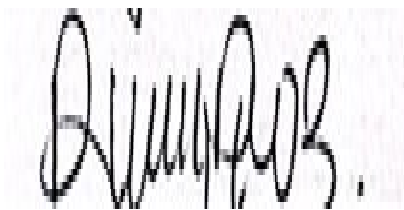


	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GA-F-005
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Versión: 2
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha de aprobación (d/m/a): 22/04/2016

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.6544621	
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO PSICÓLOGA ESPECIALISTA EN FARMACODEPENDENCIA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
VALOR DEL CONTRATO	\$ 15000000
PLAZO DE EJECUCION	5 MESES
FECHA FIRMA CONTRATO	18 de Julio del 2024
FECHA INICIO CONTRATO	18 de Julio del 2024
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	32393129
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA
VALOR PAGO PARCIAL:	3000000
PERIODO DE ACTIVIDADES:	Del 18 de Agosto al 17 de Septiembre del 2024

ACTIVIDADES REALIZADAS

No.	Radicado	Fecha	Nombre de la Actividad	Asunto	Descripción
1	24091932393129100342	2024-09-03	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		CANALIZAR LA RURA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTE UNCOLOGICO
2	24091932393129100343	2024-09-06	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		SE GESTIONA CON SU EPS LA AUTORIZACION PARA SU CITA
3	24091932393129100344	2024-09-09	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		GESTIONAR ENTREGA DE MEDICAMENTO DESVENLAFACINA DE 50MG. LLEVA MÁS DE 3 MESES QUE NO SE LO ENTREGAN PORQUE DICEN EN FARMACIA DE COOSALUD QUE EL MEDICAMEN
4	24091932393129100346	2024-09-12	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		CATETERISMO PARA VENAS DE PIERNA DERECHA, ARROJANDO 3 VENAS OSTRUIDAS, POR 98% DE OBSTRUCCIÓN Y UN 2 % DE DILUCIÓN DE SANGRE, CON UN MOVIMIENTO CARDÍACO DE 17%
5	24091932393129100347	2024-09-11	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		REALIZAR TRAMITE CON SU EPS CONSIGUE LE DESEMBRAZAR A LA JOVEN .CONTACTO DE EL FAMILIAR DE LA MENOR SE NECESITA AGILIZAR LA SITUACIÓN
6	24091932393129100349	2024-09-16	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		GESTIONAR EL TRASLADO PARA CLÍNICA DE COMPLEJIDAD ALTA, YA QUE EL NIÑO LLEVA 9 DÍAS DE TRATAMIENTO Y NO HAY MEJORÍA IPS CASA DEL NINO
7	24091932393129100350	2024-08-21	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		SANTIAGO DIAZ BERRIO CEDULA: 72070391 CELULAR: 3122794955 DIRECCIÓN: OLAYA SECTOR PUNTILLA CALLE SAN MARTIN #38:23 EPS: COOSALUD ESTE PACIENTE SE EQUIERE GESTIONA LA ENTREGA DE LA SILLA A SATIFACION DEL PACIENTE
8	24091932393129100351	2024-08-29	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		GESTIONAR A SATISFACCIÓN LA AUTORICION PARA LLEVAR A CABO LA CIRUGÍA DE LA PACIENTE MARIANI SOFIA GABALO PEÑARANDA TI 1041981434
9	24091932393129100352	2024-08-28	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		CANALIZAR LA RURA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTE UNCOLOGICO



ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA
32393129

INFORME DE CONTROL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, Y JURÍDICO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	
1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y JURÍDICA DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6544621	
1.1 Lugar y fecha de suscripción:	Cartagena de Indias, 18 de Julio del 2024
1.2 Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
1.3 Contratista:	Nombre: ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA CC/NIT: 32393129
1.4 Contratante:	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA NIT: 806000084-2
1.5 Supervisor:	Nombre: FREDDY ANTONIO JULIO OCAMPO
1.6 Objeto:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO PSICÓLOGA ESPECIALISTA EN FARMACODEPENDENCIA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
1.7 Plazo:	5 MESES
1.8 Plazo Otro Si:	
1.9 Polizas:	
1.10 Fecha de Inicio:	18 de Julio del 2024
2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6544621	
2.1 CDP No:	172
2.2 CDP OTROS SI No:	
2.3 CRP No:	435
2.4 CRP OTRO SI No:	
2.5 Valor del contrato:	\$ 15000000
2.6 Valor del Otro SI:	\$
2.7 Valor parcial:	\$ 3000000
3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6544621	
El suscrito Supervisor, por medio del presente informe certifica que ha revisado a través del sistema SIAP y/o SECOP II el informe de actividades presentado por el contratista y los soportes de estas, para acreditar el cumplimiento del objeto contractual durante el periodo de ejecución comprendido entre Del 18 de Agosto al 17 de Septiembre del 2024 y que dicho informe de actividades satisface el cumplimiento las obligaciones contraídas en el Contrato, por lo que se reciben a satisfacción. Así mismo se informa, que el Contratista anexó a través del sistema SIAP y/o SECOP II su factura o cuenta de cobro con la documentación exigida para el trámite de pago, la cual fue objeto de verificación por la Dirección Administrativa de la Personería de Cartagena, respecto a la información financiera, periodos de pago y de seguridad social del contratista.	

Conforme con lo anterior, se expide el presente informe para el pago de los servicios prestados, el 18 de Septiembre del 2024.



FREDDY ANTONIO JULIO OCAMPO
73129048



Cartagena de Indias, 18 de Septiembre del 2024

CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión en la cuenta de cobro para el(a) contratista ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 32393129, con el contrato de servicios No. CO1.PCCNTR.6544621 en su cuota No. 2 encontramos:

1. La documentación anexada se encuentra dentro de los lineamientos jurídicos y legales que se exigen para su pago.
2. El pago de su seguridad social fue verificado en la plataforma de liquidación.
3. El pago de la seguridad social está bajo las condiciones de ley; el IBC es igual o superior al 40% de la cuota del contrato.
4. Se evidencia y verifica el pago a los aportes parafiscales de salud, pension y ARL.
5. Se verifica que el periodo de pago de la seguridad social es el correcto y coincide con el periodo de las actividades.
6. Se verifica que la cuenta ya cumplió con su periodo de actividades.

CONCLUSION: LA CUENTA DE COBRO SE ENCUENTRA EN ESTADO VIABILIZADO PARA LA SUPERVISION DE ACTIVIDADES.

Revisó,

LUIS EDUARDO PALOMARES AMADOR
73138667

CUENTA DE COBRO REGIMEN SIMPLIFICADO

Documento Equivalente a Factura, (Art.3 Dec.522 de 2003)

Ciudad y Fecha:

Cartagena de Indias, 18 de Septiembre de 2024

Cuenta Cobro No.

2

PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA
NIT. 806.000084-2

DEBE A:

ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA
IDENTIFICACIÓN No. 32393129

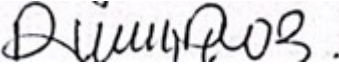
LA SUMA DE:
\$3,000,000
Tres Millones de pesos 00 M/CTE

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO PSICÓLOGA ESPECIALISTA EN FARMACODEPENDENCIA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO..

Desembolso No.	2	Periodo reportado:	Del 18 de Agosto al 17 de Septiembre del 2024
----------------	---	--------------------	---

Entidad Bancaria:	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta:	AHORRO
Cuenta Bancaria No.	519904457	Títular de la Cuenta:	ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA


ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA
32393129

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32393129		RAMIREZ ZULUAGA ZORAIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 50a n 57- 51 apt 614	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2519042	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	702843943	9408703933	I	2024/08/22	2024/08/20	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
1	CC 32393129	RAMIREZ ZORAIDA	230201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS044	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0

