CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO No 03

CONTRATO 171 DE 2024

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

NIT. 890.501.0438-1

DEBE A:
LICETH KARINA PINO ARENIZ
C.C. 37332259

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 OCAÑA (OTARE, EL PALMAR, QUEBRADA LA ESPERANZA, LAS CHIRCAS, AGUAS CLARAS, PUEBLO NUEVO Y COMUNA 6) 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 JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2024.

Cordialmente,



LICETH KARINA PINO ARENIZ
C.C. 37.332.259 EXPEDIDA EN OCAÑA
Teléfono: 3157342993
Número de Cuenta de ahorros Banco Davivienda 226070150389

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	171 de 2024
NOMBRE CONTRATISTA	LICETH KARINA PINO ARENIZ
DOCUMENTO CONTRATISTA	37.332.259
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 OCAÑA (OTARE, EL PALMAR, QUEBRADA LA ESPERANZA, LAS CHIRCAS, AGUAS CLARAS,PUEBLO NUEVO, Y COMUNA 6) 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. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.	Se realizo visita a los Micro Territorios de El Puente, iniciando por el Micro territorio de la Madera que es una de las zonas de más fácil acceso porque está cerca de Ocaña por lo cual acceder a los servicios de salud es más viable, esta vereda está conformada por aproximadamente 20 casas. El Micro territorio de Palo Grande también es relativamente cerca al casco urbano de Ocaña, cuenta con un aproximado de 20 casas algunas de ellas desocupadas y cerradas, son casas lejanas las unas de la otras y en la cual se observa pobreza extrema en sus habitantes; El Micro territorio El Puente se encuentra aproximadamente a 1 hora de Ocaña con vías en regulares condiciones ,angostas y dañadas, su medio de transporte es en moto o en camiones de línea, cuenta con aproximadamente 30 casas; El Micro territorio Mata Calabazo queda aproximadamente a 1 hora y 30 minutos de Ocaña, el carro llega hasta esa vereda pero las vías estrechas y dañadas dificulta un poco el acceso, se observan casi alrededor de 30 casas muy pocas deshabitadas; El Micro territorio Alto de los Patios queda mas o menos a 2 horas de Ocaña cuenta con un aproximado de 30 casas unas de ellas vacías, cuenta con escuela solo hasta el grado quinto, llega carro hasta la zona pero su medio de transporte es en camiones de línea o en moto; El Micro territorio Piedras Blancas queda a aproximadamente 2 horas y media su acceso es difícil pues la vía está en regulares condiciones ya que hay que atravesar 3 quebradas y el rio, cuenta con mas o menos 15 casas distanciadas una de la otra a través de la montaña; El Micro territorio de la Vega es el más lejano a unas 2 horas y cuarenta minutos de Ocaña vía angosta, empinada y en regulares condiciones cuenta con más o menos 15 casas.
2. Informar a la comunidad las acciones que desarrollaran los equipos a través de medios y herramientas comunicativas.	Se dio inicio al programa EBS en los Micro territorios de la Madera y Palo Grande a los cuales se les brindo información del programa y la caracterización de atención primaria en salud con el personal que estaría a cargo durante el proceso (médico general-odontología-psicología- jefe y auxiliares de enfermería). Con la ayuda de los presidentes de junta de acción comunal se hizo fácil el acceso a la población y así poder socializar los temas que abordaban el programa de atención primaria en salud ya que muchas personas no estaban asimilando de que trataba nuestra atención pues existía el miedo a no recibirnos en sus casas pues pensaban que esto les podría afectar el Sisbén o otros programas, se les

