INFORME DE SUPERVISIÓN N°2

TIPO DE CONTRATO:				PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
CONTRATO No. Y FECHA:				0146 de 23 de Enero de 2018		
CONTRATISTA:				**MARTHA BETABA MOGOLLON**		
Nit o C.C. No.				28.054.542		
OBJETO:				"Fortalecer la gestión del modelo de atención integral en salud a nivel municipal con apoyo para la conformación equipos extramurales de APS - PDSP 2012-2021, enmarcado dentro del proyecto fortalecimiento de la autoridad sanitaria mediante la implementación de actividades de gestión de salud pública, en el marco del PDSP en el Departamento de Santander"		
VALOR INICIAL:				$14.000.000.=		
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL:				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL:				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				SIETE (7) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO				NO APLICA		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				**LUZ MARINA URIBE RIVERO** Según Acto Administrativo del 23 Enero de 2018		
FECHA DE INICIACIÓN:				Febrero 13 de 2018		
ACTA DE SUSPENSIÓN	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
ACTA DE REINICIACIÓN	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
FECHA DE TERMINACIÓN:				Septiembre 12 de 2018		
MUNICIPIO:				Capitanejo		
OFICINA GESTORA:				Secretaría de Salud del Departamento de Santander		
VALOR A PAGAR				$ 2.000.000		
PERIODO DE PAGO:				DESDE: 13-03-2018	HASTA: 12-04-2018	

Con base en los informes presentados por el Contratista respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, tomando como base la presente acta de recibo parcial por valor de $ 2.000.000, con un valor a pagar de $2.000.000

CERTIFICAMOS QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

INFORME PARCIAL

OBLIGACION	PRODUCTO	OBSERVACIONES
a.Elaborar el plan de trabajo del área asignada teniendo en cuenta el perfil epidemiológico del municipio, factores protectores y determinantes en el marco del modelo de atención integral – APS. Este plan de trabajo debe actualizarse mensualmente de	Presentar el plan de trabajo, según el modelo avalado por el supervisor, en el que se identifique el cronograma de trabajo para cada mes con visto bueno del profesional de	Presenta plan de trabajo por el periodo del contrato (febrero 13 a Septiembre 12 de 2018), firmado por: enfermera jefe de la ESE, Auxiliar de enfermería Secretaria de Salud Departamental y la supervisora del contrato. Presenta cronograma mensual programado y ejecutado por el periodo del 13 de Marzo al 12 de Abril de 2018,