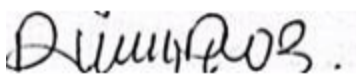
DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32393129		RAMIREZ ZULUAGA ZORAIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 50a n 57- 51 apt 614	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2519042	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-08	2024-08	702843943	9408703933	I	2024/08/22	2024/08/20	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	\$377,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	C	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	E	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SALUD TOTAL	EP5044	901,097,473	E	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300	

 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

LUGAR: caratgena salud total		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	
CASO: paciente que requiere tratamiento uncologico			
OBJETIVO: canalizar la rura para la atención de paciente uncologico			
FECHA: 3 SEPTIEMBRE		HORA:	
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA			
NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
AUDITOR		SALUD TOTAL	AUDITOR
OBSERVACIONES			
TEL 320 6927742: Buen día sr Fredy Jehová dios lo bendiga mi nombre es Andrea Bermúdez de Batista el día 20 de enero tenía SITA con el doctor Luis alcanza la cita era PARA las 6 pm yo llegue ah las 5.25 por q yo vivo lejos cuando llegó ah la clínica me dicen q ellos me llamaron y miro tel y me llamaron 5.49 ya yo IVA en camino y me dicen q el médico cancelo por q estaba en cirugía yo pienso q es una falta de respeto por q yo pago 20 mil pesos en transporte EPS salud total			
CONCLUSIONES			
LA PACIENTE SE LE TRAMITA LA CITA A SATIFACION DEL PACIENTE PROGRAMANDOLE SU NUEVA CITA			

La presente acta es firmada a los () del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

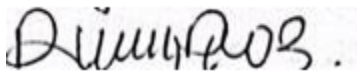


Funcionario Personería Distrital
Nombre: ZORAIDA RAMIREZ
Cargo: CONTRATISTA

 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

LUGAR: UNCO ERMITAS		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	
CASO: JESÚS ANTONIO GARCÍA MARTÍNEZ C. C 73.077.177 CEL :301357451PACIENTE CON UN DIASNOSTICO DE CANCER DE PROSTATA REQUIERE ATENCION PRIORITARIA YA QUE LA EPS NO LE HA AUTORIZADO LA CONSULTA DE PRIMERA VEZ AFILIADO A EPS SALUD TOTAL			
OBJETIVO: SE GESTIONA CON SU EPS LA AUTORIZACION PARA SU CITA			
FECHA: 6 DE SEPTIEMBRE		HORA:	
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA			
NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
AUDITOR		UNCO ERMITA	AUDITOR
OBSERVACIONES			
JESÚS ANTONIO GARCÍA MARTÍNEZ C. C 73.077.177 CEL :301357451PACIENTE CON UN DIASNOSTICO DE CANCER DE PROSTATA REQUIERE ATENCION PRIORITARIA YA QUE LA EPS NO LE HA AUTORIZADO LA CONSULTA DE PRIMERA VEZ AFILIADO A EPS SALUD TOTAL			
CONCLUSIONES			
JESÚS ANTONIO GARCÍA MARTÍNEZ C. C 73.077.177 CEL :301357451PACIENTE CON UN DIASNOSTICO DE CANCER DE PROSTATA REQUIERE ATENCION PRIORITARIA YA QUE LA EPS NO LE HA AUTORIZADO LA CONSULTA DE PRIMERA VEZ SE DIALOGA CON SDALUD TOTAL AUTORIZANO SU CITA PARA LAS UNCO ERMITAS			

La presente acta es firmada a los () del mes de de siendo las
 . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:
 . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:



Funcionario Personería Distrital
Nombre: ZORAIDA RAMIREZ
Cargo: CONTRATISTA

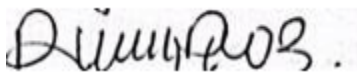
 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