	explico que este era un medio por el cual el gobierno podría identificar factores de riesgo y muchas de las carencias de esta zona como son el agua potable, el tratamiento de residuos sólidos y las vías de acceso, y así lo hicimos en cada uno de los micro territorios como Piedras blancas, Mata calabazo, La Vega Y Alto de los Patios. Realizamos reuniones con los presidentes de juntas para evidenciar que familias hacían falta por caracterizar y así obtener la base datos de toda la población asentadas en los territorios y micro territorios del Puente. A las familias caracterizadas pudimos identificar sus estados de salud, factores de riesgo y la dificultad del acceso a servicios de salud ya que no cuenta con ningún puesto de salud cercano a su vereda también identificamos personas que no contaban con afiliación a EPS o demoras en citas de parte de la ESE y se pudo reportar a salud pública para así poder brindar un poco de ayuda a la comunidad.
3. Caracterización socio-ambiental, individual y familiar en el micro territorio.	El día 2 Julio nos trasladamos a el Micro territorio de Alto de los Patios, pude realizar 1 caracterización a una de las casas que estaba pendiente por realizar ya que la vivienda se encuentra un poco alejada de la vía principal. El día 3 Julio nos dirigimos a la Madera realizando 2 caracterizaciones y encontrando una tercera casa cerrada, este Micro territorio es uno de los más cercanos a Ocaña por eso el acceso se nos hizo más fácil. El día 4 de julio nos dirigimos a altos de los patios caracterizando 1 familia que estaba pendiente- El día 8 Julio visitamos el Micro territorio la Madera donde caracterice una familia. El día 11 Julio no fue posible salir a caracterizar, se le dio apoyo a la jefe Erika Prato en la ESE para organizar insumos y papelería de Equipos Básicos. El día 23 de julio la jefe Erika Prato programo una capacitación en la ESE HEQC en el área de citologías con la Auxiliar María Vivas Rodríguez el cual fue bastante productiva para mi desempeño cono auxiliar de enfermería. El día 26 de Julio nos dirigimos a Alto de los Patios y realizamos barrido y todas las familias ya estaban caracterizadas. El día 30 Julio nos dirigimos a la vereda Mata Calabazo y realizamos un barrido a la zona encontrando que todas las casas estaban caracterizadas. En estos tres meses realice por Micro territorio las siguientes caracterizaciones:

	En el Mes de Mayo en la vereda El Puente 8 caracterizaciones, En Altos de los Patios 5 caracterizaciones, en la vega 1 caracterización. En el mes de Junio en Piedras Blancas 4 caracterizaciones, en Mata Calabazo 8 caracterizaciones y 1 casa cerrada, en la Vega 2 caracterizaciones, en el puente 1 caracterización y en la madera 3 caracterizaciones. En el mes de Julio en la vereda altos de los patios 2 caracterizaciones, en la madera 3 caracterizaciones y una casa cerrada. Todas estas caracterizaciones fueron cargadas a la plataforma SURVEY 123 donde se puede verificar la información.
4. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.	En este proceso se logró identificar dos menores en el Territorio del Puente sin afiliación al sistema de salud, pero su familiar refirió que ella había realizado el proceso para su respectiva afiliación y estaba esperando respuesta, las personas de estos micro territorios están conscientes de la importancia de estar afiliados a salud y de buscar atención oportuna cuando la necesiten, aunque les queda un poco difícil ya que no tiene puesto de salud cercano.
5. Inducir 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.	En las visitas domiciliarias de caracterización que se realizaron a la población se evaluó a cada integrante sobre las situaciones de cada familia y se identificaron posibles riesgos de salud donde se realizaron recomendaciones y estrategias de participación que ayudan a aclarar sus dudas y a disminuir el riesgo de problemas futuros de salud. A través de los profesionales nos adaptamos a las necesidades específicas de la comunidad y así lograr un entorno más saludable y familiar. Durante el proceso de caracterización e intervención no se encontraron pacientes con patologías de interés en salud pública
6. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de si mismo de los demás y de su entorno.	Se brindo información de como promover y mantener la salud de la población caracterizada, como la importancia de evitar el sedentarismo, el consumo de alcohol, tabaco y alimentación no saludable, en la cual se debe incluir realizar ejercicios regularmente y una alimentación balanceada. Mi enfoque como auxiliar de enfermería en el cuidado primario se basó en fomentar hábitos de vida saludable a familias caracterizadas, medidas educativas y preventivas para mejorar la calidad de vida de todos los habitantes de estos micro territorios.
7. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	Se realizo educación a toda la comunidad sobre el objetivo del programa y la importancia de los resultados basados en cada necesidad detectada de los habitantes. Se socializo de manera clara la

