CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO No 02

CONTRATO 218 DE 2024

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

NIT. 890.501.0438-1

DEBE A:

MARBEL ASCANIO GUERRERO
C.C. 1004941782 de Cúcuta N de S

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.
PERIODO DEL INFORME COMPRENDIDO DEL MES DE JUNIO DEL 2024.

Cordialmente,

Marbel Ascanio G

MARBEL ASCANIO GUERRERO
C.C. 1004941782 EXPEDIDA EN CUCUTA-NORTE DE SANTANDER
Teléfono: 3125470633
Número de Cuenta de ahorro a la mano Bancolombia 031-254706-33

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	Prestación de servicios
NUMERO DE CONTRATO	218 de 2024
NOMBRE CONTRATISTA	MARBEL ASCANIO GUERRERO
DOCUMENTO CONTRATISTA	1004941782
VALOR	SEIS MILLONES DE PESOS (6.000.000)
FECHA INICIO DEL CONTRATO	08 de mayo de 2024
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31 de julio de 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
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.	Durante el presente mes se ha realizado la caracterización de 133 familias y al entorno, abarcando en un 100% las veredas de San José del Tarra, Islitas, Calichez, y la Orqueta, en la cual se realiza un recorrido casa a casa para ejecutar dicha actividad en las siguientes fechas: 03 Junio San José del Tarra con 15 caracterizaciones. 06 de Junio Islitas con 21 caracterizaciones. 12 Junio Islitas con 23 caracterizaciones. 13 Junio Islitas con 10 caracterizaciones. 18 Junio Calichez con 22 caracterizaciones. 19 Junio Calichez con 6 caracterizaciones. 21 Junio Calichez con 14 caracterizaciones. 25 Junio Calichez con 7 caracterizaciones. 28 Junio La Orqueta 15 caracterizaciones.
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 a las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.	Durante el transcurso del mes, se estableció un conversatorio, con el presidente de junta de acción comunal de la vereda Calichez, en la cual se socializo la intencionalidad del programa, informándole la cantidad de familias caracterizadas e intervenidas, sensibilizando acerca de la importancia de acceder a los servicios de salud, de una manera oportuna. Se realizo toma de signos vitales y medidas antropométricas a dicha población e igualmente se realizó intervención grupal a la comunidad en temas relacionados a educación sobre el manejo integral de residuos sólidos con énfasis en: Reutilización, Reciclaje, Aprovechamiento de residuos sólidos, uso adecuado del contenedor de aseo y contaminación de fuentes hídricas.
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 realizo la formulación del plan del cuidado primario teniendo en cuenta la caracterización de las familias por medio aplicativo survey123, se identifican pacientes en estado crónico: 17 pacientes hipertensos de los cuales se encuentran 2 pacientes no controlados. 5 pacientes en gestación. 1 paciente con enfermedad cardiovascular. 1 paciente discapacitado. 1 paciente con depresión. 1 paciente epiléptico. 1 paciente asmático con tratamiento.

	casas solas. 3 casa no nos recibieron.
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 de igual manera se encuentran carreteras en mal estado, viviendas dispersas y largos tramos de camino, de igual manera en el proceso de caracterización se encontraron varias viviendas con riesgos biológicos (recipientes con sustancias químicas al alcance de los niños), presencia de plagas, agua para el consumo humano no tratada)
5. Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho.	Al iniciar la caracterización se le brinda a la familia información acerca de los servicios a que tiene derecho.
6. Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado.	Durante el presente mes se ha educado a las familias acerca de la importancia de estar afiliado al sistema de seguridad social en salud, promocionando los beneficios que esta proporciona en los cuales se encuentran 2 personas venezolanas sin eps y un niño sin registrar.
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.	Durante el proceso de caracterización e intervención no se ha encontrado pacientes con patologías 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.	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.	Mediante la caracterización e intervención se realiza el seguimiento a los servicios de salud y su red prestadora de servicios, según corresponda.
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.	Durante este mes no aplica
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 brinda educación a la comunidad de la actividad explicando el objetivo del programa y la importancia de los resultados basados en cada necesidad detectada.
12. Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas.	Una vez finalizada la caracterización familiar, se socializa los resultados de esta.
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 Survey123, así como las intervenciones identificando las necesidades de cada familia.

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 a 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 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.









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.







