APS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD"	VERSION 4	Codigo FR-CON-01	GOBERNACIÓN DEL META
	LISTA DE CHEQUEO REQUISITOS PARA PAGO FACTURA - PROVEEDOR	FECHA VIGENCIA 2024/04/18	DOCUMENTO CONTROLADO	

NUMERO DE CONTRATO O CONCEPTO DEL PAGO			
	PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS		OTROS SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES
	PAGO DIRECTO POR RESOLUCION		SENTENCIAS Y CONCILIACIONES
	PAGO SERVICIOS PUBLICOS		

Presentar los soportes en orden y legajados con gancho plastico.

ITEM	DOCUMENTOS	SOPORTES			CUMPLE		NO APLICA
		1 VEZ	2 VEZ	FINAL	SI	NO	N/A
1	PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS						
	Factura original, legal-Art.621 C.C. y Requisitos Art 617 E.T. (Resolucion de autorizacion de numeracion factura si no registra en la factura de cobro) /Documento Equivalente - Cuenta de Cobro (personal CPS).	X	X	X			
	Informe de Supervisión debidamente diligenciado y firmado por el Supervisor del contrato.	X	X	X			
	Ingreso de Almacén o Farmacia según sea el caso.	X	X	X			
	Planillas de Pago de la Seguridad Social (periodo a cobrar- Base cotización 40%). Anexo: La Certificación de pago de parafiscales firmada por Contador o Revisor Fiscal, Copia de la JCC, Tarjeta profesional. Nota:El anexo no aplica para el personal de CPS.	X	X	X			
	Informe de Actividades Realizadas o ejecutadas con Vo.Bo. del Supervisor y demás soportes de produccion-Sistema. Anexo: Certificación firmada por directores como constancia de lo ejecutado en la IPS, contratistas de Dietas, mantenimientos de Red de Frio, Computadores, Equipos Biomédicos, Plantas, entre otros. (El anexo no aplica para el personal de CPS).	X	X	X			
	Formato Asignación de Costos	X	X	X			
	Formato Declaración DIAN diligenciado (únicamente personal de CPS) o si cambia actividad	X	N/A	N/A			
	Copia Pólizas y Actas de Aprobación de Pólizas (contratistas de suministro de Bienes o servicios de mantenimiento). Diferentes a las CPS de personal.	X	N/A	X			
	Paz y Salvo firmado por Contratista, Supervisor, Almacenista y Jurídica (Solo para personal interno de CPS). Si no existe saldo a liberar.	N/A	N/A	X			
	Acta de Liquidación Anticipada o final del contrato, firmada por el contratista, supervisor, Gerente y con el Vo.Bo. De la Oficina Jurídica, según sea el caso.	N/A	N/A	X			
	Copia RUT Actualizado, con actividad contratada.	X	N/A	N/A			
	FR-RH-96 Plan de trabajo y seguimiento (C.P.S.) (Requisito aplica contratistas de nivel central)	X	X	X			

	DOCUMENTOS	CUMPLE		NO APLICA
		SI	NO	N/A
2	PAGO DIRECTO POR RESOLUCIÓN			
	Obligación/Factura de proveedor			
	Factura o documento equivalente			
	Orden de servicio.			
	Certificado de disponibilidad presupuestal			
	Compromiso presupuestal			
3	PAGO DE SERVICIOS PUBLICOS			
	Obligación/Factura de proveedor			
	Factura			
	Compromiso presupuestal			
4	OTROS SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES			
	Obligación/Factura de proveedor			
	Compromiso presupuestal			
	Resolución ordenando el pago			
5	SENTENCIAS Y CONCILIACIONES			
	Obligación/Factura de proveedor			
	Resolución ordenando el pago.			
	Copia de la sentencia o conciliación.			
	Certificado de disponibilidad presupuestal			
	compromiso presupuestal			

Proceso: Contabilidad

Nombre Responsable Revision y Causacion:			Nombre Resp.Contabilización:		
Firma:		Fecha:	Firma:		Fecha:

Proceso: Tesoreria

Nombre Responsable:			
Firma:		Fecha:	Hora:
Cargo:		Fecha: 26/11/2024	

Empresa Social del Estado Solución Salud

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS

Recibo: _____ Folios: _____

Datos del vendedor o de quien presta el

CUENTA DE COBRO No 2

Razon Social /Nombre y Apellido DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS — ***Codigo Actividad:*** **8699**

NIT O C.C. 1026296169BOGOTA COLOMBIA

Ciudad y Fecha de Emision: Puerto Lleras, Meta /02 de DICIEMBRE del 2024 — **Documento equivalente a factura, (Ley 1231/08, Art.617 ET y Art.3 dec.522 de 2003)**

Dirección y Ciudad: kr 18 k 64 f 33 sur — Forma de Pago:

Telefono 3112783285

Fecha de Vencimiento: — *Fecha de Recibido de la Factura*

Datos del comprador o contratante

Razon Social /Nombre y Apellido **ESE DPTAL SOLUCION SALUD DEL META** — NIT: **822.006.595-1**

Dirección y Ciudad: Calle 37 No. 41-80 Barrio Barzal alto - Villavicencio-Meta — Teléfono: 6610200

Cant.	*Descripcion*	*Vlr unitario*	*Vlr Total*
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO LLERAS EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2026 DEL 2023 EN LA E.S.E."SOLUCIÓN SALUD" SEGÚN CPS N° 1354 DE 2024. PAGO CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE NOVIEMBRE DEL 2024 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2024	8.000.000	8.000.000
			-
			-
		TOTAL	**8.000.000**

Son: **OCHO MILLONES DE PESOS MCTE**

Observaciones:

Cordialmente:

DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS
1026296169BOGOTA COLOMBIA
Anexo soportes y pago de seguridad social

Puerto lleras meta, 02 de DICIEMBRE del 2024

CONTRATO No. 1354 DE 2024
PERIODO No. 02
CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 01 DE NOVIEMBRE DEL 2024 AL 31 DE NOVIEMBRE DEL 2024

OBJETIVO DEL INFORME: Mantener informada a la Ese Departamental "Solución Salud" sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas se realizaron con calidad y en los términos adecuados.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	1354 de 2024		
CLASE DE CONTRATO:	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
CONTRATISTA:	DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS		
CÉDULA CONTRATISTA:	1026296169		
OBJETO:			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO LLERAS EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2026 DEL 2023 EN LA E.S.E."SOLUCIÓN SALUD" SEGÚN CPS N° 1354 DE 2024.			
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO:	**24.000.000**		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	3 MESES		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	01 OCTUBRE 2024		
FECHA DE INICIO:	01 OCTUBRE 2024		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N/A	FECHA:	N/A
ADICIONAL EN VALOR:	N/A	FECHA:	N/A
PRÓRROGAS:	N/A	FECHA:	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE 2024		
TELÉFONO DEL CONTRATISTA:	3058104674		

CONTRATO No.:	1354 de 2024
CLASE DE CONTRATO:	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATISTA:	DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS
CÉDULA CONTRATISTA:	1026296169
OBJETO:	
DIRECCIÓN DEL CONTRATISTA:	KR 18 K 64F 33 SUR

FORMA DE PAGO	Para efectos fiscales, el valor total del presente contrato de prestación de servicios es por la suma de: **VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS (24.000.000)** pagaderos en TRES pagos, cada uno por la suma de OCHO millones de pesos Millones de pesos moneda corriente ($8.000.000).

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

Mediante Contrato No.1354 de 2024 en la Cláusula Décima Cuarta: Supervisión, se me designó como supervisor(a) LUZ MARIA CARREÑO LEÓN del contrato objeto de este informe, para lo cual me permito informar el desarrollo correspondiente al PERIODO 2 DEL 01 DE NOVIEMBRE AL 2024 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2024 en los siguientes aspectos:

AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
3. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
4. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado. (Si aplica)
5. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
6. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor de la Empresa Social del Estado del Departamento del Meta - E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD"; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el

estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.

7. Presentar informe de ejecución previo a los pagos y demás soporte documental, cada vez que sea requerido por el Supervisor.
8. Suscribir Actas de Inicio, Paz y Salvo y/o Liquidación del contrato.
9. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD", publicados en la página web de la entidad.
10. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
11. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
12. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal, por ocasión del trabajo, en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
13. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
14. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión de Calidad.
15. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución.
16. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran, dentro del marco del objeto contractual.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar el objeto del contrato dentro de un plazo estipulado: durante el periodo comprendido del mes de junio de 2024, el contratista desarrolló y ejecutó el objeto del contrato.
2. Actuar con absoluta lealtad y transparencia en cada una de las actividades a desarrollar: la contratista durante este periodo actuó con lealtad, transparencia y compromiso en la ejecución de las actividades desarrolladas

3. Informar las novedades que se presenten durante la ejecución del contrato: la contratista durante la ejecución del presente periodo informo las novedades de los 17 centros de atención las cuales se describirán en las obligaciones específicas.
4. Cumplir con las obligaciones frente a los sistemas de seguridad social en salud, la contratista durante este periodo cumplió con las obligaciones frente a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y riegos en los términos previstos en las normas legales.
5. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato: durante este periodo la contratista ejecuto idónea y oportunamente el objeto del contrato.
6. Obrar con buena fe evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse: durante este periodo la contratista Obro con buena fe evitando dilaciones y entrabamientos.
7. Atender los requerimientos efectuados por el contratante: durante el periodo la contratista atendió los requerimientos efectuados por el contratante
8. Asumir todos los costos en que incurra para la ejecución del contrato: durante este periodo la contratista asumió todos los costos en que incurra para la ejecución del contrato
9. Presentar informes escritos que el supervisor del presente contrato le solicite: durante este periodo la contratista presento informes según solicitud del presente contrato.
10. Las demás que se desprendan y se relacionen en los términos de la oferta, del contrato y de la ley: durante este periodo la contratista ejecuto actividades que se desprenden y se relacionan en los términos de la oferta del contrato
11. Utilizar los elementos de protección personal, equipos, materiales, vestido necesarios y calzado apropiado para la ejecución de las actividades del objeto del presente contrato, cumpliendo con las normas y procedimientos de bioseguridad establecidos por la institución: durante este periodo la contratista Utilizo los elementos de protección personal, equipos, materiales, vestido necesarios y calzado apropiado para la ejecución de las actividades del objeto del presente contrato, cumpliendo con las normas y procedimientos de bioseguridad establecidos por la institución.
12. Responder por perdidas y daños causados en los equipos, instrumental e insumos de apoyo suministrados por la empresa social del estado, cuando su deterioro obedezca al uso inadecuado por su parte o la perdida durante la ejecución del presente contrato: durante este periodo la contratista no reporto perdidas y daños causados en los equipos, instrumental e insumos de apoyo

suministrados por la empresa social del estado, cuando su deterioro obedezca al uso inadecuado por su parte o la perdida durante la ejecución del presente contrato

13. Conocer y aplicar las guías, manuales, procedimientos, políticas y demás normas, establecidas por la empresa: durante este periodo la contratista Conoció y aplico las guías, manuales, procedimientos, políticas y demás normas, establecidas por la empresa
14. Asistencia y participación activa en las reuniones, seminarios, capacitaciones o eventos que sean convocados, así como las evaluaciones derivadas de las capacitaciones: durante este periodo la contratista asistió y participo activa en las reuniones, seminarios, capacitaciones o eventos que fueron convocados, así como las evaluaciones derivadas de las capacitaciones
15. Dar cumplimiento estricto a las medidas de salud ocupacional exigidas por la ESE "Solución salud" para el desarrollo de las actividades asistenciales: durante este periodo la contratista dio cumplimiento estricto a las medidas de salud ocupacional exigidas por la ESE "Solución salud" para el desarrollo de las actividades asistenciales
16. Ejercer las demás actividades que le sean asignadas según la naturaleza del contrato: durante este periodo la contrista ejecuto actividades que le fueron asignadas según la naturaleza del contrato

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

ITEM	ACTIVIDAD	CUMPLE / NO CUMPLE
1	Liderar la planeación y operación del equipo de salud territorial del cual hace parte, con el respectivo planteamiento de plan de mejor y seguimiento del mismo (Cumplimiento del PICP, cumplimiento de metas de cobertura de la población asignada, canalizaciones efectivas), Hacer revisión de calidad del dato de los reportes y realizar retroalimentación constante a los equipos básicos	CUMPLE
2	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio-Mis coordenadas (descargar) informe por comunidad se anexa	CUMPLE

3	Valoración de primer contacto a las personas y familias para atención en salud en el entorno hogar, de acuerdo a la dinámica territorial y priorización generada, identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados.((De acuerdo al microterritorio seleccionado y socialización realizada durante el proceso al EBS), Propendiendo por una atención intercultural, humanizada con enfoque diferencial y realizar adaptación de la atención en salud, para garantizar la efectividad de los EBS	CUMPLE
4	Realizar consolidado de la información generada en el área de influencia, análisis de la caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del territorio y microterritorio, determinando el perfil epidemiológico de la población asignada, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y microterritorio priorizado.	CUMPLE
5	Realizar informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y microterritorio priorizado.	CUMPLE
6	Formular PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) definiendo la priorización del riesgo en salud para la elaboración, toma de decisiones, actividad a realizar en conjunto con los demás miembros del EBS.	CUMPLE
7	Realizar intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los microterritorios, respecto a las atenciones de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, para el fortalecimiento de las condiciones protectoras para la salud y gestión del riesgo en cada uno de los integrantes de la familia	CUMPLE
8	Activar los mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.	CUMPLE
9	De acuerdo a los resultados obtenidos en los procesos de captación, demanda inducida, canalización, caracterización y demás información que se genere por microterritorio conforme con los lineamientos expedidos, generar un boletín informativo.	CUMPLE

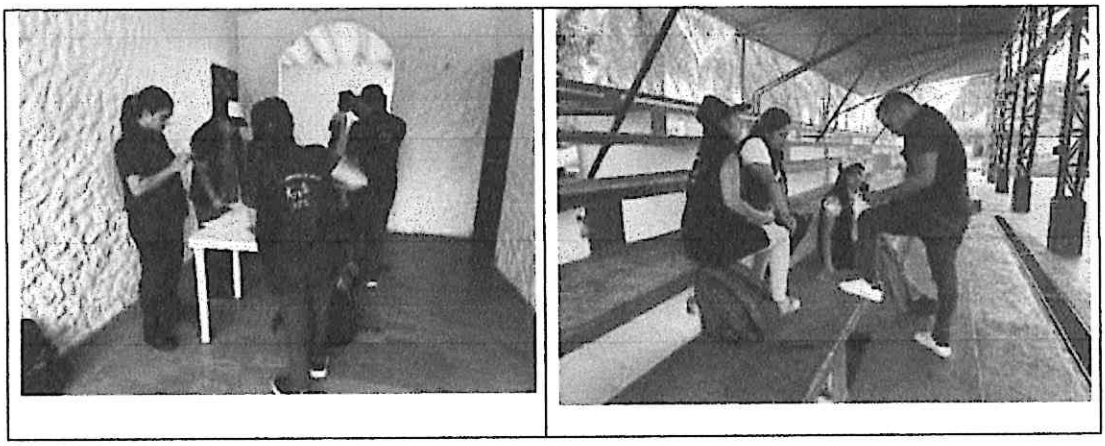
10	Realizar articulación para la consecución de jornadas de intervención y promoción de la salud de las familias. (brigada)	CUMPLE
11	Coordinar y direccionar las acciones de promoción de la afiliación al sistema de seguridad en salud.	CUMPLE
12	Realizar la programación de las actividades a ejecutar de manera periódica.	CUMPLE
13	Participar en los espacios de participación social y popular socializando las acciones de los EBS.	CUMPLE
14	Identificación nodo primario comunitario (red actores comunitarios (dispositivos comunitarios del PIC y formas de cuidado propio provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas) o institucionales de carácter intersectorial presentes en el microterritorio / territorio).	CUMPLE
15	Participar en las mesas de trabajo y seguimiento convocadas por la entidad Territorial.	CUMPLE
16	Recibir y entregar los diferentes insumos médicos y de dotación que se le entreguen para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados.	CUMPLE
17	Acta de concertación de acciones y verificación de cumplimiento emitida por el supervisor o quien haga sus veces.	CUMPLE
18	Realizar mínimo 2 seguimientos por familia al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario	CUMPLE

1. **LIDERAR LA PLANEACIÓN Y OPERACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD TERRITORIAL DEL CUAL HACE PARTE, CON EL RESPECTIVO PLANTEAMIENTO DE PLAN DE MEJOR Y SEGUIMIENTO DEL MISMO (CUMPLIMIENTO DEL PICP, CUMPLIMIENTO DE METAS DE COBERTURA DE LA POBLACIÓN ASIGNADA, CANALIZACIONES EFECTIVAS), HACER REVISIÓN DE CALIDAD DEL DATO DE LOS REPORTES Y REALIZAR RETROALIMENTACIÓN CONSTANTE A LOS EQUIPOS BÁSICOS**

El contratista realizo jornadas de reunión y concertación de actividades, plan de trabajo en el periodo correspondiente para el abordaje a las veredas asignadas y

su respectivo seguimiento, para el desarrollo de actividades del equipo base 4 del municipio de Puerto Lleras.

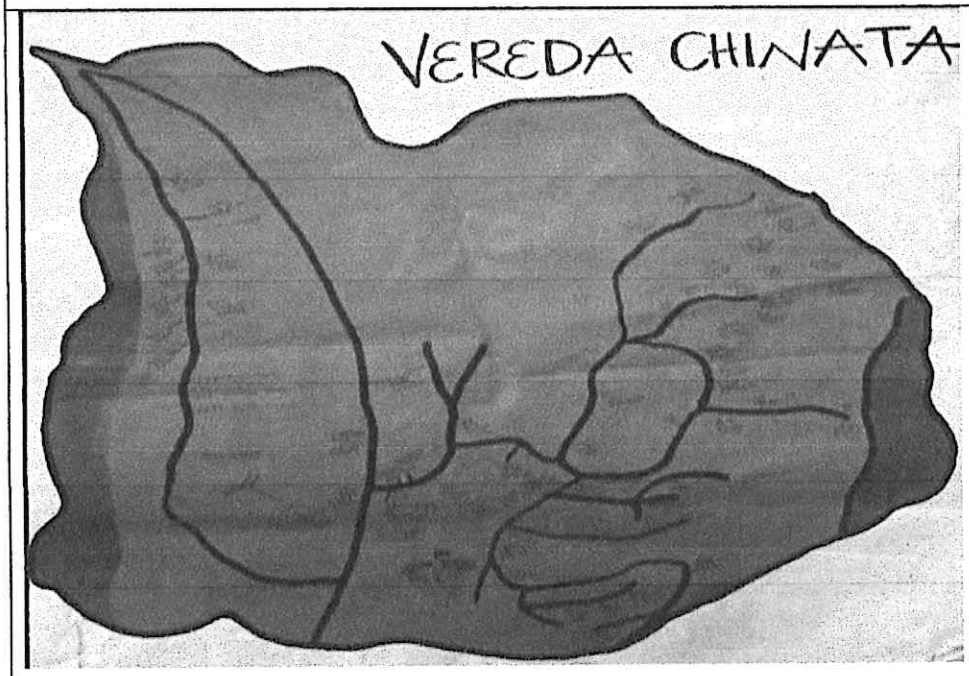
Se realizó el cronograma con la concertación de actividades durante el mes de desarrollo correspondiente caracterización de las veredas correspondientes, se realizó verificación e la calidad de la información y los informes en las fechas estipuladas en el cronograma.



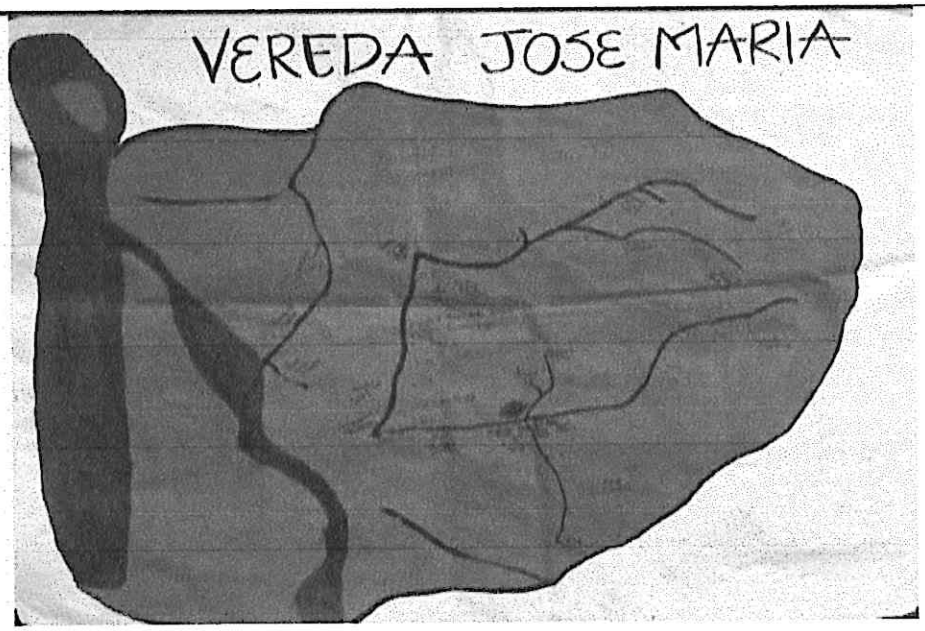
2. REALIZAR MAPEO Y CARTOGRAFÍA SOCIAL DE LOS TERRITORIOS DE ABORDAJE Y DE PRIMER CONTACTO CON LAS COMUNIDADES DE CADA MICROTERRITORIO-MIS COORDENADAS (DESCARGAR) INFORME POR COMUNIDAD SE ANEXA

El contratista realizó con el equipo 4 de Puerto Lleras y con indicaciones de la comunidad del micro territorio asignado y con base al recorrido realizado en la caracterización de las familias de las veredas chinata, José maría y el Cairo, esto permitió la planeación adecuada y el abordaje para la efectiva caracterización, atenciones y canalizaciones de la población en el tiempo estipulado en recorrido, coordinar de manera eficiente la logística y transporte, y realizar la división para posteriores actividades que se desarrollen en el microterrito.

