Ocaña, 28 de septiembre del 2025

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

EDITH YURANY RIVERA MUÑOZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía 1004903978 expedida en Bucarasica, me permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con base a los siguientes datos, a saber:

VALOR DEL CONTRATO	**$15.000.000.00 HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO**
VALOR CUENTA A PRESENTAR	**$5.000.000.00 HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO**
PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO	DEL 29 DE AGOSTO AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO**

Se presentan como soporte de la cuenta correspondiente, los siguientes documentos:

	CONTRATISTA	
SOPORTES	**APLICA**	**CUMPLE**
1. Factura Electrónica	NO	
2.Cuenta de Cobro	SI	X
3. Informe de Actividades	SI	X
4. Pago de la Planilla de seguridad social	SI	X

Atentamente,

Dra. YURANY RIVERA MUÑOZ
T.P 1004903978
ODONTOLOGA - UAN

_____

EDITH YURANY RIVERA MUÑOZ
CC:1004903978 DE BUCARASICA

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT 890.501.438-1

CUENTA DE COBRO No. 2
CONTRATO No 624-2025

DEBE A:
EDITH YURANY RIVERA MUÑOZ
CC:1004903978 DE BUCARASICA

LA SUMA DE:
CINCO MILLONES DE PESOS MCTE. ($5.000.000.00)

PERIODO:
DEL 29 DE AGOSTO AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ODONTOLOGÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1499 DE 2024 YA LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

"Se tomarán como Costos o Deducciones Asociados a la Rentas de Trabajo por los **Servicios Prestados (Rentas Exentas del Numeral 10 del Artículo 206 de ET"**	SI	NO
	x	

Cordialmente,



_____
EDITH YURANY RIVERA MUÑOZ
C.C. 1004903978
CELULAR: 3224361115
CUENTA DE BANCO DAVIVIENDA N° 4884 5394 2218, CUENTA (AHORROS)

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	EDITH YURANY RIVERA MUÑOZ	**CÉDULA**	1004903978
SUPERVISOR	SUBGERENCIA CIENTIFICA	**SERVICIO/ÁREA**	H.E.Q.C. – PROGRAMA EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD – MUNICIPIO DE **OCAÑA**
PERFIL	ODONTOLOGA	**PERIODO DEL INFORME**	DEL **29 DE AGOSTO** AL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025
No. CONTRATO	624-2025		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ODONTOLOGÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1499 DE 2024 YA LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES		
VIGENCIA	3 MESES		

CONTROL DE ACTIVIDADES

1. OBLIGACIONES ESPECIFICAS Convocar a lideres y representantes de la junta de acción comunal para la concertación de actividades a ejecutar.

1. ACTIVIDAD EJECUTADA La vinculación de los líderes y representantes de la Junta de Acción Comunal constituye un elemento estratégico para garantizar la participación efectiva de la comunidad en los procesos de identificación, priorización y concertación de intervenciones en salud. Este mecanismo de diálogo fortalece la gestión intersectorial y optimiza la articulación entre el equipo básico de salud y la comunidad, asegurando que las acciones formuladas correspondan a las necesidades específicas del territorio. De igual manera, la concertación favorece la corresponsabilidad social en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la utilización eficiente de los recursos disponibles, lo que incrementa la pertinencia, la cobertura y el impacto de las intervenciones implementadas.

Se acudió al Barrio COLINAS DE LA PROVINCIA Y LA PERLA, con la compañía del médico general, las auxiliares de enfermería, la jefe profesional y la psicóloga del grupo 11 y auxiliares y psicóloga del grupo 13, en donde se ejecutó una reunión previamente concertada con los presidentes de la junta de acción comunal, se socializó la importancia de equipos básicos, su objetivo principal y aprobación y firma para iniciar a realizar la caracterización del barrio.

1. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





• (reunión con la presidenta de acción comunal del barrio COLINAS DE LA PROVINCIA Y PRESIDENTE DE LA PERLA con el fin de dar a conocer el proyecto de equipos básicos y las funciones a realizar en el barrio)

2. **OBLIGACIONES ESPECIFICAS** Informar a la comunidad sobre las acciones o actividades de los equipos básicos.

