# CUENTA DE COBRO

**CUENTA DE COBRO No 5-**

**CONTRATO 095-2024**

**HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES**

**NIT. 890.501.438-1**

**DEBE A:**

**LAURA MERCEDES QUINTERO HERNANDEZ**
**C.C. 1090498389 DE CÚCUTA**

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($4.400.000)
POR CONCEPTO DE:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PRESTACIÓN DE SERVICIO DE PROFESIONALES EN ÁREA PSICOSOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PLASMADAS EN LINEAMIENTOS PARA LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DESTINADOS A COFINANCIAR LA IMPLEMENTACIÓN DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO RESOLUCIÓN 1912 DE 2023 PARA LA POBLACIÓN DE HACARI. A LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES OCAÑA, DURANTE EL PERIODO DEL 14 DE JULIO AL 13 DE AGOSTO, 2024.

Cordialmente,



**LAURA MERCEDES QUINTERO HERNANDEZ**
**C.C. 1090498389 EXPEDIDA CÚCUTA**
**Teléfono: 3132873090**
**Número de Cuenta de ahorros Banco de Bogotá 601380041**

# 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** | 14/07/2024 – 13/08/2024 |
| **TIPO DE CONTRATO** | Prestación de servicios |
| **NUMERO DE CONTRATO** | 095-2024 |
| **NOMBRE CONTRATISTA** | Laura Mercedes Quintero Hernández |
| **DOCUMENTO CONTRATISTA** | 1090498389 |
| **VALOR** | $ 26.400.000 |
| **FECHA INICIO DEL CONTRATO** | 14/03/2024 |
| **FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO** | 11/09/2024 |
| **OBJETO:** | Prestación de servicio de profesionales en área psicosocial para la ejecución de actividades plasmadas en Lineamientos para la ejecución de los recursos destinados a cofinanciar la implementación de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado Resolución 1912 de 2023 para la población de HACARI. |

| 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** | María Paula Coronel Ojeda |
| **CARGO** | Coordinador SIAU |
| **NOMBRE SUPERVISOR DE APOYO** | Nohora Serrano Gonzales |
| **CARGO/CONTRATISTA** | Apoyo Referente Victimas Conflicto Armado |

## 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. Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización en el territorio a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. | • Verificación de usuarios en el Registro único de víctimas y ADRES. Cabe destacar que el psicosocial verificó diez (10) usuarios nuevos; los cuales se |

| | |
|---|---|
| | identificaron durante la visita de acercamiento y reconocimiento. |
| 2. Verificar la inclusión de las víctimas en el RUV (Registro único de Víctimas) o en las bases de datos de sentencias nacionales e internacionales. | • Se realizó la revisión de diez (10) usuarios en el Registro Único de victimas a través del aplicativo WEB PAPSIVI. |
| 3. Participar en las Juntas Medicas del Equipo de Atención Integral para la formulación y seguimiento del plan de atención integral. | La contratista participó en las jornadas de juntas, el cual se presentó un total de 306 pacientes. Así pues, se describe que para la contratista se concertaron 16 planes de atención, el cual equivale a 40 usuarios. A continuación, se especifica cada jornada de atención.<br>• Se realizó la jornada de junta, número once, con el equipo atención integral el día 18/07/2024. Cabe destacar que se contó con la presencia de los dos equipos de atención. Se considera indispensable mencionar que, se presentaron un total de 69 pacientes. De los cuales, 11 pacientes son de la contratista, conformando tres (3) planes familiares. En cuanto a los logros, se socializó con éxito cada uno de los usuarios y se estableció el plan de trabajo.<br>• Asimismo, se llevó a cabo la jornada de Junta, número doce, con el equipo de atención integral el día 19/07/2024. El |

| | |
|---|---|
| | cual es importante resaltar que, estuvo presente los dos equipos de atención. Así pues, se analizaron y se presentaron 49 pacientes. De los cuales, 5 pacientes son de la contratista, conformando dos (2) planes familiares y uno (1). Individual. En cuanto a los logros, se socializó con éxito cada uno de los usuarios y se estableció el plan de trabajo.<br><br>• La jornada de Junta, número 13, con el equipo de atención integral, se realizó el día 25/07/2024. Donde se puntualiza que, se reunieron los dos equipos de atención, en el cual se presentaron 67 pacientes en la presente jornada. De los cuales, 6 pacientes son de la contratista, conformando un (1) plan familiar. En cuanto a los logros, se socializó con éxito cada uno de los usuarios y se estableció el plan de trabajo.<br><br>• Se realizó la jornada de Junta, con el equipo de atención integral, número catorce (14) el día 1/08/2024. El cual es importante resaltar que, se contó con la presencia de los dos |

