CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO No 03

CONTRATO 220 DE 2024

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

NIT. 890.501.0438-1

DEBE A:
LAUDITH ESPERANZA ROBLES ORTIZ
C.C. 1004897270 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 ESTRATEGIADE 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 ENTRE EL 01 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024.

Cordialmente,

Laudith Robles

LAUDITH ESPERANZA ROBLES ORTIZ
C.C. 1004897270 EXPEDIDA EN OCAÑA N.DE S.
Teléfono: 3142884926
Número de Cuenta de ahorros Banco Agrario 451262045449

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 julio al 31 de julio de 2024
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
NUMERO DE CONTRATO	220 de 2024
NOMBRE CONTRATISTA	LAUDITH ESPERANZA ROBLES ORTIZ
DOCUMENTO CONTRATISTA	1004897270
VALOR	seis millones de pesos (6.000.000)
FECHA INICIO DEL CONTRATO	06 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 ESTRATEGIADE 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	El día 15 de julio del 2024, se recibe una capacitación, brindando orientaciones sobre la

	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.	ejecución de cuentas de cobro e informes, colocando fechas de presentación de los entregables correspondientes al mes, con la finalidad de realizar un óptimo trabajo, dicha reunión se llevó a cabo de manera virtual y estuvo dirigida por la coordinadora Erika Prato y el área de contratación. Durante el presente mes se ha realizado la caracterización familiar y al entorno, en las veredas de La Orqueta, El Pozón, Carrizal, La mesa y la Valentina, utilizando la aplicación SURVEY123 como lo indica el instituto departamental de salud, en la cual se realiza un recorrido casa a casa para realizar las caracterizaciones e intervenciones. Seguidamente, se exhibe el orden y cantidad de familias caracterizadas en el mes de julio: • 03 de julio: vereda La Orqueta, realizando 10 caracterizaciones. • 05 de julio: vereda El Pozón, realizando 23 caracterizaciones. • 09 de julio: vereda El Pozón, realizando 4 caracterizaciones. • 10 de julio: vereda Carrizal, realizando 26 caracterizaciones. • 11 de julio: vereda Carrizal, realizando 9 caracterizaciones. • 19 de julio: vereda La Mesa, realizando 11 caracterizaciones. • 22 de julio: vereda La Valentina, realizando 10 caracterizaciones. • 23 de julio: vereda Caliches, realizando 9 caracterizaciones. • 25 de julio: vereda La Valentina, realizando 2 caracterizaciones. Por lo expresado anteriormente, se puede concluir que; se caracterizaron durante el presente mes 104 familias, es importante resaltar que, 9 viviendas se encontraban no habitadas, (2 en la vereda la Mesa, 2 en la vereda El Pozón, y 5 en la vereda La Valentina) y 2 familias no accedieron a participar de la caracterización. Se resalta que, se encontraron los siguientes casos: • Hipertensos: 19 • Diabéticos: 3 • Asmáticos: 1 • Embarazadas: 4 (Las cuatro con controles prenatales y vacunación al

