CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO No 02

CONTRATO 141 -2024

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

NIT. 890.501.0438-1

DEBE A:
YESSICA TATIANA ROJAS JAIME
C.C. 1.091.681.207

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 SAN CALIXTO (SECTOR MESALLANA, MESON Y SAN JUAN, VILLA NUEVA Y SANTA CATALINA) PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1895 DE 2023 EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

PERIODO COMPRENDIDO DE PAGO DEL MES DE JUNIO DEL 2024.

Cordialmente,



Yessica Tatiana Rojas Jaime

C.C. 1.091.681.207 EXPEDIDA EN OCAÑA
Teléfono: 3223674092
Número de Cuenta de ahorros Banco Davivienda 2260-0078-0925

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.

1. OTROSÍ/SUSPENSIÓN						
ADICION	SI		NO		VALOR	$
PRORROGA	SI		NO		PERIODO ADICIÓN	

DATOS DEL CONTRATO	
PERÍODO DEL INFORME	Mes de Junio del 2024
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
NUMERO DE CONTRATO	141 de 2024
NOMBRE CONTRATISTA	Yessica Tatiana Rojas Jaime
DOCUMENTO CONTRATISTA	1091681207
VALOR	Seis millones de pesos (6.000.000)
FECHA INICIO DEL CONTRATO	06 de mayo del 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 SAN CALIXTO (SECTOR MESALLANA, MESÓN Y SAN JUAN, VILLA NUEVA Y SANTA CATALINA) PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 1895 DE 2023 EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

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 realiza por parte del Equipo Básico en Salud, #4 en el mes de Junio labores en microterritorios asignados: Portachuelo, con su presidente Harold Julio desde el día 5 de junio hasta el día 10 de junio, realizando 30 visitas a cada domicilio, encontrando 12 casas solas, por lo tanto se

	realizaron 18 caracterizaciones en total, posteriormente se accede al MT Lagunetas donde se realiza la cartografía en apoyo con su presidente de Junta Said Lobo Amaya, las visitas se realizaron desde el día 11 de junio hasta el día 13 de junio, encontrando 25 casas, realizando 15 caracterizaciones, en 2 casas no se encontró habitantes, 5 casas no permitieron la realización de la caracterización, y otras 3 casas no se les realizo dado que no se permitió al equipo básico el acceso a la zona, por presencia de grupos al margen de la ley, Luego se continua con el MT Vista Hermosa, visitado desde el día 13 de junio hasta el 17 del mismo mes, se realiza cartografía con Eliecer Amaya quien es habitante de la comunidad, encontrando 54 casas, 22 de ellas solas, 2 casas no permitieron el acceso a la información, y por lo tanto se realizaron 30 caracterizaciones, y por último el MT visitado fue Santa Clara desde el 18 de junio hasta el día 28 de junio con apoyo de habitante de la comunidad Deimer Torres, se realizó la cartografía, dado que el presidente no se encontraba, en total se encontraron 33 domicilios, donde 14 casas se encontrabas sin habitantes y en total se realizaron 19 caracterizaciones. Por lo tanto en el mes de junio se realizó un total 82 caracterizaciones en los microterritorios mencionados para tal fin, realizados por auxiliares de enfermería, con apoyo de profesionales en medicina, enfermería, psicología y odontología, quienes conformamos el equipo.
2. De acuerdo con la caracterización; apoyará la conformación y el fortalecimiento de riesgos sociales y comunitarias, zonas de orientación escolar, centro de escucha, proceso 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 de salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.	Se realizó para el mes de Junio intervención mediante brigada en el MT Mesallana, en compañía de Unidad de Víctimas, Asociación de Personeros del Catatumbo, Alcaldía Municipal, Salud Publica y Comunidad Vereda Mesallana, donde se llevó a cabo la oferta de los servicios de salud en conjunto con Puesto de Salud del Municipio (Medicina General, Enfermería, Psicología, Vacunación y Odontología), donde se obtuvo una gran acogida por parte de la comunidad. Se realizó apoyo a los profesionales en tallaje, peso, registro fotográfico, direccionamiento a cada uno de los servicios de salud y diligenciamiento de formatos (WINSSIVAN)
3. Formulación del plan integral 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	Por medio de la información recopilada de las caracterizaciones que se han realizado a las familias, se da conocer a cada uno de los profesionales dicha información la cual permite intervenir adecuadamente, se han evidenciado pacientes hipertensos que no cumplen con sus

