<table>
<tr><td rowspan="2">ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
DESARROLLO SOCIAL
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA</td><td rowspan="2">MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION (MIPG)

INFORME DE INTERVENCIONES DEL GRUPO DE SALUD PÚBLICA</td><td colspan="2">MMDS01.03.15.P002.F054</td></tr>
<tr><td>VERSIÓN</td><td>002</td></tr>
</table>

TIPO DE INTERVENCIÓN

Sensibilización [ ] Capacitación [ ] Acompañamiento [ ] Seguimiento [ ] Jornada [ ] Otro, Cuál: Seguimiento PQR 2024

Virtual: [ ] Presencial: [X] Individual: [ ] Colectiva: [ ]

DATOS DEL ENTORNO

Educativo: [ ] Comunitario: [ ] Laboral: [ ] Institucional: [X] Otro: _____

FECHA: 16/oct/2024 **HORA:** 08:00 am. 09:00 am

LUGAR: Secretaria de Salud Pública

Nombre Representante del Escenario:

COMUNA	INSTITUCION	SEDE
-	Auditorio Secretaria de Salud Pública Distrital	San Fernando

1. DATOS GENERALES DE LA INTERVENCION:

Desde el Subgrupo de adultez y vejez del proyecto cáncer, las Contratistas: Luz Mirley Solís Catherine Campaz, realizan seguimiento administrativo y apoyo a cada una de las PQRS que llegan al correo del programa

2. OBJETIVO:

Realizar seguimiento e intervenciones a casos oncológicos con barreras administrativas solicitados al programa, en articulación con el SAC fortaleciendo el manejo integral de los mismos, dando respuesta por Orfeo o Mirave durante el mes - octubre de 2024

3. CONTENIDOS:

Correos institucionales para gestión directa con las diferentes EAPB, el SAC y demás entes que les competa

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

la intervención, llamadas telefónicas con cada uno de los usuarios para verificar gestión.

4. METODOLOGÍA:

Se brinda información de manera telefónica y mediante correos institucionales utilizando las siguientes intervenciones:

1. Se cuenta con directorio de correos electrónicos de las entidades a las cuales se les realiza las solicitudes de las barreras de atención oncológica.

2. Desde el programa cáncer se hace gestión administrativa para direccionar la solicitud de apoyo por parte de las contratistas Catherine Campaz y Luz Mirley Solís.

3. Se realizó seguimiento desde llamadas telefónicas y cierre a cada caso de PQR gestionado o seguimiento a los que aún están pendientes por resolver.

5. DESARROLLO DE LA INTERVENCION:

Durante los primeros veinte días del mes de septiembre 2024 a través de la gestión administrativa se Se realizan seguimientos telefónicos a pacientes y/o familiares de los usuarios que se encuentran registrados en el drive matriz de Excel del programa Cáncer, dando cierre a algunos casos y otros que por diferentes situaciones continúan en gestión.

6. RESULTADOS ALCANZADOS:

Durante el periodo comprendido no se han registrado casos de PQRS pero se les está haciendo seguimiento a dos casos pendientes en gestión correspondientes al mes de septiembre.

6.1. Cumplimiento de objetivos:

Se da cumplimiento en la gestión realizada en cada una de las PQRS

6.2. REGISTRO FOTOGRÁFICO

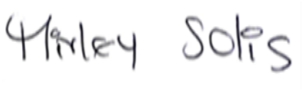
6.3. Evidencias Mecanismos de convocatoria

Se realiza por vía email-Correo Institucional

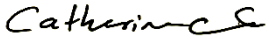
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

6. Evidencias del desarrollo de la Intervención

#	FECHA DE RECIBIDO	FECHA DE CIERRE	ENCARGADO	EAPB	EDAD	NÚMERO DE RADICADO	ORFEO - CORREO	ASUNTO	PACIENTE
#	FECHA DE RECIBIDO	FECHA DE CIERRE	ENCARGADO	EAPB	EDAD	NÚMERO DE RADICADO	ORFEO - CORREO	ASUNTO	PACIENTE
	30/09/2024		CATHERINE CAMPAZ CASTRO- LUZ MIRLEY SOLIS	coosalud	40	149410	N-A	Solicitud de transporte, Silla de ruedas y Visitas domiciliarias.	Katherine Barrios Jiménez
79	30/09/2024		CATHERINE CAMPAZ CASTRO- LUZ MIRLEY SOLIS	Compensar	47	149354	N-A	1. Retiro de implantes mamario bilaterales más reconstrucción con tejido autologo, 2 Valoración preanestesica, 3. Estudios prequirúrgicos	Erika María Benítez Es



Firma _____
Nombre: LUZ MIRLEY SOLIS
Cargo: CONTRATISTA



Firma _____
Nombre: CATHERINE CAMPAZ CASTRO
Cargo: CONTRATISTA

1. LISTADO DE ASISTENCIA COMPUESTO POR DOS (1) FOLIO

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.