Ocaña, 12 de diciembre de 2025

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

ANTONIA DAMARIS QUINTERO , identificado (a) con la cédula de ciudadanía37367190 expedida **CONVENCION** , 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	21.231.264,29
VALOR CUENTA A PRESENTAR	4.246.252
PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO	DICIEMBRE/ 2025
SUPERVISOR DEL CONTRATO	HOLGER SANTOS

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,

Antonia Damaris Quintero.

ANTONIA DAMARIS QUINTERO

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT 890.501.438-1

CUENTA DE COBRO No. 005
CONTRATO No 699-2025

DEBE A:
ANTONIA DAMARIS QUINTERO
CC 37.367190

LA SUMA DE:
CUATRO MILLÓNES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MCTE. ($4.246.252)

PERIODO:
DICIEMBRE 2025

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA
PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES PLASMADAS EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL EN EL HOGAR, EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO 54004552025 CELEBRADO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES Y EL ICBF.

Se tomarán costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo por los servicios prestados (Rentas exentas numeral 10 del artículo 206 del ET)	SI	NO
	X	

Cordialmente,

Antonia Damaris Quintero.

ANTONIA DAMARIS QUINTERO
C.C. 37.367190 DE CONVENCION (N.S)
CELULAR: 318 707 23 44
CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA N° 292591179

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	ANTONIA DAMARIS QUINTERO	**CÉDULA**	37.367190
SUPERVISOR	SUBGERENCIA CIENTIFICA	**SERVICIO/ÁREA**	H.E.Q.C. – PROGRAMA SISTEMA DE ATENCION A LA DESNUTRICION OCAÑA NORTE DE SANTANDER
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**PERIODO DEL INFORME**	DICIEMBRE /2025
No. CONTRATO	699-2025		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES PLASMADAS EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL EN EL HOGAR, EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO 54004552025 CELEBRADO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES Y EL ICBF.		
VIGENCIA	5 MESES		

CONTROL DE ACTIVIDADES			
N	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACTIVIDAD EJECUTADA**	**EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD**
1	Apoyar el proceso de focalización de los 100 usuarios asignados a la Unidad de Servicio, incluyendo niños y niñas de 0 a 5 años con desnutrición aguda moderada o severa, y mujeres gestantes con malnutrición, garantizando su identificación, vinculación y el mantenimiento de dicha población durante toda la ejecución del convenio.	En el municipio de Ocaña N de S y alrededores, se realiza apoyo en todo el proceso de focalización de los 100 usuarios asignados a la Unidad de Servicio, incluyendo niños y niñas de 0 a 5 años con desnutrición aguda moderada o severa, y mujeres gestantes con malnutrición, garantizando su identificación, vinculación y el mantenimiento de dicha población en el mes de agosto de 2025	Anexo No. 1: La focalización fue realizada en el mes de Agosto. Se evidencia Fotográfica de nuevos ingresos de menores de madres gestantes del programa

2	Verificar que cada usuario focalizado cuente con la documentación requerida, de conformidad con la Guía Operativa del ICBF, asegurando que se recopilen y mantengan actualizados los formatos, consentimientos, fichas de ingreso y demás soportes necesarios para su atención integral.	En el municipio de Ocaña N de S, se realizó la Verificación que cada usuario focalizado cuente con la documentación requerida, de conformidad con la Guía Operativa del ICBF, asegurando que se recopilen y mantengan actualizados los formatos, consentimientos, fichas de ingreso y demás soportes necesarios para su atención integral.	Anexo No. 2: Evidencia Fotográfica de jornadas de verificación de documentación de los usuarios.
3	Entregar en medio físico y digital la información que le corresponda diligenciar, relacionada con su rol dentro del equipo de la Unidad de Servicio, conforme a los formatos y lineamientos definidos por la E.S.E. y el ICBF.	Se diligencio los formatos f5, En visita en el hogar.	Anexo No. 3: Evidencia Fotográfica de formato F5.
4	Realizar el acercamiento con actores clave del territorio, incluyendo líderes comunitarios, instituciones de salud, autoridades locales y organizaciones sociales, con el fin de fortalecer la articulación territorial e identificar factores determinantes que incidan en la situación nutricional de la población.	En este periodo no se llevó a cabo dicha actividad, la cual queda programada para realizarse más adelante.	Anexo No. 4: Esta actividad fue articulada con la ESE HEQC para la celebración del día mundial de la alimentación.
5	Asegurar la entrega completa y oportuna de la Ración Familiar Para Preparar - RFPP a la totalidad de los usuarios vinculados, siguiendo los lineamientos técnicos de distribución, registro y trazabilidad establecidos en la Guía Operativa.	Se asegura la respectiva entrega completa y oportuna de la Ración Familiar Para Preparar - RFPP a la totalidad de los usuarios vinculados, siguiendo los lineamientos técnicos de distribución, registro y trazabilidad establecidos en la Guía Operativa.	Anexo No. 5: Evidencia fotográfica de apoyo logístico entrega RFPP