b.Realizar y mantener actualizado el censo de su comunidad y diagnostico familiar y aplicar los formatos y equipos entregados por la secretaria de salud departamental.	Presentar un informe mensual en el cual se encuentre el mapa, censo y diagnostico familiar del área asignada utilizando las herramientas de APS que le entregue la secretaria de salud departamental.	Presenta mapa de la vereda: casa blanca. Presenta tabla de clasificación de riesgo. Se actualizo el software ONTRACK las fichas familiares aplicadas durante el periodo. Presenta consolidado de población de las veredas. Presenta familoiogramas y ecomapa.
c.Identificar las familias y personas no afiliadas al sistema general de seguridad social en salud con el propósito de gestionar junto con la administración municipal, para que se adelante el trámite de afiliación para acceder a los servicios de protección social a los servicios asignados.	El listado de personas identificadas sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud y evidencia de la gestión realizada para lograr la afiliación a la EPS.	Presenta planilla del producto 3 donde se evidencia que durante el periodo no se encontraron personas sin afiliación al SGSSS en la vereda, se remiten a la secretaria de salud municipal.
d.Participar en actividades interdisciplinarias e intersectoriales que sean necesarias para el cumplimiento del plan de acción	Presentar copia de las actas en las que se evidencia la asistencia a reuniones con madres comunitarias, juntas de acción comunal, líderes de familias en acción, profesores y demás entidades intersectoriales.	Pendiente.
e.Realizar acciones educativas en la comunidad, según la existencia de riesgos, sobre los diferentes programas de salud pública	Informes de las sesiones educativas realizadas con la comunidad.	Presenta ficha técnica, planilla de firmas y evidencia fotográfica frente a actividad educativa en temas como: Dengue, vereda casa blanca.
f.Difundir los programas y estrategias con las que se garantiza el derecho a la salud de la ciudadanía del área asignada, particularmente en los servicios de salud de los eventos relacionados con las prioridades en salud publica en el municipio asignado.	Listados con las personas a las que se les realizo la difusión de los programas y estrategias con verificación de la atención.	Presenta listado con registros de personas a las que les realizo difusión de los programas de p y p. Realizo remisión a: CCD, CITOLOGIA, ADULTO MAYOR, CONTROL PRENATAL, AGUDEZA VISUAL, HTA, vacunación.
g.Realizar intervenciones en campo de las acciones necesarias en las diferentes estrategias de los componentes de la salud pública tales como: país, tuberculosis, lepra, cáncer, crónicas, nutrición, ETV, salud ambiental, salud mental que le sean solicitadas por el municipio y asignadas por el departamento.	Informe mensual de las acciones realizadas por componente de salud pública prioritariamente con la población infantil menor de cinco (5) años y censo de las gestantes del municipio asignado (actualizado cada 2 meses).	Presenta formato consolidado de las acciones realizadas prioritariamente a la población de infantil y padres de familia, durante el periodo, con los respectivos soportes en los diferentes programas de salud pública.
h.Participar en acciones de vigilancia de la salud pública, epidemiológica mediante las estrategias de búsqueda activa comunitaria, investigaciones de campo de los eventos objeto de vigilancia y los requeridos por el municipio o departamento.	Informe trimestral de búsqueda activa comunitaria e investigaciones de campo en las que participó	Durante el periodo realizo Búsquedas Activas de Inumonoprevenibles. El contratista indica que durante el periodo no fue requerido el apoyo de la auxiliar para la realización de visitas de campo.
i.Participar en la movilización de la	Presentar soportes de	En el presente periodo realizo acciones de promoción

vacunación (ECV) para los municipios priorizados.	en las evaluaciones de coberturas de vacunación (ECV) del municipio intervenido	
k.Participar en las actividades de movilización para búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y sistema nervioso periférico.	Entregar evidencias de la participación en las actividades de detección de sintomático respiratorio y de piel, del área asignada	Presenta soportes de Búsqueda Activa Comunitaria de TBC y LEPRA , Realizadas en el periodo.
l.Participar en las capacitaciones organizadas por la secretaria de Salud departamental o demás entidades del sistema general de seguridad social en salud y colaborar con la organización de las mismas.	Constancia de participación a los eventos de capacitación en las que se convoca	En el presente periodo asistió a los siguientes eventos: *Concejo de política social.
m.Contar con todos los medios requeridos para realizar en forma oportuna las actividades propias del contrato.	Presentar en optimo estado los implementos y equipos facilitados por la secretaria de salud departamental para cumplimiento de sus funciones.	A La fecha el contratista recibió los insumos y equipos de parte del departamento están en buen estado y uso.
n.Dar el correcto uso y mantener la custodia de algunos equipos e implementos que sean facilitados por la secretaria de salud de Santander para el cumplimiento de sus funciones.		A La fecha el contratista recibió los insumos y equipos de parte del departamento están en buen estado y uso.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A continuación se relaciona los pagos del período, a saber:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	MARZO
	Fecha de Pago	16/04/2018
	N de Planilla	**12821583**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 103.000
	EPS	MEDIMAS
APORTE A PENSION	Periodo de cotización	MARZO
	Fecha de Pago	16/04/2018
	N de Planilla	**12821583**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 131.900
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A ARP	Periodo de cotización	MARZO
	Fecha de Pago	16/04/2018
	N de Planilla	**12821583**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 20.100
	A.R.P	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	NO APLICA
	I.C.B.F	NO APLICA
	Caja de Compensación	NO APLICA

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	ABRIL
	Fecha de Pago	18/05/2018
	N de Planilla	**13050139**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 103.000
	EPS	MEDIMAS
APORTE A PENSION	Periodo de cotización	ABRIL
	Fecha de Pago	18/05/2018
	N de Planilla	**13050139**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 131.900
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A ARP	Periodo de cotización	ABRIL
	Fecha de Pago	18/05/2018
	N de Planilla	**13050139**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 20.100
	A.R.P	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	NO APLICA
	I.C.B.F	NO APLICA
	Caja de Compensación	NO APLICA