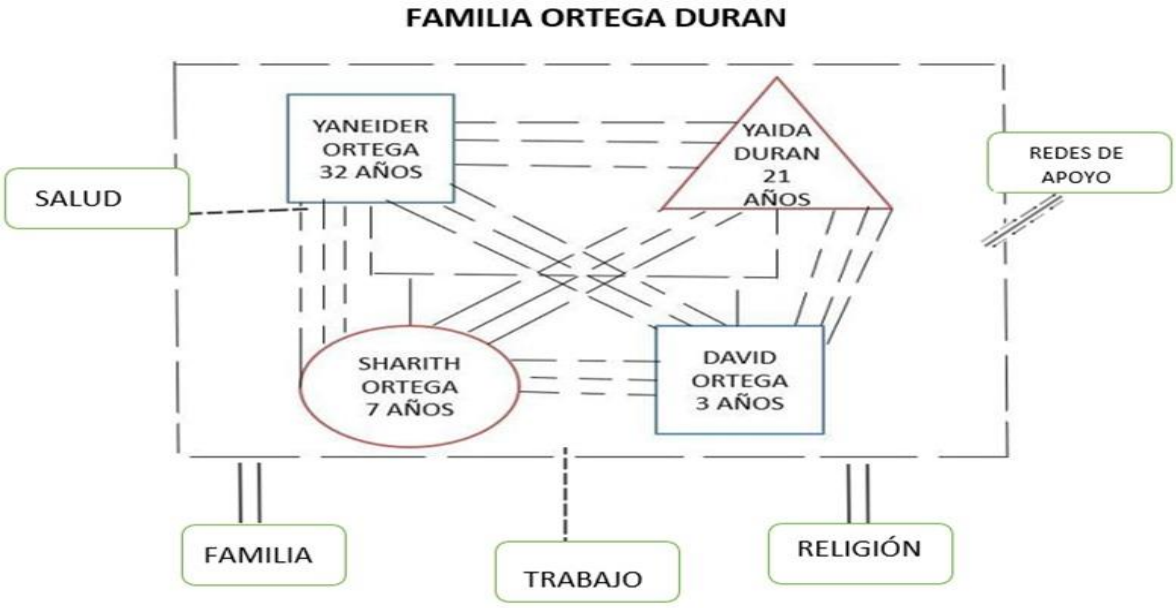


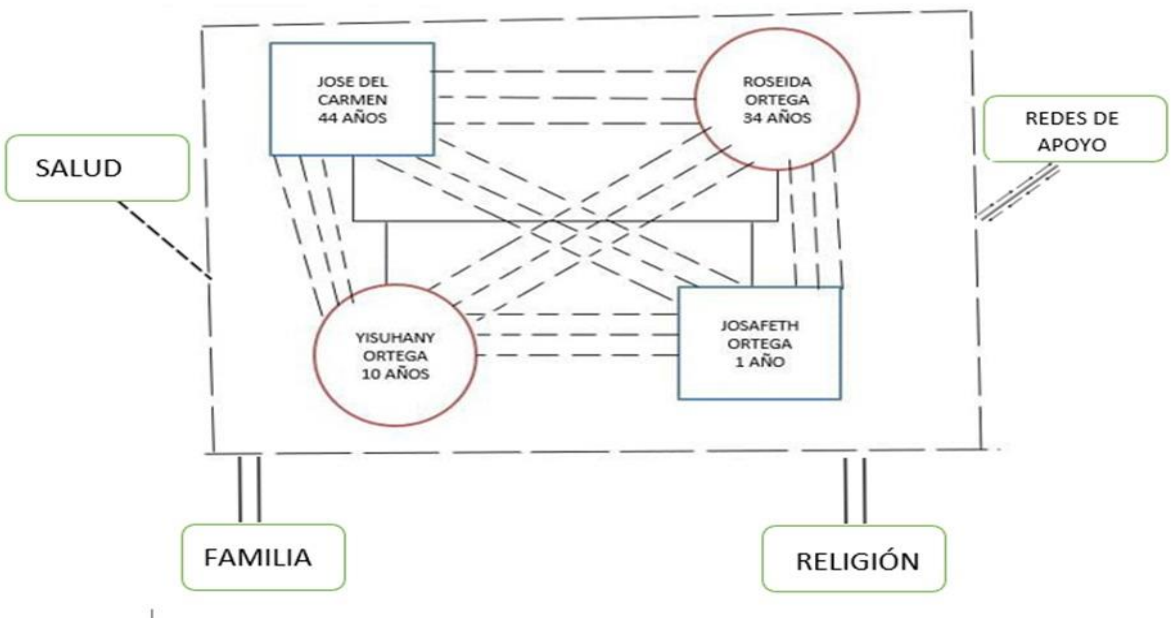
13. Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas.





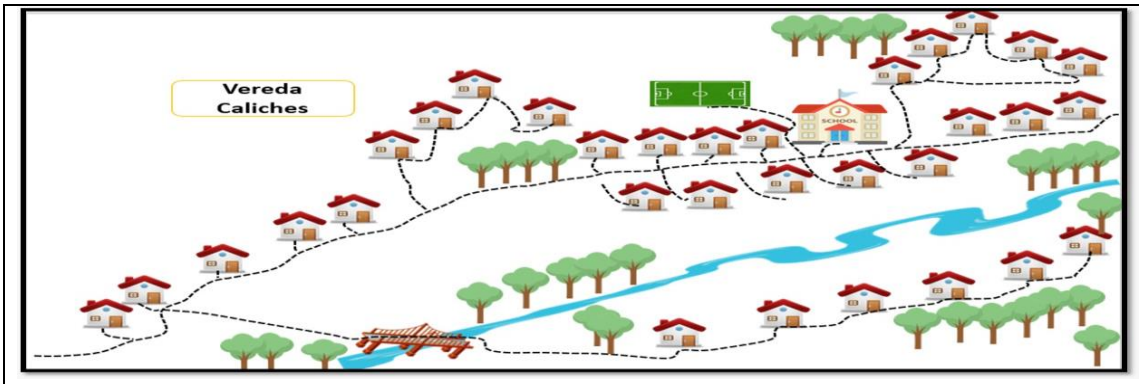
ECOMAPAS Y FAMILIOGRAMAS





CARTOGRAFIAS







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	Marbel Ascanio G
Nombre Completo:	MARBEL ASCANIO GUERRERO
N° Documento:	1004941782