CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO No 02

CONTRATO 212 DE 2024

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

NIT. 890.501.0438-1

DEBE A:
NATALY FERNANDA PEREZ ACOSTA
C.C. 1193521523 De OCAÑA

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 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.
PERIODO COMPRENDIDO DE PAGO DE 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DEL 2024.

Cordialmente,



_____

NATALY FERNANDA PEREZ ACOSTA
C.C. 1193521523 EXPEDIDA EN OCAÑA - NORTE DE SANTANDER
Teléfono: 3229279951
Número de Cuenta de ahorros Banco agrario 451262033122

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 de 2024
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
NUMERO DE CONTRATO	212 - 2024
NOMBRE CONTRATISTA	NATALY FERNANDA PEREZ ACOSTA
DOCUMENTO CONTRATISTA	1193521523
VALOR	SEIS MILLONES DE PESOS (6.000.000)
FECHA INICIO DEL CONTRATO	03 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 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.	-Recolección de nombres y números de teléfono de los presidentes de juntas de acciones comunales de las siguientes veredas: Bélgica, Maracaibo, platillos, santa marta. Esto con el fin de brindar información sobre los equipos básicos en salud y sus respectivas labores en cada micro territorio. - De los siguientes días se les realizo sus respectivas caracterizaciones con el aplicativo **survey 123.** * Vereda Bélgica: 26 familias caracterizadas 4/6/24: 2 personas con discapacidad (escoliosis y física) *Vereda Maracaibo: 32 familias caracterizadas 7/6/24: 6 personas con discapacidad (1 cáncer de melanoma maligno acral ulceras, 1 gastro quisis, 2 cognitivos 1 físico 1 visual) 2 viviendas abandonadas 11/6/24: 1 persona menos de 5 años con desnutrición, 1 familia no acepta visita, 2 viviendas se encontraban cerradas *Vereda Platillos: 25 familias caracterizadas 14/06/24: 4 viviendas se encontraban cerradas 17/06/24: 1 persona no afiliada al sistema de salud, 1 persona con discapacidad cognitiva. 18/06/24: 2 viviendas se encuentran abandonadas

	*Vereda Santa marta: 11 familias caracterizadas 25/06/24: 1 persona con discapacidad macrocefalia y fisca, 3 viviendas cerradas. *El día 11 de junio en la vereda Maracaibo se encuentra 1 señora con aparente picadura por el Triatoma infestan (pito) Chagas. se informa a salud pública, quienes realizan seguimiento.
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.	-Realización de Brigada de salud el día 27 de junio, en el corregimiento de Maracaibo para todas sus veredas, donde se atendieron alrededor de 112 personas, y se brindaron los siguientes servicios: Medicina general, odontología, vacunación, planificación familia y psicología. -Educación a los niños sobre la importancia del manejo de la buena higiene personal, controles del programa de infancia y educaciones individuales según necesidad. -Controles del programa de adolescencia y juventud, donde se brinda educación sobre la importancia sobre los derechos sexuales y reproductivos, métodos de planificación familiar. -Educación a los jóvenes de evitar embarazos a temprana edad e infecciones de transmisión sexual. -Educación al programa de la adultes y vejez con sus controles de HTA Y DIABETES o enfermedad que tenga en su momento. -Educación a las mujeres del autoexamen de seno, citologías, CCU, y mamografías.
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.	- De los días 04 al 25 de junio salidas hacia la Vereda Bélgica, donde se visitaron 26 familias caracterizadas, y se encontró 2 persona con discapacidad de escoliosis y física. Vereda Maracaibo donde se visitaron 32 familias caracterizadas, donde se encontró 6 personas con discapacidades: 1 cáncer de melanoma maligno acral ulceral, 1 gastro quisis, 2 cognitivos 1 físico 1 visual 1 niño menor de 5 años con desnutrición, 2 viviendas abandonadas, 2 viviendas cerradas y 1 familia no acepta la visita. Vereda platillos donde se visitaron 25 familias caracterizadas, donde se encontró 1 persona con discapacidad cognitiva, 1 persona no afiliada al sistema de salud, 2 viviendas