VEREDA CHINATA



VEREDA JOSE MARIA



VEREDA EL CAIRO

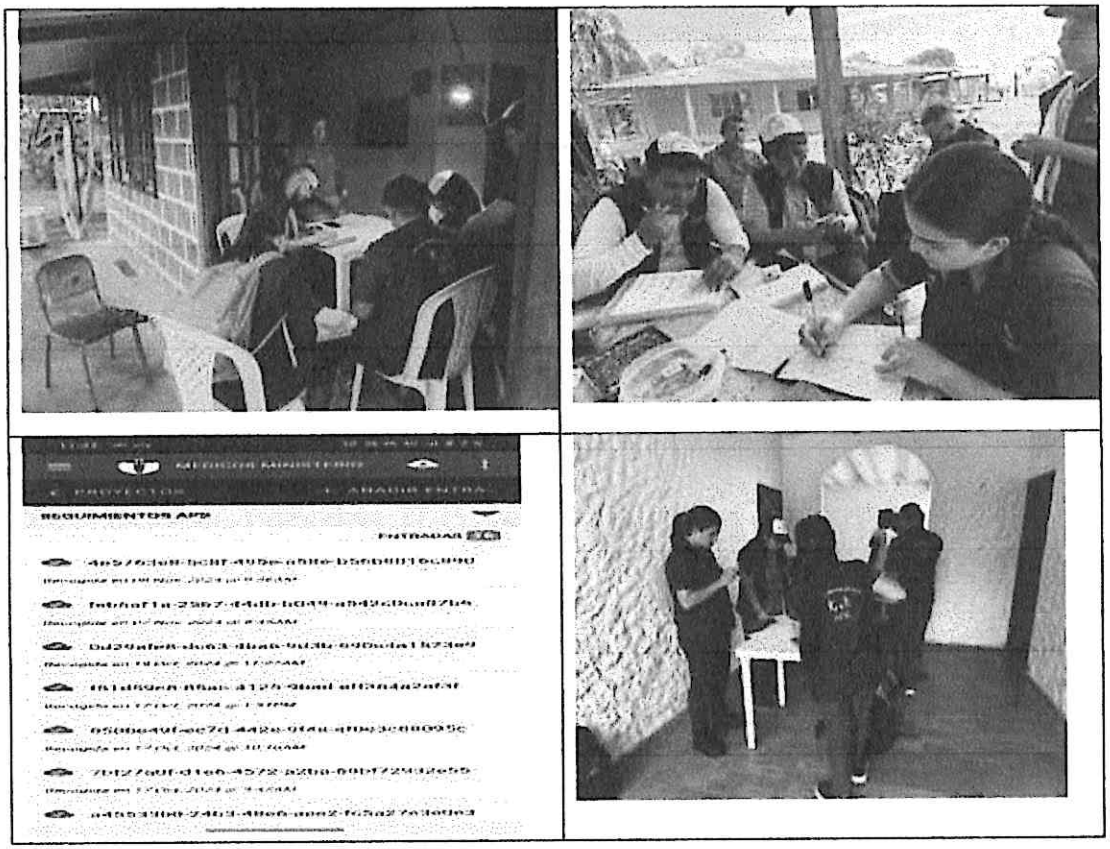


3. VALORACIÓN DE PRIMER CONTACTO A LAS PERSONAS Y FAMILIAS PARA ATENCIÓN EN SALUD EN EL ENTORNO HOGAR, DE ACUERDO A LA DINÁMICA TERRITORIAL Y PRIORIZACIÓN GENERADA, IDENTIFICAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA Y LOS HOGARES, HACIENDO USO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS ASIGNADOS.((DE ACUERDO AL MICROTERRITORIO SELECCIONADO Y SOCIALIZACIÓN REALIZADA DURANTE EL PROCESO AL EBS), PROPENDIENDO POR UNA ATENCIÓN INTERCULTURAL, HUMANIZADA CON ENFOQUE DIFERENCIAL Y REALIZAR ADAPTACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD, PARA GARANTIZAR LA EFECTIVIDAD DE LOS EBS

El contratista realizó el total de DIESISEIS (16) valoraciones individuales en el microterritorio asignado, las cuales fueron correctamente diligenciadas en el aplicativo de la ESE (EpiCollect5), siguiendo la normatividad vigente (resolución 3280/2018) y teniendo también en cuenta los adecuados procesos de canalización para cada especialidad en cada caso particular.

Se identificaron casos prioritarios como valoraciones pendientes por curso de vida y lo que indican las RIAS respectivamente, personas con riesgo de presentar emergencias o agravamiento de su situación crónica, como personas con cifras tensionales fuera de los parámetros normales, riesgos biológicos, y ambientales como tipo zoónotico, riesgo psicosocial o personas con alteración es en su estado emocional, víctimas del conflicto armado y personas con tramites en salud o consultas pendientes.

El contratista con el equipo 4 realizaron una inmersión en el territorio donde se realizó uso de los insumos biomédicos entregados por la ESE (tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, báscula, tallímetro) para las valoraciones realizadas por el perfil de enfermería garantizando el abordaje integral en consulta y canalizaciones efectivas.



4. REALIZAR CONSOLIDADO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL ÁREA DE INFLUENCIA, ANÁLISIS DE LA CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL DEL ENTORNO HOGAR (FAMILIAS) DEL TERRITORIO Y MICROTERRITORIO, DETERMINANDO EL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA POBLACIÓN ASIGNADA, CON ANÁLISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LAS MISMAS, ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DEL TERRITORIO Y MICROTERRITORIO PRIORIZADO.

El contratista en coordinación con el equipo 4 del municipio de Puerto Lleras, generó espacios de dialogo con la comunidad y integrantes de junta de acción comunal de la Vereda el santuario y chinata sector lomalinda, realizar la caracterización, valoración, canalización y adecuada gestión de los procesos y necesidades en salud de la población de las veredas abordadas durante el periodo.

Se identificó que los factores que influyen en el estado de salud de una persona en el área rural están directamente ligados con los determinantes de la salud



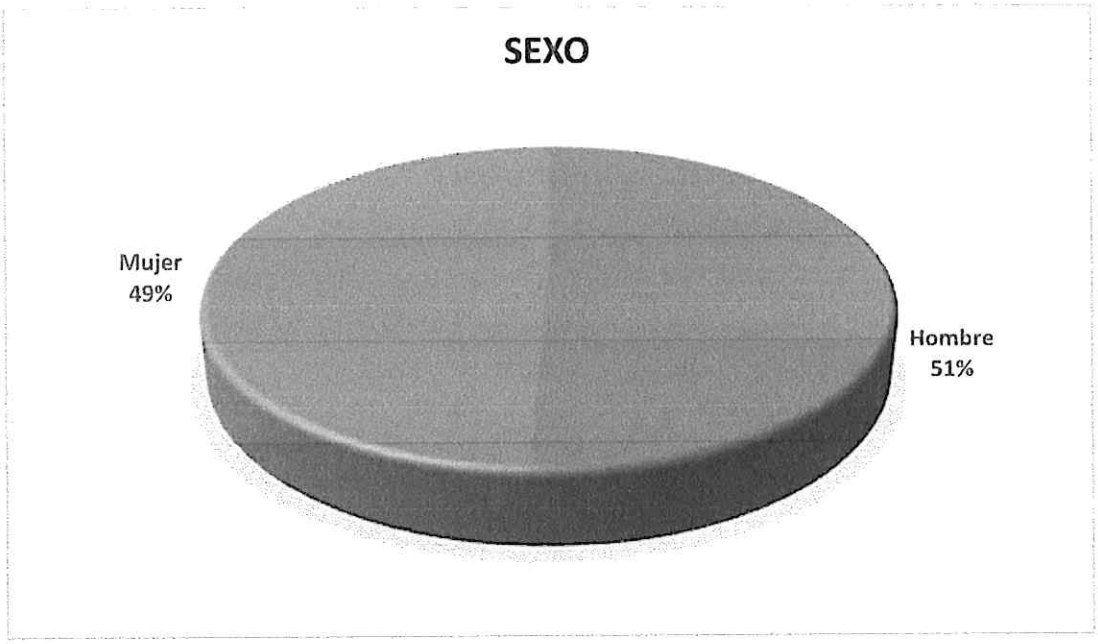
El contratista realizo el análisis cualitativo y cuantitativo de la población caracterizada en las veredas el Santuario y una parte de la vereda chinata sector lomalinda. Se realizó la caracterización de 62 familias las cuales equivalen a 126 personas y 2 disentimientos.

Determinantes sociales de la salud:

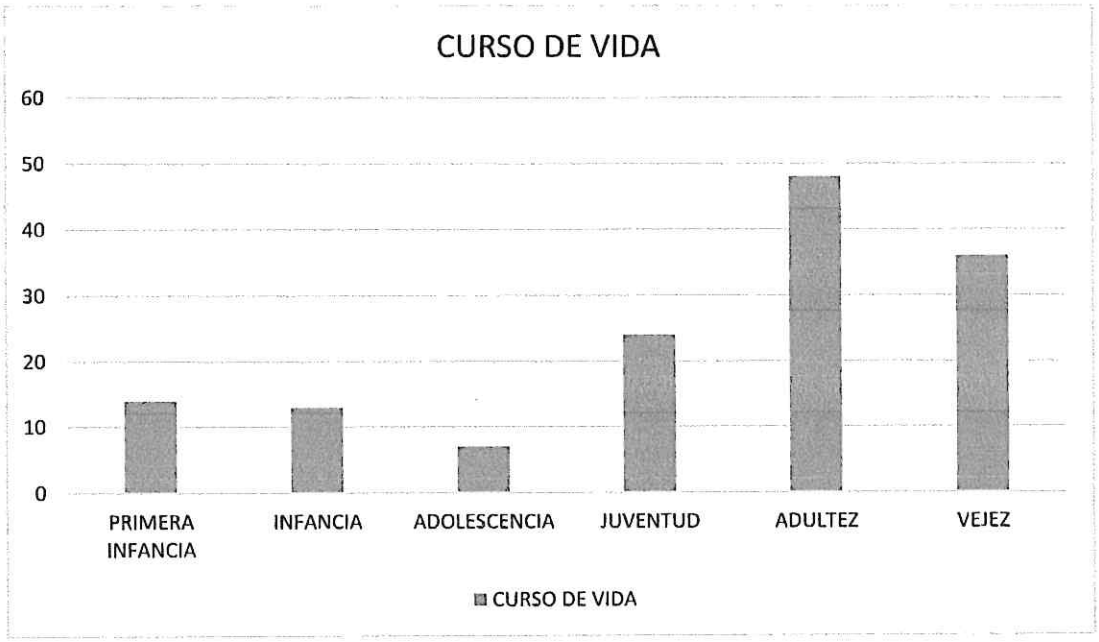
1. Educación: Se identifico que el nivel educativo de las veredas caracterizadas depente de la variedad de acceso a instituciones educativas, disponibilidad de recursos como la infraestructura, materiales, personal capacitado, el desplazamiento y migración de poblaciones rurales, la priorización del trabajo sobre la educación y algunas barreras culturales y socioeconómicas.
Esto trae como consecuencia, las limitaciones en oportunidades laborales y económicas, la dependencia de actividades primarias (agricultura, ganadería), dificultades para acceder a servicios básicos (salud, justicia), aislamiento y falta de conectividad.

2. Ocupacion: En la caracterizacion a las familias se identifico que la mayoria de la poblaicion se encuentra en la ocupacion del hogar o ama de casa y otra gran parte de la población cuenta con un trabajo formal en los campos de la agricultura (cultivos, ganadería, avicultura), pesca y acuicultura. El trabajo en el campo se enfrenta a diferentes retos como estacionalidad y variabilidad climática, el esfuerzo del trabajo físico y manual, limitaciones en acceso a servicios básicos, ependencia de factores naturales.

Determinantes biológicos:



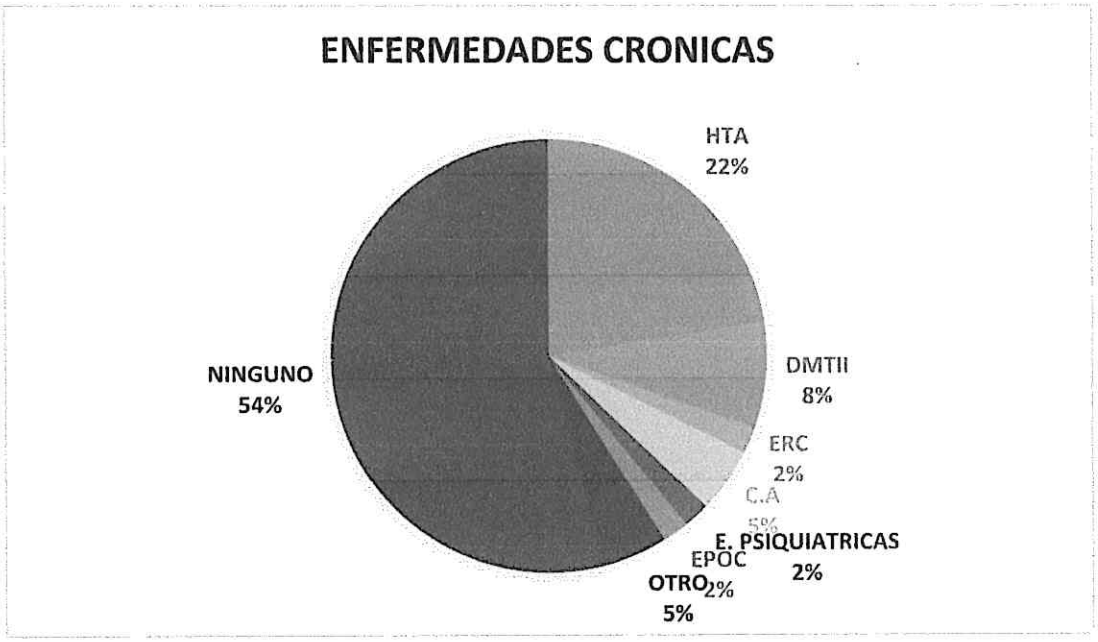
- Sexo: se identificó que la mayoría de la población que permanece en casa atendiendo labores para el hogar aproximadamente un 51 % de la población son hombre quienes son los principales aportantes económicos del hogar y el 49% corresponde a las mujeres que varias desempeñan labores como la docencia, la agricultura y algunas mujeres labores como ama de casa.



- CURSO DE VIDA: se identificó que la mayoría de la población se encuentra en curso de vida ADULTEZ lo que significa que es la mayoría de población al momento de la caracterización son población trabajadora que vive en las fincas o amas de casa, motivo por el cual al momento de la caracterización de encontraban en los hogares. La población adulta en edad laboral representa una gran proporción de la fuerza laboral en nuestra sociedad. Es importante reconocer como equipo de APS las estrategias a desarrollar en la población según el curso de vida con el fin de prevenir las enfermedades que se puedan desarrollar y que sean prevenibles con algo tan

fundamental como lo son los estilos de vida saludable y la realización de actividad física, dentro de la estrategia de APS se enfoca principalmente en la identificación, captación y educación de la población en general con el fin de solucionar dudas y solventar algunos mitos o creencias respecto a algunas condiciones y situaciones de salud.

- Historia médica familiar



En el micro territorio asignado se identificó que un 54% de la población no padece ninguna enfermedad, el 22 % de la población tiene como patología principal la Hipertensión arterial, un 8% equivale a usuarios con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II, esto resalta la importancia del proyecto de APS en toda la población Es fundamental que los trabajadores, estudiantes y amas de casa tomen medidas para proteger su salud, como: Realizar actividad física regular, Mantener una dieta equilibrada, Dormir lo suficiente, Practicar técnicas de relajación y manejo del estrés, Realizar chequeos médicos regulares.

DETERMINANTES AMBIENTALES DE LA SALUD

El área rural enfrenta diversos riesgos ambientales, sanitarios, de agua y saneamiento que afectan la calidad de vida de sus habitantes. A continuación, se presentan algunos de los principales riesgos identificados para las veredas de casibare, candilejas y aguas lindas se encuentra:

- Riesgos Sanitarios: Enfermedades transmitidas por vectores (malaria, dengue, chikungunya), Enfermedades respiratorias por contaminación del aire, Enfermedades gastrointestinales por agua contaminada, Acceso limitado a servicios de salud
- Riesgos de Agua y Saneamiento: Acceso limitado a agua potable (solo 40% de la población rural tiene acceso), Contaminación del agua por actividades agrícolas y mineras. Falta de sistemas de saneamiento adecuados (solo 20% de la población rural tiene acceso), Riesgo de enfermedades hidricas (diarrea, etc.)

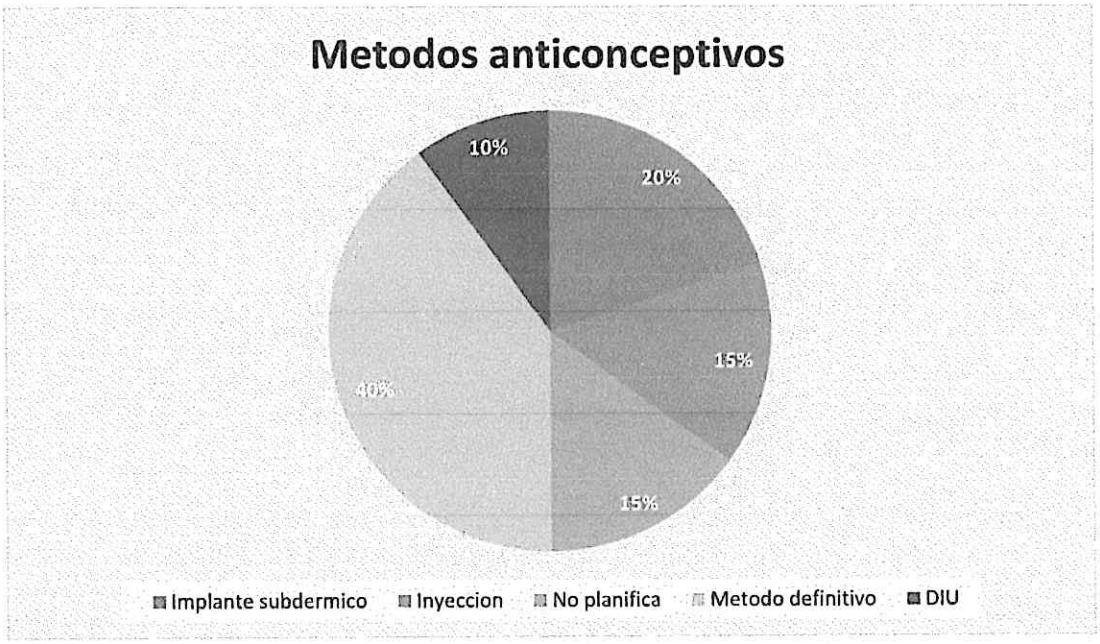
5.REALIZAR INFORME INDIVIDUAL DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL ÁREA DE INFLUENCIA, ANÁLISIS DE LAS ACCIONES REALIZADAS, CON ANÁLISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LAS MISMAS, ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DEL TERRITORIO Y MICROTERRITORIO PRIORIZADO.

el contratista expone la información generada en el presente documento y los anexos pertinentes, además, se permite realizar los siguientes análisis cuantitativos y cualitativos:

La planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos son fundamentales en el área rural, donde el acceso a servicios de salud puede ser limitado. A continuación, se presentan algunos puntos clave:

Importancia de la Planificación Familiar, reducción de la mortalidad materna e infantil, mejora de la salud materna y fetal, espaciamiento de los embarazos para

una mejor atención y cuidado, reducción del riesgo de enfermedades de transmisión sexual, mayor autonomía y empoderamiento de las mujeres.
Dentro de los beneficios del Uso de Métodos Anticonceptivos se encuentra, prevención de embarazos no deseados, reducción del riesgo de abortos inseguros, Protección contra enfermedades de transmisión sexual, mejora de la salud reproductiva, mayor libertad y autonomía para tomar decisiones sobre la familia



- Uso de métodos anticonceptivos en el territorio: se evidencio que en el micro territorio asignado de las personas que se encuentran en edad fértil se utilizan como métodos anticonceptivos: Implante subdermico un 20%, Inyección mensual 15% Método definitivo 40%, dispositivo intrauterino 10% y un 15% no planifica. Los desafíos en el Área Rural son el acceso limitado a servicios de salud, la falta de educación y conciencia sobre métodos anticonceptivos el Stigma y discriminación hacia el uso de anticonceptivos, los recursos económicos limitados, dificultades geográficas y de transporte.
  Dentro de la estrategia de APS se proponen como posibles soluciones, la educación y conciencia comunitaria sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos, programas de distribución de anticonceptivos en comunidades rurales. Es fundamental abordar los desafíos y promover la planificación familiar y

el uso de métodos anticonceptivos en el área rural para mejorar la salud y el bienestar de las comunidades.

6.FORMULAR PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) DEFINIENDO LA PRIORIZACIÓN DEL RIESGO EN SALUD PARA LA ELABORACIÓN, TOMA DE DECISIONES, ACTIVIDAD A REALIZAR EN CONJUNTO CON LOS DEMÁS MIEMBROS DEL EBS.

La contratista cumplió dicha obligación contractual ceñido a los formatos dispuestos en el aplicativo EpiCollect5 ("plan de cuidado"), los cuales fueron correctamente diligenciados posterior a cada valoración individual en los casos pertinentes a las valoraciones médicas priorizadas dentro de los aspectos que mas se resaltan en los planes de cuidado propuestos para cada familia esta mejorar la salud y el bienestar de las familias del área rural mediante la promoción de prácticas saludables, acceso a servicios de salud y apoyo comunitario, educación en salud y nutrición Actividades físicas y recreativas, prevención de enfermedades crónicas, promoción de la salud mental.

El acceso a Servicios de Salud es fundamental para garantizar atención médica primaria y preventiva, acceso a especialistas y servicios hospitalarios, servicios de salud materna e infantil, programas de vacunación y control de enfermedades

Se brindó educación en salud como hábitos de alimentación saludable, realizar ejercicio y se realizó énfasis en la consulta de PYM según los tiempos estipulados en la 3280 del 2018 para cada curso de vida

Se dejaron pendientes algunos planes de cuidado de familias pendiente por realizar el seguimiento.



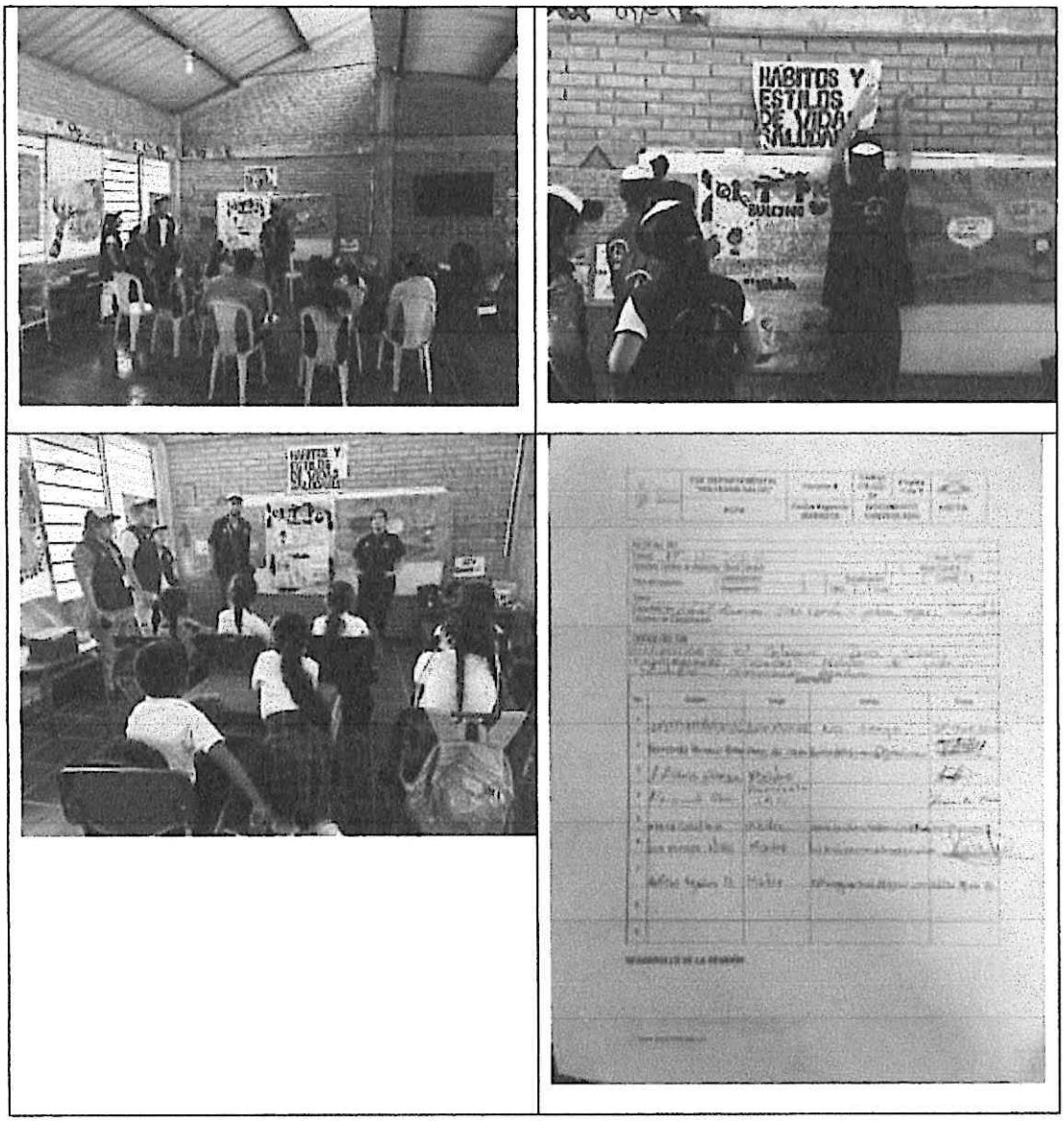






7.REALIZAR INTERVENCIONES COLECTIVAS A TRAVÉS DE VISITAS DOMICILIARIAS EN EL ENTORNO HOGAR QUE CONFORMAN LOS MICROTERRITORIOS, RESPECTO A LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, MANTENIMIENTO DE LA SALUD, Y GESTIÓN DEL RIESGO, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES PROTECTORAS PARA LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA

El contratista junto con equipo 4 de puerto lleras realiza intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los micro territorios, en relación a las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, que fortalezcan las condiciones protectoras en cada uno de los integrantes de la familia. Los temas que se trataron en el micro territorio abarcan temas como la comunicación asertiva, prevención de buylling, hábitos saludables.