6	Elaborar y entregar el plan de trabajo mensual al coordinador de la Unidad de Servicio (UDS), especificando actividades programadas, metas operativas, cronograma y territorios a intervenir.	Se elaboro y entrego al coordinador de la unidad de servicio (UDS), las actividades programadas, metas operativas etc	Anexo Nol 6: Evidencia fotográfica del Plan de Trabajo
7	Brindar capacitación al equipo de trabajo de la unidad de servicio en temas relevantes para la adecuada ejecución del convenio, así como capacitar a los usuarios y sus familias en asuntos relacionados con salud, nutrición, higiene, autocuidado y otras temáticas propias de su área de formación.	Se brinda la respectiva capacitación a los usuarios y sus familias en asuntos relacionados con salud, nutrición, higiene, autocuidado y otras temáticas propias de su área de formación.	Anexo No. 7: Evidencia fotográfica de jornadas de Capacitación a los usuarios
8	Asistir de manera puntual a los encuentros técnicos, reuniones operativas, comités y demás espacios convocados, y apoyar activamente todas las actividades programadas por la E.S.E. o el ICBF en desarrollo del convenio.	Se asistió de manera puntual a los encuentros cada vez que se ha requerido por la coordinadora	Anexo No. 8: Evidencia fotográfica
9	Presentar un informe mensual de ejecución de actividades, que contenga el detalle de las acciones realizadas, avances frente a las metas asignadas, novedades, dificultades encontradas, usuarios atendidos y resultados obtenidos, adjuntando los respectivos soportes.	Se presentó un informe mensual de ejecución de actividades, que contiene en detalle las acciones realizadas, avances frente a las metas asignadas, novedades, dificultades encontradas, usuarios atendidos y resultados obtenidos,	Anexo No. 9: Evidencia fotográfica de informe mensual de actividades

10	Ejecutar todas las demás actividades que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, siempre que estén enmarcadas dentro de las funciones del perfil, los lineamientos del ICBF, y las disposiciones técnicas, administrativas y operativas del convenio.	Se realizan y ejecutan todas las demás actividades que fueron necesarias para el cumplimiento del objeto contractual,	Anexo No.10: Evidencia fotográfica

CONTRATISTA	
NOMBRE	ANTONIA DAMARIS QUINTERO Antonia Damaris Quintero.

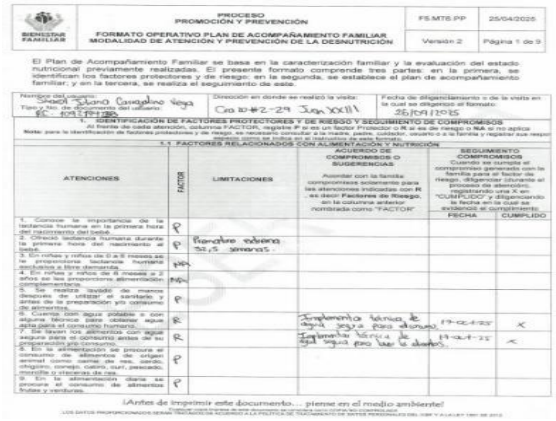
ANEXOS

Anexo No. 1 Apoyar el proceso de ingresos de los nuevos usuarios asignados a la Unidad de Servicio





Anexo No. 2: Verificar que cada usuario focalizado cuente con la documentación requerida, de conformidad con la Guía Operativo ICBF



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO OPERATIVO PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR
MODALIDAD DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

FS.MT6.PP | 25/04/2025 | Versión 2 | Página 1 de 3

El Plan de Acompañamiento Familiar se basa en la caracterización familiar y la evaluación del estado nutricional previamente realizadas. El presente formato comprende tres partes: en la primera, se identifican los factores protectores y de riesgo; en la segunda, se establece el plan de acompañamiento familiar, y en la tercera, se realiza el seguimiento de este.

Nombre del usuario: JHADI Juliana Carabalino Vega
Tipo y No. de documento del usuario: TI 1041121225
Dirección en donde se realizó la visita: Cra 27#2-29 Juan XXIII
Fecha de diligenciamiento o de la visita en la cual se diligenció el formato: 28/04/2025

II. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO Y SEGUIMIENTO DE COMPROMISOS

Nota: para la identificación de factores protectores y de riesgo, se necesario consultar a la madre, padre, cuidador, usuario o a la familia y registrar sus respuestas dentro de todas las de la entrevista para llenar este formato.