	día) • Discapacitado: 7 • Ulcera varicosa: 1 • Artritis: 1 • Gastritis: 1 • Dengue: 1 • Sin EPS: 1 • Niños (a) en riesgo de desnutrición: 2 • Niños (a) sin control: 1
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 apoyó el día 18 de julio una jornada en salud, en la vereda Mesitas en la cual, en la vereda Mesitas se contó con el apoyo de la alcaldía municipal. Además se realizo un conversatorio con los presidentes de la mesa y de la valentina, con el fin de darle a conocer la finalidad dl programa y la cantidad de personas caracterizadas
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 formulación de plan de cuidados primarios, a las personas con enfermedades crónicas. Dando como resultado las siguientes: Hipertensos: 19 Diabéticos: 3 Enfermedades cardiovasculares: 1 Discapacitado: 7 Epilépticos: 1 Ulcera varicosa: 1 Artritis:1 Gastritis: 1 Dengue: 2 Asmáticos: 1 Niñas en riesgo de desnutrición: 2
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. Es importante resaltar que en los riesgos encontrados están la contaminación al medio ambiente con la tala de arboles y quema, además envases de venenos que son causa de enfermedades en las personas, además son arrojadas y esto conlleva a los ríos y quebradas de donde las personas hacen uso para el consumo diario. También hay que decir que las vías se encuentran en estado regular, siendo esto un riesgo individual como comunitario.
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 la realización de las caracterizaciones, se promueve la promoción de la afiliación al sistema de seguridad social, educando a las familias acerca de la importancia de tener dicha afiliación.
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 se ha encontrado dos niñas en riesgo de desnutrición, casos de interés en salud pública, ubicados en la vereda El Pozón, un paciente con dengue (con tratamiento) y un paciente con ulcera varicosa, ubicado en la vereda Carrizal.
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 se realiza el seguimiento a los servicios de salud ya 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.	En el municipio de hacari no hay grupos étnicos.
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 realizada la caracterización se socializan los resultados obtenidos.
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.	Se cargan las caracterizaciones al aplicativo SURVEY123, por parte de la auxiliar de enfermería, de acuerdo a lo establecido por el instituto departamental de salud;
14. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de salud identificadas.	Identificar las necesidades de salud de cada persona, manejando un cuidado especial según lo requiera tanto en la salud mental como corporal..
15. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por otros sectores.	En conjunto con el profesional de psicología del equipo, se realizan las escalas y diagramas solicitados por el programa de Survey123, para poder entregar los porcentajes solicitados según la necesidad de cada persona, utilizando la escala de ZARITF, EL APGAR Y EL ECOMAPA.
16. Realizar los instrumentos que sean diligenciados d forma manual en la herramienta que defina el ministerio de salud y protección social para tal fin.	Se maneja el aplicativo SURVEY 123, para realizar las caracterizaciones, donde se registra la conformación de cada familia, los estados de salud, las necesidades en las que se encuentran y los riesgos que allí se evidencian.
17. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las vereda-barrios y microterritorios abordados por el equipo.	Se habla con los presidentes para buscar estrategias para el mejoramiento de las relaciones sociales en las comunidades. Para que sea esto de mucho servicio y bienestar para todos.

2. **PRODUCTOS ENTREGABLES:**

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

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 y oferta territorial; entre otros.









4. Identificación del riesgo individual, familiar y comunitario de la población adscrita, por momento de curso de vida, sexo- género, etnia y condiciones socioeconómicas y ambientales









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









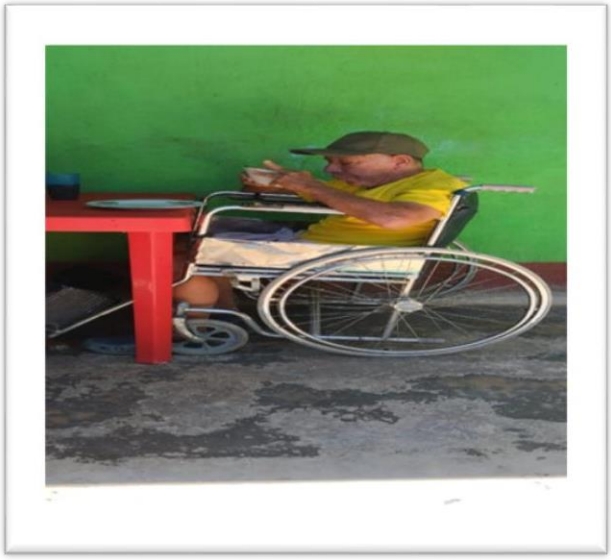
7. Inducción a la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. Identificar, notificar y gestionar la atención y el control de los eventos de interés en salud pública.







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. 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.