Por lo anterior, la suscrita Supervisora hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Bucaramanga, a los 26 JUL 2018

LUZ MARINA URIBE RIVERO
Supervisora del contrato

ACTA DE RECIBO PARCIAL Nº 2

TIPO DE CONTRATO :				PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
CONTRATO No. Y FECHA:				0146 de 23 de Enero de 2018		
CONTRATISTA:				**MARTHA BETABA MOGOLLON**		
Nit o C.C. No.				28.054.542		
OBJETO:				"FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS-PDSP 2012-2021: ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"		
VALOR INICIAL:				$ 14.000.000=		
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL (XX.XX %):				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL (XX.XX %):				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				SIETE (7) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
PORCENTAJE DE EJECUCION:				28.56%		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :				NO APLICA		
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				**LUZ MARINA URIBE RIVERO** Según Acto Administrativo del 23 Enero de 2018		
FECHA DE INICIACION:				Febrero 13 de 2018		
ACTA DE SUSPENSION	Nº	Nº	Nº	No aplica	No aplica	No aplica
ACTA DE REINICIACION	Nº	Nº	Nº	No aplica	No aplica	No aplica
FECHA DE TERMINACION:				Septiembre 12 de 2018		
MUNICIPIO:				Capitanejo		
OFICINA GESTORA:				Secretaría de Salud del Departamento de Santander		

En Bucaramanga, 26 JUL 2018 Se reunieron, **LUZ MARINA URIBE RIVERO**, en calidad de Supervisora del Departamento y **MARTHA BETABA MOGOLLON** quien comparece en nombre propio, como Contratista, con el fin de elaborar la presenta Acta de Recibo Parcial correspondiente al periodo (día 13 mes 03 año 2018 al día 12 mes 04 año 2018) del presente Contrato de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el Anexo No. 1, el cual hace parte integral de la presente acta, así como del informe del Supervisor.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social caja de compensación familiar, ICBF, SENA de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 2	$ 2.000.000
MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$ 0
MENOS AMORTIZACION DE ANTICIPO XX%	$ 0
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$ 2.000.000

SON: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE: ($ 2.000.000).

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a

26 JUL 2018

ANEXO N° 1

: MARTHA BETABA MOGOLLON

PRESTACION DE SERVICIOS No 0146 DEL 23 DE ENERO DEL 2018

E MARZO DE 2018 A 12 DE ABRIL DE 2018

)RA. LUZ MARINA URIBE

OBLIGACIONES	PRODUCTO	ACTIVIDADES REALIZADAS
:l plan de Trabajo del área asignada n cuenta el perfil epidemiológico de su factores protectores y determinantes ırco del MODELO DE ATENCION . EN ATENCION PRIMARIA. Este plan debe actualizarse mensualmente de n los riesgos encontrados.	Presentar plan de trabajo (según modelo Avalado) por el supervisor, en el que se identifique el cronograma de trabajo para cada mes con V°B° del profesional de enfermería Municipal y verificado por el profesional de enfermería provincial.	▪ cronograma de actividades para el periodo del 13 de Marzo al 12 de Abril de 2018.
mantener actualizado el censo de su y diagnostico familiar y aplicar los equipos entregados por la secretaria :partamental.	Presentar un informe mensual en el cual se encuentre el mapa, censo y diagnostico familiar del área asignada utilizando las herramientas de APS que le entregue la secretaria de salud Departamental.	▪ Se Elaboró el mapa de riesgo del área asignada, diagnóstico familiar con el fin de identificar los hallazgos más importantes de la ficha.
las familias y personas no afiliadas al SGSSS con el propósito de gestionar, a administración municipal, para que se trámite de afiliación para acceder a los le protección social del municipio de JO.	Listado de personas identificadas sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud y evidencia de la gestión realizada para lograr la afiliación a la EPS.	• En este periodo se encontraron todas las familias visitadas con seguridad social.