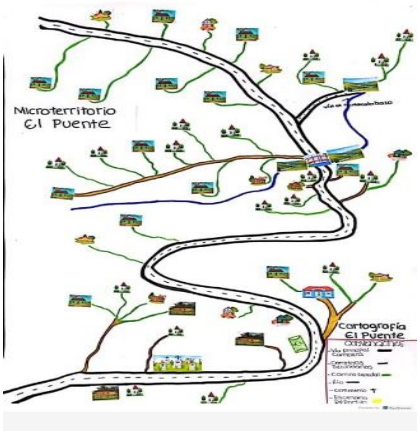
	información logrando promover los diversos servicios de salud, para lograr una mejor calidad de vida de las personas asentadas en los micro territorios.
8. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	A las familias que ya hemos caracterizado hemos podido identificar sus estados de salud, sus factores de riesgo y la dificultad del acceso a servicios de salud ya que no cuenta con ningún puesto cercano de atención en salud, también a personas que no tienen afiliación a EPS o que demoran en citas de parte de la ESE y se ha reportado a salud pública para así poder brindar un poco de ayuda a la comunidad.
9. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.	Se realizo sistematización en la plataforma SURVEY123, en la cual registramos los datos personales, el entorno en el que viven cada familia de los micro territorios. Las caracterizaciones se han registrado en esta plataforma del territorio El Puente comprendido por los Micro territorios (Palo Grande, Mata Calabazo, Piedras Blancas, La vega, Alto de los Patios, La Madera). SURVEY 123 asegura datos en general de las caracterizaciones realizadas en esta población lo que es importante para la planificación de estrategias y mejora de vida para estas comunidades. Gracias al aplicativo podemos obtener información detallada de cada familia y poder brindar atención a todas sus necesidades.
10. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas-barrios y micro territorios abordados por el equipo.	Se crearon espacios de diálogo y colaboración entre las comunidades de estos micro territorios para armonizar procesos de salud, cuando sea pertinente. Se brindo información clara y precisa que ha sido recopilada a través de las caracterizaciones, gracias a este enfoque pudimos verificar y priorizar las necesidades de la población

2. **PRODUCTOS ENTREGABLES:**

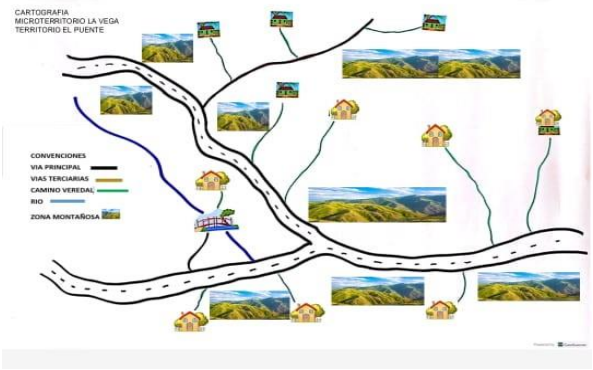
A continuación, se relacionan los documentos producidos durante el periodo de ejecución y que constituyen entregables a cargo del contratista:

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

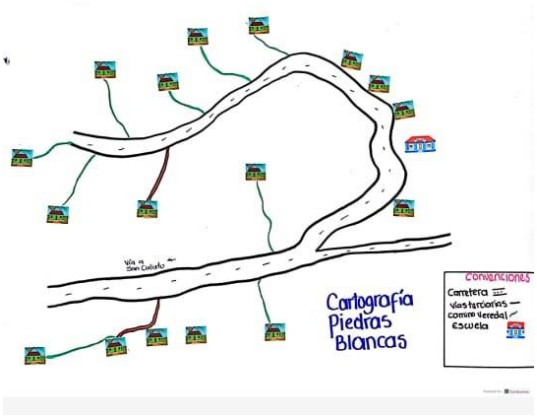
- Cartografía Territorio El Puente, llega el carro hasta el Puente vía estrecha, en mal estado mayormente la gente se traslada en camiones de línea hacia Ocaña o en motos, en tiempo de lluvia el acceso se hace complicado, pero se evidencias casas a lo lejos solo se tiene acceso caminando ya que son caminos estrechos y empinados, no tiene puestos de salud cercanos en caso de alguna urgencia deben de movilizarse hasta Ocaña, la escuela solo hay profesor hasta básica primaria por lo que muchos de los niños solo realizan hasta quinto grado ya que no tienen la posibilidad de seguir estudiando.