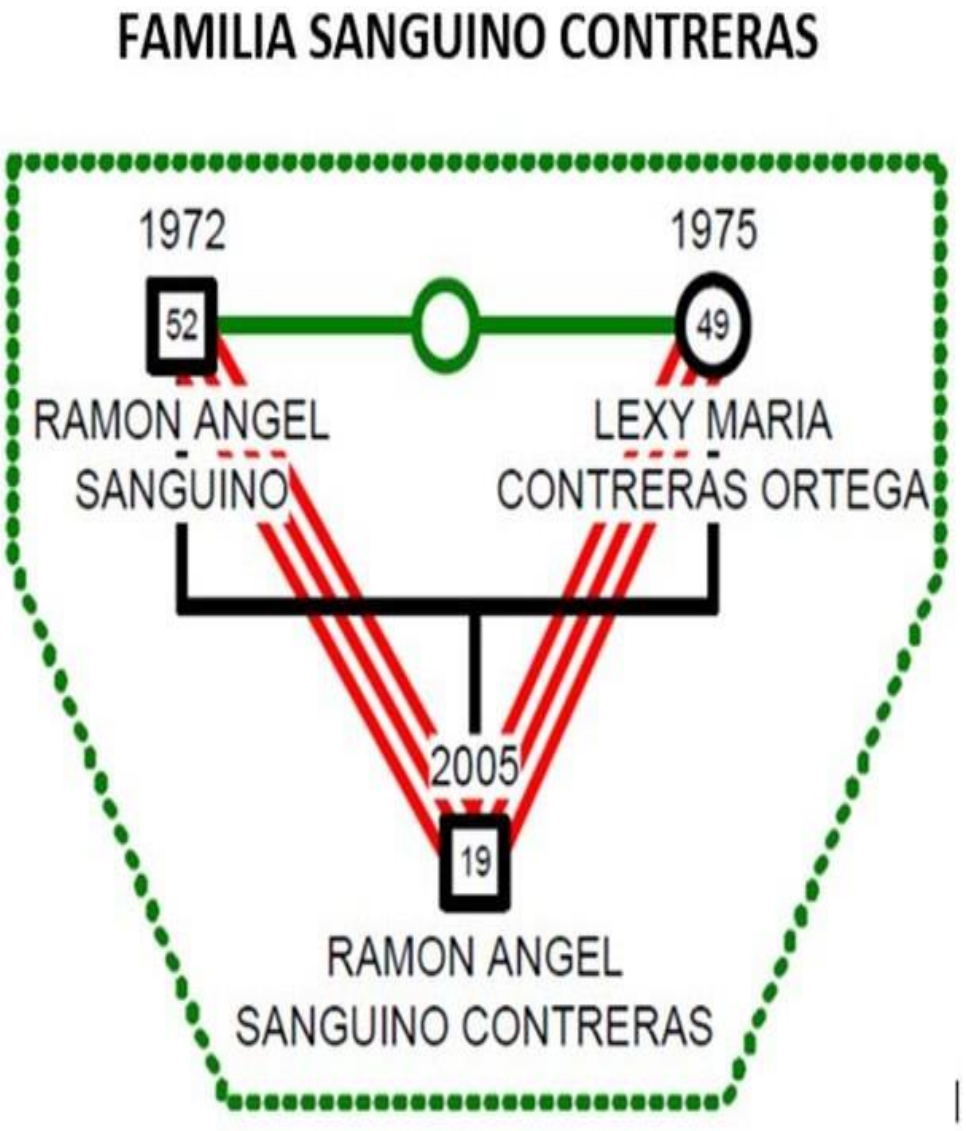




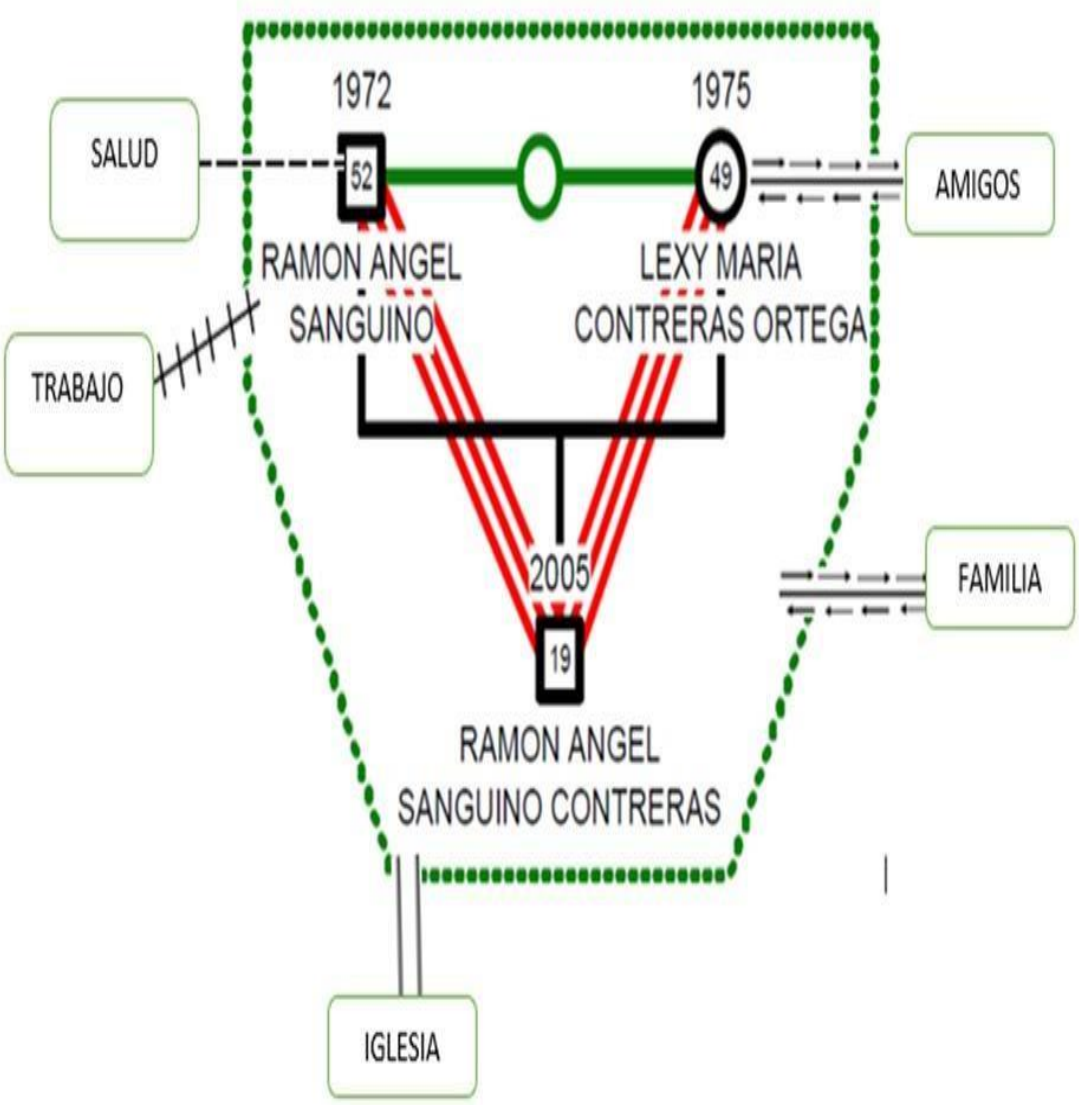




15. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por otros sectores