en actividades interdisciplinarias e ·iales que sean necesarias para el to del Plan de acción.	Presentar copia de las actas en las que se evidencia la asistencia a a reuniones con madres comunitarias, JAC, líderes de familias en acción, profesores y demás entidades intersectoriales.	▪ En este periodo no se realizó reunión.
ciones educativas en la comunidad, istencia de riesgos, sobre los programas de salud pública.	Informe de las sesiones educativas realizadas con en su comunidad.	• Se dio una charla educativa sobre: prevención DENGUE. en la Vereda Casa Blanca.
s programas y estrategias con las que :a el derecho a la salud de la ciudadanía ignada, particularmente en los e salud de los eventos relacionados con ıdes en salud publica en el municipio de :JO.	Listados con las personas a las que se realizó la difusión de los programas y estrategias con verificación de la atención.	• Se realizó demanda inducida a los diferentes programas de promoción y prevención (JOVEN SANO:2; AGUDEZA VISUAL:2.
ıtervenciones en campo de las acciones en los diferentes estrategias de los es de la Salud Pública tales como: PAI, .OSIS, LEPRA, CANCER, CRONICAS,)N, ETV, SALUD AMBIENTAL, SALUD ue le sean solicitadas por el Municipio ; por el Departamento.	. Informes mensual de las acciones realizadas por componente de salud pública prioritariamente con la población Infantil menor de 5 años, censo de las gestantes del municipio asignado.	• Realice las siguientes actividades: PAI: evaluación de cobertura de triple viral y remisión para vacuna de TD, TBC: Búsqueda activa comunitaria; LEPRA: Búsqueda activa comunitaria y educación; CÁNCER: remisión a 1 persona para la toma de citología; HTA: Educación y toma en la vereda la Casa Blanca; DIABETICOS: 2 remisiones para el programa de adulto mayor DETE04; NUTRICION: peso y

		talla a niños menores de 9 años. ; ETV: fichas familiares y educación en dengue; SALUD AMBIENTAL: ficha familiar y detectar cuantos felinos y caninos hay sin vacuna en esta vereda.
en acciones de Vigilancia de la Salud lemiológica, mediante las estrategias de ıctiva comunitaria, investigaciones de os eventos objeto de vigilancia y los por el ente municipal y/o departamento.	Informe trimestral de búsqueda activa comunitaria e investigaciones de campo en las que participo.	• Se realiza Búsqueda Activa Comunitaria de las siguientes enfermedades: parálisis flácida aguda, sarampión, rubeola congénita.
en la movilización de la comunidad y de estrategias para garantizar el vacunación especialmente en barridos ión y en las jornadas de vacunación Departamentales y Nacionales.	Presentar soportes de participación en las jornadas de vacunación y entrega de la documentación utilizada en dichas jornadas.	.No se realizó Jornada de vacunación
realización de las evaluaciones de , coberturas y esquema completo de (ECV) para el Municipio de TO.	Entregar al municipio y al departamento las evidencias de participación en las evaluaciones de coberturas de vacunación (ECV) del municipio intervenido.	• Se realizaron evaluaciones de coberturas en vacunación con triple viral.
n las actividades de movilización para ctiva de sintomáticos respiratorios y vioso periférico.	Entregar evidencias de participación en las actividades de detección de sintomático respiratorio y de piel del área asignada.	• Se Hace BAC de sintomáticos (lepra y tuberculosis)
n las capacitaciones organizadas por la de salud Departamental o demás el sistema de seguridad social en salud con la organización de las mismas.	Constancia de participación a los eventos de capacitación en las que se convoca.	• Se participó en concejo de política social.

r en la localidad asignada para el to de las funciones objeto del contrato.	Presentar constancia de permanencia en el municipio asignado emitido por la profesional de enfermería del municipio.	• Se Presenta la respectiva constancia de permanencia en el municipio (Vereda asignada) despachado por la profesional de enfermería del municipio.
informes mensuales al supervisor del to de sus obligaciones con el visto bueno onal asignado en el municipio.	Informes de actividades realizadas.	• Se Presenta informe mensual al Supervisor ver (Anexo 1). • Se participa en primer concejo de política social.
recto uso y Mantener la custodia de ipos e implementos que sean facilitados etaria de Salud Departamental para el to de sus funciones.	. Presentar en óptimo estado los implementos y equipos facilitados por la SSD para el cumplimiento de sus funciones.	• Están en buen estado los equipos recibidos por parte de la SSD.