| | |
|---|---|
| | equipos PAPSIVI. Asimismo, se destaca que se presentaron 49 pacientes. De los cuales, 4 pacientes son de la contratista, divididos de la siguiente forma: Un (1) plan familiar y un (1) plan individual. En cuanto a los logros, se socializó con éxito cada uno de los usuarios y se estableció el plan de trabajo.<br><br>• La jornada de Junta, número quince (15) con el equipo de atención integral, se ejecutó el día 09/08/2023. El cual es importante resaltar que, se contó con la presencia de los dos equipos de atención. Se considera indispensable resaltar que, se presentaron 72 pacientes durante dicha jornada. De los cuales, 14 pacientes son de la contratista, divididos de la siguiente forma: 5 planes familiares y 2 planes individuales. En cuanto a los logros, se socializó con éxito cada uno de los usuarios y se estableció el plan de trabajo. |
| 4. Concertar los planes de atención integral con las Víctimas de acuerdo con los hallazgos identificados en la valoración, bajo el principio de intersectorialidad, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. | • Es importante mencionar que la contratista Laura Mercedes Quintero, |

| | |
|---|---|
| | realizó dieciséis (16) planes de atención integral de acuerdo con los hallazgos identificados en la valoración, bajo el principio de intersectorialidad, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. |
| 5. Brindar la atención psicosocial de manera intramural y extramural conforme a lo definido en el plan de Atención Integral y en el marco de las orientaciones propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social. | • Se considera indispensable, mencionar que la contratista Laura Mercedes Quintero, realizó veinticinco (25) visitas de acercamiento y reconocimiento para el presente periodo.<br><br>• Además, se puntualiza que para dicho corte se aperturó (16) planes de atención integral en el aplicativo WEB PAPSIVI. Cabe destacar que se socializaron 12 planes Familiares y 4 planes individuales.<br><br>• Por otra parte, en las jornadas de juntas para la contratista Laura Mercedes Quintero, se socializó el plan de atención psicosocial a **Cuarenta** (40) pacientes.<br><br>• Por otro lado, la profesional realizó 162 sesiones cargadas al aplicativo WEB para el presente corte. |

| | |
|---|---|
| 6. Realizar el cargue de la atención psicosocial de manera oportuna en el aplicativo web PAPSIVI. | Es importante puntualizar en dicho ítem que, para dicho corte se aperturó (16) planes de atención integral en el aplicativo WEB PAPSIVI. El cual equivale a 40 usuarios. Se especifica que, los ***dieciséis planes*** de atención están distribuidos en doce (12) planes de modalidad familiar y cuatro (4) usuarios modalidad individual.<br><br>Cabe aclarar que, los dieciséis planes de atención psicosocial se encuentran cargados en el aplicativo WEB PAPSIVI, según las fechas correspondientes. |
| 7. Participar en las acciones de Desarrollo de Talento Humano. | • Se destaca que el 17/07/2024 se llevó a cabo una reunión virtual con la supervisora de apoyo Nohora Serrano Gonzales. El cual se revisó los avances realizados hasta la fecha.<br><br>• Es importante mencionar que el 23/07/2024 se llevó a cabo una reunión virtual con la supervisora de apoyo Nohora Serrano Gonzales. El cual se revisó los avances realizados hasta la fecha. |
| 8. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de Atención Psicosocial. | • Según las actividades desarrolladas en el periodo del presente informe, se garantizó la confidencialidad de la información en concordancia con los acuerdos firmados para tal fin. |

| | |
|---|---|
| 9. Realizar archivo de la información producto de la atención psicosocial. | Los archivos reposan bajo la responsabilidad del contratante y serán entregados con su respectiva relación al jefe de enfermería, para ser custodiados y archivados según la normatividad vigente. (Resolución 1912 del 2013). |

2. **PRODUCTOS ENTREGABLES:**

| |
|---|
| A continuación, se relacionan los documentos producidos durante el periodo de ejecución y que constituyen entregables a cargo del contratista: Laura Mercedes Quintero Hernández |
| ❖ Los documentales producidos se remitieron o entregaron en la forma y en el término previsto en el punto 1 por cada actividad:<br>1. Formato digital de avances de focalización: Se considera importante mencionar que, la contratista realizó únicamente la verificación en el ADRES y el RUV de 10 usuarios nuevos. |

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1004943524 |
| NOMBRES | YEINNY YURANY |
| APELLIDOS | CARRASCAL GALVAN |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | NORTE DE SANTANDER |
| MUNICIPIO | HACARI |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. | SUBSIDIADO | 01/05/2019 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

| **Fecha de Impresión:** | 09/13/2024 10:57:45 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