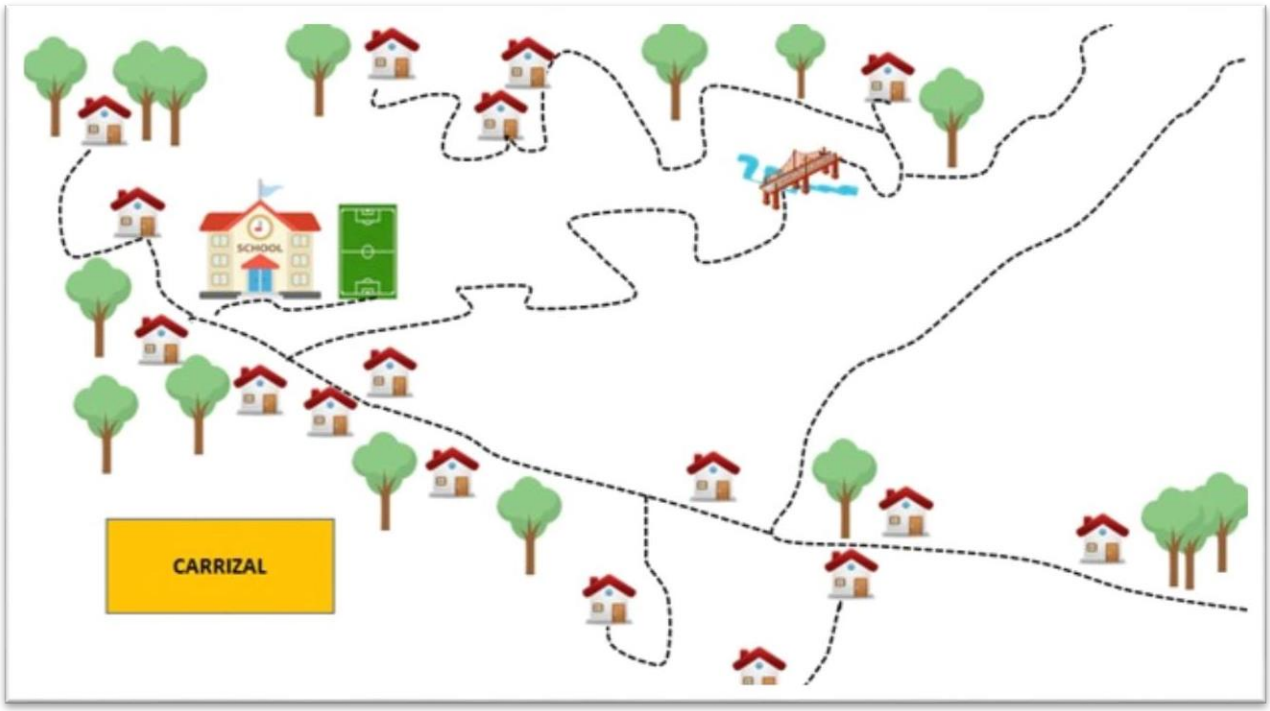


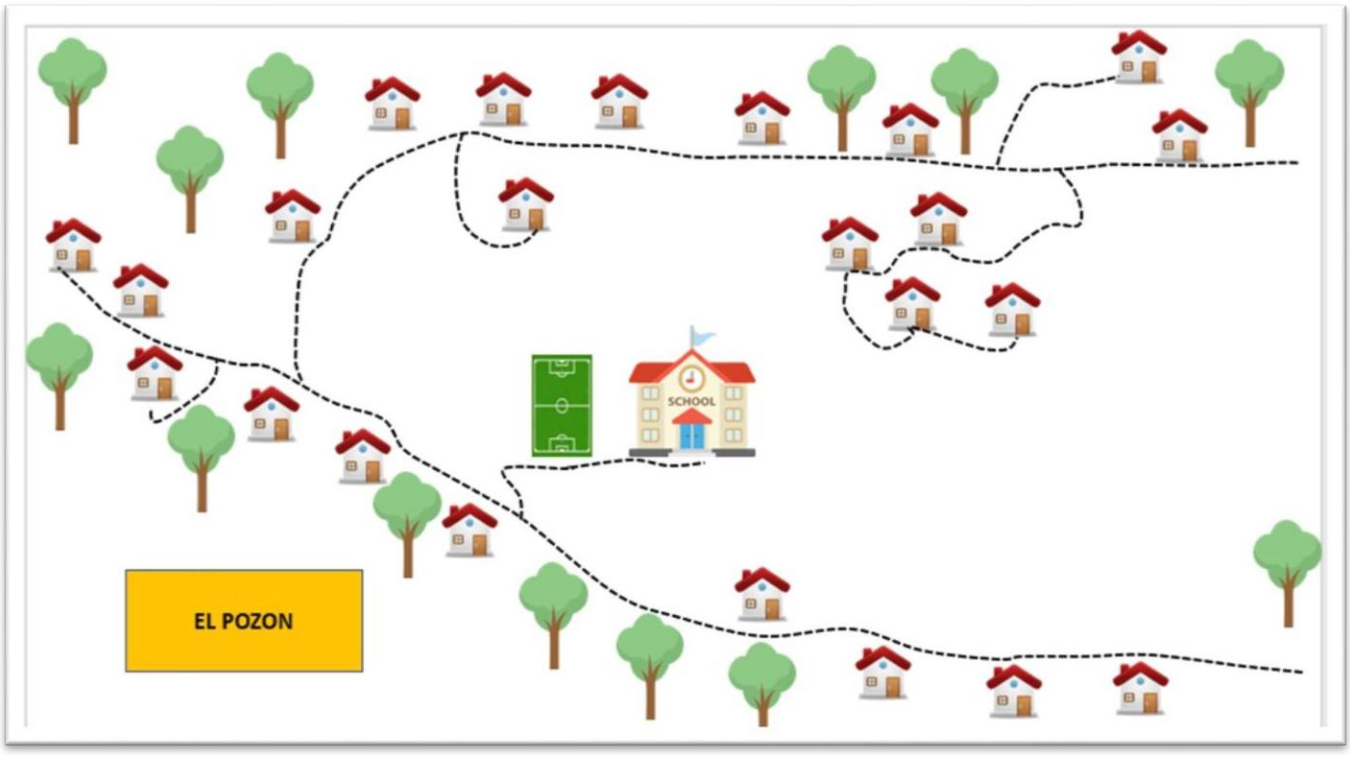
FAMILIA SANGUINO CONTRERAS

