

INFORME DE ACTIVIDADES	
INFORME N°:	Cuota cinco (5)
FECHA:	25 de Mayo de 2026
CONTRATO N°:	4146.010.26.1.0866 de 2026
NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	Maria Mirelly Bedoya Quimbayo
CÉDULA:	C.C.31582807
DEPENDENCIA:	Secretaría de Bienestar Social

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de Servicios Profesionales a la Secretaría de Bienestar Social, dentro del proyecto denominado: Fortalecimiento del sistema para la prevención y abordaje integral del fenómeno social de habitabilidad en calle en Santiago de Cali BP-26005418.

A continuación, presento el informe de actividades en virtud del contrato en referencia.

1. Elaborar el plan de acción correspondiente a su objeto contractual.

1.1. En el mes de mayo elaboré el plan de acción, para el proceso de verificación en entidades de salud, con el objetivo de ajustar y replantear estrategias para abordar las problemáticas específicas de los hospitales y clínicas de la ciudad de Santiago de Cali. Esto, con el fin de garantizar una atención e intervención articulada a la población en situación de calle que se encuentra hospitalizada. Asimismo, se contempla la coordinación con otras entidades para implementar acciones conjuntas (en el marco del restablecimiento de derechos de la población sujeto de atención), para un egreso seguro.

1.2. En el mes de mayo elaboré la matriz de asignación de casos para el trabajo correspondiente al mes de abril, teniendo en cuenta las solicitudes recibidas a través de las entidades de salud y los diferentes canales de atención del Programa Habitante de Calle. Esta herramienta permitió organizar, priorizar y distribuir de manera eficiente los casos reportados, de acuerdo con criterios de vulnerabilidad, urgencia y tipo de atención requerida, facilitando el seguimiento oportuno, la articulación interinstitucional y la optimización de los recursos técnicos y humanos del programa.

[https://drive.google.com/drive/folders/1xJStEk1ZiUYLMs8mRGfLXE0PsiI05yvB?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1xJStEk1ZiUYLMs8mRGfLXE0PsiI05yvB?usp=drive_link)

2. Brindar asistencia técnica desde el área psicológica para fortalecer los procesos del sistema atención integral para la población en situación de calle.

2.1. En el mes de mayo brindé asesoría técnica orientada al fortalecimiento de la atención integral a la población habitante de y en calle que se encuentra hospitalizada en las diferentes entidades de salud, con el fin de garantizar una atención digna, oportuna y con enfoque de derechos. Esta asesoría estuvo dirigida a los equipos médicos, sociales y administrativos, aportando lineamientos para la identificación de factores de riesgo psicosocial, el reconocimiento de las condiciones de vulnerabilidad y la activación de las rutas de atención correspondientes, en concordancia con la normativa vigente. Asimismo, se promovió la articulación interinstitucional para

favorecer procesos de atención integral, continuidad en la prestación de servicios y el respeto por la dignidad humana de esta población.

[https://drive.google.com/drive/folders/1DAZUte\\_-c1AyW7PAEAMORhYbGqzsKgd8?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1DAZUte_-c1AyW7PAEAMORhYbGqzsKgd8?usp=drive_link)

3. Gestionar la atención de las solicitudes de la comunidad y entidades de salud relacionadas con la población en situación de calle, o riesgo de habitar la calle.

3.1. En el mes de mayo atendí las solicitudes recibidas a través del correo electrónico del Programa Habitante de Calle, con el fin de realizar visitas de verificación a los casos de personas habitantes de y en calle que se encuentran hospitalizadas o que requieren la activación de la ruta de atención con el servicio sociosanitario, durante el mes de mayo. El objetivo fue escuchar a las entidades de salud, y sensibilizar respecto al abordaje de las personas en situación de calle en el marco de lo establecido por la ley, así como socializarlas rutas de atención según las condiciones de salud de las personas habitantes de y en calle.

[https://drive.google.com/drive/folders/17HwmoWG-YxhozceR0IWPquKRKH0MJwLN?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/17HwmoWG-YxhozceR0IWPquKRKH0MJwLN?usp=drive_link)

4. Realizar gestiones de articulación con los sectores corresponsables en la implementación del sistema para la prevención y abordaje integral del fenómeno de habitabilidad en calle.

4.1. En el mes de mayo realicé articulación interinstitucional con las entidades de salud, mediante visitas a hospitales y clínicas que reportaron personas hospitalizadas con riesgo psicosocial, posible alta vulnerabilidad y ausencia de redes de apoyo, con el objetivo de llevar a cabo entrevistas de caracterización y emitir concepto técnico de habitabilidad en calle. Estas acciones permitieron la articulación intersectorial con los equipos médicos, sociales y administrativos de las entidades de salud, garantizando un abordaje integral con enfoque de derechos. En aquellos casos que, según criterio profesional y diagnóstico interdisciplinario, correspondían a personas habitantes de y en calle, se promovió la implementación de medidas adecuadas de atención y acompañamiento psicosocial, priorizando siempre el bienestar del individuo. El propósito central de esta labor fue asegurar un proceso de egreso hospitalario seguro, digno y coordinado, que facilitara el acceso a la oferta institucional disponible, así como la continuidad del proceso de restablecimiento de derechos y posible inclusión social.