26 JUL 2018

Z MARINA URIBE
or de Contratación de servicios No 0146 del 23 de Enero de 2018

MARTHA BETABA MOGOLLON

CONTRATANTE

une
SANTANDER

República de Colombia Gobernación de Santander	CARTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-110
		VERSIÓN	10
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2016
		PÁGINA	Página 1 de 1

Bucaramanga, 26 JUL 2018

Doctor
SERGIO ANDRÈS OCHOA PINTO
Jefe oficina jurídica
Presente

Asunto: archivo de documentos al contrato de Prestación de Servicio de Apoyo a la gestión N° 0146 DEL 23 DE ENERO DEL 2018.-

De manera atenta me permito remitir para digitalización y archivo los siguientes documentos correspondientes al contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N° 0146 DEL 23 DE ENERO DEL 2018 contratista **MARTHA BETABA MOGOLLON** cuyo objeto es " FORTALECER LA GESTIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A NIVEL MUNICIPAL CON APOYO PARA LA CONFORMACIÓN EQUIPOS EXTRAMURALES DE APS - PDSP 2012-2021, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DEL PDSP EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".

- INFORME DE SUPERVISION No 2
- ACTA DE RECIBO PARCIAL No 2
- INFORME DE ACTIVIDADES o ANEXO 1
- SOPORTES

Cordialmente,

LUZ MARINA URIBE RIVERO
SUPERVISORA

1 • PRODUCTO: Presentar plan de trabajo (según modelo avalado) por el supervisor, en el que se identifique cronograma de trabajo para cada mes con visto bueno del profesional de enfermería municipal y verificado por el profesional de enfermería provincial.

• Se realizó cronograma de actividades para el periodo del 13 de Marzo a 12 de Abril del 2018.

CRONOGRAMA MARZO 13 A 12 DE ABRIL DEL 2018

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
----------	13.	14. COLABORACION A LA E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME EN PESO Y TALLA EN EL PROGRAMA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.	15. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, BAC Y EDUCACION.	16. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, BAC Y EDUCACION.
19. FESTIVO	20. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, BAC, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION.	21. EVALUACION DE COBERTURAS EN VACUNACION CON TRIPLE VIRAL.	22. EVALUACION DE COBERTURAS EN VACUNACION CON TRIPLE VIRAL.	23. REUNION DE POLITICA SOCIAL.
26. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, BAC, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION	27. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, BAC, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION.	28. VISITA DOMICILIARIA CASA A CAS A VEREDA CASA BLANCA, BAC, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION	29. FESTIVO	30. FESTIVO
02. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA LA CASA BLANCA, BAC, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION	03. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, BAC, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION	04. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, BAC, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION.	05. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA EN VEREDA CASA BLANCA, BAC, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION.	06. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA BAC DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION.
09. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION.	10. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION.	11. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION	12. VISITA DOMICILIARIA CASA A CASA VEREDA CASA BLANCA, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION.	

2.PRODUCTO: Presentar un informe mensual en el cual se encuentre el mapa, censo y diagnostico familiar del área asignada utilizando las herramientas de APS que le entregue la Secretaria de Salud Departamental.

- Se elaboró tabla de riego (bajo, alto y medio) y consolidado de censo.

ECOMAPA















CONEXIONES

FUERTE

DEBIL

ESTRESANTE

ANALISIS DEL FAMILIOGRAMA DE LA VEREDA CASA BLANCA

FAMILIA N°. 1 : Está conformada por la el señor Jairo Monsalve y su compañera MARCELA y lo integran su dos hijos: CIROETH de 15 años y STIVEN de 11 años.

TRABAJO: Este recurso se encuentra fuerte, el SR se dedica a la ganadería.

RELIGION: En general la relación de la familia es débil, a pesar de no asistir a la iglesia afirman ser católicos aunque no participan constantemente en ceremonias religiosas.

DEPORTE: Esta relación es débil, pues se mantienen activos en las labores diarias del hogar y del trabajo pero no participan en actividades deportivas y de esparcimiento.