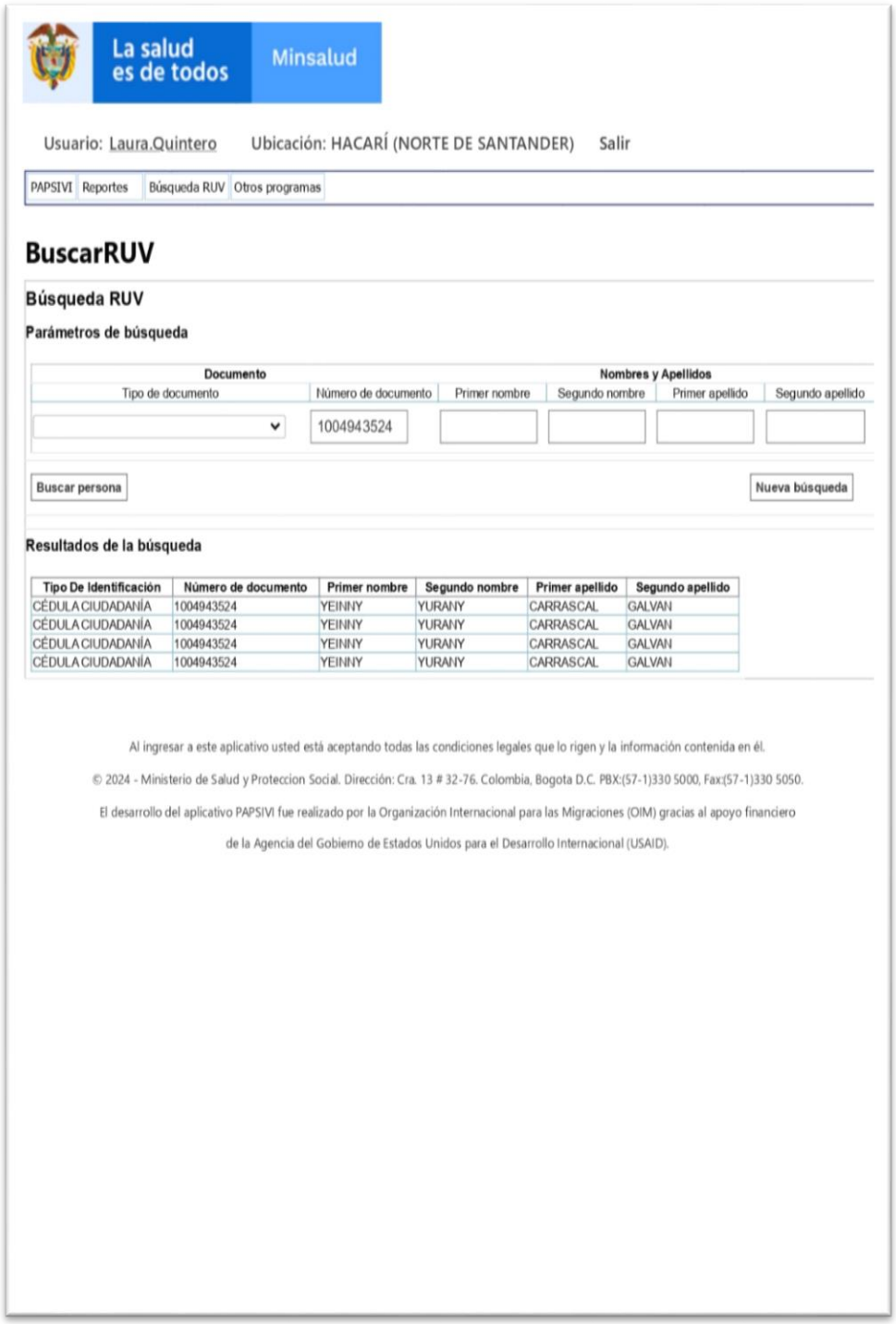
La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como**

2. Verificar la inclusión de las víctimas en el RUV (Registro único de Víctimas) o en las bases de datos de sentencias nacionales e internacionales.



3. Participar en las Juntas Medicas del Equipo de Atención Integral para la formulación y seguimiento del plan de atención integral.