2. ACTIVIDAD EJECUTADA La comunicación a la comunidad respecto a las acciones y actividades ejecutadas por los equipos básicos de salud constituye un componente esencial para garantizar la transparencia institucional, el acceso oportuno a la información y la participación social en los procesos de salud pública. Este ejercicio facilita que la población identifique los servicios, programas y estrategias disponibles, promoviendo su utilización adecuada y fortaleciendo la corresponsabilidad en el cuidado de la salud individual y colectiva. Asimismo, la socialización de estas acciones consolida la confianza entre la comunidad y el equipo de salud, habilita mecanismos de retroalimentación y posibilita la adecuación de las intervenciones a las necesidades y expectativas reales del territorio.

Durante cada visita domiciliaria se realizó una introducción sobre la importancia de brindar y ofrecer un servicio de salud directamente en cada familia, cada núcleo aclaró sus dudas e inquietudes sobre el manejo de las consultas que se realizarían, y aprobaron de manera voluntaria su acompañamiento en el transcurso de cada visita.

2. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS: Generar espacios de participación social y popular veredas barrios y micro territorio.

3. ACTIVIDAD EJECUTADA La creación de espacios de participación social y comunitaria en veredas, barrios y microterritorios constituye una estrategia fundamental para fortalecer la articulación entre la comunidad y el equipo básico de salud, garantizando la inclusión de las necesidades y perspectivas de la población en la planeación y ejecución de las intervenciones. Estos escenarios promueven el diálogo, la concertación y la corresponsabilidad en la identificación de problemáticas y alternativas de solución en salud, así como en la promoción de hábitos de vida saludables y la prevención de enfermedades. Adicionalmente, facilitan la articulación intersectorial y la vinculación de actores comunitarios, lo que favorece la optimización de recursos y asegura que las acciones desarrolladas cuenten con pertinencia cultural, territorial y social, incrementando su impacto en el bienestar colectivo.

Cada visita domiciliaria fue centrada en atender a cada habitante, pues la prioridad fue poder escuchar las inconformidades que se presentaban no solo individualmente, sino también en comunidad, se establecieron lazos de confianza con el fin de poder generar un espacio emocional ofreciendo así más que un servicio en salud.

3. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos) de acuerdo con las necesidades identificadas, realizado canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).

4. ACTIVIDAD EJECUTADA La gestión de la prestación de los servicios de salud en sus distintos componentes, de acuerdo con las necesidades previamente identificadas y a través de la canalización hacia las diversas modalidades de atención, constituye un proceso esencial para garantizar la continuidad, integralidad y oportunidad en la atención. Esta función permite dar respuesta efectiva a las particularidades de individuos, familias y comunidades, reduciendo barreras de acceso y optimizando la utilización de los recursos disponibles. Asimismo, favorece la articulación entre los diferentes niveles y modalidades de prestación, asegurando que la atención en salud sea resolutiva, equitativa y centrada en la persona, lo que contribuye al mejoramiento de los resultados en salud y al incremento de la calidad de vida de la población.

En las visitas realizadas a los barrios COLINAS DE LA PROVINCIA Y LA PERLA, se pudo gestionar y coordinar la prestación integral de servicios de salud bucal, abarcando acciones de promoción de la salud, educación en higiene oral, prevención de enfermedades bucodentales, diagnóstico, tratamiento clínico, rehabilitación oral y cuidados paliativos, asegurando una atención oportuna, de calidad y centrada en el paciente a lo largo de su ciclo de vida.
Posterior a las visitas domiciliarios se realizó una brigada en salud en el barrio ALTOS DEL NORTE, barrio el cual se había caracterizado, en donde se ofrecieron servicios a la comunidad, tales como

limpiezas dentales, aplicación de flúor, educación oral, manejo de prótesis dentales, educaciones familiares y grupales. A cada paciente nuevo se le abrió historia clínica y se realizaba consulta por primera vez. El manejo de la población estuvo conformado por pacientes de todos los ciclos de vida.

4. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





5. OBLIGACIONES ESPECIFICAS Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud para la captación de cada uno de los ciclos de vida de la población según Resolución 3280 del 2018, captación y notificación de los eventos de interés en salud pública

5. ACTIVIDAD EJECUTADA La inducción de la demanda de servicios en función de las prioridades en salud, orientada a la captación de la población en cada uno de los ciclos de vida conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, así como la captación y notificación de los eventos de interés en salud pública, constituye un eje estratégico para garantizar el acceso oportuno y la cobertura efectiva de las intervenciones en salud. Este proceso posibilita la identificación y vinculación de la población objetivo a los programas de promoción y prevención, asegurando la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y fortaleciendo los mecanismos de vigilancia epidemiológica. De igual manera, la notificación temprana de los eventos de interés en salud pública favorece la detección oportuna, el control de riesgos y la aplicación de medidas preventivas, optimizando la capacidad de respuesta institucional y contribuyendo a la protección de la salud colectiva.

Se realizó la caracterización de la población en el territorio asignado en este caso COLINAS DE LA PROVINCIA Y LA PERLA, identificando condiciones de salud bucal y determinantes sociales, con la compañía de le jefe de enfermería y el medico general se abarcaron las diferentes áreas de atención, con el fin de inducir la demanda de servicios según las prioridades definidas en salud pública y promover la captación activa de personas en todos los ciclos de vida,

5. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





6. OBLIGACIONES ESPECIFICAS Promover en mejorar la salud bucodental.

6. ACTIVIDAD EJECUTADA El fomento de la salud bucodental constituye una acción prioritaria para la prevención de enfermedades orales como la caries, la enfermedad periodontal y otras afecciones que repercuten en la salud general y en la calidad de vida de la población. Mediante intervenciones educativas, preventivas y de promoción de hábitos saludables, los equipos básicos de salud fortalecen la conciencia comunitaria respecto a la relevancia del autocuidado oral, el acceso oportuno a los servicios odontológicos y la adopción de prácticas adecuadas como el cepillado dental, el uso del hilo dental y una alimentación equilibrada. Estas estrategias contribuyen a disminuir la incidencia de patologías orales, optimizar los recursos al reducir los costos de la atención curativa y favorecer el bienestar integral de la comunidad

En cada casa, se observaban las falencias frente a la salud oral realizando preguntas como ¿utilizan seda dental? ¿Qué cantidad de crema utilizan al cepillarse? ¿Qué tipo de crema utiliza su hijo/a? de tal manera que sus respuestas permitieron generar una educación acorde a cada necesidad.

Se explicó el uso correcto de la seda dental, de manera demostrativa y practicando con cada persona que lo requería, así mismo la cantidad de crema a utilizar y las consecuentes de utilizarla en exceso.

6. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





7. OBLIGACIONES ESPECIFICAS Realizar limpiezas e higiene oral.

7. ACTIVIDAD EJECUTADA La ejecución de brigadas de higiene y profilaxis oral se constituye en una estrategia de atención primaria en salud orientada a reducir las inequidades en el acceso a servicios odontológicos preventivos, especialmente en poblaciones con mayores barreras geográficas, económicas o sociales. Estas jornadas permiten la eliminación de placa bacteriana y cálculo dental, contribuyendo a la prevención de enfermedades orales como caries y periodontitis, al mismo tiempo que promueven la adopción de prácticas de autocuidado y estilos de vida saludables. Asimismo, las brigadas fortalecen la detección temprana de alteraciones bucales, disminuyen la carga de enfermedad al reducir la necesidad de tratamientos de alta complejidad y consolidan procesos de educación comunitaria en salud oral. En este sentido, representan un mecanismo para avanzar en la equidad sanitaria, optimizar el uso de recursos y mejorar de manera integral el bienestar y la calidad de vida de la población

Se realizó una brigada en donde se brindaron servicios de detartrajes gingivales, recuento de placa bacteriana y profilaxis dental, con el fin de contribuir a las diferentes enfermedades periodontales, junto a ello explicándola a cada paciente la importancia de asistir a consulta odontológica y del cuidado oral en casa.

7. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





8. OBLIGACIONES ESPECIFICAS Brindar educación sobre higiene, cuidados de los dientes según ciclo de vida.

8. ACTIVIDAD EJECUTADA La educación en higiene y cuidado bucodental a lo largo del curso de vida constituye una estrategia esencial para la prevención de enfermedades orales y la promoción de hábitos saludables desde la infancia hasta la adultez mayor. La adaptación de los contenidos educativos a cada etapa —niñez, adolescencia, adultez y vejez— posibilita abordar de manera diferenciada los riesgos y necesidades específicas de cada grupo poblacional, en concordancia con el enfoque de ciclo de vida en salud. Esta intervención fortalece la conciencia sobre la importancia del autocuidado bucal, promueve la adopción sostenida de prácticas de higiene adecuadas y favorece la detección temprana de alteraciones, contribuyendo al mejoramiento de la salud oral, la equidad en el acceso a la prevención y la calidad de vida de la comunidad.

Realicé jornadas de educación en salud oral mediante visitas domiciliarias, brindando orientación personalizada sobre higiene bucal y cuidados dentales, adaptando los contenidos educativos a las necesidades específicas de cada ciclo de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud,

adultez y vejez), con el objetivo de fomentar hábitos saludables y prevenir enfermedades bucodentales en la comunidad. En el caso de la infancia con macromodelo y cepillo dental se explicó la correcta técnica de cepillado, en la vejez el ideal mantenimiento y lavado de prótesis dental. Y así mismo en cada ciclo de vida dependiendo la necesidad.

8. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





9. OBLIGACIONES ESPECIFICAS Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, e identificación de riesgos y alarma, promover prácticas de autocuidado

9. ACTIVIDAD EJECUTADA La educación para la salud y la provisión de información orientada a la promoción, la prevención y la identificación de riesgos y signos de alarma constituyen acciones estratégicas para el empoderamiento comunitario en el autocuidado y la gestión de su bienestar. Estas intervenciones fortalecen las competencias individuales y colectivas para reconocer factores de riesgo, adoptar prácticas de autocuidado y tomar decisiones informadas respecto a la salud. La promoción de estilos de vida saludables y la detección temprana de señales de alerta contribuyen a reducir la incidencia y severidad de enfermedades, optimizar el uso de los recursos del sistema de salud y mejorar la calidad de vida de la población. En este sentido, se impulsa la corresponsabilidad social entre la comunidad y los servicios de salud, favoreciendo intervenciones con mayor efectividad, sostenibilidad e impacto en salud pública.

En cada casa se identificaron factores de riesgo, sin embargo, se presentaron en su mayoría alarmas frente a la primera infancia, pues manifestaban dolor, inflamación e incluso abscesos, lo que conllevó a concientizar a padres de familia para priorizar citas odontológicas para sus hijos.
Así mismo en adultos mayores que carecían de prótesis dental, o prótesis antiguas y desadaptadas, en los cuales se ofreció atención y se sugirió acompañamiento por parte de una tercera persona con el fin de priorizar una consulta odontológica.

9. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





10. OBLIGACIONES ESPECIFICAS Identificar las prioridades a nivel individual, familiar y colectivo por edad, sexo, genero, etnia.

10. ACTIVIDAD EJECUTADA La identificación de prioridades en salud en los niveles individual, familiar y comunitario, a través de la estrategia de demanda inducida y considerando variables como edad, sexo, género y pertenencia étnica, constituye un componente esencial para garantizar la pertinencia y equidad de las intervenciones. Este proceso posibilita reconocer las necesidades específicas de cada grupo poblacional, jerarquizar acciones en función de los riesgos y determinantes sociales de la salud, y orientar los servicios hacia la promoción, la prevención y la atención integral. Asimismo, favorece la inclusión de poblaciones en condición de vulnerabilidad, contribuye a la reducción de brechas en el acceso y permite la implementación de enfoques diferenciales que

incrementan la efectividad de los programas, optimizando los recursos y aportando al mejoramiento del bienestar colectivo.