	abandonadas y 4 viviendas se encontraban cerradas. Vereda santa marta, donde se visitaron 11 familias caracterizadas, 1 persona con discapacidad de macrocefalia y física y 3 viviendas cerradas. se les realizo sus respectivas caracterizaciones con el aplicativo **survey 123.** Donde les pide consentimiento informado a las personas que van a recibir la intervención. -La información que se presenta en el aplicativo es la siguiente: ***INFOTMACION GENERAL**: (departamento, municipio, territorio, micro territorio, dirección, ubicación, estrato socioeconómico, número de hogares y número de personas) ***DETALLES DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD (EBS).** ***CARACTERIZACION DE LA VIVIENDA EN SUS CONDICIONES:** (tipo de vivienda, material de paredes, material del piso, material del techo, numero de dormitorios, riesgos de la vivienda, presencia de vectores que puedan transmitir enfermedades) ***OFICIOS U OCUPACIONES QUE SE DESARROLLAN EN LA VIVIENDA O EN SU ENTORNO INMEDIATO(PERIDOMICILIO):** (Cerca de la vivienda se encuentra: (cultivos, porquerizas, galpones, terrenos baldidos, plagas (roedores, cucarachas, moscas o zancudos) ruidos, malos olores, contaminación, ríos o quebradas, quemas a cambo abierto). (Actividad económica, con qué clase de animales conviven) ***AGUA Y SANIAMIENTO BASICO** (Cual es la principal fuente de abastecimiento de agua), (Cual es el sistema de disposición de excretas en la vivienda), (Cual es el sistema de disposición de agua residuales domesticas), (Como se realizan la disposición final de los residuos sólidos y ordinarios).

	*__CARACTERIZACION DE LA FAMILIA PSICOSOCIAL__ Tipos de familia:(nuclear- extenso- compuesto o unipersonal) Familio gramas: (biológicos- psicológicos- y sociales) Apgar familiar: (normal, disfunción leve, moderada o severa) Ecomapas: (positivo, tenue, estresante, fluye o intenso) *__SITUACIONES O CONDICIONES ESPECIALES DE PROTECCION A LA FAMILIA O INTEGRANTE__ __* FAMILIAS O INTEGRANTES CON ANTECEDENTES DE CANCER, HTA, DIABETES, ASMAS CARDIACAS ENTRE OTRAS.__ * __INFORMACION INDIVIDUAL DE CADA INTEGRANTE DE LA FAMILIA COMO:__ (nombres y apellidos completos, tipo y número de identificación, fecha de nacimiento, sexo, rol familiar, ocupación, nivel educativo, régimen de salud, EAPB, víctima del conflicto armado, pertenencia étnica, alguna discapacidad, peso, talla, diagnostico nutricional).
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, biológicos como, recipientes con sustancias químicas, exposición de malos olores debido a la mala higiene del hogar, presencia de roedores, insectos.
5. Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho, darle la información a las comunidades de las acciones que desarrollaran los equipos a través de medios y herramientas comunicativas.	-Al iniciar la caracterización se le brinda a la familia información acerca de los servicios a los cuales tiene derecho. - Recolección de nombres y números de teléfono de los presidentes de juntas de acciones comunales de las siguientes veredas: Bélgica, Maracaibo, platillos, santa marta. Esto con el fin de brindar información sobre los equipos básicos en salud y sus respectivas labores en cada micro territorio.
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.	-Reunión virtual por parte de la coordinadora de vigilancia en salud pública de la institución, para capacitación de lineamientos VSP. -Durante el proceso de la intervención con la caracterización en las familias donde encontramos eventos de discapacidad, en la vereda Bélgica 2 persona, en la vereda Maracaibo 6 persona con discapacidad, en la vereda platillos 1 persona con discapacidad, en la vereda santa marta 1 persona con discapacidad, donde se hizo su respectiva identificación a los pacientes y notificación a la oficina de salud pública en el municipio de Hacarí
8. Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible.	-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.	-Complejidad y preocupación de las familias caracterizadas, donde nos expresan sus inconformidades con el servicio que presta el centro de salud de Hacarí. -Donde para poder sacar una cita médica es muy complejo y no les dan prioridad a las personas con enfermedades de control, personas discapacitadas o que vienen del campo
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.	-Realización de Brigada de salud el día 27 de junio, en el corregimiento de Maracaibo para todas sus veredas, donde se atendieron alrededor de 112 personas, y se brindaron los siguientes servicios: Medicina general, odontología, vacunación, planificación familia y psicología. -Se educaron a las familias sobre la alimentación saludable a menores de 5 años. -Educación a los integrantes de la familiar sobre el manejo integral de residuos sólidos como: Reutilización, Reciclaje. -Aprovechamiento de residuos sólidos, uso adecuado del contenedor de aseo. -Información en salud sobre de derechos sexuales y prevención de violencia de género. -Información en salud sobre la prevención de enfermedades crónicas (EPOC, hipertensión arterial, diabetes mellitus)