LUGAR: COSALUD		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	
CASO: Rosiris Polo Lidueña C.c. 45.549.353Teléfono: 3178037636 Eps: Coosalud Requerimiento: paciente de psiquiatría en tratamiento solicita entrega urgente del medicamento DESVENLAFACINA de 50mg. Lleva más de 3 meses que no se lo entregan porque dicen en farmacia de coosalud que el medicamen			
OBJETIVO: GESTIONAR ENTREGA DE MEDICAMENTO DESVENLAFACINA de 50mg. Lleva más de 3 meses que no se lo entregan porque dicen en farmacia de coosalud que el medicamen			
FECHA: 9 DE SEPTIEMBRE		HORA:	
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA			
NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
AUDITOR		COSALUD	AUDITOR
OBSERVACIONES			
Rosiris Polo Lidueña C.c. 45.549.353Teléfono: 3178037636 Eps: Coosalud Requerimiento: paciente de psiquiatría en tratamiento solicita entrega urgente del medicamento DESVENLAFACINA de 50mg. Lleva más de 3 meses que no se lo entregan porque dicen en farmacia de coosalud que el medicamen			
CONCLUSIONES			
Rosiris Polo Lidueña C.c. 45.549.353Teléfono: 3178037636 Eps: Coosalud SE LE GESTIONA LA ENTREGA DE SU MEDICAMENTO A SATIFACION DESVENLAFACINA de 50mg. Lleva más de 3 meses que no se lo entregan porque dicen en farmacia de coosalud que el medicamen			

La presente acta es firmada a los () del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

. No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:



Funcionario Personería Distrital
Nombre: ZORAIDA RAMIREZ
Cargo: CONTRATISTA

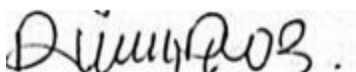
 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

LUGAR: NUEVA EPS		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	
CASO: Manuel Esteban Martinez ahumada C.c 73.097.023 Dir. San José de los Campanas, sector Martha Curi Mz D lote 24 Cel. 301-2633896 Email - cindymartinezlarrea@ gmail.com Eps: Nueva Eps Hechos: Usuario afiliado a la nueva eps, se encuentra actualmente hospitalizado en la clínica santa cruz de bocagrande, por ingreso de infarto agudo, se realiza cateterismo para venas de pierna derecha, arrojando 3 venas ostruidas, por 98% de obstrucción y un 2 % de dilución de sangre, con un movimiento cardíaco de 17%			
OBJETIVO: GESTIONAR cateterismo para venas de pierna derecha, arrojando 3 venas ostruidas, por 98% de obstrucción y un 2 % de dilución de sangre, con un movimiento cardíaco de 17%			
FECHA: 12 SEPTIEMBRE		HORA:	
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA			
NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
AUDITOR		NUEVA EPS	AUDITOR
OBSERVACIONES			
Manuel Esteban Martinez ahumada C.c 73.097.023 Dir. San José de los Campanas, sector Martha Curi Mz D lote 24 Cel. 301-2633896 Email - cindymartinezlarrea@ gmail.com Eps: Nueva Eps Hechos: Usuario afiliado a la nueva eps, se encuentra actualmente hospitalizado en la clínica santa cruz de bocagrande, por ingreso de infarto agudo, se realiza cateterismo para venas de pierna derecha, arrojando 3 venas ostruidas, por 98% de obstrucción y un 2 % de dilución de sangre, con un movimiento cardíaco de 17%			
CONCLUSIONES			
Manuel Esteban Martinez ahumada C.c 73.097.023 Dir. San José de los Campanas, sector Martha Curi Mz D lote 24 Cel. 301-2633896 Email - cindymartinezlarrea@ gmail.com Eps: Nueva Eps SE LE GESTIONA A SATIFACIOON CATETERISMO Y PROCEDIMIENTO MEDICOS			

La presente acta es firmada a los () del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