[https://drive.google.com/drive/folders/1z8bUNE2Pd7JleEH5lFgeK3coJeJFi3U?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1z8bUNE2Pd7JleEH5lFgeK3coJeJFi3U?usp=drive_link)

5. Realizar gestión transectorial para la atención de los casos de personas en situación de calle, con sus derechos vulnerados, para facilitar el acceso a la oferta de servicios sociales.

5.1. En el mes de mayo realicé gestión transectorial con las trabajadoras sociales de clínicas y hospitales que reportaron personas con características de habitabilidad en calle, con el propósito de garantizar la protección y restitución de sus derechos, así como una atención integral y adecuada, en concordancia con lo establecido en la Ley 1641 de 2013, para

trabajar en articulación y establecer un egreso seguro del paciente, de acuerdo a su condición socio familiar, mental o cognitivo, como también físico.

[https://drive.google.com/drive/folders/1xYbi5sa7xKYU4cjTC5hT0qe3N8XSlyWv?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1xYbi5sa7xKYU4cjTC5hT0qe3N8XSlyWv?usp=drive_link)

6. Orientar a los actores sociales, comunitarios e institucionales, sobre las rutas para el restablecimiento de derechos y los servicios sociales para la población en situación de calle.

6.1. En el mes de mayo acompañé las clínicas y hospitales de la ciudad a los actores sociales y al personal médico, con el objetivo de socializar y orientar sobre las rutas de atención, los derechos y deberes, así como la oferta institucional dirigida a los habitantes de calle y a las personas en riesgo de habitarla, para que tengan un egreso seguro según su condición médica, y trabajar en articulación con el sector salud, en beneficio del fenómeno de habitancia en calle.

6.2. En el mes de mayo realicé visitas de verificación y acompañamiento a las acciones de tutela interpuestas en el marco del programa Habitante de Calle, con el fin de garantizar una respuesta oportuna y eficaz. velando por la protección de los derechos y el cumplimiento de los deberes de la población habitante de y en calle.

[https://drive.google.com/drive/folders/1qTNhA\\_QgS\\_bh85B4f7Y-uzxHdH\\_CAPGe?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1qTNhA_QgS_bh85B4f7Y-uzxHdH_CAPGe?usp=drive_link)

7. Entregar de forma física en una carpeta todos los documentos personales establecidos en la lista de chequeo para la primera cuenta de cobro.

7.1. En el mes de mayo de 2026, entregué de forma física los documentos de ejecución (DS, supervisión cuota 4, actividades cuota 4, seguridad social cuota 4) correspondientes a la cuota 4 abril.

[https://drive.google.com/drive/folders/11y8r0AWxEqKzNZwA4-8XNnbIvWvct7bg?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/11y8r0AWxEqKzNZwA4-8XNnbIvWvct7bg?usp=drive_link)

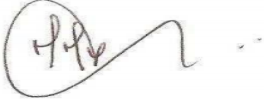
8. Y las demás actividades inherentes al objeto del contrato y a la misión de la Secretaría de Bienestar Social.

8.1. En el mes de mayo elaboré actas, informes y exámenes mentales a población en situación de calle, con el propósito de garantizar sus derechos, emitiendo conceptos de habitabilidad en calle para favorecer su acceso a beneficios, para dejar trazabilidad de los casos presentados y no se presenten reprocesos que afecten a los habitantes de y en calle.

8.2. En el mes de mayo acompañé a personas en situación de calle durante su egreso seguro de clínicas u hospitales, así como en la reclamación de medicamentos formulados en las farmacias de su EPS, con el fin de contribuir a su recuperación médica y mental, contribuyendo a la Garantía de sus derechos, de igual forma, se sensibiliza respecto a sus deberes, con el fin de favorecer la adherencia los tratamientos con los medicamentos ya formulados.

8.3. En el mes de mayo entregué de actas y fichas de caracterización realizadas en las visitas de verificación en las entidades de salud de la ciudad de Santiago de Cali.

[https://drive.google.com/drive/folders/1wpbpjkSGFZIF8xNBrd7qyMdBdyYsS7UC?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1wpbpjkSGFZIF8xNBrd7qyMdBdyYsS7UC?usp=drive_link)



*Bedo.*

---

**Maria Mirelly Bedoya Quimbayo**  
**CC No. 31.582.807 CALI (VALLE)**