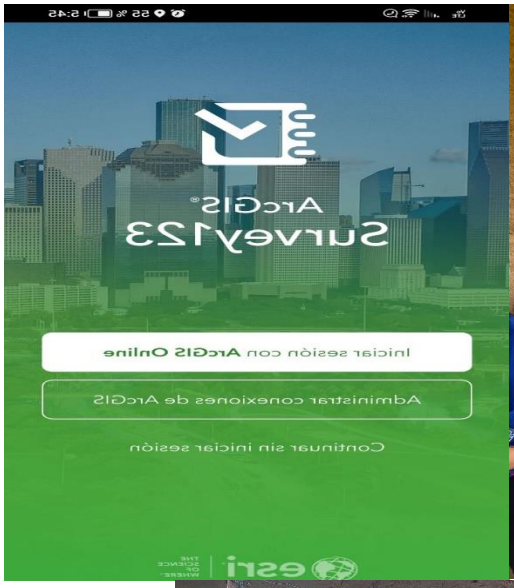
12. Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas.	Actividad en proceso de Ejecución
13. Realizar la sistematización y el reporte de información en los registros administrativos establecidos por el Ministerio, los cuales incluyen la caracterización, 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 como: **-Survey 123**, donde se realizan las caracterizaciones y se suben directamente ante ministerio. - Se presenta un **Excel** a salud pública con personas captadas con discapacidad. -Plan integral de cuidado primario lo presentan los profesionales como: Enfermeras profesionales, médicos, odontólogos y psicología con las intervenciones identificando las necesidades de cada familia.
14. Realizar mapeo y cartografía social de os territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.	-Se realizo, en conjunto con los otros miembros del equipo asignado, la cartografía de cada una de las veredas del corregimiento de MARACAIBO. Información recolectada fue suministrada a la casa a casa que se ha venido realizando, entregando información confiable y así realizando las cartografías de las veredas ya nombradas.
15. Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familio grama, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa	- En conjunto con el profesional de psicología del equipo, se realizan las escalas y diagramas solicitados por el programa se **survey** 123, para poder entregar los porcentajes solicitados encontrados según la necesidad de realizar la escala ZARIT, EL APGAR Y EL ECOMAPA, en varias ocasiones debido a las necesidades propias de cada familia caracterizada.
16. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados	- Gracias a los dispositivos médicos proporcionados por el HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, hemos podido identificar, quien requiere de tamizaje cardiovascular, remisiones, tipos de obesidad grado II O III, tenciones arterias muy elevadas o bajas, desnutriciones en niños o adultos entre otros. Ya sea en el momento o después, con los programas de brigadas o charlas agendadas posteriormente.

2. **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.