A partir de cada acercamiento territorial, detecté barreras de acceso a la atención odontológica, como el caso de una paciente con fobia al odontólogo, lo que permitió adaptar las estrategias de intervención con un enfoque individual, humanizado, sensible y diferencial, promoviendo el acercamiento progresivo al servicio y la construcción de confianza con la comunidad.

10. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





11. OBLIGACIONES ESPECIFICAS Verificar el estado de aseguramiento en salud de los individuos y gestionar, de requerirse la afiliación a la EPS

11. ACTIVIDAD EJECUTADA La verificación del estado de aseguramiento en salud de los individuos y la gestión de su afiliación a una EPS, cuando corresponda, constituyen acciones estratégicas para garantizar el derecho fundamental a la salud bajo los principios de universalidad, equidad y continuidad. Este proceso permite identificar a la población no asegurada o con afiliaciones inactivas, contribuyendo a la reducción de brechas en el acceso y al fortalecimiento de la cobertura universal en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Asimismo, la gestión de la afiliación

favorece la protección financiera de los hogares frente a contingencias en salud, asegura la continuidad de los procesos de atención integral y promueve la equidad en la provisión de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, impactando positivamente en la calidad de vida y en el bienestar colectivo.

Durante cada trayectoria se preguntaban a las madres cabeza de hogar o habitante como tal el régimen perteneciente, sin embargo, se encontraron familias que desconocían por completo su EPS, por lo que se corroboraba esta información con ayuda del ADRES, y así informar a cada persona su afiliación y lugar de atención en salud.

11. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





12. OBLIGACION ESPECEFICA Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades.

12. ACTIVIDAD EJECUTADA La orientación a las familias respecto al portafolio de servicios en salud y de otros sectores, según sus necesidades específicas, constituye una acción fundamental para garantizar el acceso oportuno, equitativo y efectivo a los recursos disponibles en el territorio. Este proceso asegura que la población conozca los programas, beneficios y canales de atención, promoviendo su utilización adecuada y en el momento requerido. Asimismo, facilita la articulación intersectorial entre salud, educación, bienestar social y desarrollo comunitario, fortaleciendo la

integralidad de la atención y la resolución conjunta de problemáticas sociales. De esta manera, se fomenta la participación de las familias, se disminuyen las barreras de acceso y se contribuye al mejoramiento de la calidad de vida y del bienestar colectivo.

Durante el desarrollo de las actividades comunitarias en el barrio, realicé la socialización del portafolio de servicios de salud disponible en la red prestadora, brindando información clara y oportuna a las familias sobre los programas, servicios y rutas de atención en salud bucal y general, de acuerdo con sus necesidades específicas y las etapas del curso de vida. Además, orienté sobre la oferta institucional de otros sectores como educación, protección social, recreación y programas de apoyo psicosocial, con el fin de facilitar el acceso a los recursos del territorio, fortalecer el ejercicio de los derechos en salud, y promover la articulación intersectorial como estrategia clave para mejorar las condiciones de vida de la comunidad. Esta actividad se desarrolló bajo un enfoque diferencial, reconociendo las particularidades de cada grupo familiar según su edad, género, etnia, condición socioeconómica y situación de vulnerabilidad y así comparando la salud bucal son las necesidades presentes en cada familia.

12. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





13.OBLIGACIONES ESPECIFICAS Realizar intervenciones individuales, colectivas para la atención en salud oral a nivel individual, familiar.

13.ACTIVIDAD EJECUTADA La implementación de intervenciones individuales y colectivas en salud oral, dirigidas a personas y familias, constituye una acción prioritaria para la prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de las enfermedades bucales que inciden en la calidad de vida de la población. Estas estrategias promueven la adopción de hábitos adecuados de higiene oral, facilitan el acceso a procedimientos preventivos y educativos, y garantizan la atención básica orientada a disminuir la prevalencia de patologías como caries y enfermedad periodontal. Asimismo, las intervenciones fortalecen la conciencia comunitaria respecto a la relevancia del cuidado bucodental, impulsan la corresponsabilidad en el mantenimiento de la salud y contribuyen al bienestar integral, posicionando la atención odontológica como un componente esencial de la salud general del individuo y su núcleo familiar.