SALUD: Esta relación es fuerte ya que regularmente acuden a consultas de promoción y prevención en salud.

AMIGOS: Esta relación se considera fuerte ya que los miembros de la familia poseen buenas relaciones interpersonales con la comunidad.

FAMILIA 2: Está conformada por el señor ANDRES RODRIGUEZ de 68 años es separado y en el momento vive solo. De esta unión matrimonial nacieron 4 hijos en el momento ninguno vive con él.

TRABAJO: este recurso se encuentra fuerte el Sr. trabaja en labores del campo la cual da ganancias suficientes para sustento de gastos de el.

RELIGION: en general la relación es débil a pesar de no asistir a la iglesia aseguran ser católicos y creer firmemente en Dios.

DEPORTE: en cuento la relación establecida en este factor y la familia podemos considerar que la relación es fuerte ya que desempeñan labores del campo y se ejercita.

AMIGOS: La relación existente entre este factor y la flia la podemos considerar fuerte debido a que todos los miembros de la flia mantienen una buena relación con los demás habitantes de la vereda y con las personas que interactúan diariamente.

SALUD: La relación de la flia en este factor es fuerte, asisten a los servicios prestados y asisten a programas de promoción y prevención.

FAMILIA 3: Está conformada por la familia RODRIGUEZ RAMIREZ, el sr MIGUEL de 40 años, y la Sra RAFAELA de 39 años y sus dos hijos JULIAN de 16 años, DENNYN de 11 años.

TRABAJO: este recurso se encuentra fuerte, el sr MIGUEL trabaja en la agricultura el cual les da ganancias para sustento de los gastos del hogar.

RELIGION: en general la relación de la familia está débil, a pesar de no asistir a la iglesia aseguran ser católicos y creer firmemente en DIOS.

DEPORTE: en cuanto a la relación establecida entre este factor y la flia, podemos considerar que la relación es fuerte con la mayoría de los miembros. Por ejemplo RAFAELA sale a caminar y realiza los labores del hogar en la cual gasta mucha energía.

AMIGOS: la relación existente entre este factor y la flia la podemos considerar fuerte debido a que todos los miembros de la flia mantienen una buena relación con los demás habitantes de la vereda y con las personas que interactúan diariamente.

SALUD: la relación de la flia con este factor es fuerte, ya que a pesar de contar con los servicios prestados con la ARS COMPARTA asisten con frecuencia al médico para consultas, revisiones, para promover la salud y prevenir la enfermedad.

{

FAMILIA 7: está conformada por la sra GLADYZ COTAMO de 62 años.

TRABAJO: este recurso se encuentra fuerte, ella trabaja en labores del campo.

RELIGION: en general la relación de la flia está débil, a pesar de no asistir a la iglesia aseguran ser católicos y creer firmemente en Dios.

DEPORTE: en cuanto a la relación establecida entre este factor y la flia, podemos considerar que la relación es fuerte con la mayoría de los miembros. Por ejemplo GLADYZ sale a caminar y realiza los labores del hogar en la cual gasta mucha energía.

AMIGOS: este factor es fuerte mantienen buenas relaciones con las personas de la vereda.

SALUD: esta relación es fuerte asisten frecuentemente a consultas médicas y a programas de promoción y prevención.

FAMILIA 9: está conformada por la flia COTAMO RODRIGUEZ.CARMEN de 105 años separada. Actualmente vive con su hijo TEODORO de 54 años.

TRABAJO: este recurso se encuentra fuerte, todos los miembros trabajan en la agricultura, el cual les da ganancias para el sustento del hogar.

RELIGION: en general la relación de la flia está débil, a pesar de no asistir a la iglesia dicen creer firmemente en Dios.

DEPORTE: este factor se encuentra fuerte, con la mayoría de los miembros los varones participan en campeonatos constantes de microfútbol.

AMIGOS: la podemos considerar fuerte, debido a que todos los miembros de la flia mantienen una buena relación con los demás habitantes de la vereda y con las personas que interactúan diariamente.

SALUD: la relación de la familia con este factor es fuerte, ya que asisten con frecuencia a consultas médicas y a los programas de promoción y prevención.

