CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO No 02

CONTRATO 152 DE 2024

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

NIT. 890.501.0438-1

DEBE A:
YEINNI TATIANA GARCIA MANZANO
C.C. 1094266281

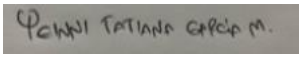
LA SUMA DE:

ONCE MILLONES DE PESOS ($11.000.000)

POR CONCEPTO DE:

PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO MÉDICO GÉNERAL 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
EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE PAGO MES DE JUNIO DE 2024

Cordialmente,



YEINNI TATIANA GARCIA MANZANO
C.C. 1094266281 EXPEDIDA EN PAMPLONA
Teléfono: 3183920706
Número de Cuenta de ahorros BANCOLOMBIA 318-789868-92

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	Mes de junio de 2024
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
NUMERO DE CONTRATO	152 de 2024
NOMBRE CONTRATISTA	YEINNI TATIANA GARCIA MANZANO
DOCUMENTO CONTRATISTA	1094266281
VALOR	TREINTA Y TRES MILLONES DE PESOS ($33.000.000)
FECHA INICIO DEL CONTRATO	06 de mayo del 2024
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31 de julio del 2024
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO MÉDICO GÉNERAL 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

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	Se realiza por parte del Equipo Básico en Salud, #4 en el mes de Junio labores en microterritorios

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.	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 ultimo 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 realizo 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. En donde realizo atención por parte de medicina general, realizando consultas de morbilidad, atención por ciclos de vida, primera infancia,

	infancia, adultez y vejez, además se brindó asesoría sobre planificación familiar, registrado plataforma KUBAPP, de HEQC
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 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 realizan valoraciones integrales de planes familiares en los Microterritorios realizando intervenciones con el fin de dar inicio a la mitigación de los riesgos. Por lo tanto se realizó en el enlace brindado el plan de cuidados, para atención primaria en salud, colocando el MT asignado, y dando un numero de identificador a la familia caracterizada, se analiza el riesgo, por parte de medicina general, encontrando población con necesidad de priorización en curso de vida según ruta de promoción y mantenimiento , no se encontraron gestantes con necesidad en ruta materno perinatal, dado se encuentran con paraclínicos y valoraciones pertinentes, se confirma consumo de micronutrientes se atendieron casos de atención de morbilidad, y se realiza la intervención, por atención integral en la infancia, juventud, adultez y vejez, se captan pacientes con Riesgo cardiovascular, a los que se les brinda asesoría e información sobre la importancia de la realización de los diferentes tamizajes. Como limitante se encuentra zona sin acceso a WIFI, lo que limita y retrasa el plan de cuidados básicos en salud.
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.	Se identifican de necesidades de la ficha aplicada se generan alertas de intervención, dentro del actuar medico se realizan las valoraciones integrales a las familias del MT identificando familias con riesgo biológico, encontrando población con RCV sin los controles adecuados, por el difícil acceso al servicio de salud, por lo que se registra en Link formato seguimiento HC, equipos básicos, proporcionado por HEQC. Además, se identifica una familia con riesgo social, la cual se evidencio que no reciben servicios de salud, acceso a educación, no cuentan con afiliación a EPS y sin su permiso correspondiente de permanencia en el país, para esto se diligencian sus datos básicos en el link formato seguimiento HC, equipos básicos proporcionado por HEQC, por parte de jefe de enfermería Equipos básicos #4.
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 las visitas realizadas a los domicilios de los microterritorios no se captan pacientes con necesidad de remisiones de categoría urgente, sin embargo por parte de medicina general, se aplican remisiones por ruta de riesgo cardiovascular. En Brigada de salud realizada en MT Mesallana, se remite paciente a valoración prioritaria por psiquiatria y psicología, remitida por Psicologa de equipo basico #4.
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 de las historias clínicas en la plataforma KUBAPP, además se genera la digitalización del plan integral de cuidado en la plataforma brindada por la institución de los riesgos biológicos captados en los micro territorios visitados. Como limitante encontramos el 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 Apoya 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.