8.ACTIVAR LOS MECANISMOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA HACIA SERVICIOS E INTERVENCIONES, PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN.

El contratista realizó múltiples valoraciones individuales en el microterritorio asignado. De las cuales se identificaron diferentes necesidades en salud y gestión administrativa con las EAPB, las cuales se diligenciaron correctamente en el

aplicativo designado (Epicollect5) y se realizara el mecanismo de activación en la gestión con cada EAPB durante el transcurso del periodo laboral.

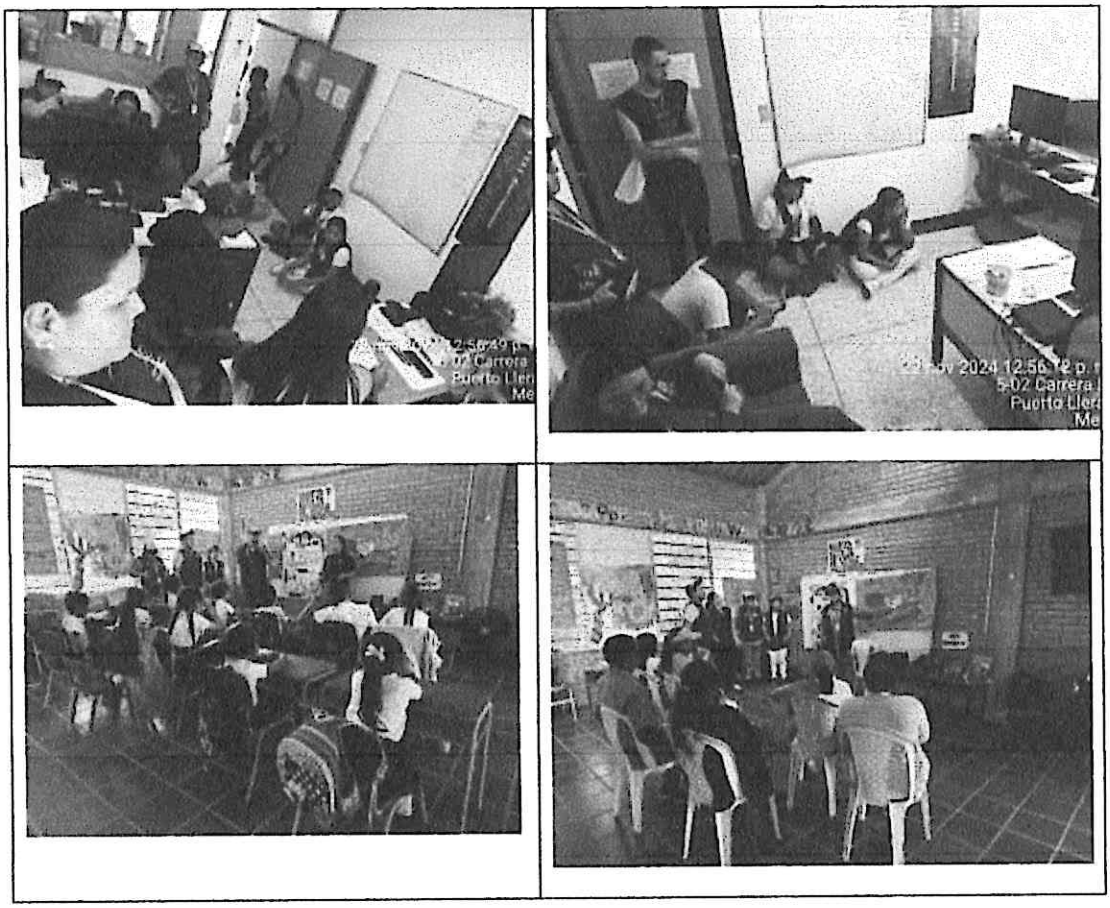
Se realizó comunicación con las respectivas EAPB para la afiliación y portabilidad solicitadas sin embargo no generaron respuesta por lo cual se dejó para concertaciones en e
el periodo 3 correspondiente del 01-12-2024 al 31-12-2024.

9.DE ACUERDO A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LOS PROCESOS DE CAPTACIÓN, DEMANDA INDUCIDA, CANALIZACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y DEMÁS INFORMACIÓN QUE SE GENERE POR MICROTERRITORIO CONFORME CON LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS, GENERAR UN BOLETÍN INFORMATIVO.

La contratista siguiendo los direccionamientos de las obligaciones contractuales detalladas en el contrato N° 1354, realizará el boletín informativo de manera trimestral, es decir, para el periodo #3 que abarcará desde el 01/12/2024 al 31/12/2024

10.REALIZAR ARTICULACIÓN PARA LA CONSECUCIÓN DE JORNADAS DE INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LAS FAMILIAS. (BRIGADA)

El contratista, junto con el equipo 4 del municipio de Puerto Lleras, realizó jornadas de educación y capacitación tanto a la comunidad, como a las instituciones relacionadas a la aplicación de las estrategias de atención primaria en salud. La población rural enfrenta desafíos únicos en términos de acceso a servicios de salud y educación estas sesiones se priorizaron para el colegio el Cairo y se realizó la participación en el festival e la salud del hospital de puerto lleras.



11.COORDINAR Y DIRECCIONAR LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD EN SALUD.

Se realiza socialización y brinda información sobre la importancia de la afiliación al sistema de salud como Acceso a servicios de salud preventivos y curativos, desde Atención primaria, se promoverá la coordinación asistencial entre los niveles primario y complementario dentro de las Redes Integradas de Servicios de Salud. La solicitud de afiliaciones y portabilidades se deja para el periodo 3 de contratación correspondiente al periodo 01-12-2024 al 31-12-2024.

12.REALIZAR LA PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR DE MANERA PERIÓDICA.

Durante el periodo del 01/11/2024 a 30/11/2024, se manejó un cronograma grupal en el que se estableció el plan de trabajo, caracterización en el cronograma se especifica las actividades realizadas durante el periodo contractual.

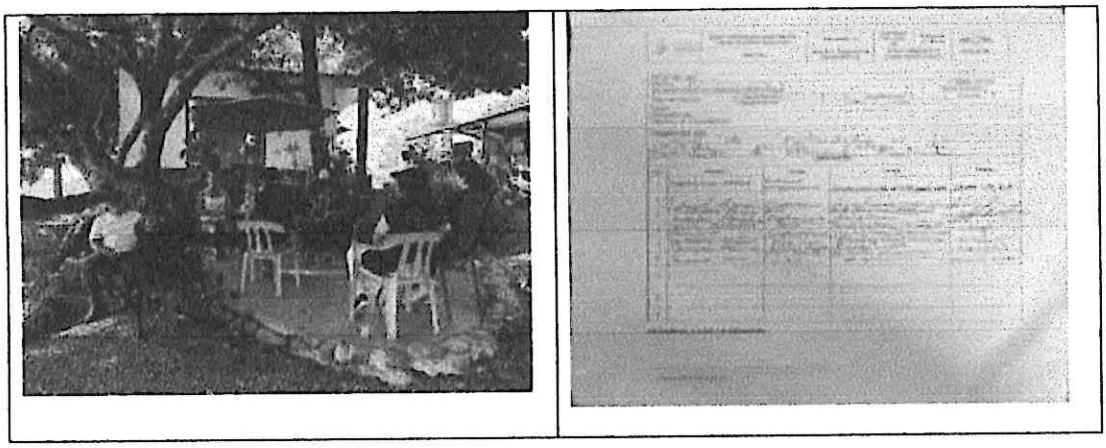
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESDE EL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2024 ESTRATEGIA APS MUNICIPIO DE PUERTO LLERA – META						
D	L	M	M	J	V	S
					1. Reunión para concertación de actividades y realización de cronograma.	2. Caracterización vereda chinata
3. Caracterización vereda chinata	4. Caracterización vereda chinata	5. Caracterización vereda chinata	6. Caracterización vereda José María y reunión con el presidente de la JAC	7. Caracterización vereda José María	8 Cierre de vereda José maría y socialización e casos a presidente de la JAC Apertura y Caracterización vereda El Cairo	9 Caracterización vereda El Cairo
10 Caracterización vereda El Cairo	11 Caracterización vereda El Cairo	12 Caracterización vereda El Cairo	13 Caracterización vereda El Cairo	14. Caracterización vereda El Cairo Cierre de vereda y socialización con el presidente de la JAC	15 Realización de cartografía vereda Chinata	16 Realización de cartografía vereda José María
17. Realización de cartografía vereda vereda el cairo	18 Solicitud y trámites administrativos con las EPS	19 Sesión educativa en colegio el Cairo	20 Realización de carteleras para sesiones educativas en vereda el Cairo Solicitud de apertura de HC	21 Realización de planes de cuidado	22 Realización de informes y reunión de concertación con directora del hospital para el festival de la salud	23 Realización de informes
24 Realización de informes	25 Realización de informes	26 Preparación de ruta de seguimientos y casos priorizados y	27 Identificación de casos priorizados para seguimiento y boceto de	28 Participación en el festival de la salud	29 Realización de boletín informativo vereda	30 Realización de boletín informativo vereda José maría y Cairo

		realización de HC	esquema de seguimiento		santuario y chinata	

NOTA: No se toman días de descanso en el segundo periodo, para finalización a tiempo en el tercer periodo.

13.PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y POPULAR SOCIALIZANDO LAS ACCIONES DE LOS EBS.

El contratista, junto con el equipo 4 del municipio de Puerto Lleras, generó espacios de dialogo y sesiones educativas con la comunidad e integrantes de junta de acción comunal de la Vereda Chinata, José María y el Cairo, con el fin de socializar las acciones de los EBS de los territorios asignados. sensibilizando a la población sobre la importancia de las valoraciones individuales pertinentes por parte de los profesionales, y de las caracterizaciones llevadas a cabo por parte de las auxiliares de enfermería, además, se indicaron objetivos de la estrategia y alcance del EBS, solucionando dudas que hubiera respecto a la estrategia de APS

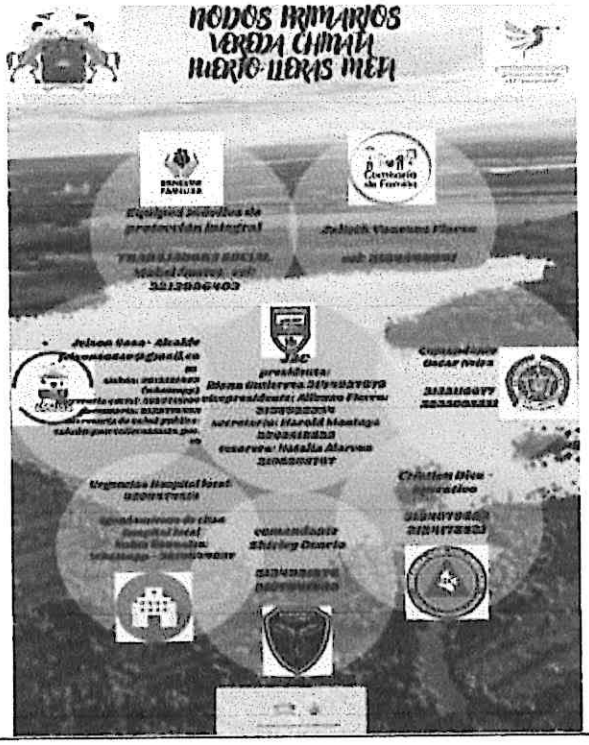


14.IDENTIFICACIÓN NODO PRIMARIO COMUNITARIO (RED ACTORES COMUNITARIOS (DISPOSITIVOS COMUNITARIOS DEL PIC Y FORMAS DE CUIDADO PROPIO PROVENIENTES DE SABERES POPULARES, TRADICIONES CULTURALES, Y SABERES PROPIOS DE PUEBLOS Y

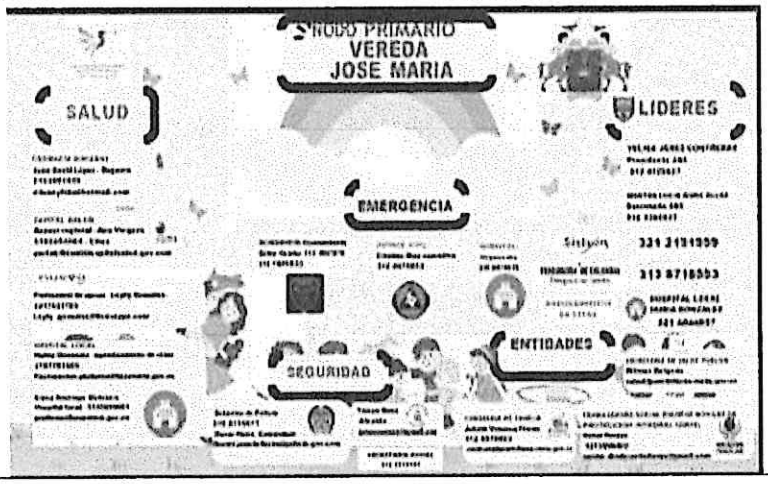
COMUNIDADES ÉTNICAS) O INSTITUCIONALES DE CARÁCTER INTERSECTORIAL PRESENTES EN EL MICROTERRITORIO / TERRITORIO).

El contratista junto con el equipo 4 del municipio de Puerto Lleras, realizaron un directorio que incluye los números de atención de los principales organismos presentes en el territorio asignado, con el fin de difundir información y datos de contacto verídicos y útiles para la comunidad en general, el cual se anexará en el presente informe.

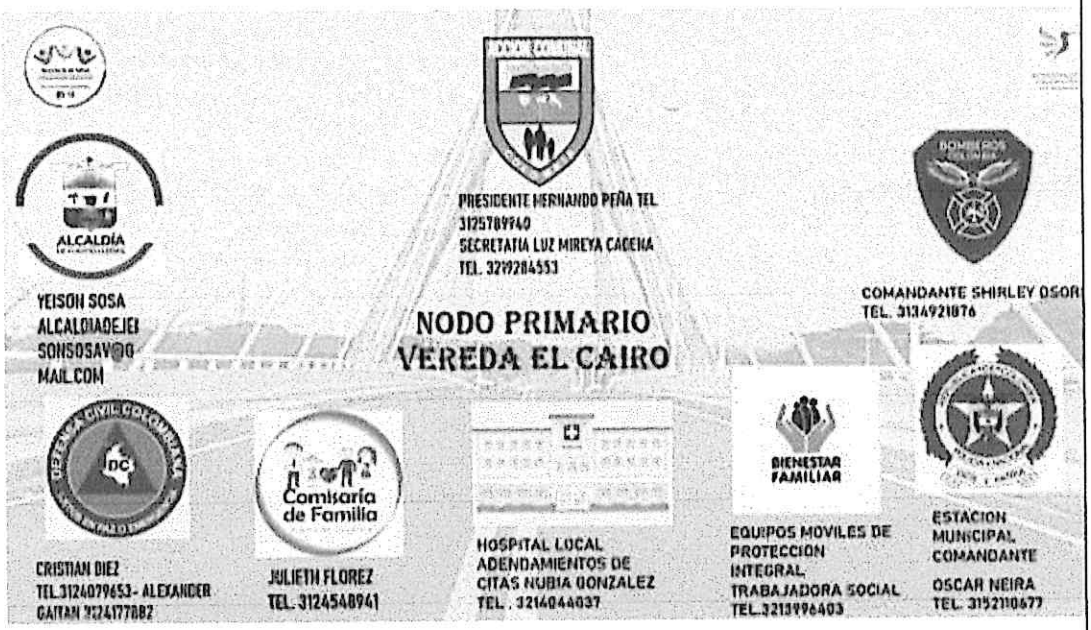
vereda Chinata



Vereda jose Maria



Vereda el Cairo

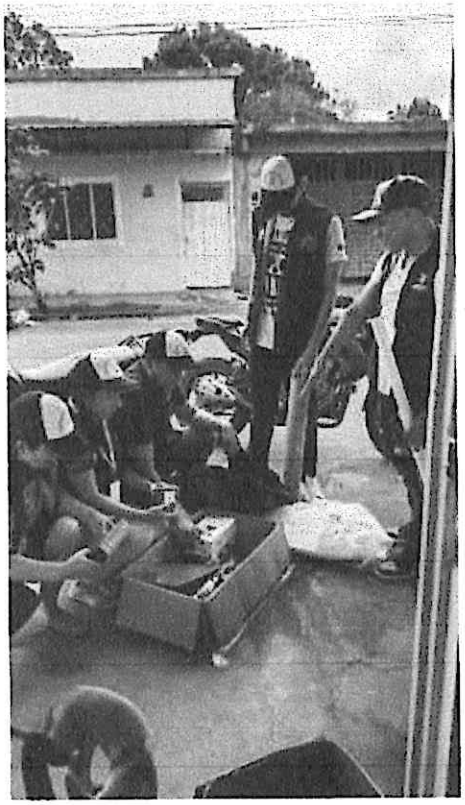


15.PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO Y SEGUIMIENTO CONVOCADAS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL.

El contratista realizara concertación con las juntas de acción comunal de las veredas chinata, José María y el Cairo.

16.RECIBIR Y ENTREGAR LOS DIFERENTES INSUMOS MÉDICOS Y DE DOTACIÓN QUE SE LE ENTREGUEN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LOS DIFERENTES TERRITORIOS ASIGNADOS.

El contratista recibió insumos de dotación brindados por la ESE departamental del Meta "Solución Salud" para el desarrollo de actividades dentro del territorio asignado y como parte de la identificación correcta del EBS, recibe insumos asignados para el desarrollo de las actividades en el periodo 1 del contrato, para el periodo 2









17.ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES Y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EMITIDA POR EL SUPERVISOR O QUIEN HAGA SUS VECES.

El contratista realizo concertación de actividades con el equipo para organizar plan de trabajo y cronograma de actividades, así mismo se realizó concertación con representantes de las juntas de acción comunal y la jefe del hospital para definir actividades pendientes y el plan de trabajo en campo según cada vereda.
También se realizó la capacitación en algunos temas importantes para el desarrollo de las actividades del equipo 4 enfocadas en la resolución 3280 del 2018 para la efectiva caracterización del micro territorio.



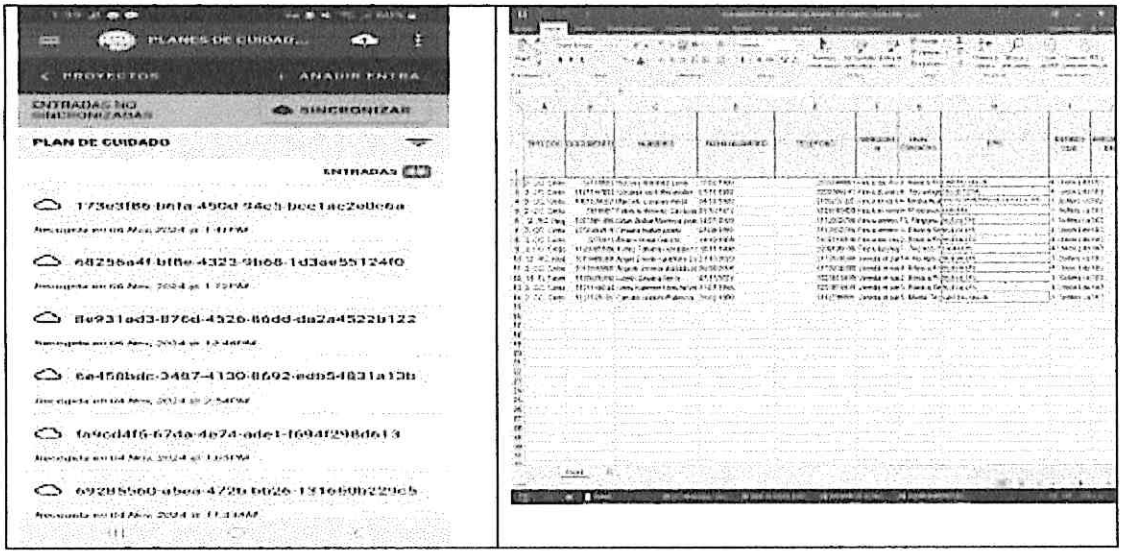


18.REALIZAR MÍNIMO 2 SEGUIMIENTOS POR FAMILIA AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE CUIDADO INTEGRAL PRIMARIO

El contratista realizo un seguimiento para las familias caracterizadas en la vereda chinata, José maría y el Cairo donde se realizó la valoración por parte del profesional de enfermería y psicología, también se realizó canalización para valoración por medicina general según la resolución 3280 del 2018 que serán gestionadas durante el periodo contractual en espera de contratación del médico del equipo 4 de puerto lleras o gestión con las EAPB y se realizaron las historias clínicas solicitadas en el sistema hosvital.







AFILIARSE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (salud, pensión, ARL) Y MANTENER SU AFILIACION DURANTE EL TIEMPO DE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

- se evidencia en el pago de la planilla número 05 de noviembre del 2024 y allego junto con el informe mensual de actividades, el pago de los aportes del sistema de seguridad social correspondiente al periodo objeto de pago.

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo del presente informe como se relaciona a continuación:

CONCEPTO	VALOR	VALOR
Periodo Cotizado	Noviembre 2024	
IBC (Ingreso Base de Cotización)	3.200.000	
Número de Planilla	9477849740	
Fecha de pago de la planilla	25/11/2024	
Valor pagado en SALUD	400.000	
Valor pagado en PENSIÓN	512.000	
Valor pagado en ARL	78.000	
Total	990.000	

BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
VALOR DEL CONTRATO:	24.000.000	
ADICION	N/A	
Valor a girar por informe No.001		8.000.000
Valor girado por informe No.002		8.000.000
Valor girado por informe No.003		x
Valor a girar por informe No.004		X
Saldo pendiente por ejecutar		8.000.000
SUMAS IGUALES	24.000.000	24.000.000

5. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL A LA FECHA

NUMERO DE CDP:	822		VALOR DEL CDP:	96.000.000
FECHA CDP:	09/05/2024			
NUMERO DE RP:	3092		VALOR DEL RP:	24.000.000
FECHA RP:	03/09/2024			
NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL	CODIGO PRESUPUESTAL	VALOR INICIAL	VAL OR EJECUTADO	SALDO PRESUPUESTAL
HONORARIOS	2.1.2.02.02.009.08	24.000.000	16.000.000	8.000.000

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisor certifico que durante el **PERIODO No.2**, comprendido DEL 01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024, el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del Contrato: número 1354 DEL 2024, además todas las obligaciones pactadas y cumplió con el pago del sistema de seguridad social.

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de OCHO MILLONES DE PESOS **M/CTE. ($8.000.000).**

Certifico que toda la información contenida en el presente informe fue verificada física y documentalmente por la suscrita.