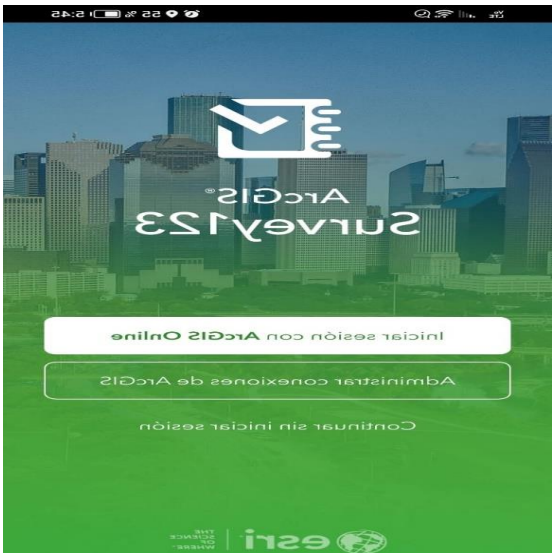








3. Formulación del plan integral del cuidado primario de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada , identificando intervenciones individuales que deben garantizarse por momento de curso de vida y priorizando a la población materno perinatal; valorando riesgos previamente detectados; 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.

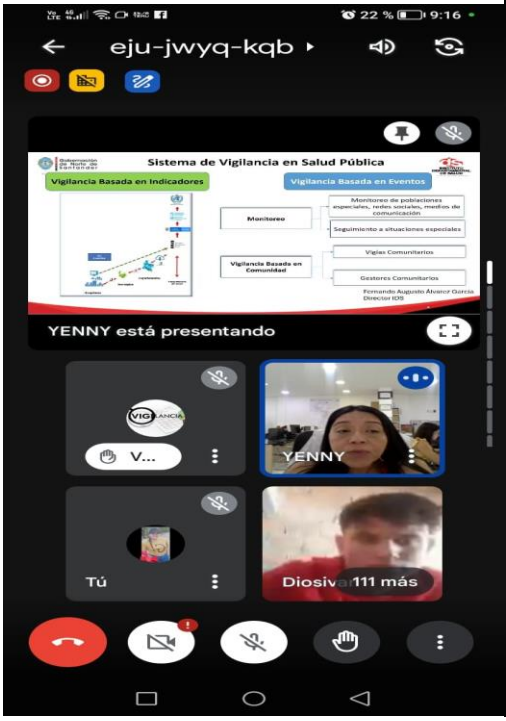




7.Inducción a la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. Identificar, notificar y gestionar la atención y el control de los eventos de interés en salud pública.






eju-jwyq-kqb
Sistema de Vigilancia en Salud Pública
Vigilancia Basada en Indicadores
Vigilancia Basada en Eventos
Monitoreo
Vigilancia Basada en Comunidad
YENNY está presentando
YENNY
Tú


eju-jwyq-kqb
Subsistemas de la Vigilancia Basada en Comunidad
YENNY está presentando
Diosivan
Varios participantes se unieron a la reunión

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.