En donde realizo atención por medicina general, a la población asistente realizando consulta por morbilidad, atencion por ciclos de vida, con respectivas ordenes medicas y paraclínicos.













Actividad 3:

Se realizan valoraciones integrales de planes familiares en los Microterritorios realizando intervenciones con el fin de dar inicio a la mitigación de los riesgos

Como limitante se encuentra zona sin acceso a WIFI, lo que limita y retrasa el plan de cuidados básicos en salud.



PLAN DE CUIDADO EQUIPOS BASICOS ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

tatianagarciamd@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

Borrador guardado

* Indica que la pregunta es obligatoria

Sección sin título

NOMBRE: *

YEINNI TATIANA GARCIA MANZANO

TERRITORIO DÓNDE DESARROLLA LA INTERVENCIÓN: *

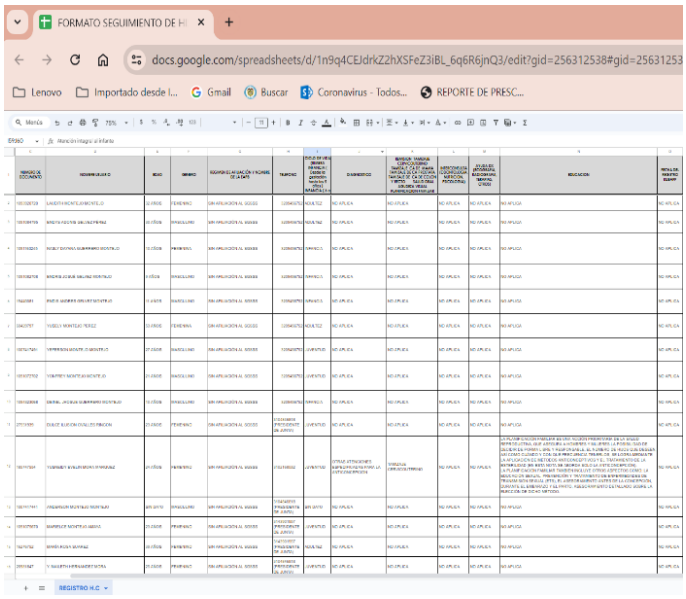
SAN CALIXTO

MICROTERRITORIO ASIGNADO: *

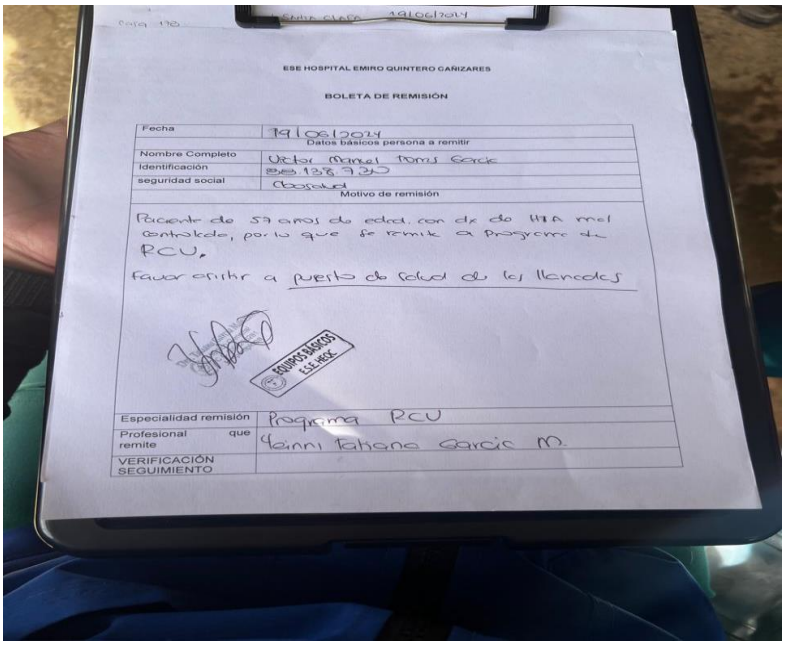
VISTA HERMOSA

Actividad 4:

Se Identifican los riesgos individuales, familiares y comunitarios de la población adscrita, encontrando población con RCV sin los controles adecuados, por el difícil acceso al servicio de salud, además se encuentra familia migrante sin acceso a ningún servicio de salud, sin acceso escolar, por lo que se diligencian sus datos básicos en el link formato seguimiento HC, equipos básicos proporcionado por HEQC, por parte de jefe de enfermería Equipos básicos #4.







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, según EPS de cada uno de las pacientes, se dan a conocer los derechos y deberes, que tienen como usuarios de igual forma se da a conocer el propósito principal del programa.





Actividad 6

Mediante la caracterización, se realiza la identificación del estado de afiliación al SGSSS, si se evidencia no afiliación se notifica al líder del EBS para seguir las acciones al portal transaccional y su posterior afiliación, el caso encontrado se reporto por líder en link indicado por HEQC





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.



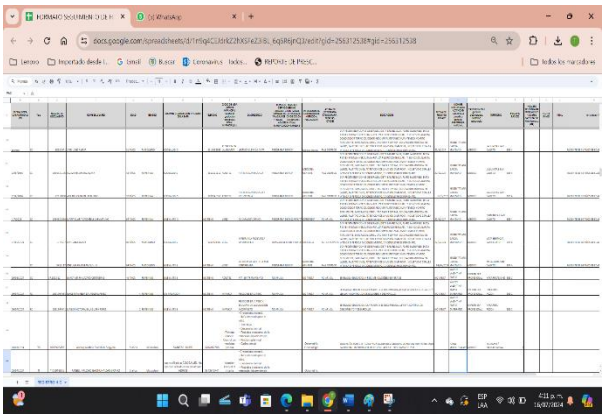


Actividad 8

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 captan pacientes con necesidad de remisiones de categoría urgente, pero si, se aplican remisiones por ruta, RCV o por morbilidad.







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 concertación con la comunidad por medio de los presidentes de junta de los MT 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.



Actividad 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.





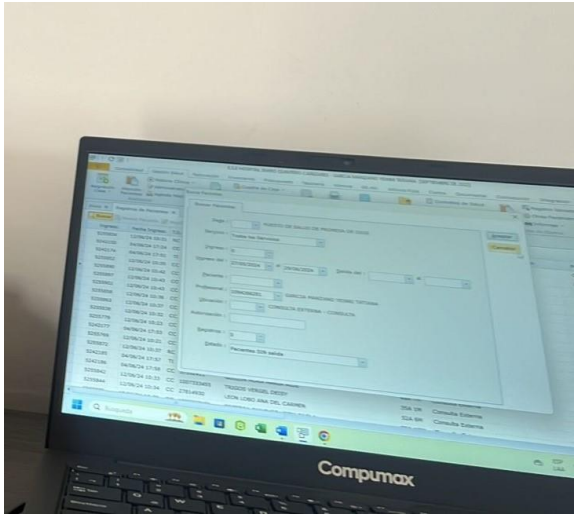
Actividad 12

Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendida, en proceso de ejecución.