- **Junta número 11 del equipo de atención integral: 18/07/2024**



- **Junta número 12 del equipo de atención integral: 19/07/2024**



- **Junta número 13 del equipo de atención integral: 25/07/2024**



- **Junta número 14 del equipo de atención integral: 01/08/2024**

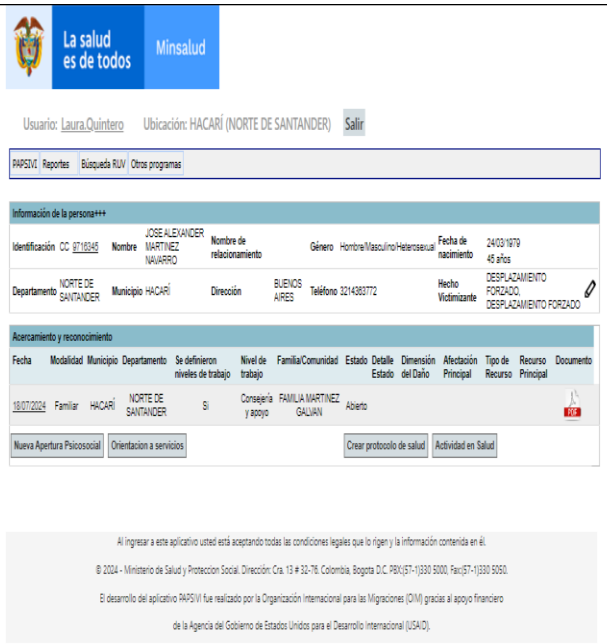


- **Junta número 15 del equipo de atención integral: 09/08/2024**



4. Para el presente corte, se realizó la apertura de 16 planes de atención integral con las Víctimas de acuerdo con los hallazgos identificados en la valoración, bajo el principio de intersectorialidad, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

---



5. Brindar la atención psicosocial de manera intramural y extramural conforme a lo definido en el plan de Atención Integral y en el marco de las orientaciones propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Salud

Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI

**FICHA PAP030**
**REGISTRO GENERAL DE ASISTENCIA**

**Fecha**: 12 / 08 / 2014

Incluir en el listado en la primera fila los datos del líder comunitario o cabeza de familia o la siguiente información del cuidador en caso de NNA: Nombre, Relación o Parentesco con el NNA y Teléfono)

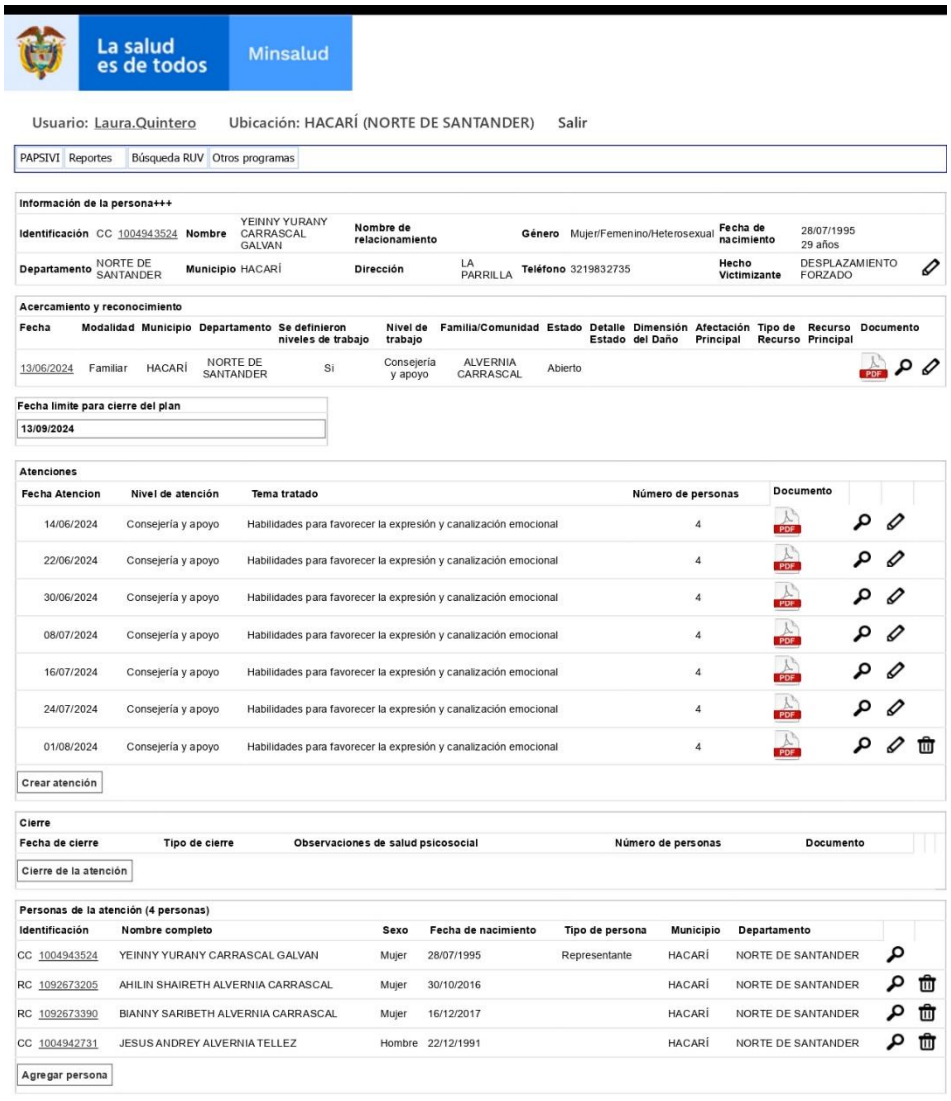
**Nombre de la familia / comunidad / cuidador del NNA**: Familia Cortes Duran