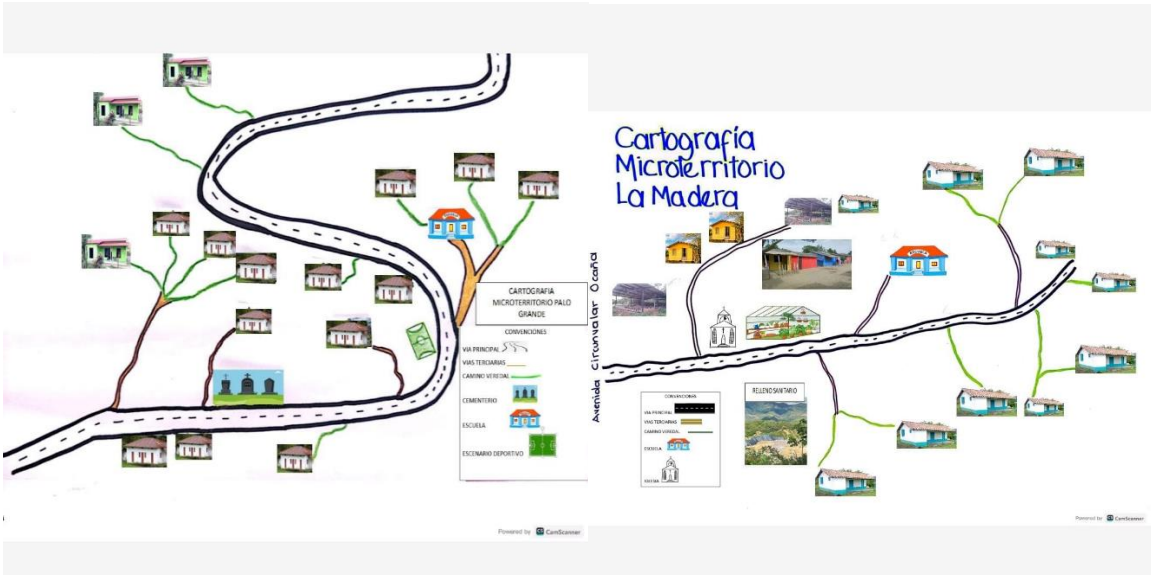
Cartografía Micro territorio la Vega, vereda alejada vía de muy mal acceso, empinada y estrecha, en tiempos de lluvia no se puede acceder a esa vereda, algunas de las casas están hacia la otra parte del rio y su acceso en cruzando una hamaca, las casas están alejadas una de la otra, no tienen puesto de salud cercano, la escuela más cercana queda aproximadamente a 20 minutos caminando, zona muy abandonada en vías y en ayudas.



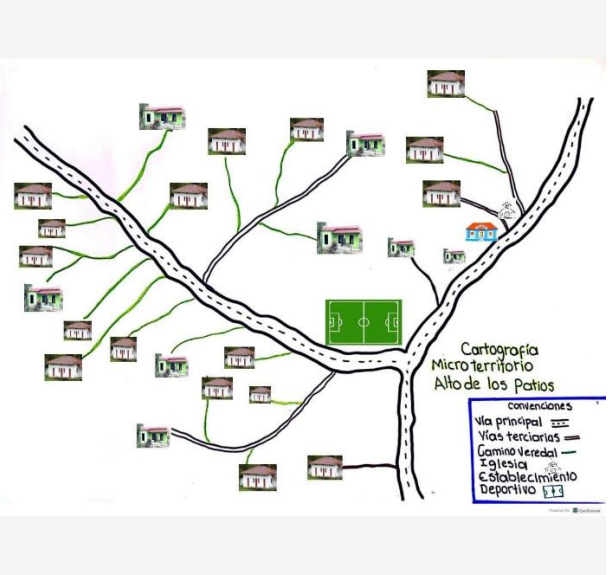
- Cartografía de Micro territorio Piedras Blancas, donde se evidencia el deterioro de las vías de acceso y lo complicado ya que hay que cruzar el Rio Algodonal y 4 quebradas más para poder acceder a la población, la carretera llega hasta la escuela y hacia las demás casas no hay acceso de carro solo son caminos estrechos alrededor de la montaña, no tiene puestos de salud cercanos en caso de alguna urgencia deben de movilizarse hasta Ocaña, la escuela solo hay profesor hasta básica primaria por lo que muchos de los niños solo realizan hasta quinto grado ya que no tienen la posibilidad de seguir estudiando.