Se llevo a cabo un Stand de salud en el colegio industrial en donde se brindaron estrategias de aprendizaje sobre educación en salud, por medio de carteleras e imágenes impresas se explicó frente a cada estudiante la importancia de la higiene oral, se abarcaron temas como gingivitis, periodontitis, evolución de la caries dental y demás. Y de esta manera se respondían las dudas e inquietudes que cada persona tuviera.

13.EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





14. OBLIGACION ESPECIFICA Apoyo en el primer contacto de caracterización identificación de determinantes de salud.

14. ACTIVIDAD EJECUTADA El acompañamiento en el primer contacto de caracterización para la identificación de determinantes de salud constituye un proceso fundamental para reconocer de manera temprana las condiciones biológicas, sociales, económicas, culturales y ambientales que inciden en el bienestar de individuos, familias y comunidades. Esta acción posibilita la recolección de información estratégica para la priorización de intervenciones, el diseño de estrategias de promoción y prevención, y la orientación de los servicios conforme a las necesidades reales del territorio. Asimismo, facilita la detección temprana de factores de riesgo, fortalece la planificación integral y promueve la articulación intersectorial, asegurando un abordaje más pertinente, equitativo y efectivo en salud.

La caracterización de los barrios se llevo a cabo con ayuda de auxiliares, cada profesional se dirigía por una calle diferente junto con una auxiliar, de esta manera se brindó acompañamiento y apoyo de manera grupal, con el fin de ser aceptados y recibidos en cada casa y familia.

14. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





15. OBLIGACION ESPECIFICA Apoyo en la caracterización socioambiental, individual y familiar con la aplicación de test o escala según la norma.

15. ACTIVIDAD EJECUTADA El acompañamiento en la caracterización socioambiental, individual y familiar, mediante la aplicación de pruebas o escalas establecidas en la normativa vigente, constituye un proceso esencial para obtener una visión integral de las condiciones de vida, los factores de riesgo y las necesidades específicas de la población. La información recopilada orienta las intervenciones en salud con mayor precisión, permitiendo priorizar a los grupos en situación de vulnerabilidad y optimizar el uso de los recursos disponibles. Asimismo, esta caracterización facilita el diseño de planes de atención en los niveles individual, familiar y comunitario, fortaleciendo las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y mejoramiento de los determinantes socioambientales que impactan en el bienestar colectivo.

Se realizó apoyo activamente en la caracterización socioambiental, individual y familiar de la población del territorio. Esta caracterización permitió identificar condiciones de salud, factores de riesgo biopsicosociales, barreras de acceso, redes de apoyo y determinantes sociales, con el objetivo de priorizar intervenciones en salud bucal y articularlas con las acciones del equipo extramural. El análisis de esta información facilitó la planeación de estrategias diferenciales y focalizadas para cada grupo etario y situación particular, fortaleciendo el abordaje integral desde un enfoque de curso de vida y determinantes sociales.

15. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





16. OBLIGACION ESPECIFICA Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia, persona y hogares.

16. ACTIVIDAD EJECUTADA en el marco de la atención primaria en salud, realiza la identificación de las condiciones de salud de las personas, familias y hogares mediante la aplicación de entrevistas, anamnesis, historia clínica odontológica y observación directa. Esta labor incluye la valoración del estado de salud bucodental, la detección de factores de riesgo asociados a la higiene oral, hábitos alimenticios y condiciones socioambientales que puedan impactar la salud. Adicionalmente, el profesional indaga sobre antecedentes familiares y condiciones de vida que inciden en la salud integral, registrando la información en los formatos establecidos para orientar intervenciones preventivas, educativas y de promoción. De esta manera, el odontólogo contribuye a la caracterización de la población, facilita la detección temprana de necesidades y fortalece la planeación de acciones de salud oral y general, ajustadas al contexto individual, familiar y comunitario.