| Nº | Tipo Doc[1] | Núm. Documento | Nombre 1 | Nombre 2 | Apellido 1 | Apellido 2 | Sx[2] | IG[3] | OS[4] | F Nacim DD/MM/AA | Edad | Etn[5] | Disc[6] | Dirección | EPS | Teléfono | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC | 37336325 | Tolcoroma | | Cortes | Duran | M | F | Het | 05/08/1979 | 44 | N | N | Barrio 20 de Julio | Nueva EPS | 3214397 616 | Tolcoroma |
| 2 | CC | 27726221 | Viddmira | | Duran | Sulcalo | M | F | Het | 30-06-1938 | 86 | N | N | Barrio 20 de Julio | Nueva EPS | 3214397 616 | [redacted] |
| 3 | TI | 1092671 220 | Daniela | Tolcoroma | Cortes | Duran | M | F | Het | 27-10-2007 | 17 | N | N | Barrio 20 de Julio | Nueva EPS | 3214397 616 | Daniela |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. Tipo de documento: (CC) Cédula de Ciudadanía, (TI) Tarjeta de Identidad, (RC) Registro Civil, (CE) Cedula de extranjería, (SI) Sin identificación.
2. Sx Sexo: (H) Hombre, (M) Mujer, (IT) Intersexual.
3. IG. Identidad de Género: (M) Masculino , (F) Femenino , (TS) Transexual , (NI) No Informa

4. OS. Orientación Sexual: (Het) Heterosexual , (Hom) Homosexual, (Bis) Bisexual, (NI) No Informa
5. Etn: Pertenencia étnica: (N) Negro; (A) Afro; (R) Raizal ; (Pa) Palanquero; (I) Indígena; (Ro) Rom ; (N) Ninguna; (NI) No Informa
6. Disc: ¿Con Discapacidad?: (S) Si, (N) No

6. Realizar el cargue de la atención psicosocial de manera oportuna en el aplicativo web PAPSIVI.



La salud es de todos | Minsalud

Usuario: Laura.Quintero  Ubicación: HACARÍ (NORTE DE SANTANDER)  Salir

PAPSIVI | Reportes | Búsqueda RUV | Otros programas

**Información de la persona+++**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación** | CC 1004943524 | **Nombre** | YEINNY YURANY CARRASCAL GALVAN | **Nombre de relacionamiento** | | **Género** | Mujer/Femenino/Heterosexual | **Fecha de nacimiento** | 28/07/1995<br>29 años |
| **Departamento** | NORTE DE SANTANDER | **Municipio** | HACARÍ | **Dirección** | LA PARRILLA | **Teléfono** | 3219832735 | **Hecho Victimizante** | DESPLAZAMIENTO FORZADO |

**Acercamiento y reconocimiento**

| Fecha | Modalidad | Municipio | Departamento | Se definieron niveles de trabajo | Nivel de trabajo | Familia/Comunidad | Estado | Detalle Estado | Dimensión del Daño | Afectación Principal | Tipo de Recurso | Recurso Principal | Documento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13/06/2024 | Familiar | HACARÍ | NORTE DE SANTANDER | Si | Consejería y apoyo | ALVERNIA CARRASCAL | Abierto | | | | | | |

**Fecha limite para cierre del plan**

13/09/2024

**Atenciones**

| Fecha Atencion | Nivel de atención | Tema tratado | Número de personas | Documento |
|---|---|---|---|---|
| 14/06/2024 | Consejería y apoyo | Habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional | 4 | |
| 22/06/2024 | Consejería y apoyo | Habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional | 4 | |
| 30/06/2024 | Consejería y apoyo | Habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional | 4 | |
| 08/07/2024 | Consejería y apoyo | Habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional | 4 | |
| 16/07/2024 | Consejería y apoyo | Habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional | 4 | |
| 24/07/2024 | Consejería y apoyo | Habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional | 4 | |
| 01/08/2024 | Consejería y apoyo | Habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional | 4 | |