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.	indicaciones médicas y su poca adherencia al tratamiento, además de esto se evidencian otras necesidades básicas en salud, permitiendo así valorar otros tipos de riesgo biológicos, social y psicológicos.
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.	La información que se ha obtenido a través de las caracterizaciones realizadas se digitalizo en el sistema la cual nos ha permitido identificar los riesgos en salud y el entorno de las familias. Sin embargo se presentan limitaciones en el manejo de la plataforma, dado que no se cuentan con los códigos de los MT, por lo tanto no son enviadas al ministerio para su cargue en el sistema.
5. Brindar información de la oferta de servicios y a que tiene derecho.	Se informa a la comunidad la existencia de los programas de RPYMS y demás rutas de atención integral, junto con los cursos de vida y se dan a conocer cada uno de sus derechos y deberes, de igual forma se da a conocer el propósito principal del programa, cuyo objetivo es identificar las necesidades de cada familia que deben ser abordadas.
6. Promoción de la población al sistema de seguridad social en salud realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado.	A través de la ficha de identificación de necesidades familiares, se realiza la identificación del estado de afiliación al SGSSS, se encuentra un caso de una familia sin afiliación a EPS, al ser población migrante sin PPT, se reporta en el link formato seguimiento HC, equipos básicos proporcionados por HEQC, por parte de enfermería EBS #4
7. Inducción a la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades de 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 realiza la búsqueda activa de eventos de relacionados en salud pública, aquellos que ocasionen un alto impacto, hasta el momento no se encuentran eventos de interés en salud pública.
8. Canalización a la institución prestadora de salud primaria, conforme a los riesgos identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible.	En el momento no se identifican pacientes con necesidad prioritaria de remisión, pero si aplican para remisión a las rutas de atención integral y ciclos de vida.
9. Seguimiento al acceso efectivo al servicio de salud en sus respectivas redes de prestación de servicio.	Posterior a la realización de cada una de las intervenciones realizadas por el EBS 4, se articula con Salud Publica, Puesto de Salud y Alcaldía Municipal la realización de una jornada de salud para brindarle a la comunidad la oferta de cada uno de los servicios que ofrece la E.S.E HQEC.
10. Promoción de espacios de conciliación, concertación y/o mediación en los procesos de salud propia de los grupos étnicos y los actores del SGSSS, cuando aplique.	Se realiza por medio de contacto telefónico la concertación para la información a la comunidad por medio de los presidentes de junta de las veredas de Portachuelo, Lagunetas, Vista Hermosa y Santa Clara en donde se da la explicación de la estrategia a realizar por Equipos Básicos en Salud. Como limitación se encuentra el desconocimiento

	por parte de algunas comunidades, así como de los presidentes de junta de la estrategia implementada por el Ministerio de Salud.
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 articula con alcaldía municipal de San Calixto, con su dependencia Salud pública para la realización de brigadas de salud, con el fin de ofertar los servicios, nos informan por parte del ente encargado que previamente ya realizaron brigadas en las veredas de Santa Clara y Vista Hermosa, en lo corrido del año.
12. Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas.	Actividad que se encuentra 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, la canalización y el seguimiento a los avances del plan.	Se realiza la sistematización y el reporte de la información suministrada por cada una de las familias visitadas. Como limitante encontramos él envió de la información brindada en cada una de las caracterizaciones realizadas hasta el momento dado que no se cuenta con los códigos de los MT, para una correcta digitalización en plataforma SURVEY 123.

2. **PRODUCTOS ENTREGABLES:**

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

Actividad 1: Se realiza la caracterización de los microterritorios, para esto, se emplearon los instrumentos definidos para tal fin.

Se realiza cartografías en compañía de presidentes y habitantes de la comunidad, de los microterritorios visitados en el mes de junio.

Se presentan dificultades, como la falta de acceso al servicio de internet, por lo que caracterizaciones fueron realizadas de manera manual, así como demás información de los núcleos familiares.