Como odontóloga, participé en la identificación de las condiciones de salud bucal y general de los miembros de las familias, personas y hogares visitados, a través de la observación clínica, el diálogo directo, la recolección de antecedentes y la aplicación de instrumentos estandarizados. Esta valoración permitió reconocer factores de riesgo, condiciones existentes, necesidades de atención y barreras de acceso, con un enfoque individual, familiar y comunitario. La información recolectada fue clave para orientar intervenciones en promoción, prevención, captación de población según curso de vida, y para facilitar la articulación con otros servicios del sector salud y sectores interinstitucionales.

16. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





17. OBLIGACION ESPECIFICA elaborar planes de higiene oral según ciclo de vida.

17. ACTIVIDAD EJECUTADA La elaboración de planes de higiene oral según el ciclo de vida se justifica en la necesidad de responder a las particularidades biológicas y sociales propias de cada etapa, garantizando acciones preventivas y educativas oportunas. En la infancia, el odontólogo instaura hábitos saludables desde edades tempranas y previene la aparición de caries; en la adolescencia, refuerza la adherencia a prácticas de autocuidado y controla factores de riesgo asociados a cambios hormonales y de conducta; en la adultez, contribuye a mantener la salud bucal y prevenir enfermedades periodontales; y en la vejez, facilita la preservación de piezas dentales, el cuidado de prótesis y la mejora de la calidad de vida. Esta actividad, ejecutada por el profesional, asegura una intervención diferenciada, equitativa y centrada en la persona, favoreciendo la prevención de patologías orales, la disminución de complicaciones y el fortalecimiento del bienestar integral de la población.

En cada casa y en cada actividad o brigada realizada se observaron diferentes necesidades dependiente el entorno y la edad de cada persona, por lo que se elaboraron planes de higiene oral

personalizados. Estos planes incluyeron recomendaciones sobre técnicas de cepillado adecuadas a la edad, uso de hilo dental, aplicación de flúor, frecuencia de control odontológico, alimentación saludable, y cuidados específicos en casos de prótesis, ortodoncia o condiciones sistémicas. Además, se diseñaron estrategias educativas para reforzar el autocuidado, involucrando a cuidadores y familias cuando fue necesario, con el fin de garantizar el seguimiento y sostenibilidad de las prácticas de higiene oral en el entorno familiar y comunitario.

17. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





18. OBLIGACION ESPECIFICA detectar y eliminar enfermedades bucodentales (caries)

18. ACTIVIDAD EJECUTADA detecta la caries dental a través de la valoración clínica y el registro en la odontograma, complementando el diagnóstico con estudios radiográficos que permiten identificar lesiones en etapas tempranas. Una vez confirmada la patología, procede a su eliminación mediante técnicas restaurativas, con el fin de detener la progresión de la enfermedad, preservar la pieza dental y mantener la salud bucal del paciente.

Realicé consultas en brigadas en donde se atendieron diferentes pacientes por morbilidad. Se realizó detección oportuna de enfermedades bucodentales, principalmente caries dental, mediante valoración clínica intraoral, identificando signos y factores de riesgo asociados. Una vez diagnosticadas, implementé intervenciones para su eliminación o control, como obturaciones con materiales restaurativos biocompatibles, y educación personalizada en hábitos de higiene oral. Estas acciones se desarrollaron bajo un enfoque preventivo y restaurador.

18. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





19. OBLIGACIONES ESPECIFICAS Seguimiento mínimo (3) a los logros de acuerdo con el plan de cuidados implementado a nivel individual, familiar, colectivo.

19. ACTIVIDAD EJECUTADA En relación con la obligación de realizar un mínimo de tres seguimientos a los logros del plan de cuidados, aclaro que en el caso del paciente referido no ha sido posible cumplir con este número, dado que muchos de los pacientes refieren no querer o por cuestiones de tiempo no colaboran en el proceso de garantizando la continuidad del plan de cuidados a nivel individual, familiar y colectivo de nuevo.

19. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD No aplica

20.OBLIGACION ESPECIFICA Activar el mecanismo de referencia y contra referencia hacia los servicios o intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.

