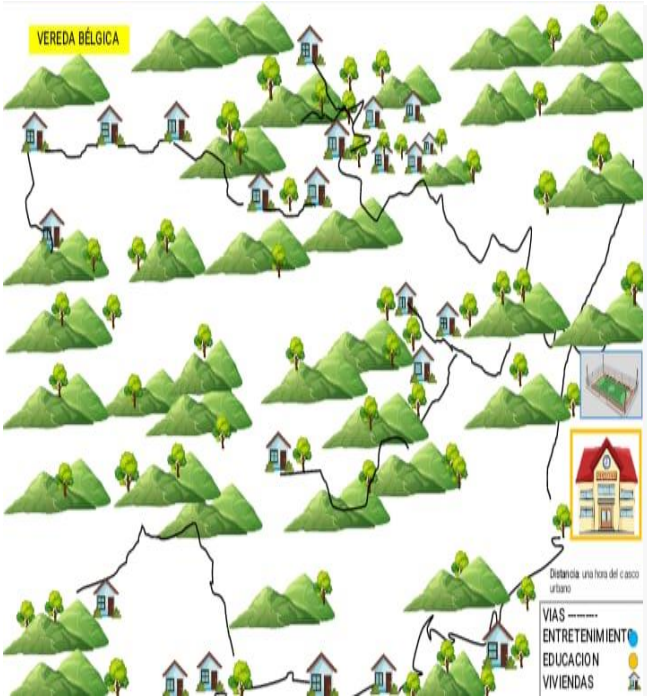


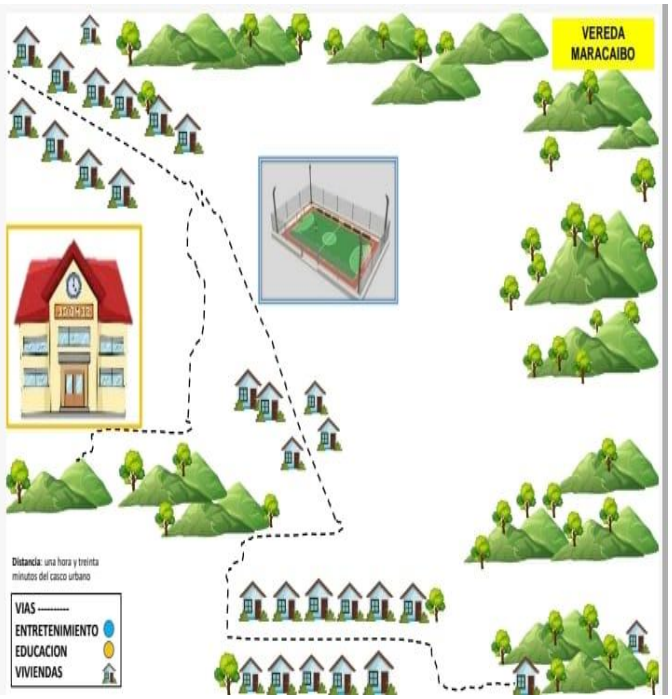


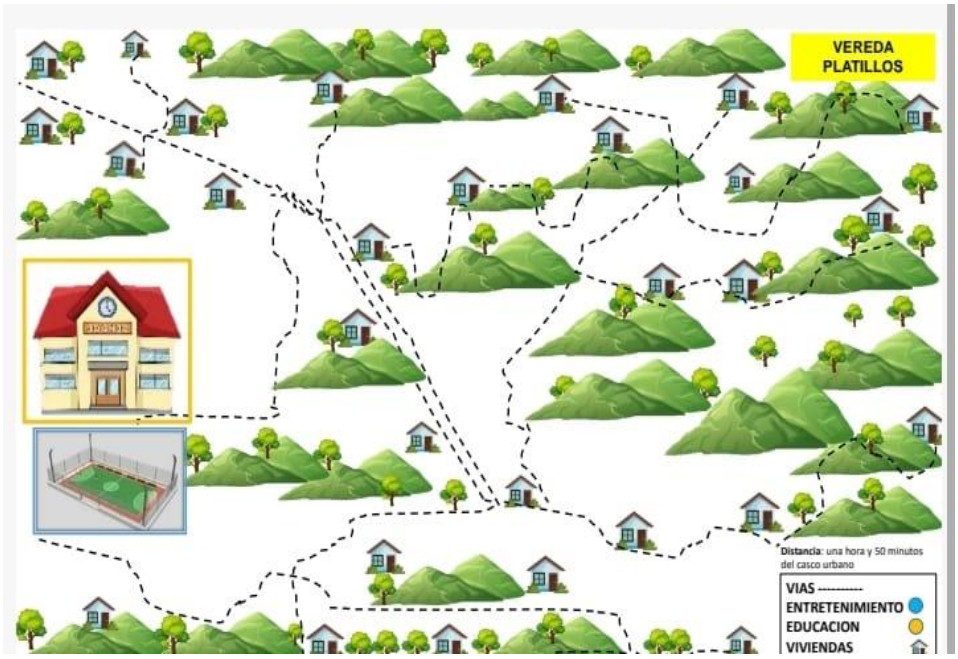


14.Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las

comunidades de cada micro territorio.

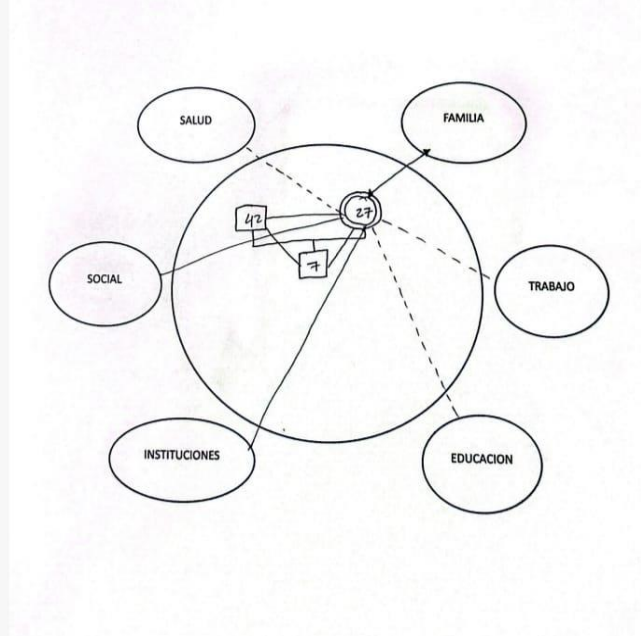






15. valoración del primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos A. familio grama B.

Apgar, C. escala de sobrecarga del cuidador, D. ecomapa.



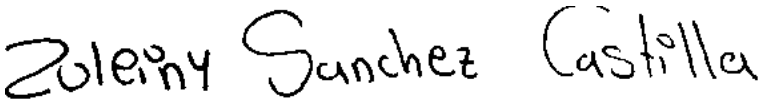


16. identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados.





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

Firma Contratista	
Nombre Completo:	ZULEINY SANCHEZ CASTILLA
N° Documento:	1091673953