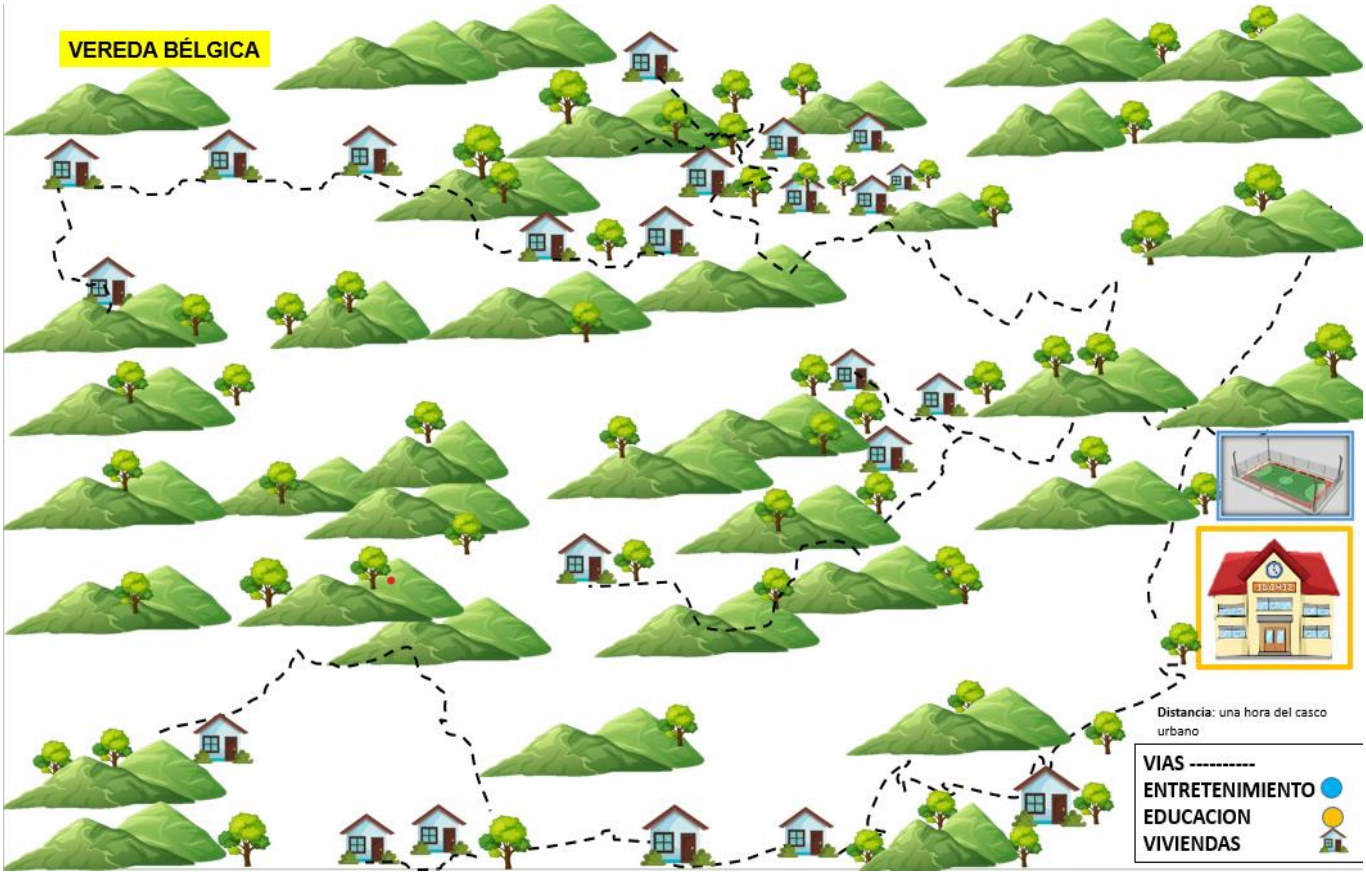




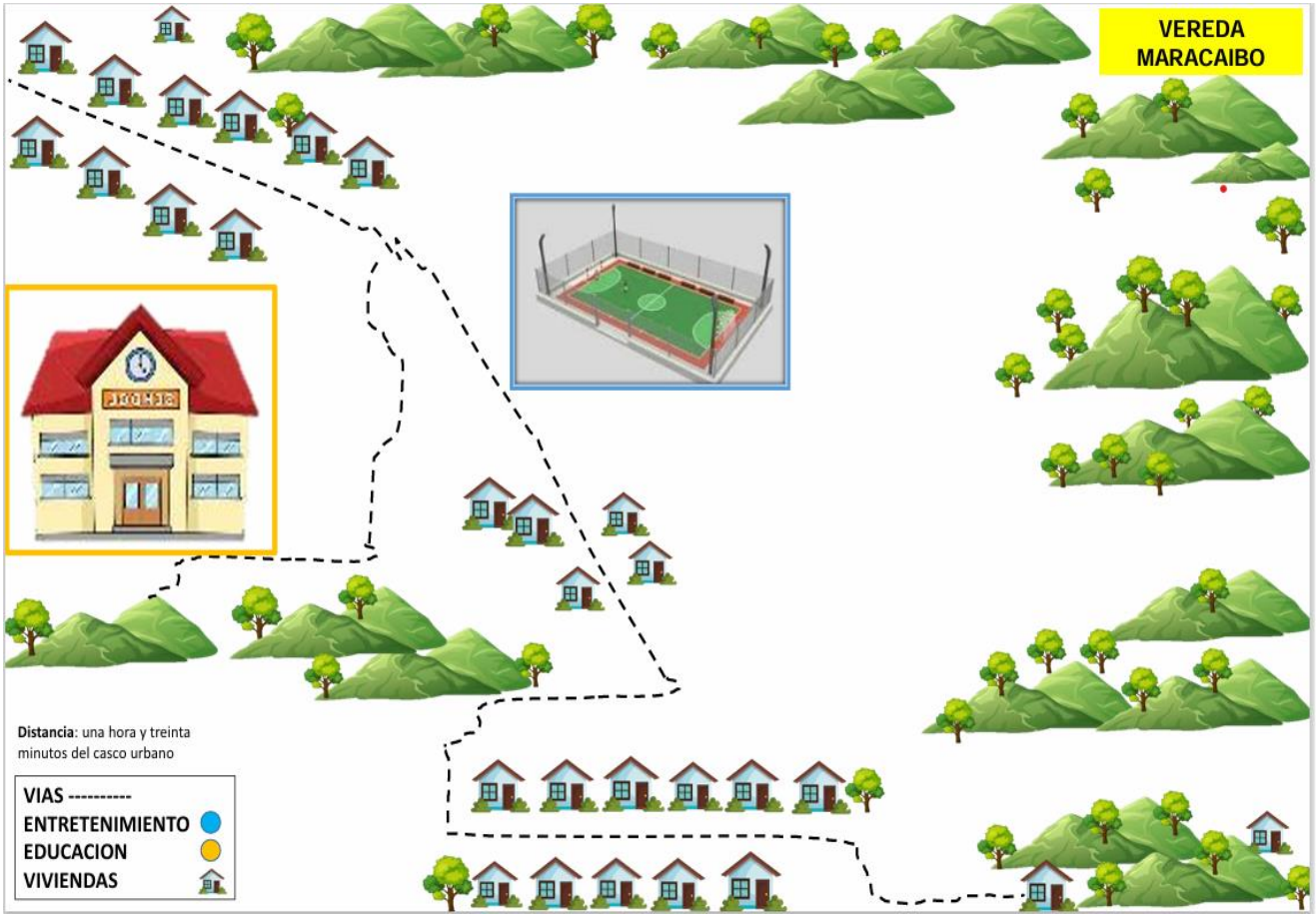


14. Realizar mapeo y cartografía social de os territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.

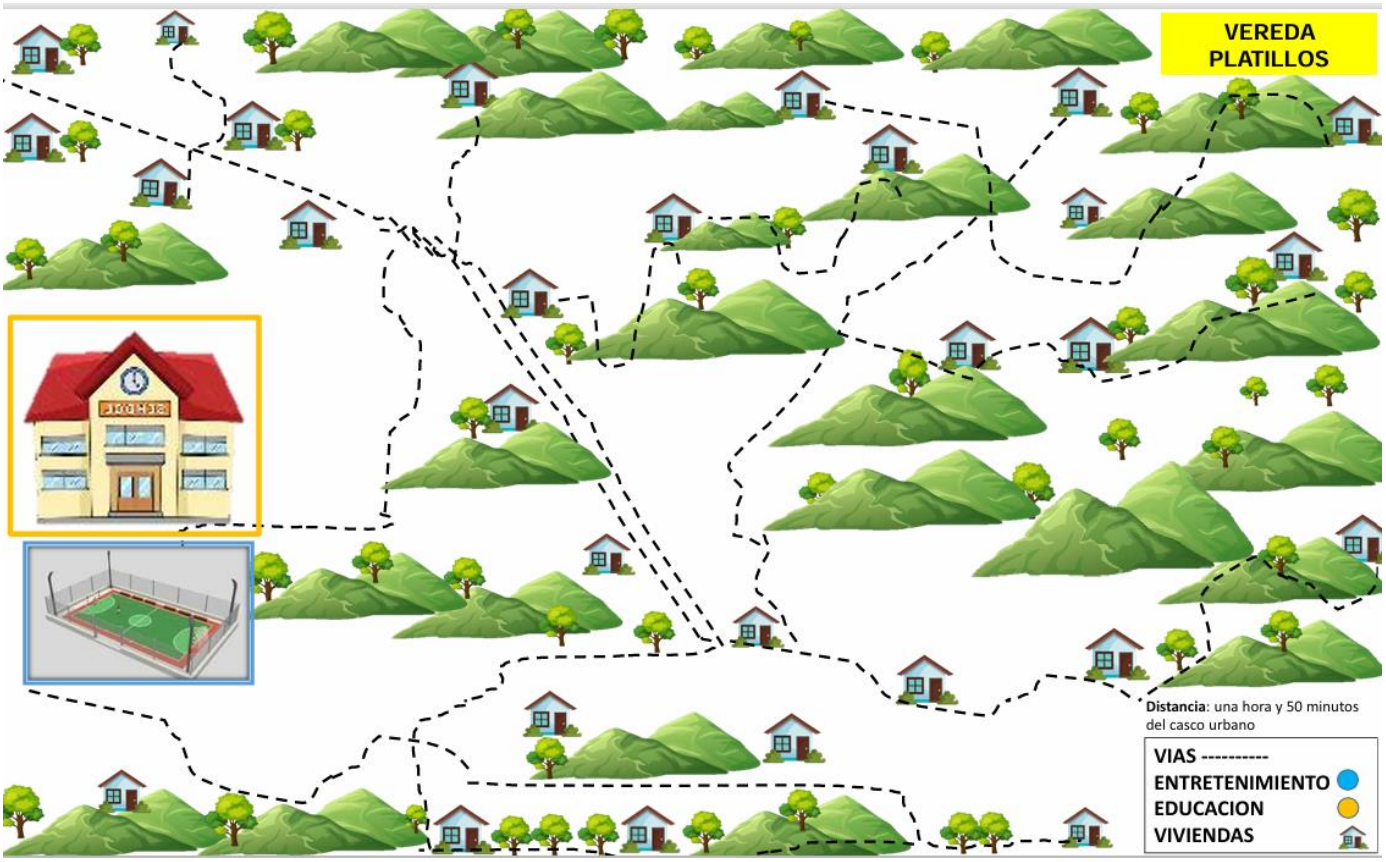
-La vereda Bélgica es una comunidad del corregimiento de Maracaibo, Ubicada a 1 hora en vehículo desde el casco urbano del municipio de Hacarí. El acceso no ha sido complejo ya que la vía Asia la vereda está en buen estado, hay partes donde la tierra es rojiza y se puede poner la carreta lisa, las viviendas en Bélgica están un poco dispersas y construidas con materiales tradicionales como tapia pisada, tablas de madera zinc y los pisos de cemento, piso requemado o tierra, allí mismo encontramos una zona escolar y una cancha de tierra.