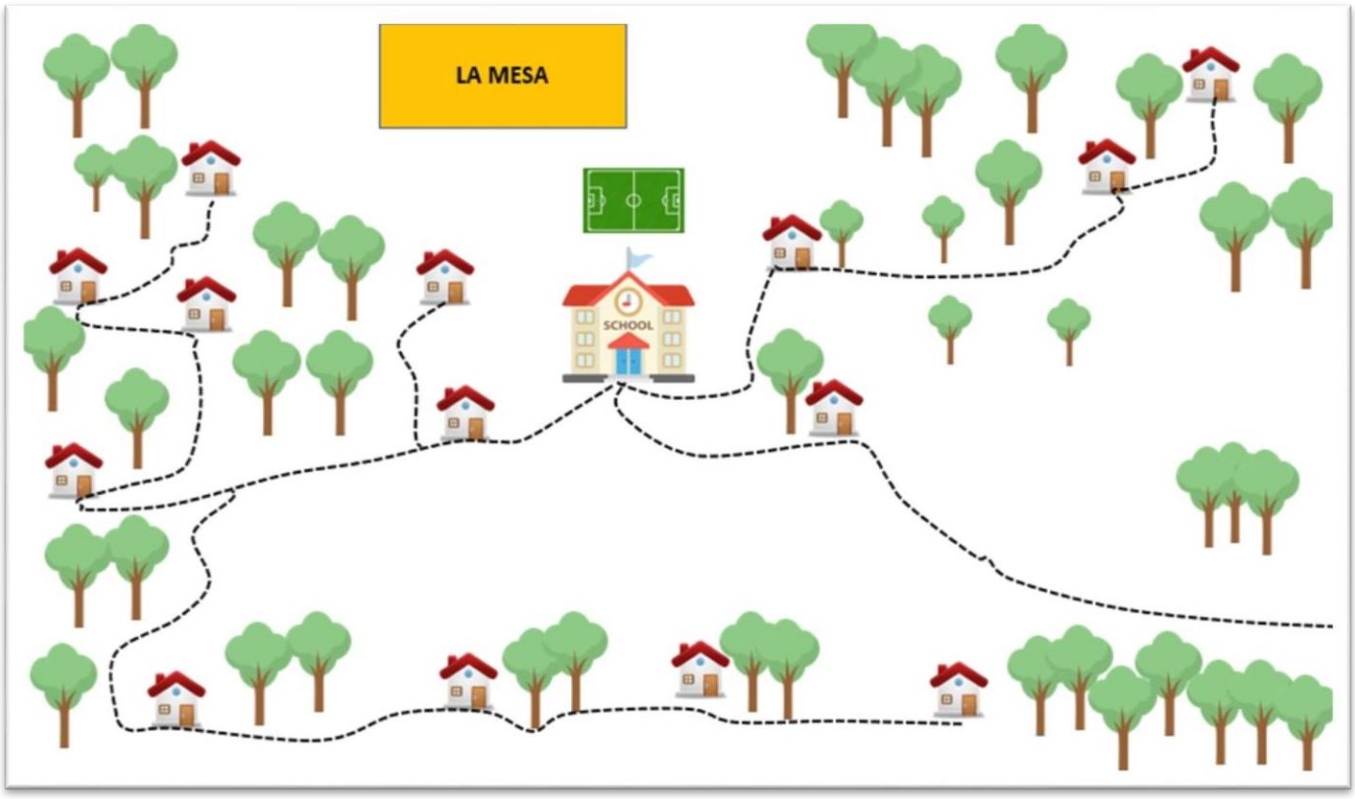


CARTOGRAFÍA DEL TERRITORIO




SCHOOL
CARRIZAL


SCHOOL
EL POZON


LA MESA
SCHOOL


SCHOOL
LA VALENTINA

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

Firma Contratista	Laudith Robles
Nombre Completo:	LAUDITH ESPERANZA ROBLES ORTIZ
N° Documento:	1004897270