. No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

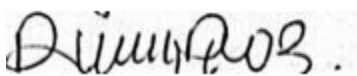


Funcionario Personería Distrital
Nombre: ZORAIDA RAMIREZ
Cargo: CONTRATISTA

 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

LUGAR: NUEVA EPS		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	
CASO RUTH MARTELO DE CARO CC.# 23241.950 LA FALLECIDA contacto3188214454 Nueva EPS subsidiada . Desde el miércoles esta en maternidad A un no consiguen sacarle la nena a la joven .Contacto de el familiar de la menor Se necesita agilizar la situación			
OBJETIVO: REALIZAR TRAMITE CON SU EPS consigue le desembrazar a la joven .Contacto de el familiar de la menor Se necesita agilizar la situación			
FECHA: 11 SEPTIEMBRE		HORA:	
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA			
NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
auditor		Nueva epds	auditor
OBSERVACIONES			
Hola fredy buen día la joven está en la clínica maternidad esta embarazada de 5 meses de una bebé deforme. Desde el miércoles esta en maternidad A un no consiguen sacarle la nena a la joven .Contacto de el familiar de la menor Se necesita agilizar la situación Dirección barrio 13 de junio Cra 64 A # 31 28 Celular de contacto3188214454 Nueva EPS subsidiada			
CONCLUSIONES			
RUTH MARTELO DE CARO CC.# 23241.950 LA FALLECIDA contacto3188214454 Nueva EPS subsidiada SE LE GESTIOONA desembrazar a la joven nota LA NINA FALLECES			

La presente acta es firmada a los () del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

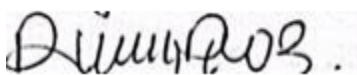


Funcionario Personería Distrital
Nombre: ZORAIDA RAMIREZ
Cargo: CONTRATISTA

 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

LUGAR: casa del niño salud total		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	
CASO: Nombre Ian David Puella Negrete Registro civil 1201273577Edad 4 años Tel 3017060247EpsSalud total Diagnóstico Bronconeumonía Requerimiento Traslado para clínica de complejidad alta, ya que el niño lleva 9 días de tratamiento y no hay mejoría			
OBJETIVO: gestionar el Traslado para clínica de complejidad alta, ya que el niño lleva 9 días de tratamiento y no hay mejoría ips casa del niño			
FECHA: 16 de SEPTIEMBRE		HORA:	
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA			
NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
auditor		Casa del niño	AUDITOR
OBSERVACIONES			
Nombre Ian David Puella Negrete Registro civil 1201273577Edad 4 años Tel 3017060247EpsSalud total Diagnóstico Bronconeumonía Requerimiento Traslado para clínica de complejidad alta, ya que el niño lleva 9 días de tratamiento y no hay mejoría			
CONCLUSIONES			
Nombre Ian David Puella Negrete Registro civil 1201273577Edad 4 años Tel 3017060247EpsSalud total Diagnóstico Bronconeumonía se Traslado para clínica de complejidad alta, ya que el niño lleva 9 días de tratamiento y no hay mejoría ips casa del niño			

La presente acta es firmada a los () del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

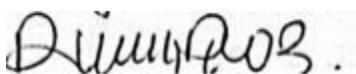


Funcionario Personería Distrital
Nombre: ZORAIDA RAMIREZ
Cargo: CONTRATISTA

 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

LUGAR: COOSALU		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	
CASO: Usuario con Homecare está pendiente por toma de medidas para silla neurológica, la ips dice que para irle a tomar las medidas a su casa el usuario debe pagar una cosita, el usuario no tiene con que hacer ese pago. La visita para la toma de medidas es hoy a las 4 de la tarde. La ips es centro ortopedico Alex Barraza Datos del usuario: Santiago diaz berrio cedula: 72070391 celular: 3122794955 dirección: olaya sector puntilla calle san martin #38:23 Eps: coosalud			
OBJETIVO: Santiago diaz berrio cedula: 72070391 celular: 3122794955 dirección: olaya sector puntilla calle san martin #38:23 Eps: coosalud ESTE PACIENTE SE EQUIERE GESTIONA LA ENTREGA DE LA SILLA A SATIFACION DEL PACIENTE			
FECHA: 21 DE AGOSTO		HORA:	
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA			
NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
OBSERVACIONES			
Usuario con Homecare está pendiente por toma de medidas para silla neurológica, la ips dice que para irle a tomar las medidas a su casa el usuario debe pagar una cosita, el usuario no tiene con que hacer ese pago. La visita para la toma de medidas es hoy a las 4 de la tarde. La ips es centro ortopedico Alex Barraza Datos del usuario: Santiago diaz berrio cedula: 72070391 celular: 3122794955 dirección: olaya sector puntilla calle san martin #38:23 Eps: coosalud			
CONCLUSIONES			
Santiago diaz berrio cedula: 72070391 celular: 3122794955 dirección: olaya sector puntilla calle san martin #38:23 Eps: coosalud ESTE PACIENTE SE LE GESTIONA LA ENTREGA DE LA SILLA A SATIFACION DEL PACIENTE			