-La vereda Maracaibo es una comunidad del corregimiento de Maracaibo, Ubicada a 1:30 hora y media en vehículo desde el casco urbano del municipio de Hacarí. El acceso no ha sido complejo ya que la vía Asia la vereda está en buen estado, hay partes donde la tierra es rojiza y se puede poner la carreta lisa, las viviendas en Maracaibo están un poco dispersas y construidas con materiales tradicionales como tapia pisada, tablas de madera, zinc y los pisos de cemento, piso requemado o tierra y allí encontramos una zona escolar y una canchade tierra.



-La vereda Platillos es una comunidad del corregimiento de Maracaibo, Ubicada a 2:00 hora en vehículo desde el casco urbano del municipio de Hacarí. El acceso es complejo debido a la via, ya que atraviesa una zona boscosa y caminos llenos de monte muy lejos para llegar a las viviendas, ya que encontramos casas a más de 1 hora de distancia de la carretera central y la manera de acceder a esa vivienda es caminando por caminos boscoso o pedregosos, donde muchas veces se os dificulta el acceso a la vereda o la vivienda sea en vehículo o caminando por el tema de las fuertes lluvias que se han presentado, hay partes donde la tierra es rojiza y se puede poner la carreta lisa, las viviendas de Platillos están dispersas y construidas con materiales tradicionales como tapia pisada, tablas de madera, zinc y los pisos de cemento, piso requemado o tierra.



15. Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familio grama, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y 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	Nataly F Pérez Acosta.
Nombre Completo:	NATALY FERNANDA PEREZ ACOSTA
N° Documento:	1193521523