Actividad 13

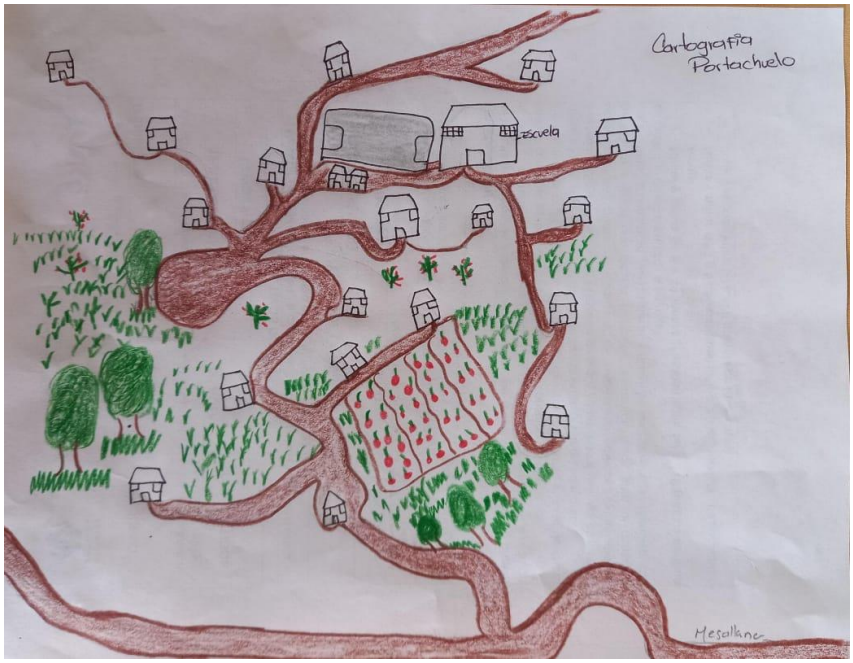
Se genera la digitalización del plan integral de cuidado en la plataforma brindada por la institución de los riesgos biológicos captados en los microterritorios visitados.
Como limitante se encuentra la digitalización de las caracterizaciones realizadas hasta el momento dado que no se cuenta con los códigos de los MT, por lo tanto, no se encuentra en plataforma SURVEY 123



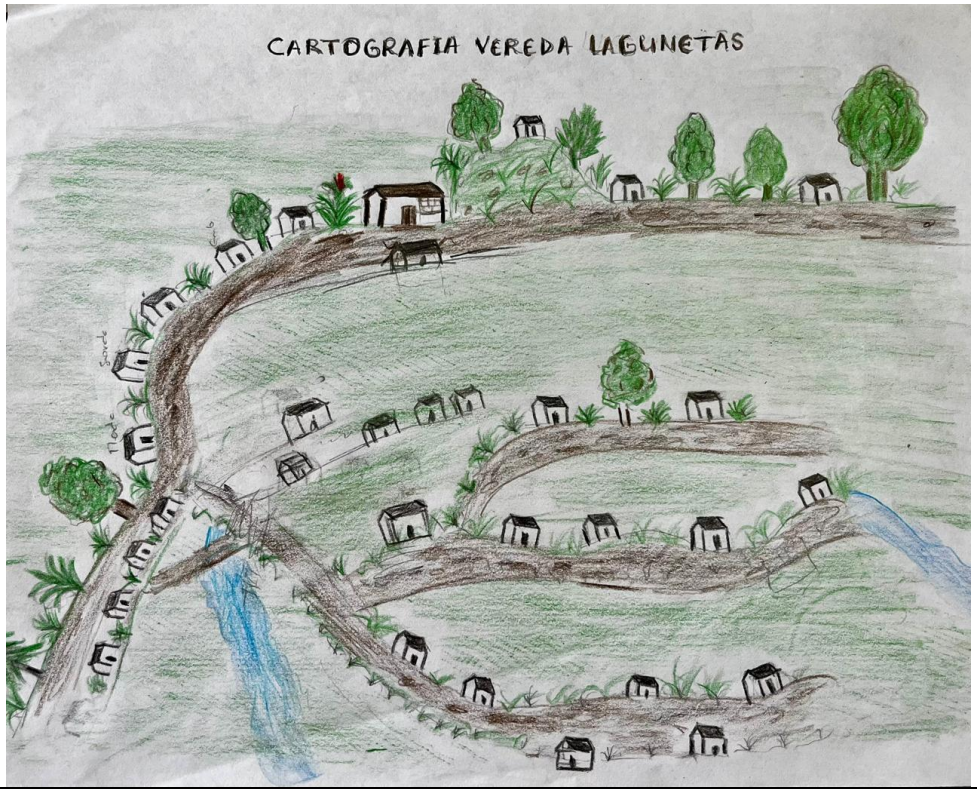


A continuación, se anexan cartografías, de las veredas intervenidas en el mes de junio.