Crear atención

**Cierre**

| Fecha de cierre | Tipo de cierre | Observaciones de salud psicosocial | Número de personas | Documento |
|---|---|---|---|---|

Cierre de la atención

**Personas de la atención (4 personas)**

| Identificación | Nombre completo | Sexo | Fecha de nacimiento | Tipo de persona | Municipio | Departamento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1004943524 | YEINNY YURANY CARRASCAL GALVAN | Mujer | 28/07/1995 | Representante | HACARÍ | NORTE DE SANTANDER |
| RC 1092673205 | AHILIN SHAIRETH ALVERNIA CARRASCAL | Mujer | 30/10/2016 | | HACARÍ | NORTE DE SANTANDER |
| RC 1092673390 | BIANNY SARIBETH ALVERNIA CARRASCAL | Mujer | 16/12/2017 | | HACARÍ | NORTE DE SANTANDER |
| CC 1004942731 | JESUS ANDREY ALVERNIA TELLEZ | Hombre | 22/12/1991 | | HACARÍ | NORTE DE SANTANDER |

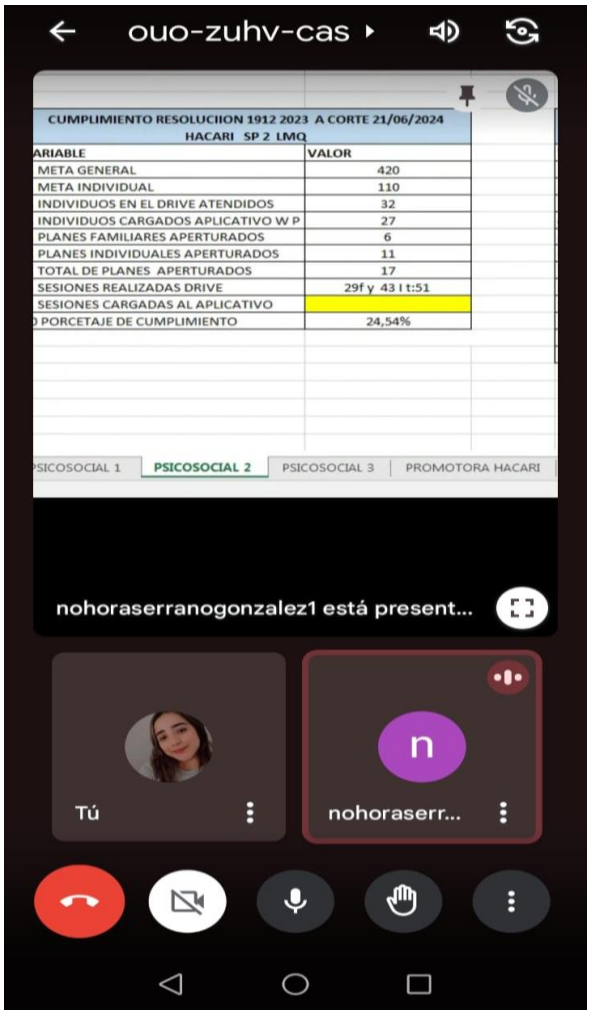
Agregar persona

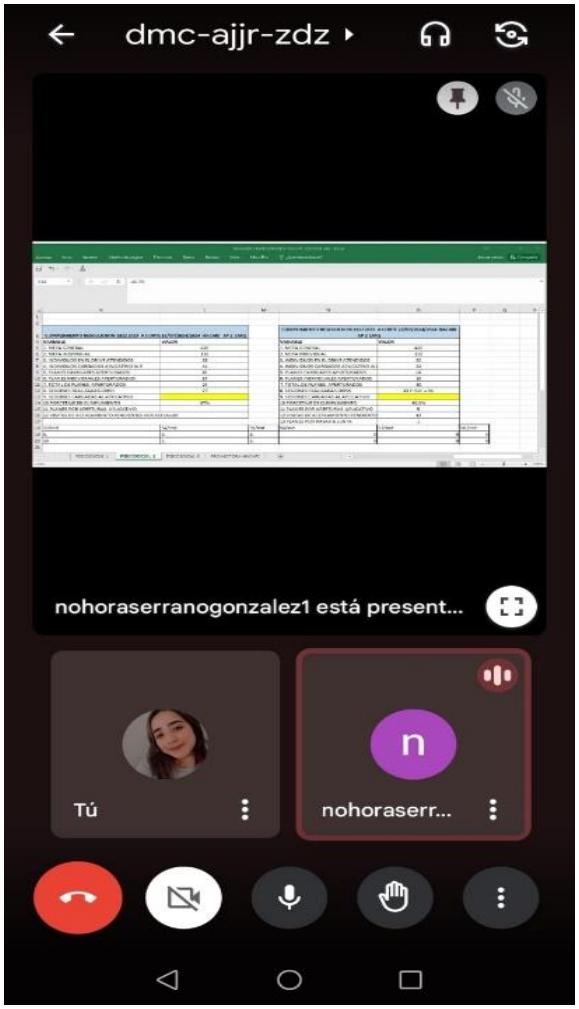
Al ingresar a este aplicativo usted está aceptando todas las condiciones legales que lo rigen y la información contenida en él.