Actividad 2: Se realizó para el mes de junio intervención mediante brigada en el MT Mesallana, en compañía de Unidad de Víctimas, Asociación de Personeros del Catatumbo, Alcaldía Municipal, Salud Publica y Comunidad Vereda Mesallana, donde se llevó a cabo la oferta de los servicios de salud en conjunto con Puesto de Salud del Municipio (Medicina General, Enfermería, Psicología, Vacunación y Odontología), donde se obtuvo una gran acogida por parte de la comunidad.

Se realizó apoyo a los profesionales en tallaje, peso, registro fotográfico, direccionamiento a cada uno de los servicios de salud y diligenciamiento de formatos (WINSSIVAN).







Actividad 3: Por medio de la información recopilada de las caracterizaciones que se han realizado a las familias, se da

conocer a cada uno de los profesionales dicha información la cual permite intervenir adecuadamente.





Actividad 4: La información que se ha obtenido a través de las caracterizaciones realizadas se digitalizo en el sistema la cual nos ha permitido identificar los riesgos en salud y el entorno de las familias. Sin embargo, se presentan limitaciones en el manejo de la plataforma, dado que no se cuentan con los códigos de los MT, por lo tanto, no son enviadas al ministerio para su cargue en el sistema.





Actividad 5: Se informa a la comunidad la existencia de los programas de RPYMS y demás rutas de atención integral, junto con los cursos de vida y se dan a conocer cada uno de sus derechos y deberes, de igual forma se da a conocer el propósito principal del programa, cuyo objetivo es identificar las necesidades de cada familia que deben ser abordadas





Actividad 6: A través de la ficha de identificación de necesidades familiares, se realiza la identificación del estado de afiliación al SGSSS, se encuentra un caso de una familia sin afiliación a EPS, al ser población migrante sin PPT, se reporta

en el link formato seguimiento HC, equipos básicos proporcionados por HEQC, por parte de enfermería EBS #4





Actividad 7: Se realiza la búsqueda activa de eventos de relacionados en salud pública, aquellos que ocasionen un alto impacto, hasta el momento no se encuentran eventos de interés en salud pública.





Actividad 8: En el momento no se identifican pacientes con necesidad prioritaria de remisión, pero si aplican para remisión a las rutas de atención integral y ciclos de vida.





Actividad 9: Posterior a la realización de cada una de las intervenciones realizadas por el EBS 4, se articula con Salud Publica, Puesto de Salud y Alcaldía Municipal la realización de una jornada de salud para brindarle a la comunidad la oferta de cada uno de los servicios que ofrece la E.S.E HQEC





Actividad 10: Se realiza por medio de contacto telefónico la concertación para la información a la comunidad por medio de los presidentes de junta de las veredas de Portachuelo, Lagunetas, Vista Hermosa y Santa Clara en donde se da la explicación de la estrategia a realizar por Equipos Básicos en Salud.





Actividad 11: Se articula con alcaldía municipal de San Calixto, con su dependencia Salud pública para la realización de brigadas de salud, con el fin de ofertar los servicios, nos informan por parte del ente encargado que previamente ya

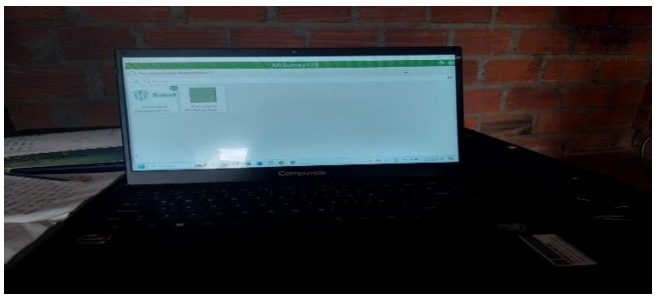
realizaron brigadas en las veredas de Santa Clara y Vista Hermosa, en lo corrido del año.