2.1 FACTORES RELACIONADOS CON ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

ATENCIONES	FACTOR	LIMITACIONES	ACUERDO DE COMPROMISOS O SUGERENCIAS	SEGUIMIENTO COMPROMISOS	
				FECHA	CUMPLIDO
1. Conoce la importancia de la lactancia humana en la primera hora de nacimiento del niño?	P				
2. Ofrecio lactancia humana durante la primera hora del nacimiento al bebe.	P	Prematuro extremo 32,5 semanas			
3. En niños y niñas de 0 a 6 meses se suplementa con leche humana sustituta o libre demanda.	NA				
4. En niños y niñas de 6 meses a 2 años se les proporciona alimentación complementaria	NA				
5. Se realiza lavado de manos antes de utilizar el sanitario y antes de la preparación y/o consumo de alimentos	P				
6. Cuenta con agua potable o con alguna técnica para obtener agua apta para el consumo humano	R		Implementa técnica de hervir agua para consumo.	19-04-25	X
7. Los alimentos con agua segura para su consumo antes de su preparación y consumo	R		Implementa técnica de hervir agua para consumo.	19-04-25	X
8. En la alimentación se procura el consumo de alimentos de origen animal como carne de res, cerdo, chigüiro, conejo, cuajo, cuy, pescado, huevo, leche, queso de cabra	P				
9. En la alimentación diaria se procura el consumo de alimentos frutas y verduras	P				

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO OPERATIVO PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR
MODALIDAD DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

FS.MT6.PP | 25/04/2025 | Versión 2 | Página 7 de 9

3. SEGUIMIENTO SOCIAL*

Nombre del usuario: Shara Juliana Arangalena V. Documento de identidad: TI 1041 194 223
Tema abordado o acciones tomadas de acuerdo con el plan de acompañamiento

Fecha	Objetivo	Metodología y resultados	Acuerdos (incluya la fecha del próximo seguimiento)
19 Oct 2025	Dar a conocer a las madres el esquema de vacunas y de las enfermedades que se pueden prevenir promoviendo la protección y el cumplimiento para proteger la salud de los niños.	Por medio de material pedagógico se da a conocer los nombre de las vacunas y de enfermedades que previene	Revisar y mantener actualizado el carné de vacunas según la edad del niño.

Nombre persona que diligencia: Leidy L Lopez M. Cargo: Aux de Enfermeria.
Firma persona que diligencia: [signature] Tarjeta profesional, si aplica:

*Este espacio puede duplicarse exclusivamente para el diligenciamiento de las competencias y el plan de acompañamiento (numerales 7.2.1). En caso de agregar más páginas para esta sección ordenar en la parte final de la página.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

.

Anexo No. 4: Realizar el acercamiento con actores clave del territorio, incluyendo líderes comunitarios, instituciones de salud, autoridades locales y organizaciones sociales, con el fin de fortalecer la articulación territorial e identificar factores determinantes que incidan en la situación nutricional de la población.



Anexo No. 5: Asegurar la entrega completa y oportuna de la Ración Familiar Para Preparar - RFPP a la totalidad de los usuarios vinculados, siguiendo los lineamientos técnicos de distribución, registro y trazabilidad establecidos en la Guía Operativa.



anexo No. 6: Elaborar y entregar el plan de trabajo mensual al coordinador de la Unidad de Servicio (UDS), especificando actividades programadas, metas operativas, cronograma y territorios a intervenir.



Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera PBX (097) 5636330 – fax: 5611
Urgencias 5611940 E-mail: gerencia@heqc.gov.co Web: www.hospitaleqc.gov.co - Código Postal 546
Ocaña, Norte de Santander

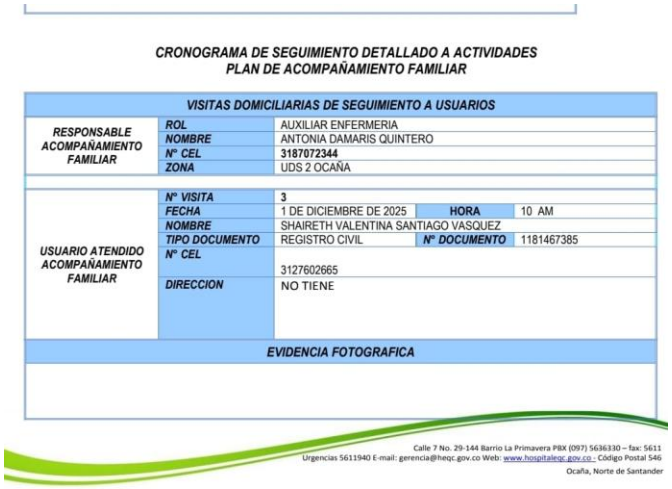
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