20.ACTIVIDAD EJECUTADA al identificar en sus pacientes condiciones que requieren un manejo especializado, como alteraciones maxilofaciales o lesiones bucales sospechosas, realiza el proceso de remisión al especialista correspondiente. Esta acción asegura que el paciente acceda a una atención integral y oportuna, y posteriormente se efectúa el seguimiento a la contrarreferencia para garantizar la continuidad del plan de cuidados en el nivel general.

Al momento de la consulta odontológica diferentes pacientes manifestaron molestias en zona posteriores tanto en maxilar como mandíbula, lo que conllevó a enviar radiografías panorámicas y a observar en ellas mal posicionamientos de terceros molares, como impactados o instruidos y así mismo enviar remisiones con cirujano maxilofacial para su posible tratamiento.

20.EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





21. OBLIGACION ESPECIFICA Canalizar la oferta de servicios brindada por otros sectores conforme a la necesidades y prioridades identificadas

21. ACTIVIDAD EJECUTADA El odontólogo canaliza a los pacientes hacia servicios de otros sectores cuando identifica necesidades que trascienden lo clínico, como apoyo nutricional, psicosocial o educativo. De esta manera, garantiza una atención integral y oportuna que responde a las prioridades de cada individuo y fortalece su bienestar general.

En la caracterización de los barrios se llevó a cabo un plan integral odontológico en el cual estuvo orientado y de la mano de medicina y psicología ya que diferentes pacientes manifestaron molestias internas y externas, y también manifestaron fobias y temores al instrumental odontológico,

específicamente las piezas de mano, lo que conllevó a generar acompañamiento por parte de psicología.

21. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD



22. OBLIGACION ESPECIFICA formular el plan de cuidado primario individual, familiar, colectivo con base a la identificación de las necesidades.

22. ACTIVIDAD EJECUTADA formula el plan de cuidado primario a nivel individual, familiar y colectivo con base en las necesidades identificadas durante la valoración inicial. Esta actividad se justifica en la importancia de orientar acciones preventivas, educativas y asistenciales de manera pertinente, garantizando intervenciones oportunas que promuevan la salud oral, reduzcan riesgos y fortalezcan el bienestar integral de la población.

Realicé sesiones de educación en salud oral dirigidas a grupos familiares, brindando orientación sobre hábitos de higiene bucal, técnicas adecuadas de cepillado, uso del hilo dental, alimentación saludable y prevención de enfermedades bucodentales. Estas actividades se llevaron a cabo en espacios comunitarios, domicilios y en brigadas, adaptando el contenido según la edad y características de los integrantes de cada familia, con el objetivo de fortalecer el autocuidado, promover prácticas saludables y generar conciencia colectiva sobre la importancia de la salud bucal en el entorno familiar.

22. EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD





CONTRATIASTA	
NOMBRE	**EDITH YURANY RIVERA MUÑOZ**
FIRMA	Dra. YORANY RIVERA MUÑOZ T.P 1004903978 ODONTOLOGA - UAN

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EDITH YURANY RIVERA MUÑOZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1004903978
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-20
FECHA DE PAGO:	2025-09-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	34527043
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34527043
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 250.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 320.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 48.800	$ 48.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 618.800	$ 618.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/11/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1004903978	0	EDITH YURANY RIVERA MUÑOZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8412	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CALLE 18 13-36 LA LIBERTAD		3224361115			OD.YURANYRIVERA13@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34527043	I	2025-09-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	618.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34527043	2025-10-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1004903978	RIVERA MUÑOZ EDITH YURANY	2.000.000																	0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	2.000.000	320.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.000.000	250.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.000.000	48.800	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	618.800	N	2862201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1004903978	0	EDITH YURANY RIVERA MUÑOZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8412	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CALLE 18 13-36 LA LIBERTAD		3224361115			OD.YURANYRIVERA13@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34527043	I	2025-09-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	618.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34527043	2025-10-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.000.000	2.000.000	2.000.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	320.000	0	0	0	320.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	320.000	0	0	0	320.000
EPS(Administradoras: 1)				1	250.000	0	0	0	250.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	250.000	0	0	0	250.000
ARP(Administradoras: 1)				1	48.800	0	0	0	48.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	48.800	0	0	0	48.800
Gran Total					618.800	0	0	0	618.800