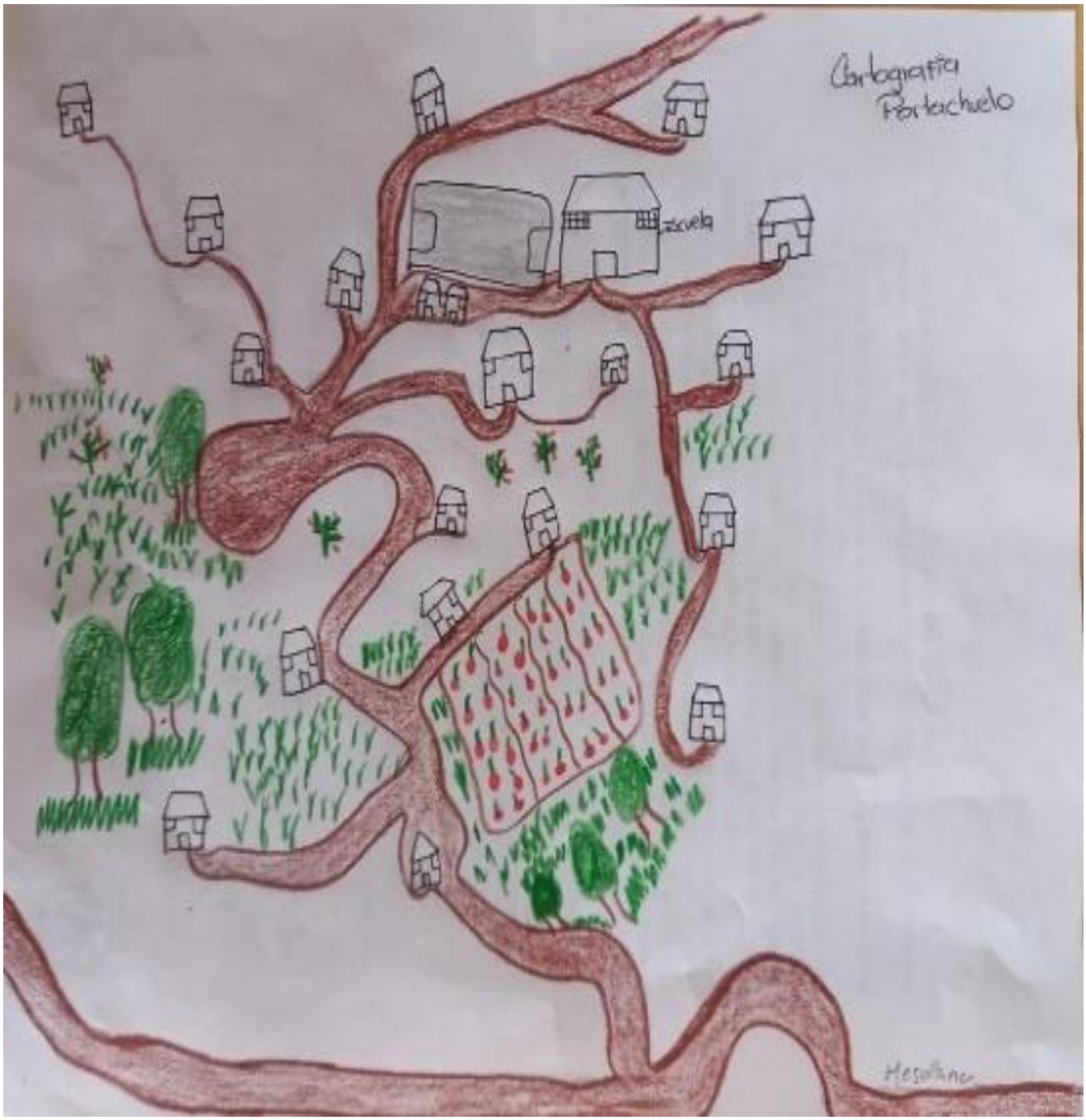
Actividad 12: Actividad que se encuentra en proceso de ejecución