ANEXOS:

Soportes de pago de seguridad social correspondientes al periodo de este informe
Cuenta de cobro
Planilla de seguridad social
Formato centro de costos
Informe de actividades
Declaración juramentada, Dian en la primera cuenta, si cambia de responsabilidad informar
Paz y salvo de la cuenta
Acta de liquidación anticipada y/o acta de liquidación
Rut en la primera cuenta

FIRMA:	
NOMBRE COMPLETO	**LUZ MARIA CARREÑO LEON**
CEDULA:	**40436860**
CARGO O DEPENDENCIA	**Profesional Universitario/Convenios**
Supervisora	

FIRMA:	
NOMBRE COMPLETO	**BELLANIRA LÓPEZ REY**
CEDULA:	**1121894449**
CARGO O DEPENDENCIA	**Coordinadora APS**
Apoyo a la Supervisión	

FIRMA:	
NOMBRE COMPLETO	**DIANA PATRICIA RESTREPO RIOS**
CEDULA:	**40382449**
CARGO O DEPENDENCIA	**DIRECTORA HOSPITAL PUERTO LLERAS**
Apoyo a la Supervisión	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026296169		RAMIREZ RIAÑO DANIEL DIVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 18 K N 64 F 33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7036062	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1073594639	9477849740	I	2024/12/16	2024/11/25	BANCO CAJA SOCIAL	0	$990,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0
1	CC 1026296169	RAMIREZ DANIEL	25-14	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	14-11	30	$3,200,000	$78,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0

2024/11/25 09:29 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026296169		RAMIREZ RIAÑO DANIEL DUVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 18 K N 64 F 33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7036062	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1073594639	9477849740	I	2024/12/16	2024/11/25	BANCO CAJA SOCIAL	0	$990,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$78,000	$0	$0	$78,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$78,000	$0	$0	$78,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				1	$990,000	$0	$0	$990,000

2024/11/25 09:29 AM

INFORME DE DESARROLLO 02
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 1354 DE 2024
CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024

Doctora
LUZ MARIA CARREÑO LEÓN
Profesional Universitario-convenios
Supervisora contrato 1354 de 2024

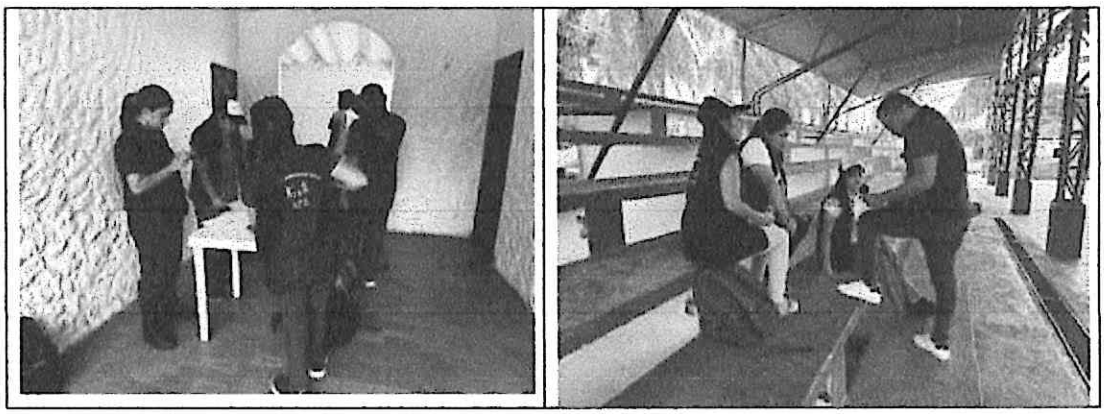
Comedidamente me permito presentar informe de actividades realizadas según contrato de CPS 1354 de 2024, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024

Desarrollo de las obligaciones contractuales:

1. **LIDERAR LA PLANEACIÓN Y OPERACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD TERRITORIAL DEL CUAL HACE PARTE, CON EL RESPECTIVO PLANTEAMIENTO DE PLAN DE MEJOR Y SEGUIMIENTO DEL MISMO (CUMPLIMIENTO DEL PICP, CUMPLIMIENTO DE METAS DE COBERTURA DE LA POBLACIÓN ASIGNADA, CANALIZACIONES EFECTIVAS), HACER REVISIÓN DE CALIDAD DEL DATO DE LOS REPORTES Y REALIZAR RETROALIMENTACIÓN CONSTANTE A LOS EQUIPOS BÁSICOS**

El contratista realizo jornadas de reunión y concertación de actividades, plan de trabajo en el periodo correspondiente para el abordaje a las veredas asignadas y su respectivo seguimiento, para el desarrollo de actividades del equipo base 4 del municipio de Puerto Lleras.

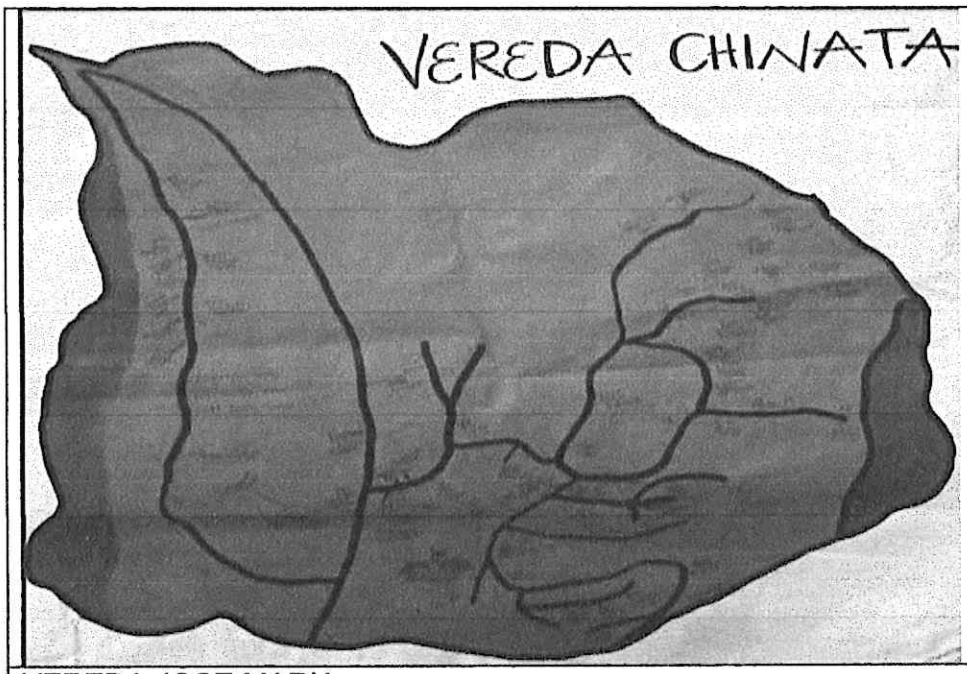
Se realizó el cronograma con la concertación de actividades durante el mes de desarrollo correspondiente caracterización de las veredas correspondientes, se realizó verificación e la calidad de la información y los informes en las fechas estipuladas en el cronograma.



2. REALIZAR MAPEO Y CARTOGRAFÍA SOCIAL DE LOS TERRITORIOS DE ABORDAJE Y DE PRIMER CONTACTO CON LAS COMUNIDADES DE CADA MICROTERRITORIO-MIS COORDENADAS (DESCARGAR) INFORME POR COMUNIDAD SE ANEXA

El contratista realizó con el equipo 4 de Puerto Lleras y con indicaciones de la comunidad del micro territorio asignado y con base al recorrido realizado en la caracterización de las familias de las veredas chinata, José maría y el Cairo, esto permitió la planeación adecuada y el abordaje para la efectiva caracterización, atenciones y canalizaciones de la población en el tiempo estipulado en recorrido, coordinar de manera eficiente la logística y transporte, y realizar la división para posteriores actividades que se desarrollen en el microterrito.

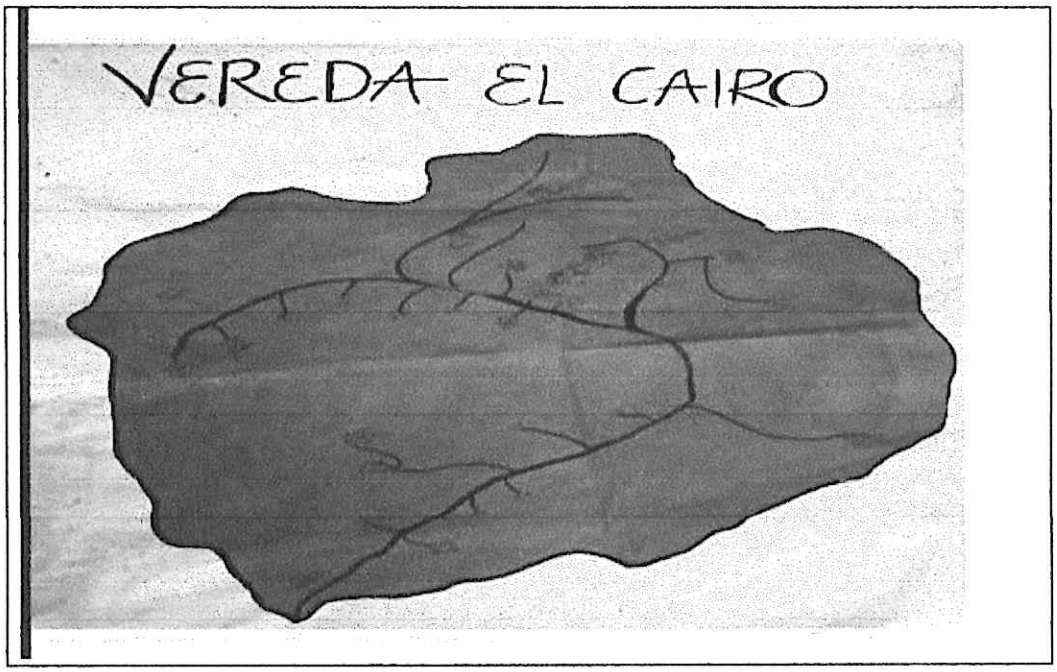
VEREDA CHINATA



VEREDA JOSE MARIA



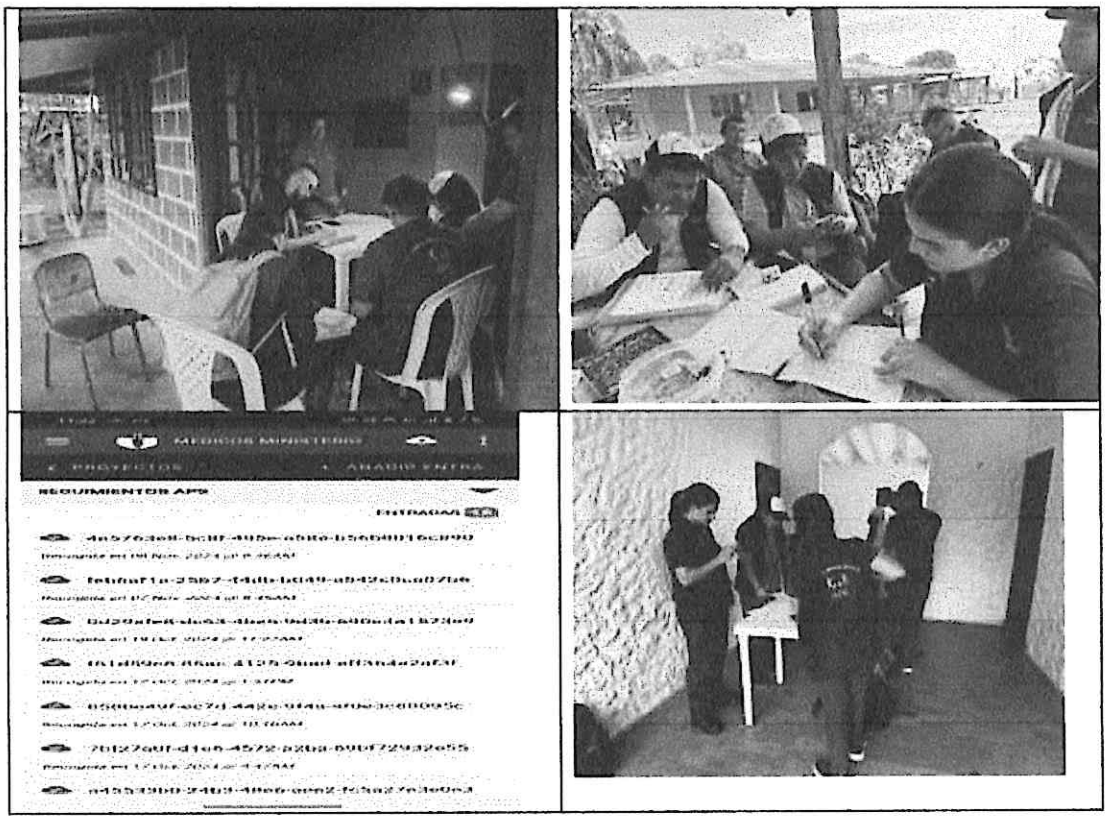
VEREDA EL CAIRO



3. VALORACIÓN DE PRIMER CONTACTO A LAS PERSONAS Y FAMILIAS PARA ATENCIÓN EN SALUD EN EL ENTORNO HOGAR, DE ACUERDO A LA DINÁMICA TERRITORIAL Y PRIORIZACIÓN GENERADA, IDENTIFICAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA Y LOS HOGARES, HACIENDO USO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS ASIGNADOS.((DE ACUERDO AL MICROTERRITORIO SELECCIONADO Y SOCIALIZACIÓN REALIZADA DURANTE EL PROCESO AL EBS), PROPENDIENDO POR UNA ATENCIÓN INTERCULTURAL, HUMANIZADA CON ENFOQUE DIFERENCIAL Y REALIZAR ADAPTACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD, PARA GARANTIZAR LA EFECTIVIDAD DE LOS EBS

El contratista realizó el total de DIESISEIS (16) valoraciones individuales en el microterritorio asignado, las cuales fueron correctamente diligenciadas en el aplicativo de la ESE (EpiCollect5), siguiendo la normatividad vigente (resolución 3280/2018) y teniendo también en cuenta los adecuados procesos de canalización para cada especialidad en cada caso particular.
Se identificaron casos prioritarios como valoraciones pendientes por curso de vida y lo que indican las RIAS respectivamente, personas con riesgo de presentar emergencias o agravamiento de su situación crónica, como personas con cifras tensionales fuera de los parámetros normales, riesgos biológicos, y ambientales como tipo zoónotico, riesgo psicosocial o personas con alteración es en su estado emocional, víctimas del conflicto armado y personas con tramites en salud o consultas pendientes.

El contratista con el equipo 4 realizaron una inmersión en el territorio donde se realizó uso de los insumos biomédicos entregados por la ESE (tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, báscula, tallímetro) para las valoraciones realizadas por el perfil de enfermería garantizando el abordaje integral en consulta y canalizaciones efectivas.



4. REALIZAR CONSOLIDADO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL ÁREA DE INFLUENCIA, ANÁLISIS DE LA CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL DEL ENTORNO HOGAR (FAMILIAS) DEL TERRITORIO Y MICROTERRITORIO, DETERMINANDO EL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA POBLACIÓN ASIGNADA, CON ANÁLISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LAS MISMAS, ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DEL TERRITORIO Y MICROTERRITORIO PRIORIZADO.

El contratista en coordinación con el equipo 4 del municipio de Puerto Lleras, generó espacios de dialogo con la comunidad y integrantes de junta de acción comunal de la Vereda el santuario y chinata sector lomalinda, realizar la caracterización, valoración, canalización y adecuada gestión de los procesos y

necesidades en salud de la población de las veredas abordadas durante el periodo.

Se identificó que los factores que influyen en el estado de salud de una persona en el área rural están directamente ligados con los determinantes de la salud

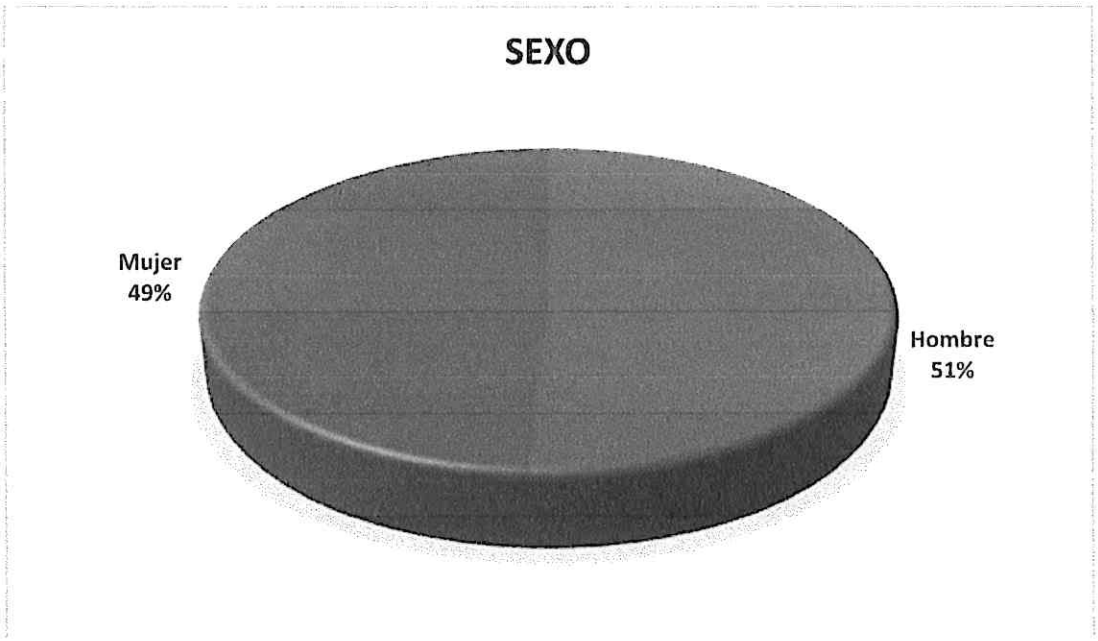


El contratista realizo el análisis cualitativo y cuantitativo de la población caracterizada en las veredas el Santuario y una parte de la vereda chinata sector lomalinda. Se realizó la caracterización de 62 familias las cuales equivalen a 126 personas y 2 disentimientos.

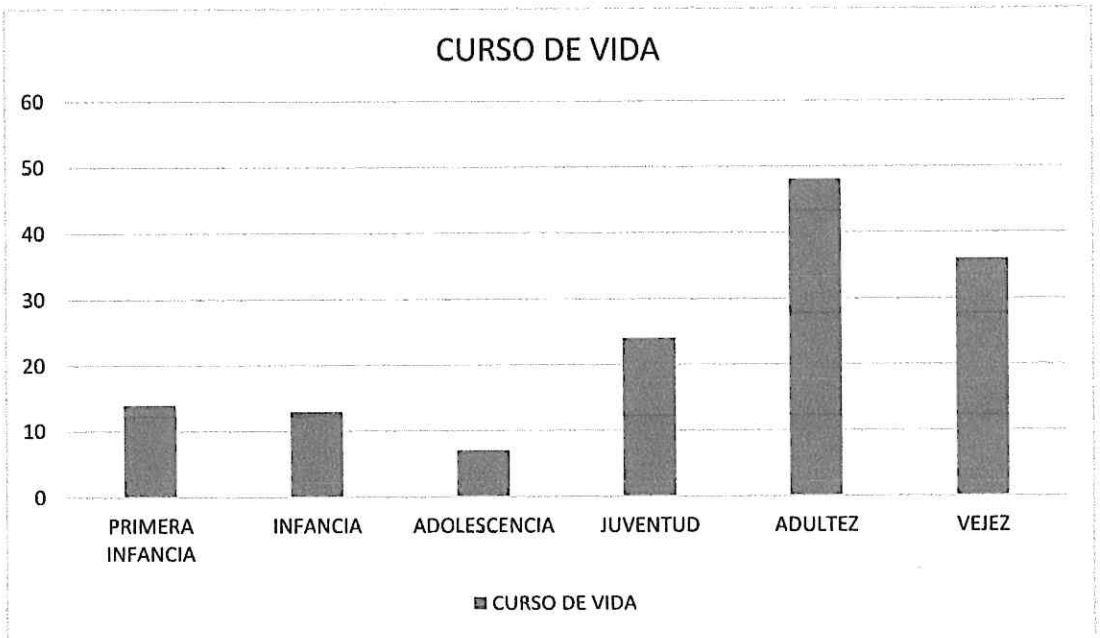
Determinantes sociales de la salud:

1. Educación: Se identifico que el nivel educativo de las veredas caracterizadas depente de la variedad de acceso a instituciones educativas, disponibilidad de recursos como la infraestructura, materiales, personal capacitado, el desplazamiento y migración de poblaciones rurales, la priorización del trabajo sobre la educación y algunas barreras culturales y socioeconómicas.
Esto trae como consecuencia, las limitaciones en oportunidades laborales y económicas, la dependencia de actividades primarias (agricultura, ganadería), dificultades para acceder a servicios básicos (salud, justicia), aislamiento y falta de conectividad.
2. Ocupacion: En la caracterizacion a las familias se identifico que la mayoria de la poblaicion se encuentra en la ocupacion del hogar o ama de casa y otra gran parte de la población cuenta con un trabajo formal en los campos de la agricultura (cultivos, ganadería, avicultura), pesca y acuicultura. El trabajo en el campo se enfrenta a diferentes retos como estacionalidad y variabilidad climática, el esfuerzo del trabajo físico y manual, limitaciones en acceso a servicios básicos, ependencia de factores naturales.

Determinantes biológicos:

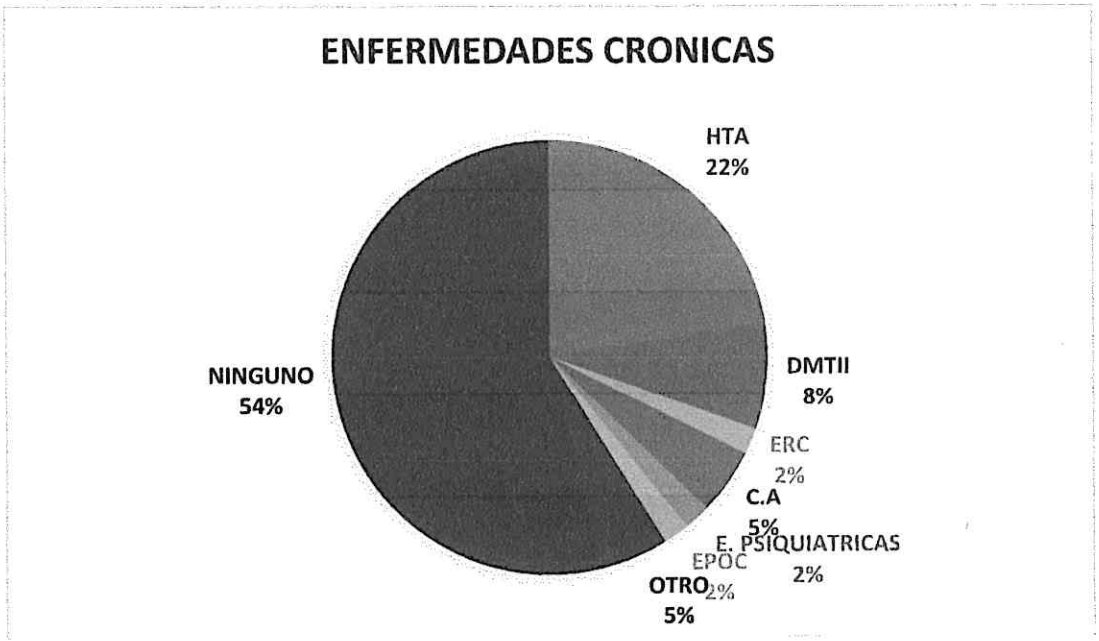


- Sexo: se identificó que la mayoría de la población que permanece en casa atendiendo labores para el hogar aproximadamente un 51 % de la población son hombre quienes son los principales aportantes económicos del hogar y el 49% corresponde a las mujeres que varias desempeñan labores como la docencia, la agricultura y algunas mujeres labores como ama de casa.