BIENESTAR FAMILIAR

Miembro de la Red GLOBAL de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net

CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO DETALLADO A ACTIVIDADES
PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

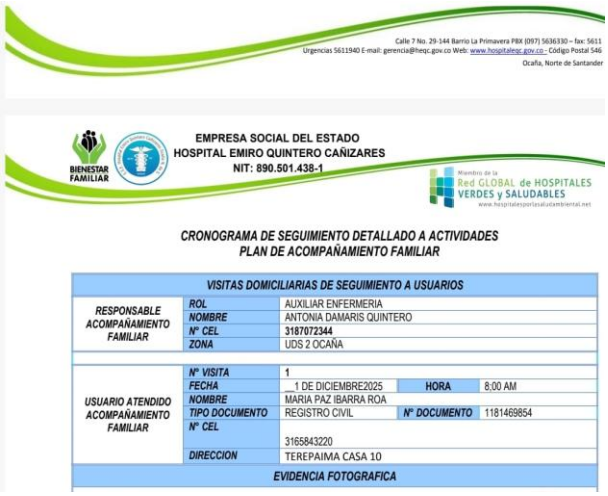
VISITAS DOMICILIARIAS DE SEGUIMIENTO A USUARIOS				
RESPONSABLE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR	ROL	AUXILIAR ENFERMERIA		
	NOMBRE	ANTONIA DAMARIS QUINTERO		
	Nº CEL	3187072344		
	ZONA	UDS 2 OCAÑA		
USUARIO ATENDIDO ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR	Nº VISITA	1		
	FECHA	__1 DE DICIEMBRE2025	HORA	8:00 AM
	NOMBRE	MARIA PAZ IBARRA ROA		
	TIPO DOCUMENTO	REGISTRO CIVIL	Nº DOCUMENTO	1181469854
	Nº CEL	3165843220		
	DIRECCION	TEREPAIMA CASA 10		
EVIDENCIA FOTOGRAFICA				



CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO DETALLADO A ACTIVIDADES
PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

VISITAS DOMICILIARIAS DE SEGUIMIENTO A USUARIOS				
RESPONSABLE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR	ROL	AUXILIAR ENFERMERIA		
	NOMBRE	ANTONIA DAMARIS QUINTERO		
	Nº CEL	3187072344		
	ZONA	UDS 2 OCAÑA		
USUARIO ATENDIDO ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR	Nº VISITA	3		
	FECHA	1 DE DICIEMBRE DE 2025	HORA	10 AM
	NOMBRE	SHAIRETH VALENTINA SANTIAGO VASQUEZ		
	TIPO DOCUMENTO	REGISTRO CIVIL	Nº DOCUMENTO	1181467385
	Nº CEL	3127602665		
	DIRECCION	NO TIENE		
EVIDENCIA FOTOGRAFICA				

Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera PBX (097) 5636330 – fax: 5611
Urgencias 5611940 E-mail: gerencia@heqc.gov.co Web: www.hospitaleqc.gov.co - Código Postal 546
Ocaña, Norte de Santander



Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera PBX (097) 5636330 – fax: 5611
Urgencias 5611940 E-mail: gerencia@heqc.gov.co Web: www.hospitaleqc.gov.co - Código Postal 546
Ocaña, Norte de Santander

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

BIENESTAR FAMILIAR

Miembro de la Red GLOBAL de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net

CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO DETALLADO A ACTIVIDADES
PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

VISITAS DOMICILIARIAS DE SEGUIMIENTO A USUARIOS				
RESPONSABLE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR	ROL	AUXILIAR ENFERMERIA		
	NOMBRE	ANTONIA DAMARIS QUINTERO		
	Nº CEL	3187072344		
	ZONA	UDS 2 OCAÑA		
USUARIO ATENDIDO ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR	Nº VISITA	1		
	FECHA	__1 DE DICIEMBRE2025	HORA	8:00 AM
	NOMBRE	MARIA PAZ IBARRA ROA		
	TIPO DOCUMENTO	REGISTRO CIVIL	Nº DOCUMENTO	1181469854
	Nº CEL	3165843220		
	DIRECCION	TEREPAIMA CASA 10		
EVIDENCIA FOTOGRAFICA				



Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera PBX (097) 5636330 – fax: 5611
Urgencias 5611940 E-mail: gerencia@heqc.gov.co Web: www.hospitaleqc.gov.co - Código Postal 546
Ocaña, Norte de Santander

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

BIENESTAR FAMILIAR

Miembro de la Red GLOBAL de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES

CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO DETALLADO A ACTIVIDADES
PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

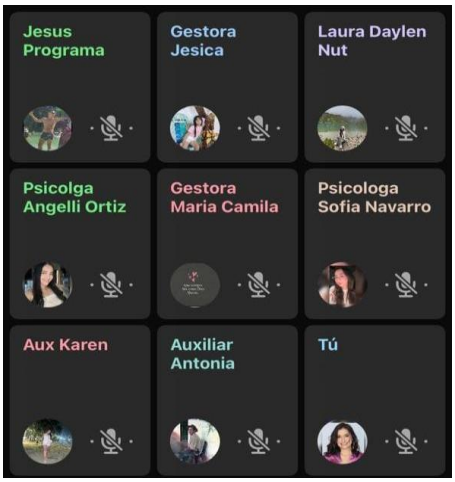
VISITAS DOMICILIARIAS DE SEGUIMIENTO A USUARIOS				
RESPONSABLE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR	ROL	AUXILIAR ENFERMERIA		
	NOMBRE	ANTONIA DAMARIS QUINTERO		
	Nº CEL	3187072344		
	ZONA	UDS 2 OCAÑA		
USUARIO ATENDIDO ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR	Nº VISITA	4		
	FECHA	1 DE DICIEMBRE __2025	HORA	11 AM
	NOMBRE	ISAAC MUÑOZ ASCANIO		
	TIPO DOCUMENTO	REGISTRO CIVIL	Nº DOCUMENTO	1181464951
	Nº CEL	312 7387270		
	DIRECCION	KDX 273-280 LOS SAUSES		
EVIDENCIA FOTOGRAFICA				

anexo No. 7: Brindar capacitación al equipo de trabajo de la unidad de servicio en temas relevantes para la adecuada ejecución del convenio, así como capacitar a los usuarios y sus familias en asuntos relacionados con salud, nutrición, higiene, autocuidado y otras temáticas propias de su área de formación.

-



Anexo No 8: Asistir de manera puntual a los encuentros técnicos, reuniones operativas, comités ydemás espacios convocados, y apoyar activamente todas las actividades programadas por la E.S.E. o el ICBF en desarrollo del convenio.





Anexo No. 9: Presentar un informe mensual de ejecución de actividades, que contenga el detalle delas acciones realizadas, avances frente a las metas asignadas, novedades, dificultades encontradas, usuarios atendidos y resultados obtenidos, adjuntando los respectivos soportes.

FAMILIAR NIT: 890.501.438-1

Miembro de la Red GLOBAL de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES

GRUPO No. 1

FECHA: 22 de noviembre del 2025 **LUGAR:** Centro Convivencia ciudadana **JORNADA:** Mañana			
HORA	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**	
9: 00 AM a 9:30 AM	Tamizaje nutricional	NUTRICIONISTA	Angelica Jaime
		Aux. Enfermería	Antonia Montejo
9.30 AM a 11:00 AM	Taller Educativo Nutricional.	NUTRICIONISTA	Angelica Jaime
	Taller Educativo Psicosocial.	PSICÓLOGA	Yaleidy García
	Taller Educativo Aux. Enfermería.	AUX. ENFERMERÍA	Antonia Montejo
		Gestora	Isabela Montejo
11:00 AM	Entrega de RFPP; Finalizan tamizajes faltantes.	LIDER	PEDAGOGA
FECHA: 22 de noviembre del 2025 **LUGAR:** Centro Convivencia ciudadana **JORNADA:** Mañana			
HORA	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**	
3: 00 PM a 3:30 PM	Tamizaje nutricional	NUTRICIONISTA	Angelica Jaime
		Aux. Enfermería	Antonia Montejo
3:30 PM a 5:00 PM	Taller Educativo Nutricional.	NUTRICIONISTA	Angelica Jaime
	Taller Educativo Psicosocial.	PSICÓLOGA	Yaleidy García
	Taller Educativo Aux. Enfermería.	AUX. ENFERMERÍA	Antonia Montejo
		Gestora	Isabela Montejo
5:00 PM	Entrega de RFPP; Finalizan tamizajes faltantes.	LIDER	PEDAGOGA

Evidencias de Encuentros en el hogar



Anexo No. 10: Ejecutar todas las demás actividades que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, siempre que estén enmarcadas dentro de las funciones del perfil, los lineamientos del ICBF, y las disposiciones técnicas, administrativas y operativas del convenio