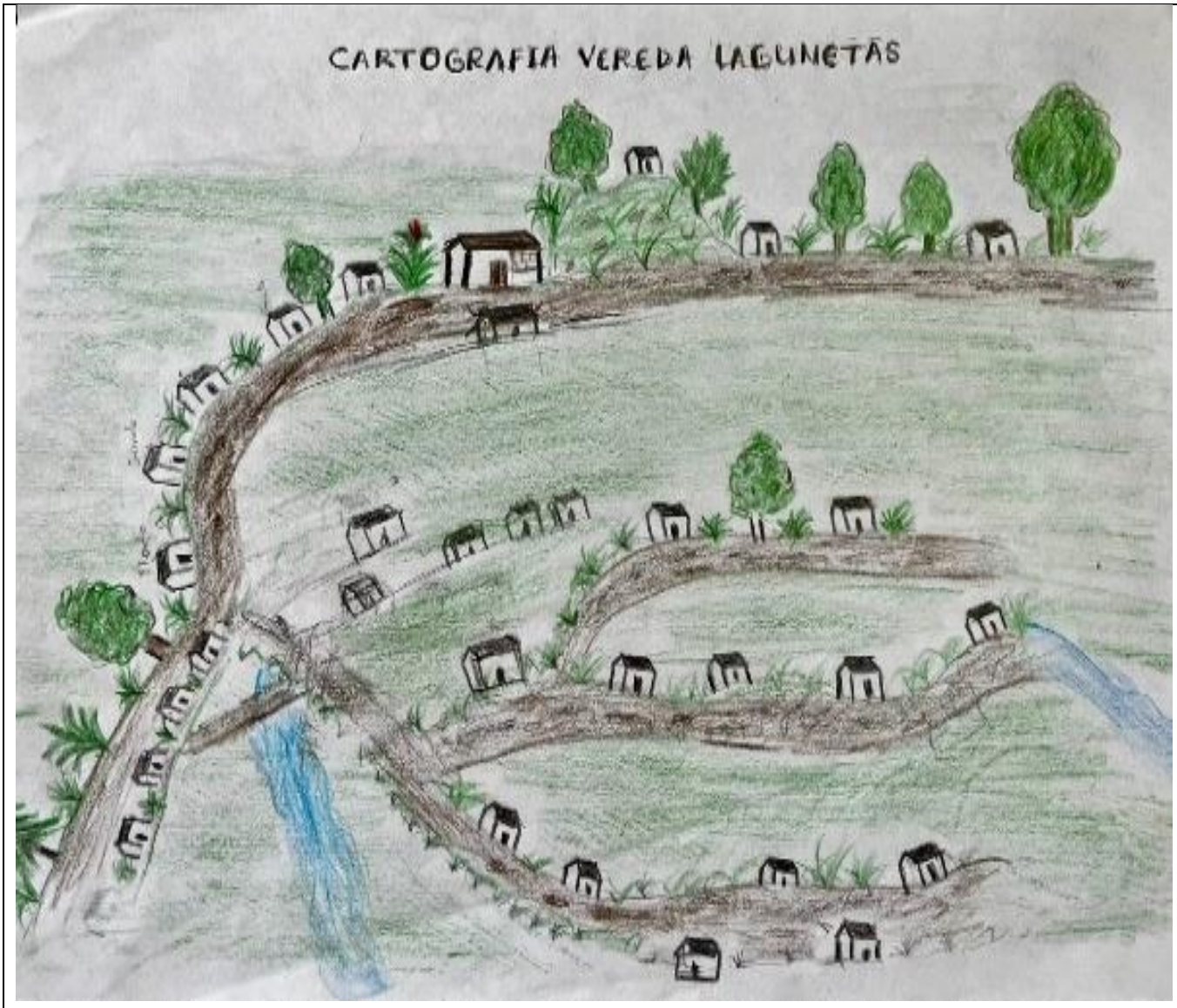
Actividad 13: Se realiza la sistematización y el reporte de la información suministrada por cada una de las familias visitadas. Como limitante encontramos él envió de la información brindada en cada una de las caracterizaciones realizadas hasta el momento dado que no se cuenta con los códigos de los MT, para una correcta digitalización en plataforma SURVEY 123.





A continuación, se anexa cartografías de las veredas visitadas para este mes de junio


Cartografía
Portachuelo
Escuela


CARTOGRAFIA VEREDA LAGUNETAS


Cartografia Vereda
Vista Hermosa


Mapa Cartografico vereda Santa clara.

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:	Yessica Tatiana Rojas Jaime
N° Documento:	C.C. 1.091.681.207