- CURSO DE VIDA: se identificó que la mayoría de la población se encuentra en curso de vida ADULTEZ lo que significa que es la mayoría de población al momento de la caracterización son población trabajadora que vive en las fincas o amas de casa, motivo por el cual al momento de la caracterización de encontraban en los hogares. La población adulta en edad laboral representa una gran proporción de la fuerza laboral en nuestra sociedad. Es importante reconocer como equipo de APS las estrategias a desarrollar en la población según el curso de vida con el fin de prevenir las enfermedades que se puedan desarrollar y que sean prevenibles con algo tan fundamental como lo son los estilos de vida saludable y la realización de actividad física, dentro de la estrategia de APS se enfoca principalmente en la identificación, captación y educación de la población en general con el fin de solucionar dudas y solventar algunos mitos o creencias respecto a algunas condiciones y situaciones de salud.

- Historia médica familiar



En el micro territorio asignado se identificó que un 54% de la población no padece ninguna enfermedad, el 22 % de la población tiene como patología principal la Hipertensión arterial, un 8% equivale a usuarios con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II, esto resalta la importancia del proyecto de APS

en toda la población Es fundamental que los trabajadores, estudiantes y amas de casa tomen medidas para proteger su salud, como: Realizar actividad física regular, Mantener una dieta equilibrada, Dormir lo suficiente, Practicar técnicas de relajación y manejo del estrés, Realizar chequeos médicos regulares.

DETERMINANTES AMBIENTALES DE LA SALUD

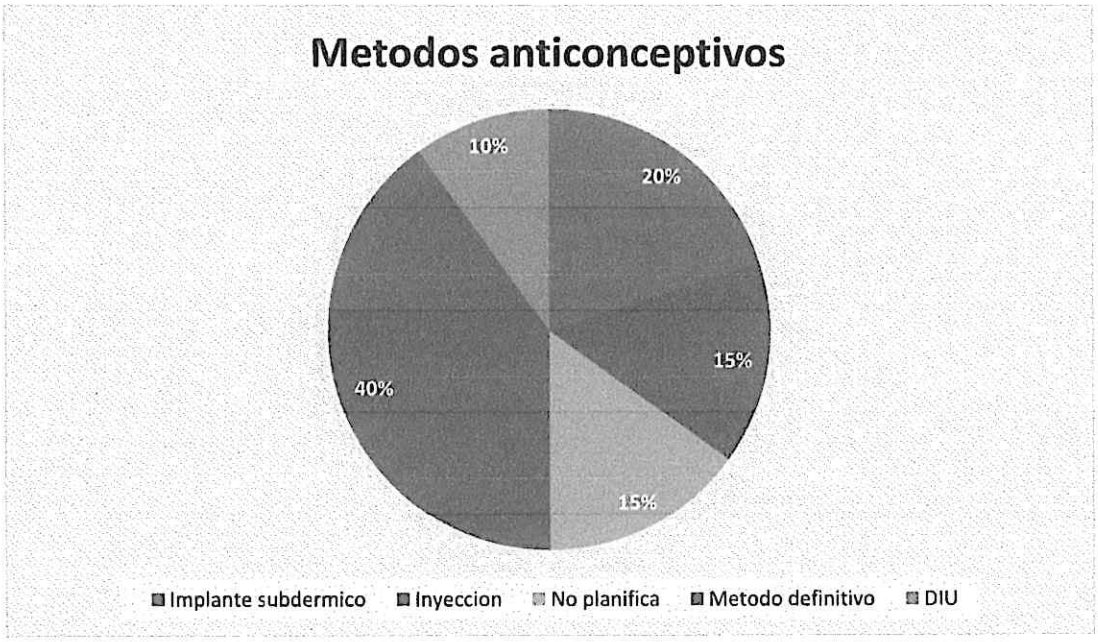
El área rural enfrenta diversos riesgos ambientales, sanitarios, de agua y saneamiento que afectan la calidad de vida de sus habitantes. A continuación, se presentan algunos de los principales riesgos identificados para las veredas de casibare, candilejas y aguas lindas se encuentra:

- Riesgos Sanitarios: Enfermedades transmitidas por vectores (malaria, dengue, chikungunya), Enfermedades respiratorias por contaminación del aire, Enfermedades gastrointestinales por agua contaminada, Acceso limitado a servicios de salud
- Riesgos de Agua y Saneamiento: Acceso limitado a agua potable (solo 40% de la población rural tiene acceso), Contaminación del agua por actividades agrícolas y mineras. Falta de sistemas de saneamiento adecuados (solo 20% de la población rural tiene acceso), Riesgo de enfermedades hidricas (diarrea, etc.)

5.REALIZAR INFORME INDIVIDUAL DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL ÁREA DE INFLUENCIA, ANÁLISIS DE LAS ACCIONES REALIZADAS, CON ANÁLISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LAS MISMAS, ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DEL TERRITORIO Y MICROTERRITORIO PRIORIZADO.

el contratista expone la información generada en el presente documento y los anexos pertinentes, además, se permite realizar los siguientes análisis cuantitativos y cualitativos:
La planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos son fundamentales en el área rural, donde el acceso a servicios de salud puede ser limitado. A continuación, se presentan algunos puntos clave:
Importancia de la Planificación Familiar, reducción de la mortalidad materna e infantil, mejora de la salud materna y fetal, espaciamiento de los embarazos para

una mejor atención y cuidado, reducción del riesgo de enfermedades de transmisión sexual, mayor autonomía y empoderamiento de las mujeres.
Dentro de los beneficios del Uso de Métodos Anticonceptivos se encuentra, prevención de embarazos no deseados, reducción del riesgo de abortos inseguros, Protección contra enfermedades de transmisión sexual, mejora de la salud reproductiva, mayor libertad y autonomía para tomar decisiones sobre la familia

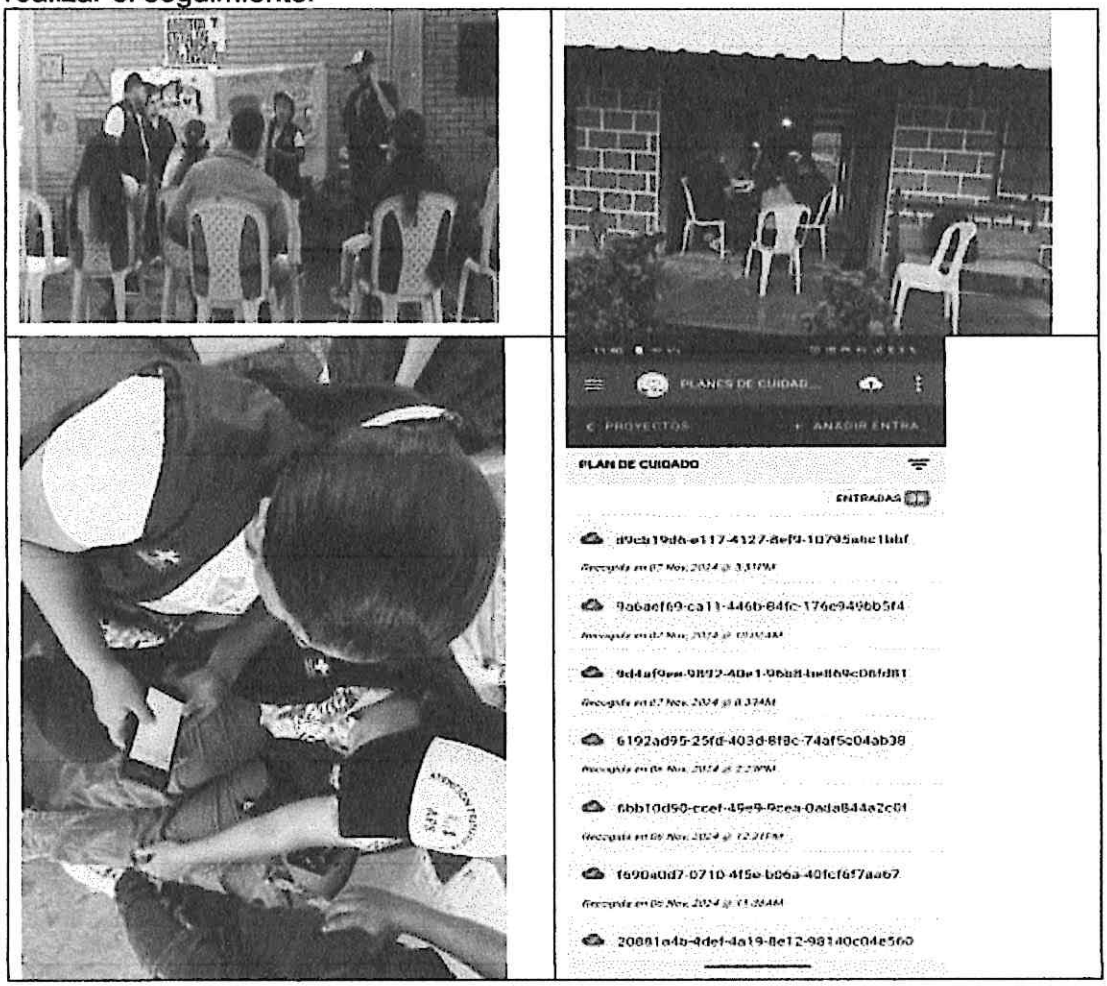


- Uso de métodos anticonceptivos en el territorio: se evidencio que en el micro territorio asignado de las personas que se encuentran en edad fértil se utilizan como métodos anticonceptivos: Implante subdermico un 20%, Inyección mensual 15% Método definitivo 40%, dispositivo intrauterino 10% y un 15% no planifica. Los desafíos en el Área Rural son el acceso limitado a servicios de salud, la falta de educación y conciencia sobre métodos anticonceptivos el Stigma y discriminación hacia el uso de anticonceptivos, los recursos económicos limitados, dificultades geográficas y de transporte.
  Dentro de la estrategia de APS se proponen como posibles soluciones, la educación y conciencia comunitaria sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos, programas de distribución de anticonceptivos en comunidades rurales. Es fundamental abordar los desafíos y promover la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos en el área rural para mejorar la salud y el bienestar de las comunidades.

6.FORMULAR PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) DEFINIENDO LA PRIORIZACIÓN DEL RIESGO EN SALUD PARA LA ELABORACIÓN, TOMA DE DECISIONES, ACTIVIDAD A REALIZAR EN CONJUNTO CON LOS DEMÁS MIEMBROS DEL EBS.

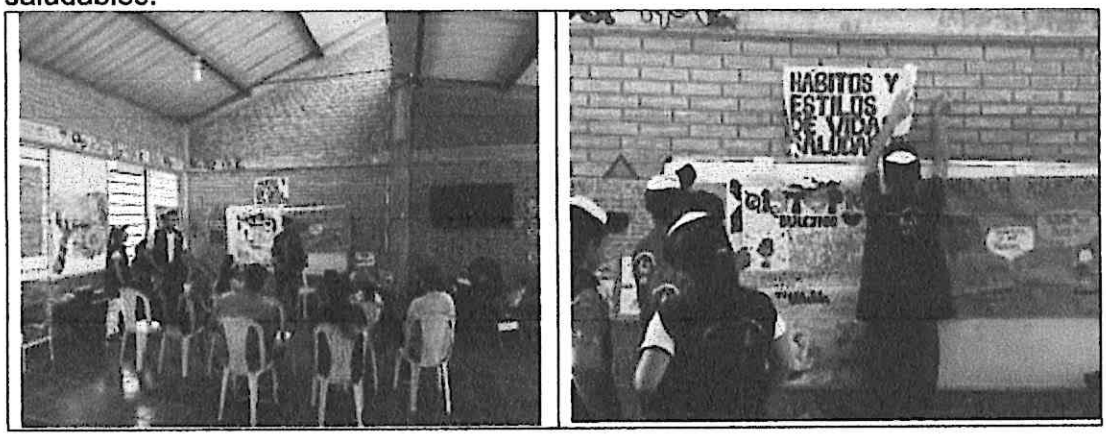
La contratista cumplió dicha obligación contractual ceñido a los formatos dispuestos en el aplicativo EpiCollect5 ("plan de cuidado"), los cuales fueron correctamente diligenciados posterior a cada valoración individual en los casos pertinentes a las valoraciones médicas priorizadas dentro de los aspectos que mas se resaltan en los planes de cuidado propuestos para cada familia esta mejorar la salud y el bienestar de las familias del área rural mediante la promoción de prácticas saludables, acceso a servicios de salud y apoyo comunitario, educación en salud y nutrición Actividades físicas y recreativas, prevención de enfermedades crónicas, promoción de la salud mental.
El acceso a Servicios de Salud es fundamental para garantizar atención médica primaria y preventiva, acceso a especialistas y servicios hospitalarios, servicios de salud materna e infantil, programas de vacunación y control de enfermedades

Se brindó educación en salud como hábitos de alimentación saludable, realizar ejercicio y se realizó énfasis en la consulta de PYM según los tiempos estipulados en la 3280 del 2018 para cada curso de vida
Se dejaron pendientes algunos planes de cuidado de familias pendiente por realizar el seguimiento.

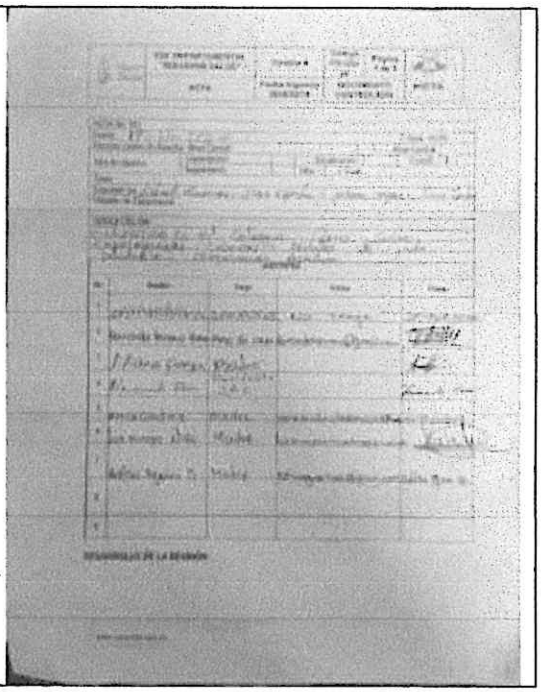


7.REALIZAR INTERVENCIONES COLECTIVAS A TRAVÉS DE VISITAS DOMICILIARIAS EN EL ENTORNO HOGAR QUE CONFORMAN LOS MICROTERRITORIOS, RESPECTO A LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, MANTENIMIENTO DE LA SALUD, Y GESTIÓN DEL RIESGO, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES PROTECTORAS PARA LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA

El contratista junto con equipo 4 de puerto lleras realiza intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los micro territorios, en relación a las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, que fortalezcan las condiciones protectoras en cada uno de los integrantes de la familia. Los temas que se trataron en el micro territorio abarcan temas como la comunicación asertiva, prevención de buylling, hábitos saludables.







8.ACTIVAR LOS MECANISMOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA HACIA SERVICIOS E INTERVENCIONES, PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN.

El contratista realizó múltiples valoraciones individuales en el microterritorio asignado. De las cuales se identificaron diferentes necesidades en salud y gestión administrativa con las EAPB, las cuales se diligenciaron correctamente en el aplicativo designado (Epicollect5) y se realizara el mecanismo de activación en la gestión con cada EAPB durante el transcurso del periodo laboral.

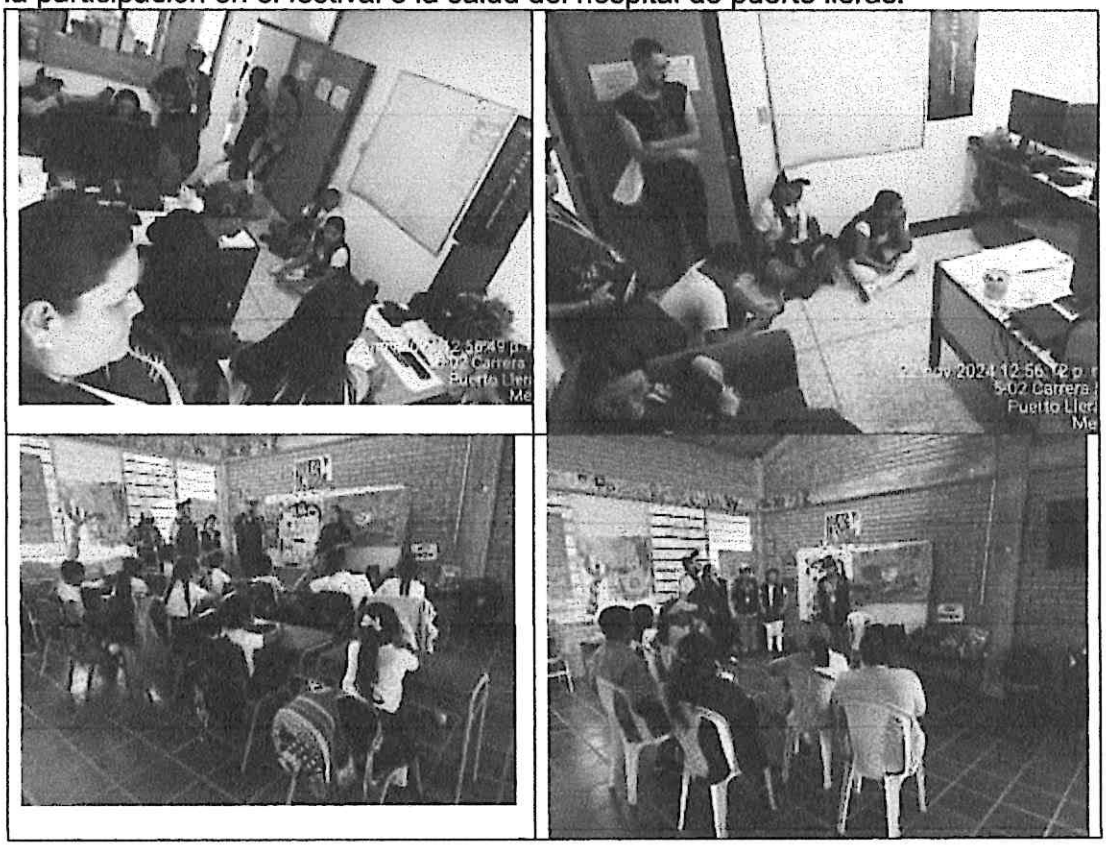
Se realizó comunicación con las respectivas EAPB para la afiliación y portabilidad solicitadas sin embargo no generaron respuesta por lo cual se dejó para concertaciones en e
el periodo 3 correspondiente del 01-12-2024 al 31-12-2024.

9.DE ACUERDO A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LOS PROCESOS DE CAPTACIÓN, DEMANDA INDUCIDA, CANALIZACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y DEMÁS INFORMACIÓN QUE SE GENERE POR MICROTERRITORIO CONFORME CON LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS, GENERAR UN BOLETÍN INFORMATIVO.

La contratista siguiendo los direccionamientos de las obligaciones contractuales detalladas en el contrato N° 1354, realizará el boletín informativo de manera trimestral, es decir, para el periodo #3 que abarcará desde el 01/12/2024 al 31/12/2024

10.REALIZAR ARTICULACIÓN PARA LA CONSECUCIÓN DE JORNADAS DE INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LAS FAMILIAS. (BRIGADA)

El contratista, junto con el equipo 4 del municipio de Puerto Lleras, realizó jornadas de educación y capacitación tanto a la comunidad, como a las instituciones relacionadas a la aplicación de las estrategias de atención primaria en salud. La población rural enfrenta desafíos únicos en términos de acceso a servicios de salud y educación estas sesiones se priorizaron para el colegio el Cairo y se realizó la participación en el festival e la salud del hospital de puerto lleras.



11.COORDINAR Y DIRECCIONAR LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD EN SALUD.

Se realiza socialización y brinda información sobre la importancia de la afiliación al sistema de salud como Acceso a servicios de salud preventivos y curativos, desde Atención primaria, se promoverá la coordinación asistencial entre los niveles primario y complementario dentro de las Redes Integradas de Servicios de Salud. La solicitud de afiliaciones y portabilidades se deja para el periodo 3 de contratación correspondiente al periodo 01-12-2024 al 31-12-2024.

12.REALIZAR LA PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR DE MANERA PERIÓDICA.

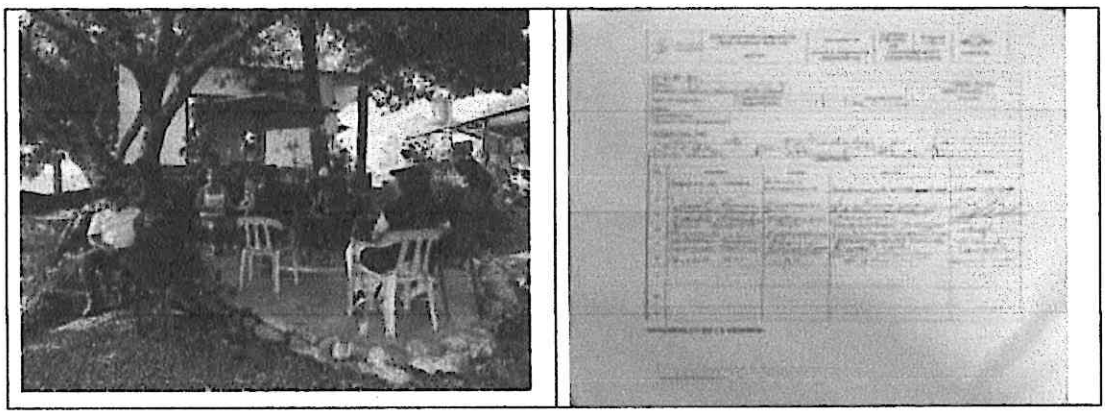
Durante el periodo del 01/11/2024 a 30/11/2024, se manejó un cronograma grupal en el que se estableció el plan de trabajo, caracterización en el cronograma se especifica las actividades realizadas durante el periodo contractual.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESDE EL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2024 ESTRATEGIA APS MUNICIPIO DE PUERTO LLERA – META						
D	L	M	M	J	V	S
					1. Reunión para concertación de actividades y realización de cronograma.	2. Caracterización vereda chinata
3. Caracterización vereda chinata	4. Caracterización vereda chinata	5. Caracterización vereda chinata	6. Caracterización vereda José María y reunión con el presidente de la JAC	7. Caracterización vereda José María	8 Cierre de vereda José maría y socialización e casos a presidente de la JAC Apertura y Caracterización vereda El Cairo	9 Caracterización vereda El Cairo
10 Caracterización vereda El Cairo	11 Caracterización vereda El Cairo	12 Caracterización vereda El Cairo	13 Caracterización vereda El Cairo	14. Caracterización vereda El Cairo Cierre de vereda y socialización con el presidente de la JAC	15 Realización de cartografía vereda Chinata	16 Realización de cartografía vereda José María
17. Realización de cartografía vereda vereda el cairo	18 Solicitud y trámites administrativos con las EPS	19 Sesión educativa en colegio el Cairo	20 Realización de carteleras para sesiones educativas en vereda el Cairo Solicitud de apertura de HC	21 Realización de planes de cuidado	22 Realización de informes y reunión de concertación con directora del hospital para el festival de la salud	23 Realización de informes
24 Realización de informes	25 Realización de informes	26 Preparación de ruta de seguimientos y casos priorizados y realización de HC	27 Identificación de casos priorizados para seguimiento y boceto de esquema de seguimiento	28 Participación en el festival de la salud	29 Realización de boletín informativo vereda santuario y chinata	30 Realización de boletín informativo vereda José maría y Cairo

NOTA: No se toman días de descanso en el segundo periodo, para finalización a tiempo en el tercer periodo.

13.PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y POPULAR SOCIALIZANDO LAS ACCIONES DE LOS EBS.