- Cartografía Palo Grande y la Madera, Micro territorios de los más cercanos hay acceso de carros y moto hasta la zona, no hay escuela, ni puestos de salud porque la gente se moviliza hasta el casco urbano de Ocaña, se observa mucha contaminación ya que en esta zona queda el relleno sanitario.



- Cartografía Alto de los Patios, Micro territorio de los más lejanos y con mayor población de los caracterizados, vías dañadas y angostas, su transporte se realiza por camiones de línea y en motos, no tienen puestos de salud cercanos y la educación es precaria ya que solo hay escuela hasta el grado quinto.



- Cartografia Mata Calabazo, Micro territorio alejado del casco urbano, vias angostas y dañadas, en tiempos de invierno se hace dificil el transporte de la zona, sus maneras de salir son en moto o en los camiones de linea de la zona, no tienen puestos de salud cercanos y la escuela es hasta el grado quinto , se observa demasiada pobreza en la vereda y aun hasta las mujeres salen a trabajar el dia.



2. Informar a la comunidad las acciones que desarrollaran los equipos a través de medios y herramientas comunicativas







3. Caracterización socio-ambiental, individual y familiar en el micro territorio









4. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.









5. **Inducir 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.**









6. **Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo de los demás y de su entorno**









7. **Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.**







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







9. **Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.**



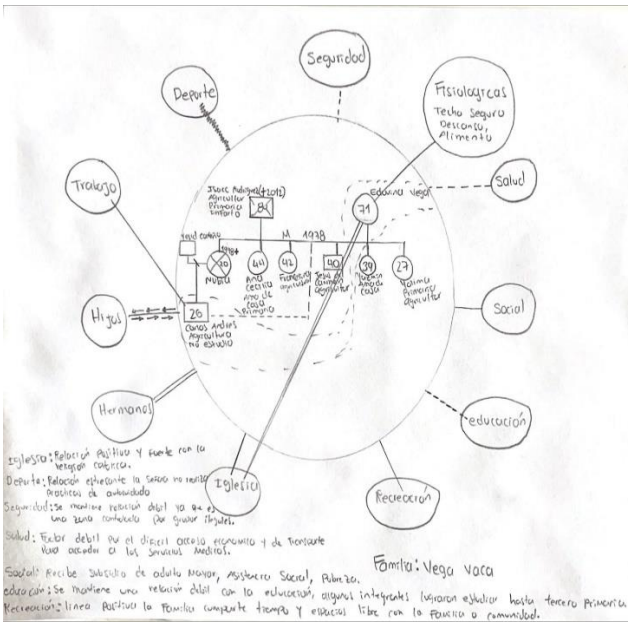


10. **Convocar , implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas-barrios y micro territorios abordados por el equipo.**

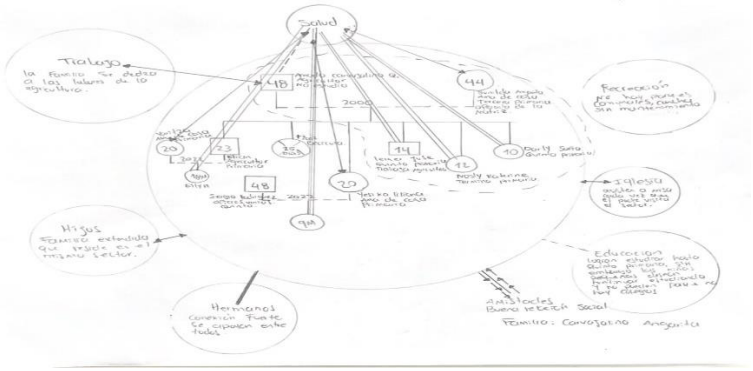




ANEXO: FAMILIOGRAMAS DE ALGUNAS FAMILIAS CARACTERIZADAS EN LAS DIFERENTES VEREDAS INTERVENIDAS.







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	LICETH KARINA PINO ARENIZ
Nombre Completo:	LICETH KARINA PINO ARENIZ
N° Documento:	37.332.259