© 2024 - Ministerio de Salud y Proteccion Social. Dirección: Cra. 13 # 32-76. Colombia, Bogota D.C. PBX:(57-1)330 5000, Fax:(57-1)330 5050.

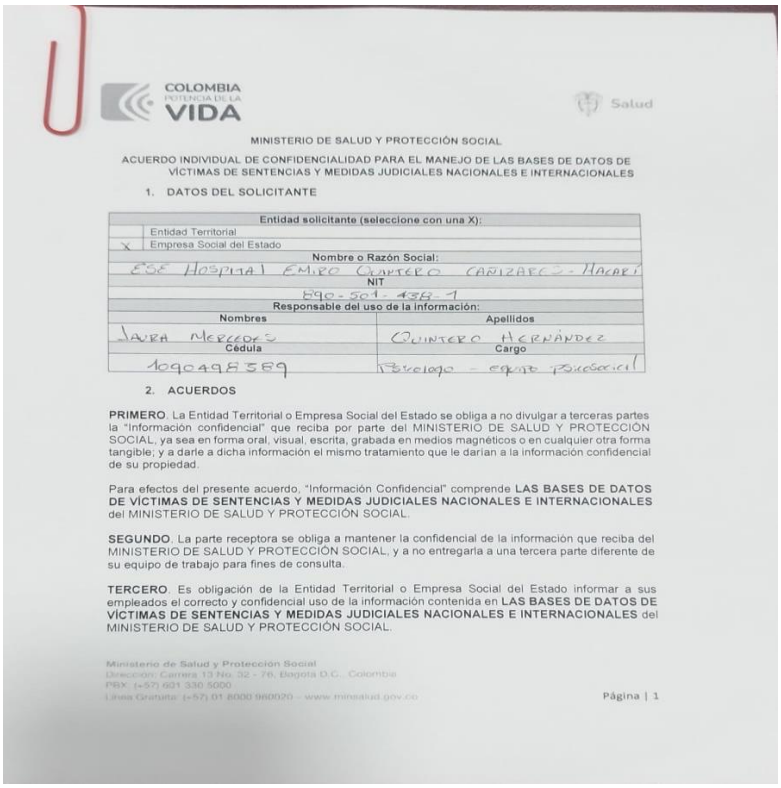
El desarrollo del aplicativo PAPSIVI fue realizado por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) gracias al apoyo financiero

7. Asistencia a capacitaciones presenciales y virtuales:



8. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de Atención Psicosocial.



COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ACUERDO INDIVIDUAL DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LAS BASES DE DATOS DE VÍCTIMAS DE SENTENCIAS Y MEDIDAS JUDICIALES NACIONALES E INTERNACIONALES

1. DATOS DEL SOLICITANTE

| Entidad solicitante (seleccione con una X): | |
|---|---|
| | Entidad Territorial |
| X | Empresa Social del Estado |
| Nombre o Razón Social: | |
| ESE Hospital Emilio Quintero Cañizarez - Hacari | |
| NIT | |
| 890-501-438-1 | |
| Responsable del uso de la información: | |
| Nombres | Apellidos |
| Laura Mercedes | Quintero Hernández |
| Cédula | Cargo |
| 1090498389 | Psicologo - equipo psicosocial |

2. ACUERDOS

**PRIMERO**. La Entidad Territorial o Empresa Social del Estado se obliga a no divulgar a terceras partes la "Información confidencial" que reciba por parte del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ya sea en forma oral, visual, escrita, grabada en medios magnéticos o en cualquier otra forma tangible; y a darle a dicha información el mismo tratamiento que le darían a la información confidencial de su propiedad.