El contratista, junto con el equipo 4 del municipio de Puerto Lleras, generó espacios de dialogo y sesiones educativas con la comunidad e integrantes de junta de acción comunal de la Vereda Chinata, José María y el Cairo, con el fin de socializar las acciones de los EBS de los territorios asignados. sensibilizando a la población sobre la importancia de las valoraciones individuales pertinentes por parte de los profesionales, y de las caracterizaciones llevadas a cabo por parte de las auxiliares de enfermería, además, se indicaron objetivos de la estrategia y alcance del EBS, solucionando dudas que hubiera respecto a la estrategia de APS



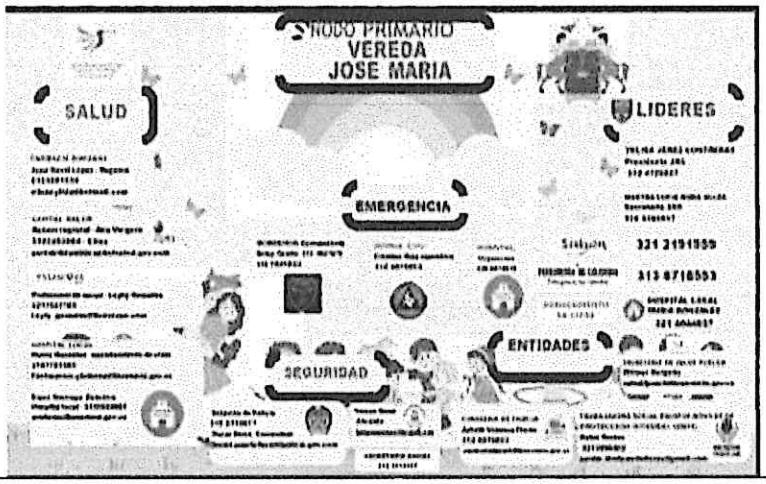
14.IDENTIFICACIÓN NODO PRIMARIO COMUNITARIO (RED ACTORES COMUNITARIOS (DISPOSITIVOS COMUNITARIOS DEL PIC Y FORMAS DE CUIDADO PROPIO PROVENIENTES DE SABERES POPULARES, TRADICIONES CULTURALES, Y SABERES PROPIOS DE PUEBLOS Y COMUNIDADES ÉTNICAS) O INSTITUCIONALES DE CARÁCTER INTERSECTORIAL PRESENTES EN EL MICROTERRITORIO / TERRITORIO).

El contratista junto con el equipo 4 del municipio de Puerto Lleras, realizaron un directorio que incluye los números de atención de los principales organismos presentes en el territorio asignado, con el fin de difundir información y datos de contacto verídicos y útiles para la comunidad en general, el cual se anexará en el presente informe.

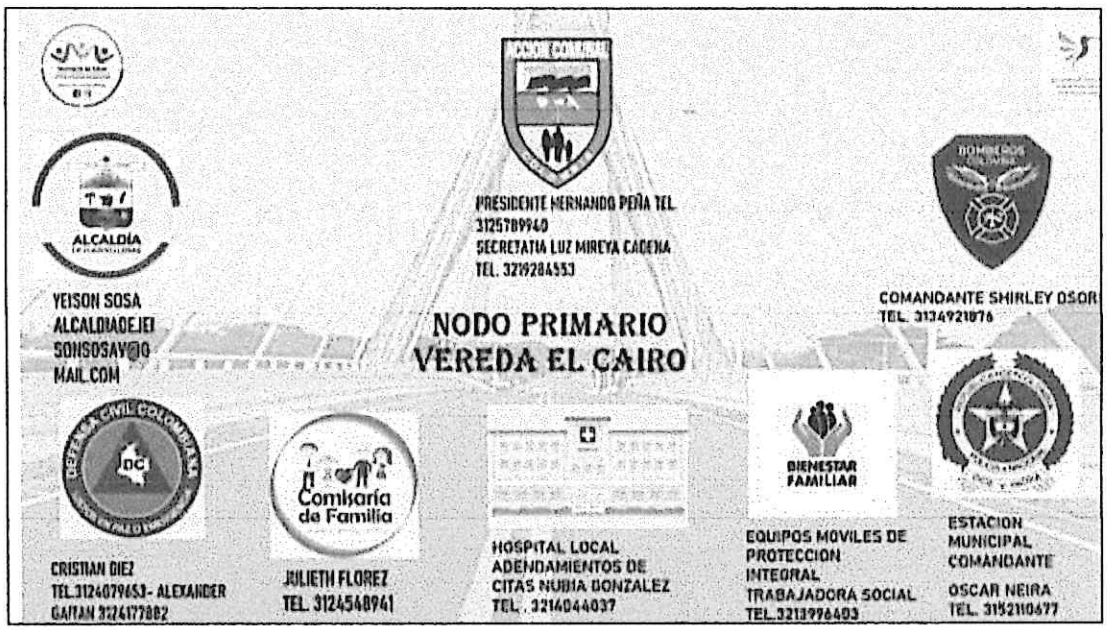
vereda Chinata



Vereda jose Maria



Vereda el Cairo

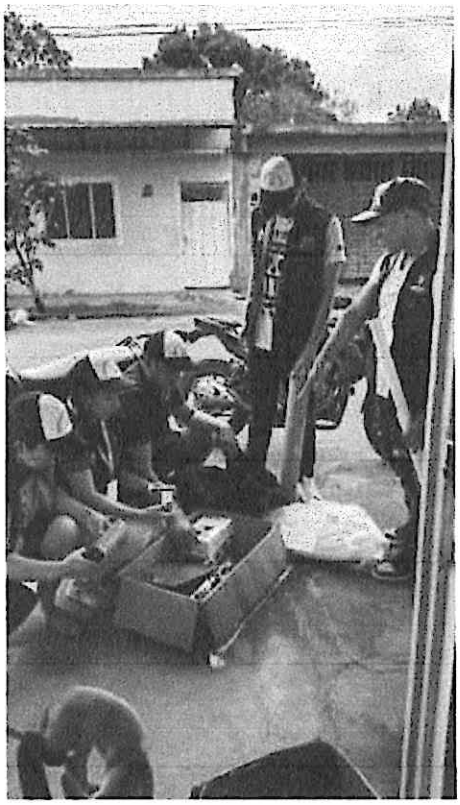


15.PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO Y SEGUIMIENTO CONVOCADAS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL.

El contratista realizara concertación con las juntas de acción comunal de las veredas chinata, José María y el Cairo.

16.RECIBIR Y ENTREGAR LOS DIFERENTES INSUMOS MÉDICOS Y DE DOTACIÓN QUE SE LE ENTREGUEN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LOS DIFERENTES TERRITORIOS ASIGNADOS.

El contratista recibió insumos de dotación brindados por la ESE departamental del Meta "Solución Salud" para el desarrollo de actividades dentro del territorio asignado y como parte de la identificación correcta del EBS, recibe insumos asignados para el desarrollo de las actividades en el periodo 1 del contrato, para el periodo 2



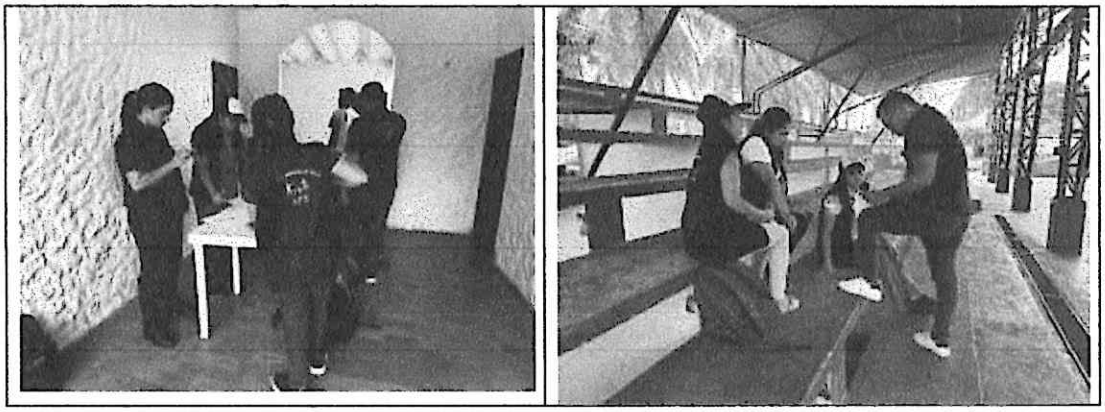






17.ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES Y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EMITIDA POR EL SUPERVISOR O QUIEN HAGA SUS VECES.

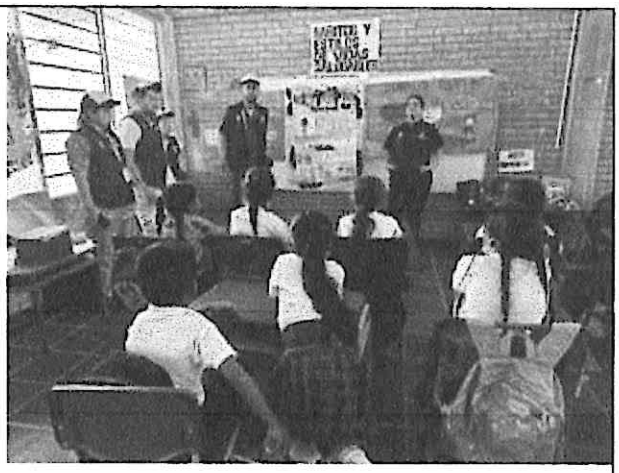
El contratista realizo concertación de actividades con el equipo para organizar plan de trabajo y cronograma de actividades, así mismo se realizó concertación con representantes de las juntas de acción comunal y la jefe del hospital para definir actividades pendientes y el plan de trabajo en campo según cada vereda.
También se realizó la capacitación en algunos temas importantes para el desarrollo de las actividades del equipo 4 enfocadas en la resolución 3280 del 2018 para la efectiva caracterización del micro territorio.



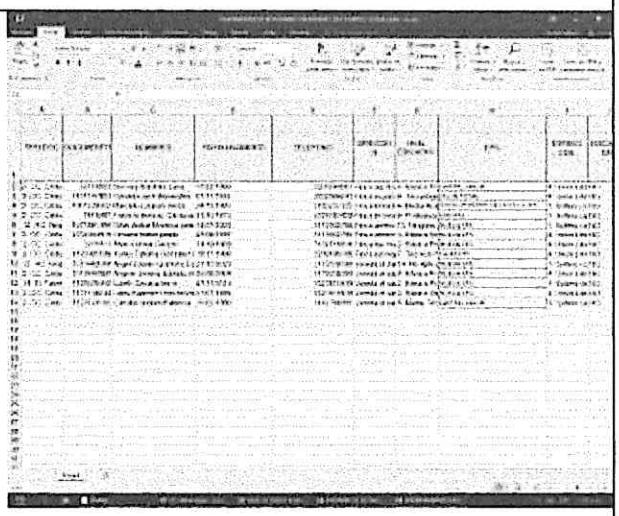
18.REALIZAR MÍNIMO 2 SEGUIMIENTOS POR FAMILIA AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE CUIDADO INTEGRAL PRIMARIO

El contratista realizo un seguimiento para las familias caracterizadas en la vereda chinata, José maría y el Cairo donde se realizó la valoración por parte del profesional de enfermería y psicología, también se realizó canalización para valoración por medicina general según la resolución 3280 del 2018 que serán gestionadas durante el periodo contractual en espera de contratación del médico del equipo 4 de puerto lleras o gestión con las EAPB y se realizaron las historias clínicas solicitadas en el sistema hosvital.









Daniel Ramirez

DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS
CC.1026296169
Contratista
Enfermero Profesional

INFORME DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS TERRITORIALES DE SALUD MICROTERRITORIO 4 - MUNICIPIO PUERTO LLERAS INFORME 2 PARCIAL

PERIODO REPORTE 1	01 de NOVIEMBRE al 31 de NOVIEMBRE del 2024
LUGAR	Puerto Lleras, Meta

PERSONA RESPONSABLE	
NOMBRES Y APELLIDOS	**INSTITUCIÓN/CARGO**
DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS	Enfermero jefe EB 4
CONTRATO N°	1354 de 2024
OBJETO: contrato de prestación de servicios como profesional de enfermería para la ejecución de la estrategia de la atención primaria en salud (APS) en el municipio de puerto lleras en cumplimiento de la resolución 2026 del 2023	

1. OBJETIVO GENERAL:

Establecer de manera integral y eficaz la estrategia de atención primaria en salud de los EBS, así como apoyar los procesos de caracterización y valoraciones pertinentes por parte del talento humano profesional, teniendo como objetivo el correcto abordaje de los microterritorios asignados por la ESE "solución salud", destacando el diagnóstico en salud y la concientización sobre las acciones que se tomarán en cada microterritorio con el fin de generar un impacto positivo en el estado social y en salud de los individuos, familias y comunidades.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1 identificar la población y crear una cartografía social para coordinar la logística y el abordaje eficiente de las personas, familias y comunidades.

2. Promover la salud y la prevención de enfermedades de acuerdo con la normativa vigente para influir positivamente en la comunidad, además de apoyar los procesos sanitarios que se organicen en los microterritorios asignados

3 . Creación del directorio municipal, en el cual se encuentren los métodos de contacto de los principales entes territoriales.

3. MARCO TEÓRICO

Con el fin pertinente de contextualizar la situación del municipio de puerto lleras, se abordará el componente, demográfico, poblacional, sanitario y educativo, enfocándolos directamente en el impacto hacia las comunidades y como estos determinan la salud de la población, entendiendo el dinamismo presente e implícito dentro del municipio.

Componente demográfico y poblacional:

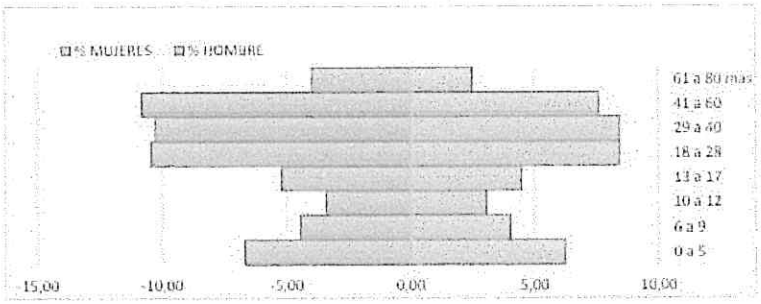
Es imperativo comprender que el municipio abarca un territorio extenso, que limita con múltiples territorios, por ejemplo, límite norte con san Martin, sur con puerto rico, occidente con fuente de oro y oriente con mapiripan,

también se debe entender la división entre el margen izquierdo y derecho del rio ariari y que esto precisa que la comprensión de la dinámica sociedad-salud se extienda con el fin de involucrar a todas las entidades y comunidades implicadas, además, se ha de tener en cuenta también, el impacto directo de la altura (250-450 msnm) y el clima (tropical lluvioso) como factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades tropicales (dengue, malaria, entre otros) evidenciadas frecuentemente como síndromes febriles, y que son endémicas de esta región. En cuanto al tema poblacional, también es preponderante el reconocimiento del municipio, como un territorio predominantemente rural, siendo la población urbana solamente y de manera aproximada, el 30% de la población total (según datos del tablero de indicadores del municipio y del análisis de la situación en salud del departamento) y de la cual, se tienen comportamientos que van claramente hacia el decrecimiento.

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1637	15,3	1289	13,3	1158	12,5
Infancia (6 a 11 años)	1350	12,7	1268	12,9	1099	11,9
Adolescencia (12 a 18 años)	1474	13,8	1.320	13,4	1.296	14
Juventud (14 a 26 años)	2.626	24,6	2.268	23,1	2.196	23,7
Adultez (17 a 59 años)	5.942	55,7	5.608	57,1	5.401	58,3
Persona mayor (60 años y más)	671	6,3	675	6,8	680	7,3
Total	10.666	100	9.817	100	9.264	100

Fuente: Censo DANE 2005-2020

Adicionalmente, en términos de análisis sanitarios desde el componente poblacional, se encuentra el estudio e interpretación de la pirámide poblacional, que de manera contextualizada, presenta tendencias consistentes con los demás territorios a nivel nacional, es decir, comportamiento regresivo en la base y comportamiento expansivo en la punta, lo cual demarca aumento de grupo poblacional correspondiente a adultez y vejez, y disminución de la población infantil; lo anterior, posiblemente sea la explicación del aumento de detección y morbi-mortalidad relacionada con enfermedades no transmisibles en población de municipio de Puerto Lleras.



Gráfica 1 Pirámide poblacional- Proyección DANE 21016
Fuente: Proyección DANE 2005-2016 / Cálculos: SIID 2016

En cuanto a la problemática socio-histórica del país, se debe indicar que este territorio, en el margen del conflicto armado, ha sido más recibidor que expulsor (en cuanto a desplazamientos), lo que explica los hallazgos de condiciones de vivienda y alimentación de ciertos grupos poblacionales, por debajo de la media, lo cual impulsa la aparición de inconvenientes sanitarios que afectan a las comunidades (desnutrición, enfermedades transmisibles, entre otros) y que estaría relacionado de manera directa con el hecho de que el índice global de pobreza multidimensional del municipio sea de 85,64% (69,5% urbano y 92,4% rural)

Componente sanitario:

El municipio de Puerto Lleras, cuenta con un centro de atención de primer nivel, que garantiza consultas y exámenes básicos, y en caso de requerimiento de atención especializada (2do y 3er nivel), se debe gestionar traslados, por ejemplo, al municipio de Granada, que se encuentra aproximadamente a 40 minutos del casco urbano, y dentro de los indicadores sanitarios, como número de camas y número de ambulancias, se tienen los siguientes datos:

Tabla 5. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Puerto Lleras, 2015

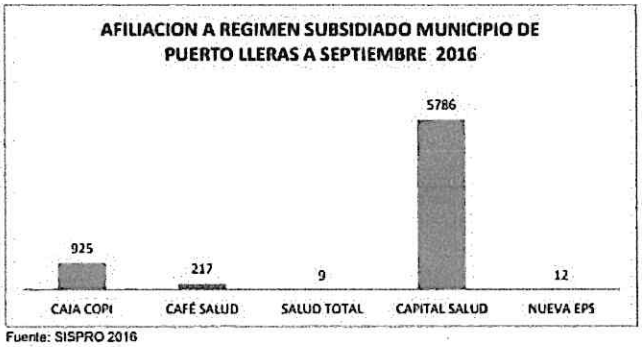
Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	0,90
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,90
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0,30
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,30
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	45 minutos

Fuente: MSPS Y DANE

En términos de afiliación al sistema de salud, se tienen datos del 2016 que evidencia preponderancia de la afiliación al régimen subsidiado (7071 usuarios – 71,4%) por parte de las EPS Capital Salud (5786 usuarios), Caja COPI (925 usuarios), Café Salud (217 usuarios), Nueva EPS (12 usuarios) y salud total (9 usuarios), mientras que un 6,98% (686 usuarios) pertenece al régimen contributivo. Lo anterior indica la importancia de fortalecer las rutas de comunicación y seguimiento de las EPS con las comunidades, primero, para brindar un alcance efectivo en términos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y segundo, para

garantizar la afiliación al sistema de salud, por parte del grupo poblacional que aún no se encuentra registrado, y que define, además, la importancia de la estrategia de atención primaria en salud instaurada con los EBS.

- Estructura poblacional del régimen subsidiado



Fuente: SISPRO 2016

En lo concerniente a problemáticas de salud pública, se tiene:

A. Embarazo adolescente

El embarazo adolescente en el municipio evidencia tendencia al alta en los últimos años, teniendo datos de 35 y 30 casos correspondiente a los periodos del 2015 y 2016 respectivamente, lo cual presenta una franca problemática social, ya que la mayoría de dichos embarazos, generalmente no son planeados y ni siquiera deseados.

B. Cobertura de vacunación insuficiente

Para el 2016, según los datos del tablero de indicadores del municipio y del análisis de salud departamental, el municipio de Puerto Lleras no alcanzaba la cobertura de vacunación (la cual es de 79,17%)

C. Enfermedad del sistema circulatorio

Aproximadamente desde el 2010, la enfermedad del sistema circulatorio se ha posicionado como una fuerte causa de morbimortalidad, lo cual plantea la importancia de acciones dirigidas al seguimiento y control de enfermedades crónicas y a las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

D. Neoplasias, trastornos mentales y enfermedades infecciosas

Se cuenta con bajos reportes de morbimortalidad por neoplasias (como Ca de mama y Ca de próstata), trastornos mentales y enfermedades infecciosas (como la rabia), lo cual, al contrario de comportarse como buen indicador sanitario para el municipio, evidencia el bajo impacto que ha tenido las campañas y actividades de tamizaje, cayendo en la subdetección de estas patologías de alto impacto individual, familiar y colectivo.

E. Lesiones fatales

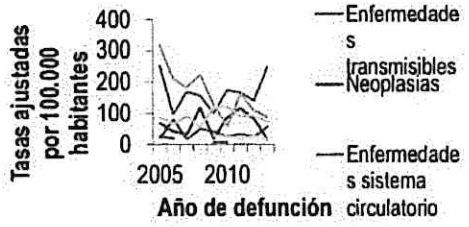
Se debe destacar la influencia de las lesiones fatales en la salud del municipio, ya que, por ejemplo, se tiene que la incidencia de homicidios son 7.4 veces más alto que en el resto del departamento, sin contar también las defunciones secundarias a accidentes de transporte terrestre.

F. Enfermedades transmisibles

De gran relevancia sanitaria para el municipio, ya que se encuentra dentro de las principales causas de morbimortalidad en población entre los 0-5 años, junto con condiciones nutricionales y condiciones materno-perinatales.

G. Vulnerabilidad alimentaria

Se tiene que aproximadamente el 62% de las familias del municipio se encuentran en vulnerabilidad alimentaria, dada la no disponibilidad de al menos 1 grupo de alimentos, dentro de los que resaltan: frutas, verduras y lácteos.



Fuente: DANE 2005 – 2013 Y SISPRO

Componente educativo:

Se considera parte fundamental del presente informe, la adición del componente educativo, ya que en diferentes cohortes médicas se ha evidenciado la relación entre el nivel educativo y el desarrollo y control de las enfermedades. En primer lugar, cabe resaltar que, en cuanto a tasa de alfabetismo, se tiene que el 82,8% de la población mayor o igual a 5 años, sabe leer y escribir (84,9% en cabecera municipal y 81,9% en el resto de la población), que, a pesar de que refleja un panorama prometedor, también evidencia la necesidad de reforzar el sistema educativo, principalmente el alcance del conocimiento al territorio rural. Como indicador cuantitativo, tenemos la tabla elaborada por la secretaría de educación en el 2016, con respecto a acceso a la educación por parte de la población entre 5-16 años, en términos de matriculación y en términos de población fuera del sistema educativo, cuyos resultados permiten evidencias que una parte significativa de esta población no está matriculada, principalmente en transición y secundaria.

Tabla 3.
Población por fuera del sistema escolar

NIVELES	Matrícula 2015 * (5 - 16 años)	Población 2015 ** (5 - 16 años)	Población por Fuera del Sistema (5-16 años)
Transición	92	212	120
Primaria	767	1,056	289
Secundaria	497	823	326
Media	80	366	286
Total	1,436	2,457	1,021

** Matrícula Definitiva Consolidada 2015 - OAPF*
*** Población: Proyecciones Censo 2005 - DANE (Publicación junio 2012)*
Fuente: Secretaria de Educación, SIMAT 2015. Elaboró SIID 2016.