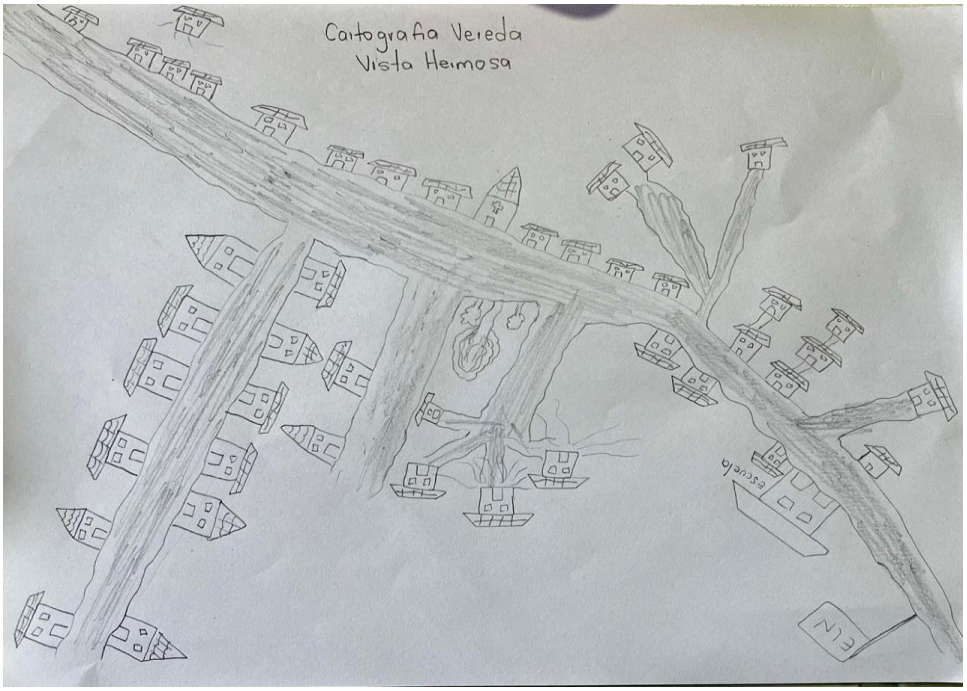
CARTOGRAFIA MT PORTACHUELO



CARTOGRAFIA LAGUNETAS



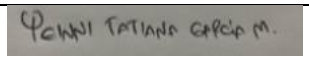
CARTOGRAFIA MT VISTA HERMOSA



CARTOGRAFIA MT



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:	YEINNI TATIANA GARCIA MANZANO
N° Documento:	1094266281

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1094266281	YEINNI TATIANA GARCIA MANZANO	calle 12 12 10	5695006	lalapati@msn.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	16/07/2024	78725618	$1.361.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	550.000	0		0		0	0	0	0	550.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	704.000	0	0	0	0	0	0		704.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	107.200				107.200	0	0	107.200			1.072	107.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	550.000	550.000
Pensión	1	704.000	704.000
Riesgos Laborales	1	107.200	107.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.361.200	1.361.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	YEINNI TATIANA GARCIA MANZANO	**NIT:**	1094266281
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2024
Número de Radicación:	78725618	**Total a pagar:**	$1,361,200
Fecha de vencimiento:	18/07/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	16/07/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	780512077
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$107,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$704,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$550,000
						$1,361,200

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

PAGADA