La presente acta es firmada a los () del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:



Funcionario Personería Distrital
Nombre: ZORAIDA RAMIREZ
Cargo: CONTRATISTA

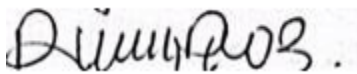
 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

LUGAR: SALUD TOTAL	CLINICA	NOMBRE DEL FUNCIONARIO: ffffff	
BLASDELEZO			
CASO Mariani sofia Gabalo Peñaranda TI 1041981434 Dx: Escoliosis idiopatica juvenil Solicitud: turno quirúrgico para corrección de escoliosis Desde el mes de octubre se autorizo y no se ha podido llevar a cabo la cirugía Tel: 3108999498 EPS SALUD TOTAL			
OBJETIVO: gestionar a satisfacción la autoricion para llevar a cabo la cirugía de la paciente Mariani sofia Gabalo Peñaranda TI 1041981434			
FECHA: 29 AGOSTO		HORA:	
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA			
NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
AUDITOR		SALUD TOTAL	AUDITOR
OBSERVACIONES			
Mariani sofia Gabalo Peñaranda TI 1041981434 Dx: Escoliosis idiopatica juvenil Solicitud: turno quirúrgico para corrección de escoliosis Desde el mes de octubre se autorizo y no se ha podido llevar a cabo la cirugía Tel: 3108999498 EPS SALUD TOTAL			
CONCLUSIONES			
Mariani sofia Gabalo Peñaranda TI 1041981434 Dx: Escoliosis idiopatica juvenil Solicitud: turno quirúrgico para corrección de escoliosis Desde el mes de octubre se autorizó y no se ha podido llevar a cabo la cirugía Tel: 3108999498 SE GESTIONA LA CIRUGIA A SATISFACION DEL PACIENTE CON SALUD TOTAL			

La presente acta es firmada a los () del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

. No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

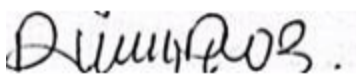


Funcionario Personería Distrital
Nombre: ZORAIDA RAMIREZ
Cargo: CONTRATISTA

 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: DE-F-008
	GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de aprobación 30/09/2020

LUGAR: caratgena salud total		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	
CASO: paciente que requiere tratamiento uncologico			
OBJETIVO: canalizar la rura para la atención de paciente uncologico			
FECHA: 28 AGOSTO		HORA:	
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA			
NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
AUDITOR		SALUD TOTAL	AUDITOR
OBSERVACIONES			
AFILIADA A SALUD TOTAL EPS, PACIENTE CON DIAGNÓSTICO: CONEXIÓN VENOSA PULMONAR ANÓMALA SUPRA CARDÍACA PARCIAL, REQUERIMIENTO: EXAMEN ANGIOTAC, LA NIÑA TIENE 3 AÑOS, FAMILIAR INFORMA "LAS AUTORIZACIONES ESTÁN, PERO ELLOS NO QUIEREN HACER EL ESTUDIO, QUIEREN UNA SOLA ORDEN, PERO SI PUEDEN ACEPTAR LA ORDEN DEL ESTUDIO Y QUE YO PAGUÉ LA SEDACIÓN"			
CONCLUSIONES			
PACIENTE SE LE TRAMITA PARA LO REQUERIDO DANDOLE RESPUESTA SATISFACTORIA			

La presente acta es firmada a los () del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:



Funcionario Personería Distrital
Nombre: ZORAIDA RAMIREZ
Cargo: CONTRATISTA