4. DESARROLLO DEL INFORME:

El desarrollo del informe se realiza en base a lo expuesto en el cronograma realizado y ejecutado por el contratista, que se evidencia a continuación:

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESDE EL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2024
ESTRATEGIA APS MUNICIPIO DE PUERTO LLERA – META

D	L	M	M	J	V	S
					1. Reunión para concertación de actividades y realización de cronograma.	2. Caracterización vereda chinata
3. Caracterización vereda chinata	4. Caracterización vereda chinata	5. Caracterización vereda chinata	6. Caracterización vereda José María y reunión con el presidente de la JAC	7. Caracterización vereda José María	8 Cierre de vereda José maría y socialización e casos a presidente de la JAC Apertura y Caracterización vereda El Cairo	9 Caracterización vereda El Cairo
10 Caracterización vereda El Cairo	11 Caracterización vereda El Cairo	12 Caracterización vereda El Cairo	13 Caracterización vereda El Cairo	14. Caracterización vereda El Cairo Cierre de vereda y socialización con el presidente de la JAC	15 Realización de cartografía vereda Chinata	16 Realización de cartografía vereda José María

17. Realización de cartografía vereda vereda el cairo	18 Solicitud y trámites administrativos con las EPS	19 Sesión educativa en colegio el Cairo	20 Realización de carteleras para sesiones educativas en vereda el Cairo Solicitud de apertura de HC	21 Realización de planes de cuidado	22 Realización de informes y reunión de concertación con directora del hospital para el festival de la salud	23 Realización de informes
24 Realización de informes	25 Realización de informes	26 Preparación de ruta de seguimientos y casos priorizados y realización de HC	27 Identificación de casos priorizados para seguimiento y boceto de esquema de seguimiento	28 Participación en el festival de la salud	29 Realización de boletín informativo vereda santuario y chinata	30 Realización de boletín informativo vereda José maría y Cairo

PASO A PASO:

01 Noviembre
Reunión para concertación de actividades y realización de cronogramas

02 Noviembre
Caracterización de la vereda chinata

03 Noviembre
Caracterización de la vereda chinata

04 Noviembre
Caracterización de la vereda chinata

05 Noviembre
Caracterización de la vereda chinata

06 Noviembre
Caracterización vereda José María y reunión con el presidente de la JAC

07 Noviembre
Caracterización vereda José María

08 Noviembre
Cierre de vereda José maría y socialización e casos a presidente de la JAC
Apertura y Caracterización vereda El Cairo

09 Noviembre
Caracterización vereda El Cairo

10 Noviembre
Caracterización vereda El Cairo

11 Noviembre
Caracterización vereda El Cairo

12 Noviembre
Caracterización vereda El Cairo

13 Noviembre
Caracterización vereda El Cairo

14 Noviembre
Caracterización vereda El Cairo
Cierre de vereda y socialización con el presidente de la JAC

15 Noviembre
Realización de cartografía vereda Chinata

16 Noviembre
Realización de cartografía vereda José María

17 Noviembre
Realización de cartografía vereda vereda el cairo

18 Noviembre
Solicitud y trámites administrativos con las EPS

19 Noviembre
Sesión educativa en colegio el Cairo

20 Noviembre
Realización de carteleras para sesiones educativas en vereda el Cairo
Solicitud de apertura de HC

21 Noviembre
Realización de planes de cuidado

22 Noviembre
Realización de informes y reunión de concertación con directora del hospital para el festival de la salud

23 Noviembre
Realización de informes

24 Noviembre
Realización de informes

25 Noviembre
Realización de informes

26 Noviembre
Preparación de ruta de seguimientos y casos priorizados y realización de HC

27 Noviembre
Identificación de casos priorizados para seguimiento y boceto de esquema de seguimiento

28 Noviembre
Participación en el festival de la salud

29 Noviembre
Realización de boletín informativo vereda santuario y chinata

30 Noviembre
Realización de boletín informativo vereda José maría y Cairo

Recursos:

Humano: Aquí se incluye todo el equipo 4 conformado para este periodo por: 4 auxiliares de enfermería, 1 enfermero profesional, 1 psicólogo y 1 conductor asignado al transporte desde el hospital de Puerto Lleras, hacia las veredas Chinata, José María, el Cairo.

Logístico: dentro del recurso logístico se incluye el transporte que permitió el acercamiento a las veredas Chinata, José María, el Cairo para la caracterización de las veredas.

Físico: Se contó con insumos como tablas para apoyar, biomédicos como tensiómetro y fonendoscopio, tallimetro, bascula, chaleco, gorra, equipo de órganos.

A. Logros cuantitativos

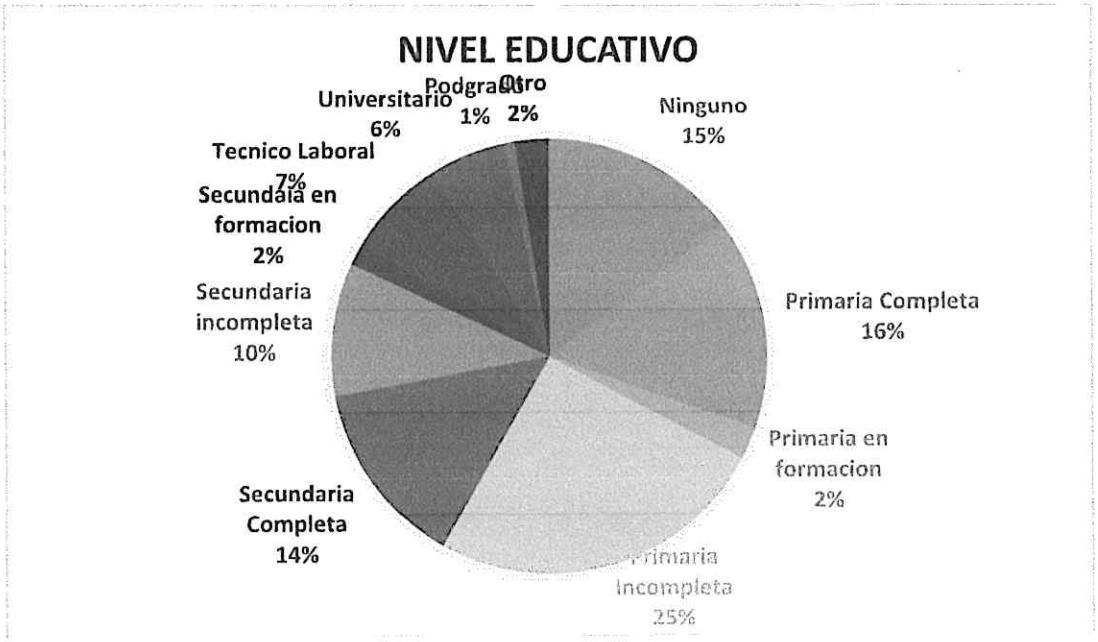
Caracterización de hogares y personas

Durante este periodo se identificaron 60 familias y 8 disentimientos. Distribuidos de la siguiente forma:

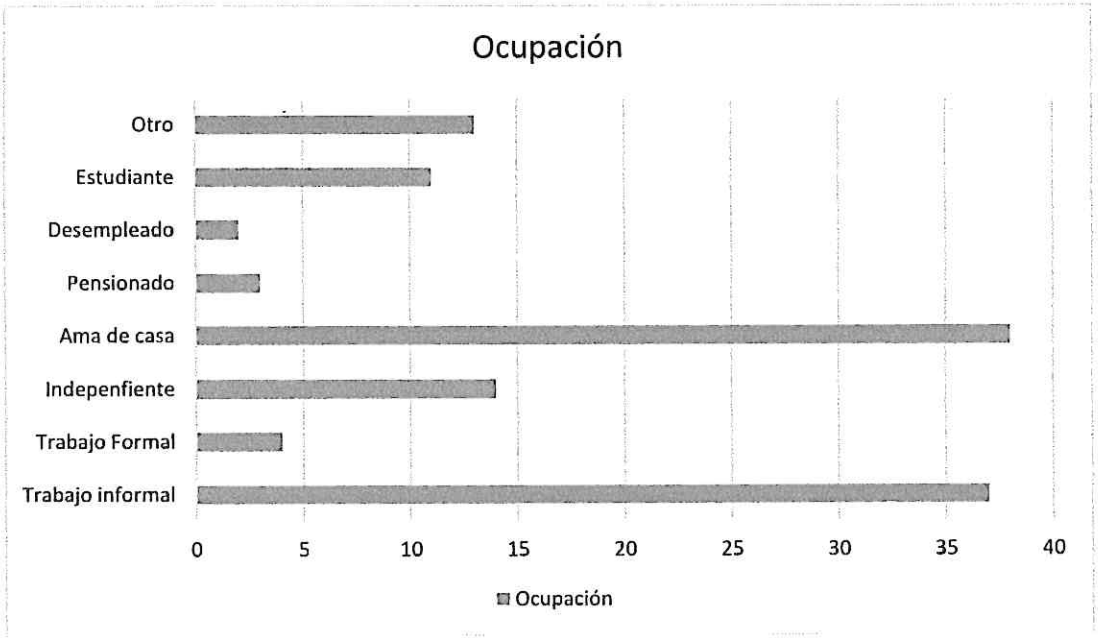
- Vereda Chinata: 23 familias y 5 disentimientos.
- Vereda José María: 19 familias y 3 disentimientos.
- Vereda el Cairo: 16 familias y 0 disentimientos.

1. Educación: Se identifico que el nivel educativo de las veredas caracterizadas depente de la variedad de acceso a instituciones educativas, disponibilidad de recursos como la infraestructura, materiales, personal capacitado, el desplazamiento y migración de poblaciones rurales, la priorización del trabajo sobre la educación y algunas barreras culturales y socioeconómicas.

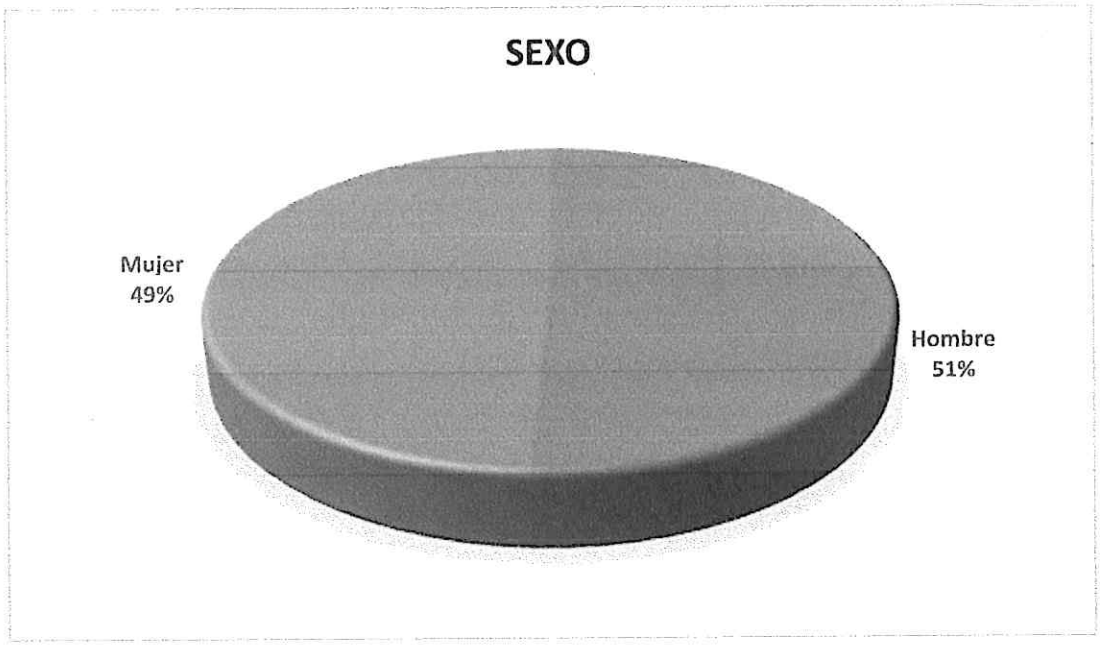
Esto trae como consecuencia, las limitaciones en oportunidades laborales y económicas, la dependencia de actividades primarias (agricultura, ganadería), dificultades para acceder a servicios básicos (salud, justicia), aislamiento y falta de conectividad.



2. Ocupacion: En la caracterizacion a las familias se identifico que la mayoria de la poblaicion se encuentra en la ocupacion del hogar o ama de casa y otra gran parte de la población cuenta con un trabajo formal en los campos de la agricultura (cultivos, ganadería, avicultura), pesca y acuicultura. El trabajo en el campo se enfrenta a diferentes retos como estacionalidad y variabilidad climática, el esfuerzo del trabajo físico y manual, limitaciones en acceso a servicios básicos, ependencia de factores naturales.

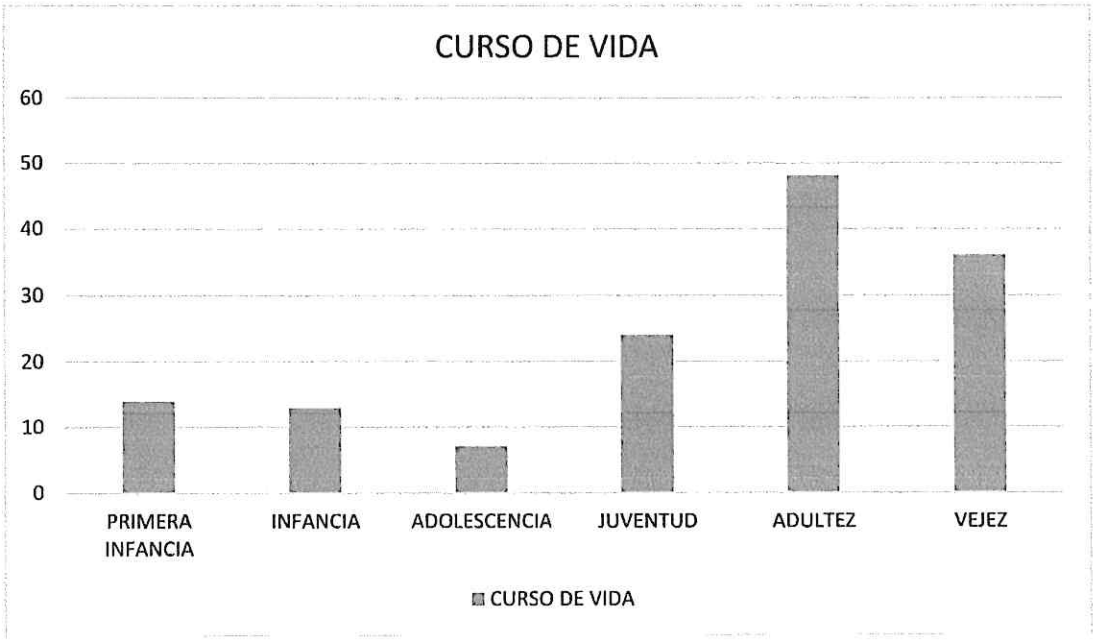


Determinantes biológicos:



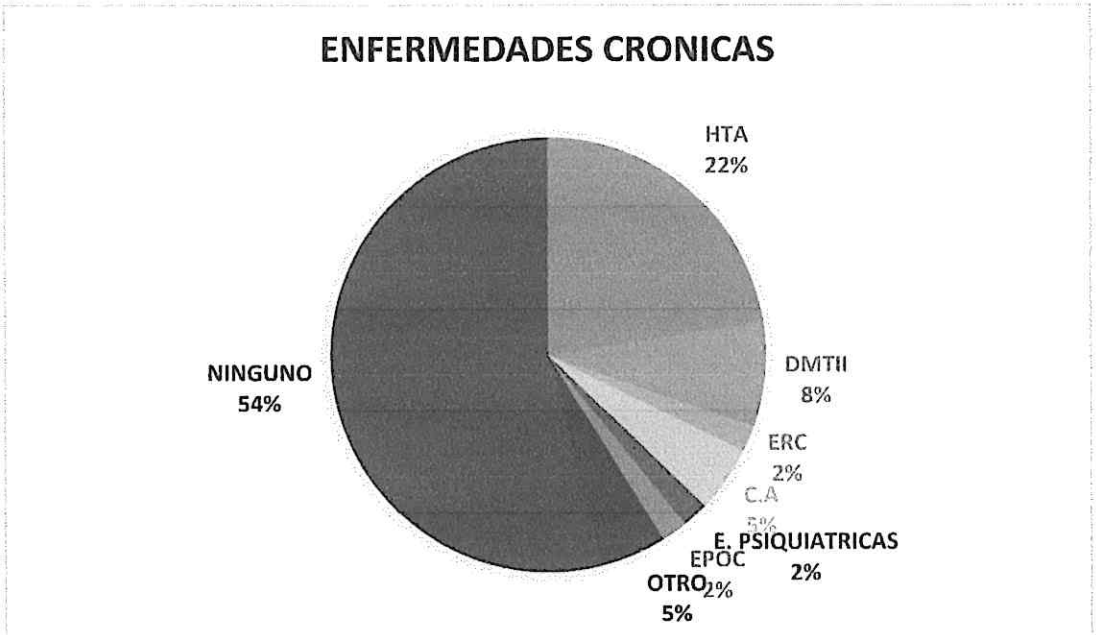
- Sexo: se identificó que la mayoría de la población que permanece en casa atendiendo labores para el hogar aproximadamente un 51 % de la población son hombre quienes son los principales

aportantes económicos del hogar y el 49% corresponde a las mujeres que varias desempeñan labores como la docencia, la agricultura y algunas mujeres labores como ama de casa.



- CURSO DE VIDA: se identificó que la mayoría de la población se encuentra en curso de vida ADULTEZ lo que significa que es la mayoría de población al momento de la caracterización son población trabajadora que vive en las fincas o amas de casa, motivo por el cual al momento de la caracterización de encontraban en los hogares. La población adulta en edad laboral representa una gran proporción de la fuerza laboral en nuestra sociedad. Es importante reconocer como equipo de APS las estrategias a desarrollar en la población según el curso de vida con el fin de prevenir las enfermedades que se puedan desarrollar y que sean prevenibles con algo tan fundamental como lo son los estilos de vida saludable y la realización de actividad física, dentro de la estrategia de APS se enfoca principalmente en la identificación, captación y educación de la población en general con el fin de solucionar dudas y solventar algunos mitos o creencias respecto a algunas condiciones y situaciones de salud.

- Historia médica familiar

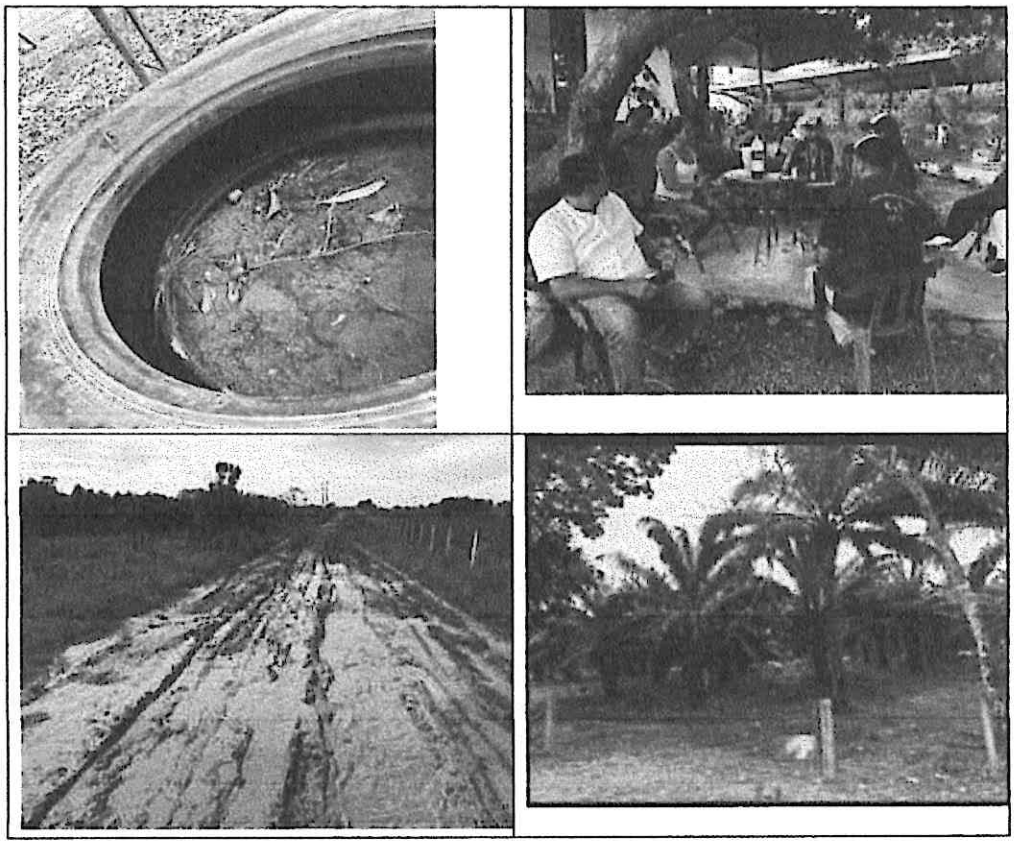


En el micro territorio asignado se identificó que un 54% de la población no padece ninguna enfermedad, el 22 % de la población tiene como patología principal la Hipertensión arterial, un 8% equivale a usuarios con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II, esto resalta la importancia del proyecto de APS en toda la población Es fundamental que los trabajadores, estudiantes y amas de casa tomen medidas para proteger su salud, como: Realizar actividad física regular, Mantener una dieta equilibrada, Dormir lo suficiente, Practicar técnicas de relajación y manejo del estrés, Realizar chequeos médicos regulares.

DETERMINANTES AMBIENTALES DE LA SALUD

El área rural enfrenta diversos riesgos ambientales, sanitarios, de agua y saneamiento que afectan la calidad de vida de sus habitantes. A continuación, se presentan algunos de los principales riesgos identificados para las veredas de casibare, candilejas y aguas lindas se encuentra:

- Riesgos Sanitarios: Enfermedades transmitidas por vectores (malaria, dengue, chikungunya), Enfermedades respiratorias por contaminación del aire, Enfermedades gastrointestinales por agua contaminada, Acceso limitado a servicios de salud
- Riesgos de Agua y Saneamiento: Acceso limitado a agua potable (solo 40% de la población rural tiene acceso), Contaminación del agua por actividades agrícolas y mineras. Falta de sistemas de saneamiento adecuados (solo 20% de la población rural tiene acceso), Riesgo de enfermedades hidricas (diarrea, etc.)



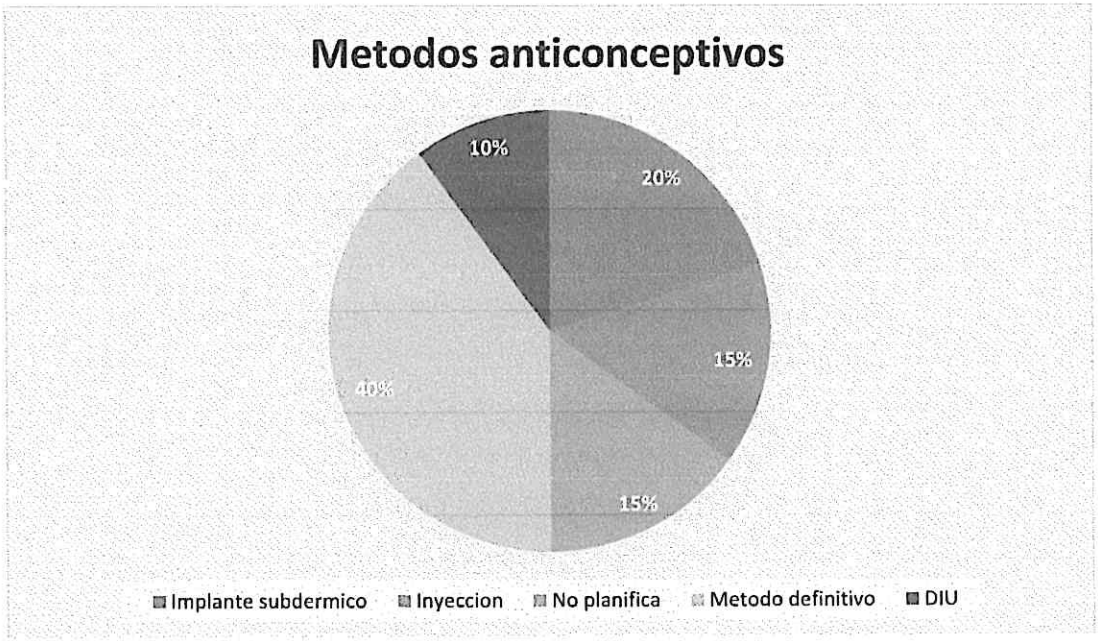
5.REALIZAR INFORME INDIVIDUAL DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL ÁREA DE INFLUENCIA, ANÁLISIS DE LAS ACCIONES REALIZADAS, CON ANÁLISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LAS MISMAS, ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DEL TERRITORIO Y MICROTERRITORIO PRIORIZADO.

el contratista expone la información generada en el presente documento y los anexos pertinentes, además, se permite realizar los siguientes análisis cuantitativos y cualitativos:

La planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos son fundamentales en el área rural, donde el acceso a servicios de salud puede ser limitado. A continuación, se presentan algunos puntos clave:

Importancia de la Planificación Familiar, reducción de la mortalidad materna e infantil, mejora de la salud materna y fetal, espaciamiento de los embarazos para una mejor atención y cuidado, reducción del riesgo de enfermedades de transmisión sexual, mayor autonomía y empoderamiento de las mujeres.