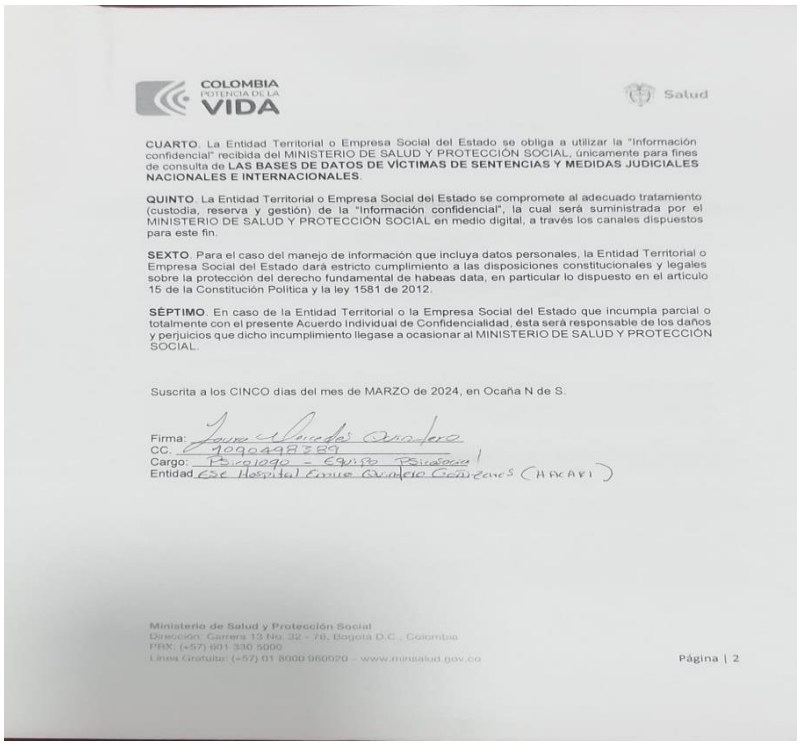
Para efectos del presente acuerdo, "Información Confidencial" comprende **LAS BASES DE DATOS DE VÍCTIMAS DE SENTENCIAS Y MEDIDAS JUDICIALES NACIONALES E INTERNACIONALES** del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

**SEGUNDO**. La parte receptora se obliga a mantener la confidencial de la información que reciba del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, y a no entregarla a una tercera parte diferente de su equipo de trabajo para fines de consulta.

**TERCERO**. Es obligación de la Entidad Territorial o Empresa Social del Estado informar a sus empleados el correcto y confidencial uso de la información contenida en **LAS BASES DE DATOS DE VÍCTIMAS DE SENTENCIAS Y MEDIDAS JUDICIALES NACIONALES E INTERNACIONALES** del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección: Carrera 13 No. 32 - 76, Bogotá D.C., Colombia
PBX: (+57) 601 330 5000
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 960020 - www.minsalud.gov.co

Página | 1



COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

**CUARTO**. La Entidad Territorial o Empresa Social del Estado se obliga a utilizar la "Información confidencial" recibida del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, únicamente para fines de consulta de **LAS BASES DE DATOS DE VÍCTIMAS DE SENTENCIAS Y MEDIDAS JUDICIALES NACIONALES E INTERNACIONALES**.

**QUINTO**. La Entidad Territorial o Empresa Social del Estado se compromete al adecuado tratamiento (custodia, reserva y gestión) de la "Información confidencial", la cual será suministrada por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL en medio digital, a través los canales dispuestos para este fin.

**SEXTO**. Para el caso del manejo de información que incluya datos personales, la Entidad Territorial o Empresa Social del Estado dará estricto cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales sobre la protección del derecho fundamental de habeas data, en particular lo dispuesto en el artículo 15 de la Constitución Política y la ley 1581 de 2012.

**SÉPTIMO**. En caso de la Entidad Territorial o la Empresa Social del Estado que incumpla parcial o totalmente con el presente Acuerdo Individual de Confidencialidad, ésta será responsable de los daños y perjuicios que dicho incumplimiento llegase a ocasionar al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

Suscrita a los CINCO días del mes de MARZO de 2024, en Ocaña N de S.

Firma: Laura Mercedes Quintero
CC. 1090498389
Cargo: Psicologo - Equipo Psicosocial
Entidad ESE Hospital Emilio Quintero Cañizares (HACARI)

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección: Carrera 13 No. 32 - 76, Bogotá D.C., Colombia
PBX: (+57) 601 330 5000
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 960020 - www.minsalud.gov.co

Página | 2

9. Realizar archivo de la información producto de la atención psicosocial.
   **Nota:** Se considera importante hacer énfasis que, no se adjunta evidencia, debido a que según la resolución no se ha iniciado con dicho proceso.

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

| | |
|---|---|
| **Firma Contratista** |  |
| **Nombre Completo**: | LAURA MERCEDES QUINTERO HERNÁNDEZ |
| **N° Documento:** | 1090498389 |