Dentro de los beneficios del Uso de Métodos Anticonceptivos se encuentra, prevención de embarazos no deseados, reducción del riesgo de abortos inseguros, Protección contra enfermedades de transmisión sexual, mejora de la salud reproductiva, mayor libertad y autonomía para tomar decisiones sobre la familia



- Uso de métodos anticonceptivos en el territorio: se evidencio que en el micro territorio asignado de 34 personas que se encuentran en edad fértil se utilizan como métodos anticonceptivos: Implante subdermico un 20%, Inyección mensual 15% Método definitivo 40%, dispositivo intrauterino 10% y un 15% no planifica. Los desafíos en el Área Rural son el acceso limitado a servicios de salud, la falta de educación y conciencia sobre métodos anticonceptivos el Stigma y discriminación hacia el uso de anticonceptivos, los recursos económicos limitados, dificultades geográficas y de transporte.

  Dentro de la estrategia de APS se proponen como posibles soluciones, la educación y conciencia comunitaria sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos, programas de distribución de anticonceptivos en comunidades rurales. Es fundamental abordar los desafíos y promover la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos en el área rural para mejorar la salud y el bienestar de las comunidades.

B. Logros cualitativos

VEREDA CHINATA SECTOR LOMALINDA

Contexto social

Es un territorio con menos extensión y poco disperso, pues si bien tiene viviendas retiradas de la zona, es un territorio donde las fincas se encuentran más cerca entre sí, adicionalmente la población encontrada tiene más poder adquisitivo por lo que se encuentran profesionales, pensionados etc.

Sin embargo, el campo también enfrenta desafíos como la pobreza y la desigualdad, la migración juvenil a zonas urbanas y el envejecimiento poblacional.

A pesar de estos desafíos, el campo ofrece oportunidades para el desarrollo sostenible y el turismo rural, la innovación agrícola y la tecnología, y la preservación cultural y patrimonial

VEREDA JOSÉ MARÍA

La vereda José María se encuentra ubicada sobre la carretera principal tiene un tamaño aproximado de 4 km de extensión, por lo cual su acceso a vías públicas o servicios de salud no es tan limitado, sin embargo, hay una parte de la vereda que no se pudo abordar ya que queda cruzando el rio y no se pudo realizar concertación de transporte con el canoero.

En esta vereda se evidencia que las fincas son de gran extensión la mayoría de la población cuenta con recursos económicos promedio, por lo cual no se ve en gran cantidad pobreza o desigualdad.

VEREDA EL CAIRO

La vereda el Cairo tiene un acceso muy complicado tiene vías en mal estado, la distancia aproximada del pueblo al centro poblado es de 20 km equivalentes aproximadamente a una hora y treinta minutos, por lo cual el acceso a los servicios de salud y abastecimiento es limitado.

La situación social se podría describir como un término medio, se encuentran personas de bajos recursos y otras con recursos promedio, sin embargo la distancia al pueblo limita en gran cantidad el proveerse de diferentes recursos.

Barreras percibidas en las veredas

Accesos A Redes De Comunicación

la falta de conectividad es un obstáculo que limita las oportunidades y acentúa el aislamiento social. La escasez de infraestructura de telecomunicaciones y la falta de acceso a Internet hacen que sea difícil para las personas mantenerse conectadas con el mundo exterior.

La ausencia de redes móviles y la escasa cobertura de Internet en áreas rurales impiden que las personas accedan a servicios básicos como la educación en línea, la atención médica a distancia y las oportunidades laborales.

Accesibilidad y Condiciones de las Vías

Vías de acceso en mal estado: El contratista en conjunto con el equipo 4 del municipio de Puerto Lleras, encontraron vías en mal estado, que impedían el desplazamiento de vereda-vereda o vereda-finca, incluyendo vías con altos grados de irregularidad, vías que permitían el paso solo a vehículos de dos ruedas, inexistentes

o con deterioro más que significativo en épocas de lluvia, lo cual repercutía directamente sobre el acceso a la población total y disminuía la eficiencia del equipo.

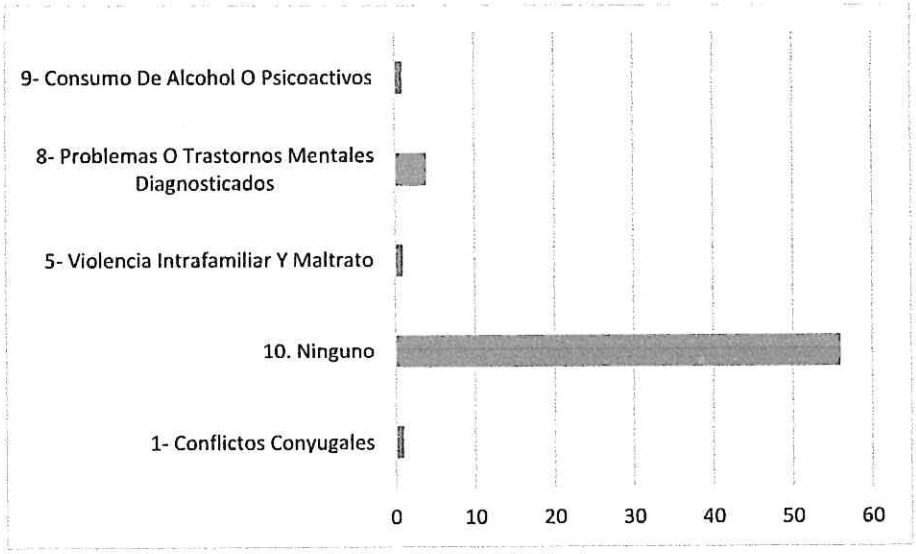
Dispersión poblacional

En las veredas caracterizadas la distancia entre finca y finca en ocasiones ocupaban más de 1 hora de trayecto para su correcta caracterización, lo cual repercutió directamente en el desempeño del equipo 4 del municipio de Puerto Lleras y a una distancia aproximada de 3 horas la finca lejana.

Acceso a Servicios de Salud

Dentro de la vereda chinata se identificó que no hay dificultad en el acceso a los servicios de salud respecto a la distancia puesto que se encuentra a 20 minutos de la vía principal hacia puerto Lleras, lo cual permite que la mayoría de la población tenga al día sus controles médicos.

RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES



En los riesgos psicosociales de mayor relevancia encontramos:

Depresión: La depresión es un trastorno que se caracteriza por una tristeza profunda que causa una pérdida del disfrute de las actividades placenteras, un llanto constante, sensibilidad extrema y pensamientos negativos que no permiten a la persona motivarse para realizar las actividades del día a día. Sin embargo, durante la caracterización solo se encontró una paciente de la tercera edad diagnosticada clínicamente con este trastorno pero que lleva un control psiquiátrico y medicamentos que debe tomar periódicamente para contrarrestar los síntomas. Por otro lado, hubo mucho usuarios mencionar sentirse deprimidos, pero al realizar la atención se pudo identificar que son emociones transitorias y que se debe a un evento en particular no de hace mucho tiempo por el cual se le da manejo desde los primeros auxilios psicológicos brindándole educación en la

importancia de mantener pensamientos positivos, para eso llevar un registro de actividades placenteras que pueda realizar cuando se sienta desmotivado, mantener espacios de dialogo con personas de su comunidad, familiares y amigos, realizar ejercicio físico o actividad física el cual le permitirá mejorar el estado de ánimo.

Violencia intrafamiliar: La violencia intrafamiliar es vista como toda acción u omisión que se ejerce con el fin de hacerle daño a una persona del sistema familiar. Durante la caracterización y posterior atención por parte de psicología permitieron conocer 2 casos de violencias intrafamiliar haciéndose la respectiva activación de ruta con las entidades pertinentes. Es importante mencionar que la violencia genera problemas de salud mental como ansiedad, estrés y depresión. Por otro lado, durante la atención se realiza educación sobre la violencia intrafamiliar y el impacto que tiene en la salud mental y herramientas cognitivos conductuales que le permitirá afrontar las emociones mencionadas.

Consumo de alcohol: El consumo de alcohol es factor de riesgo que puede afectar individual y colectivamente, ya que tiene un impacto negativo en la salud física y mental de las personas que consumen de manera excesiva. Una de las consecuencias de consumir alcohol tiene que ver con enfermedades físicas como la cirrosis, la hepatitis alcohólica y en la parte psicológica, los episodios de depresión, ansiedad, estrés postraumáticos, disociación entre otros. Además, también afecta a las personas de su entorno, ya que en muchas ocasiones suelen ser violentas, dejan a un lado las necesidades del hogar cayendo en la pobreza extrema

Conflictos conyugales: Los conflictos en pareja son muy comunes en todo lado y surgen por diversas razones: una de ellas está relacionado con los problemas de comunicación, cuando no existe canales de comunicación asertiva puede presentarse mal entendidos que generan malestar dentro de la pareja, problemas financieros, celos e inseguridades, mala distribución de tareas y responsabilidades del hogar, problemas de afecto, falta de convivencia o intimidad y dificultad para resolver conflictos. Las parejas del santuario y chinata no fueron la excepción, algunos usuarios mencionaron tener problemas con sus parejas, se sentían aisladas y no valoradas por parte de ellas generando un malestar psicológico relacionado con episodios depresivos, estresantes, cambios constantes del estado de ánimo entre otros. Por esta razón, se realiza educación en la importancia de mantener espacios de dialogo para fomentar la comunicación asertiva para resolver conflictos y la toma de decisiones en pareja.

Cuidadores de personas con discapacidad y/o adulto mayores: Por último, hubo familias en donde se encontraron personas con discapacidad y personas de la tercera edad que no podían valerse totalmente por si solos, a estos usuarios se les realiza la consulta y se le aplica las escalas de riesgos individual, el apgar familiar y el Zarit, este último para medir la sobre carga de los cuidadores. De igual manera, se realiza educación en la importancia de fomentar espacios de autocuidado, delegar tareas para soltar progresivamente la responsabilidad total, fortalecer redes de apoyo familiares y sociales si así lo requiere, mantener un equilibrio entre el cuidado y la vida personal y mantener una actitud positiva y flexible.

5. Formular plan integral de cuidado primario (PICP) definiendo la priorización del riesgo en salud para la elaboración, toma de decisiones, actividad a realizar en conjunto con los demás miembros del EBS

El apoyo en la creación del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) incluyó varios pasos cuidadosos para asegurar que el plan aborde de manera efectiva los riesgos y necesidades de salud de cada familia evaluada. Este proceso abarcó:

Definición y Priorización de Riesgos en Salud: Como primera medida el contratista identifica y prioriza los riesgos de salud que están afectando a las familias de los micro territorios, posterior a esto, realiza un análisis psicológicos a partir de los riegos ambientales, psicológicos y sociales. Por tanto, el haber identificado las necesidades específicas de cada familia permitió abordar de manera más efectiva las problemáticas con mayor impacto en la salud psicológica de las familias.

Elaboración y Toma de Decisiones: A partir de la información que se recogió se construye los plan integrales de cuidado primario, este primer aspecto se realiza de manera colectiva con los miembros del Equipo Básico en salud, quienes desde sus conocimientos y observaciones pudieron determinar acciones e intervenciones más concretas para cada problemáticas.

Información y Coordinación: La información siempre fue compartida y gestionada de manera correcta para el buen desarrollo de los planes de cuidado, teniendo en cuenta los determinantes de salud, individuales, sociales, ambientales, culturales y económicos. También se tuvo en cuenta sus antecedentes médicos y con qué tanta frecuencia se realiza los controles médicos ya que esta información también es importante para evaluar el estado integral de las personas.

Implementación y Monitoreo: Cuando se haya realizado la educación o la atención se está realizando un monitoreo para evaluar la efectividad del plan de cuidado integral, este monitoreo permitirá mejorar o ajustar el plan de cuidado para que el usuario o la familia puedan tener estrategias más enfocadas a sus necesidades para así cumplir con los objetivos establecidos.

Conclusiones y Recomendaciones

Es importante recordar la importancia del acceso a servicios de salud básicos y especializados, promoción de hábitos saludables (alimentación, ejercicio, descanso), vacunación y prevención de enfermedades infecciosas, acceso a medicamentos y suministros médicos.

Dentro de la salud preventiva y como lo estipula la resolución 3280 del 2018 realizarse exámenes médicos regulares para la detección temprana de enfermedades crónicas, educación sobre salud reproductiva y planificación familiar, prevención de accidentes y lesiones.

En la caracterización se reconocio la importancia de la salud mental, el acceso a servicios de psicología y psiquiatría, apoyo emocional y social, educación sobre manejo del estrés y ansiedad, prevención del suicidio.

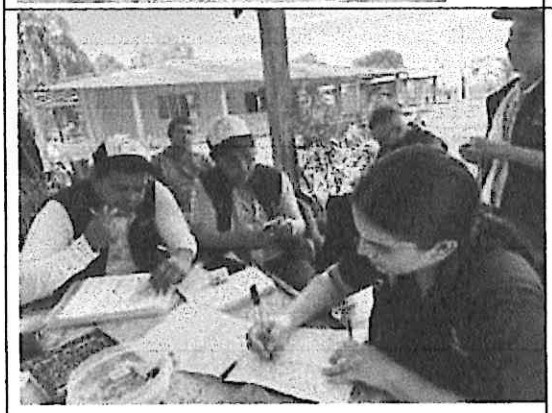
ANEXOS: Los documentos se encuentran en la carpeta del equipo 4 de puerto Lleras https://drive.google.com/drive/folders/1MgfmNBmMXJjh7F09oLXnB4u1sx-dNel4?usp=sharing

C. Evidencia fotográfica

Reuniones de concertación de actividades







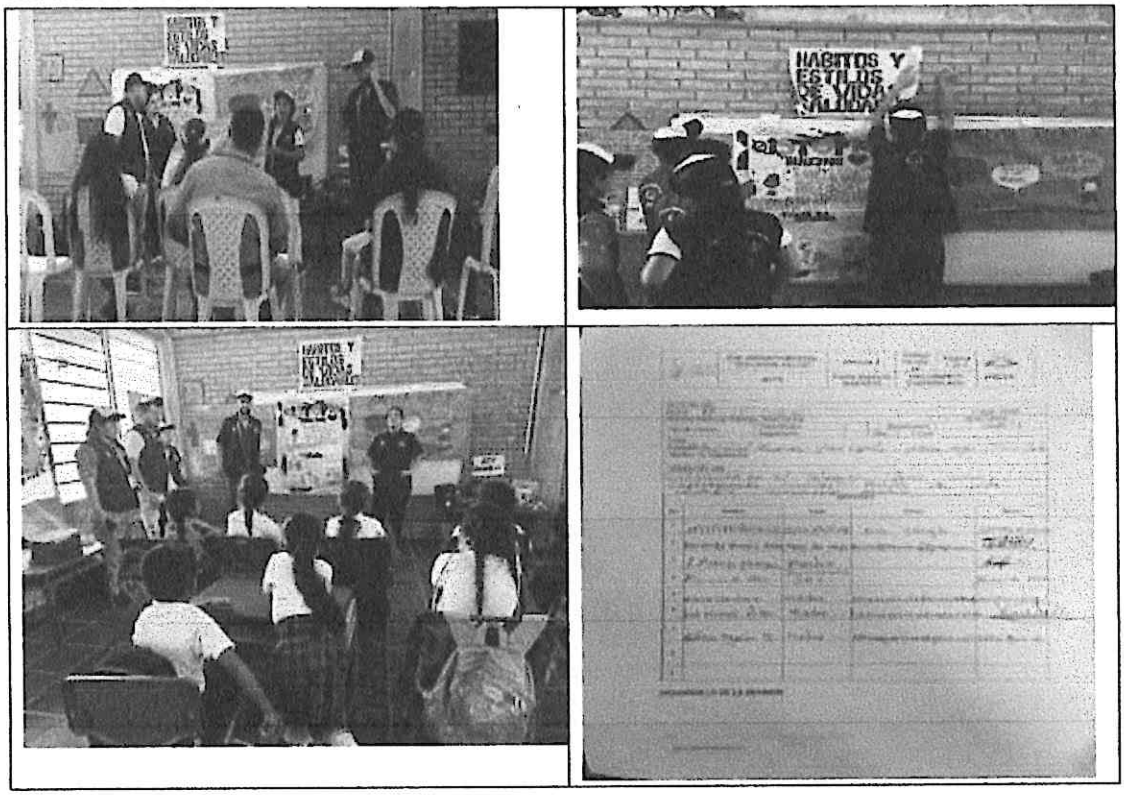








Educación en salud



Firma Daniel Ramirez.
Nombre: **DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS**
Cc **1026296169**
Cargo: **ENFERMERO JEFE**

Empresa Social del Estado Departamental de Meta ESE Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD	Version 7	Codigo FR-CON-04	GOBERNACIÓN DEL META
	ASIGNACION DE COSTOS	FECHA VIGENCIA 2021/08/26	Documento Controlado	

NOMBRE CONTRATISTA	DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS
PERIODO	01 DE NOVIEMBRE DEL 2024 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2024
No. CONTRATO	1354 DEL 2024

SUCURSAL			
		PROCENTAJE	
01	SEDE CENTRAL		%
02	SAN JUAN ARAMA		%
03	LEJANIAS		%
04	LA URIBE		%
05	MESETAS		%
06	LA MACARENA		%
07	PUERTO CONCORDIA		%
08	MAPIRIPAN		%
09	PUERTO LLERAS	100,00	%
10	VISTA HERMOSA		%
11	EL CASTILLO		%
12	EL CALVARIO		%
13	SAN JUANITO		%
14	PUERTO GAITAN		%
15	CABUYARO		%
16	BARRANCA DE UPIA		%
17	CUMARAL		%
18	RESTREPO		%
TOTAL		100,00	%

CENTRO DE COSTOS		
1	ASISTENCIAL	VALOR
101314	HOSPITALIZACIÓN	
102311	CONSULTA EXTERNA	
103323	URGENCIAS	
104317	P.Y P. ODONTOLOGIA	
104318	PROMOCION Y PREVENCION	8.000.000,00
104319	ARCHIVO C.A.	
106320	EPIDEMIOLOGIA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)	
108315	LABORATORIO CLINICO (APOYO DIAGNOSTICO)	
108319	RAYOS X (APOYO DIAGNOSTICO)	
109328	REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	
110001	ATENCION DEL PARTO	
111001	ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS (ASISTENCIAL)	
111002	SUBGERENCIA ASISTENCIAL	
111004	TAMIZAJE O ENCUESTAS	
112000	AMBULANCIA	
113000	ODONTOLOGIA GENERAL	
114001	ACTIVIDADES PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.	
114002	COVID -19	
TOTAL		$ 8.000.000,00

2	ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	VALOR
201111	GERENCIA	
201112	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	
201113	OFICINA ASESORA JURIDICA	
201114	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	
201115	OF. ASESORA DE CONTROL INTERNO	
201116	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
201217	VEHICULOS ADMINISTRATIVOS	
201218	CENTRO DE DOCUMENTACIÓN	
201220	RECURSO HUMANO	
201221	SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD EN EL TRABAJO	
201222	MANTENIMIENTO	
201223	VIGILANCIA	
201224	SERVICIOS GENERALES	
201313	FARMACIA	
201316	MEDIO AMBIENTE	
201321	SERVICIO AL CIUDADANO	
201324	MERCADEO	
201325	AUDITORIA MEDICA	
201326	CALIDAD	
201327	AREA CUENTAS -PROVEEDORES	
201330	INFRAESTRUCTURA	
201332	RECEPCION	
201334	COORDINADOR ASISTENCIAL	
201335	ARCHIVO ADMINISTRATIVO	
202211	SUBG. ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
202212	CONTABILIDAD	
202213	PRESUPUESTO	
202214	FACTURACIÓN	
202215	CARTERA	
202216	TESORERIA	
202217	COMPRAS	
202218	COSTOS	
202219	ALMACEN	
TOTAL		

Para constancia se firma en Puerto Lleras Meta, 02 de DICIEMBRE de 2024.

LUZ MARIA CARREÑO LEON
SUPERVISORA

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta
PBX: 6616200, Línea Gratuita: 018000918663
www.esemeta.gov.co
gerencia@esemeta.gov.co

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD"	VERSION 1	Codigo FR-CON-05	GOBERNACIÓN DEL META
	DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS PERSONAL CPS	FECHA VIGENCIA 2024/02/12	DOCUMENTO CONTROLADO	

Artículos 206, 336, 383 y 387 del ET, los cuales terminaron siendo reglamentados con el Decreto 2231de diciembre 22 de 2023 sistema de determinación del impuesto de renta de las personas naturales, clasificadas en la categoría DE RENTAS DE TRABAJO
Vigencia 2024

Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD".
Villavicencio

Yo, **DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1,026,296,169** de Bogota, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines tributarios bajo gravedad de juramento la siguiente información:

1	Soy persona natural, residente en Colombia.	X	
2	Los ingresos percibidos como contraprestación al servicio prestado objeto del contrato de prestación de servicios, relacionado en esta certificación, corresponden a rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal reglamentaria (Parágrafo 2 Art 383 E.T)	X	
3	Soy declarante del Impuesto sobre la renta.	x	
4	Mis ingresos totales anuales superan los 1.400 UVT (Verificar el valor de la UVT al inicio de cada año).		X
5	Durante el año anterior realice pagos por concepto de intereses financieros por la adquisición de vivienda o leasing habitacional (Adjuntar certificado anual Articulo 387 E.T).		X
6	Durante el año anterior realice pagos por concepto de medicina prepagada (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T)		X
7	Actualmente tengo dependientes económicos (Artículo 387 E.T)	x	
8	Los pagos de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y arl, corresponden a la base mínima del 40% de los ingresos.	X	
9	¿El contribuyente imputa costos en su declaración de renta correspondiente al año 2024?		X

Código actividad económica Industria y Comercio 8699
En constancia de lo anterior se firma a los 02 días del mes de DICIEMBRE de 2024.

Firma: Daniel Ramirez

Nombre completo: DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS

Número de Cédula: 1026296169

Correo electronico: DANIELRAMIREZSP96@GMAIL.COM

Número de celular: 3058104674

Dirección para notificaciones: KR 18 k 64 f 33 sur

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141079846451

(415)7707212489984(8020) 000014107984645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 6 2 9 6 1 6 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 6 2 9 6 1 6 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	RIAÑO	DANIEL	DUVAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 18 K 64 F 33 SUR

42. Correo electrónico: danielcancer2010@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 5 8 1 0 4 6 7 4	3 1 8 3 3 8 9 8 8 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 1 0 8 1 3	8 6 9 2	2 0 2 1 0 9 1 5					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 07 - 29 / 15 : 46: 48

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

DANIEL DUVAN RAMIREZ RIANOS Identificado con CC 1026296169

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CIUDAD TUNAL, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24107808822
Fecha de apertura:	20 de Agosto de 2021
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Martes, 26 de Noviembre de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social