FAMILIA 10: está conformada por la sra MARINA CRUZ de 64 años, vive sola actualmente. Tiene una hija en bogota.

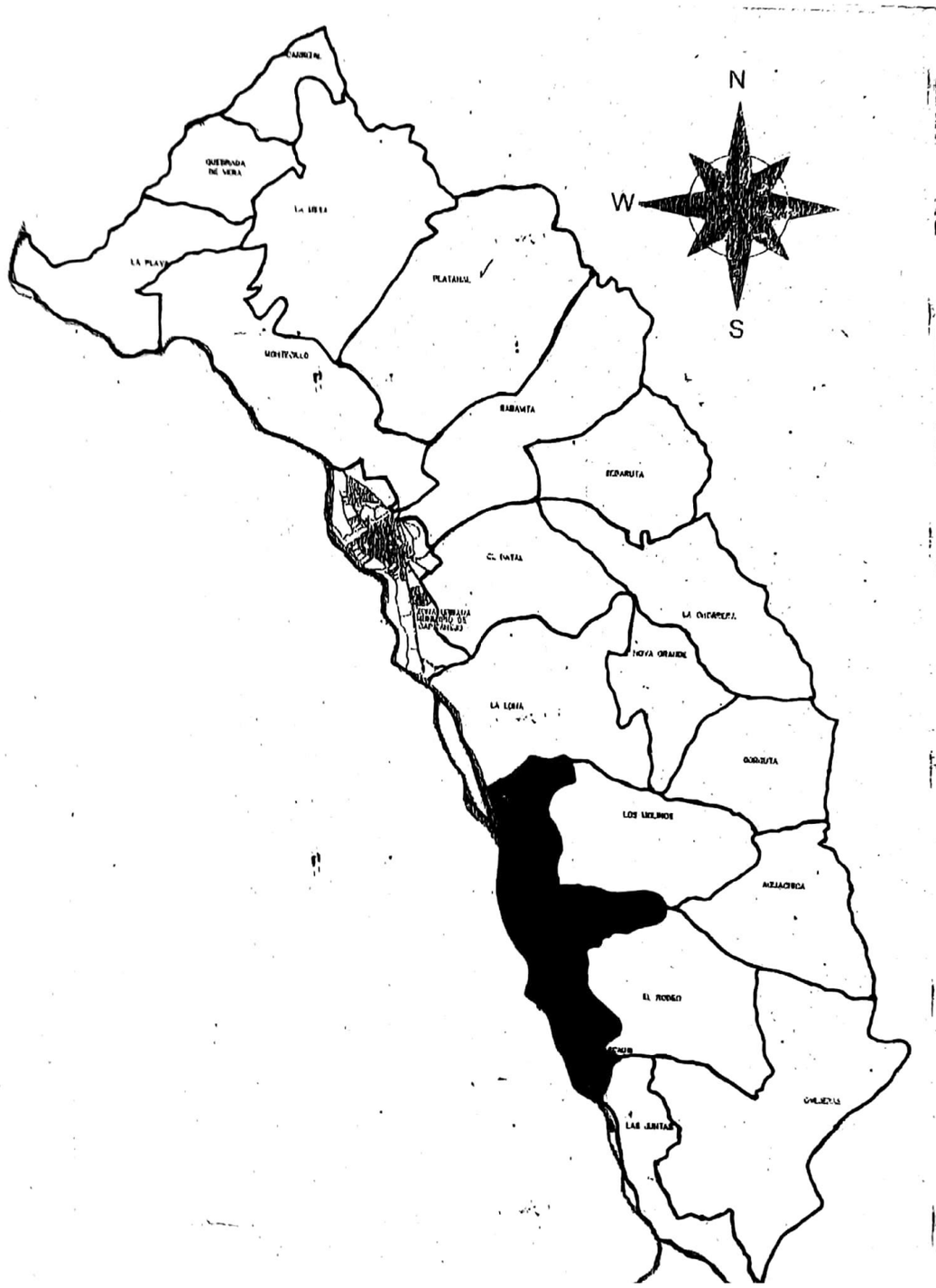
TRABAJO: este recurso es fuerte, trabajan en agricultura, el cual les da ganancias para el sustento de gastos del hogar.

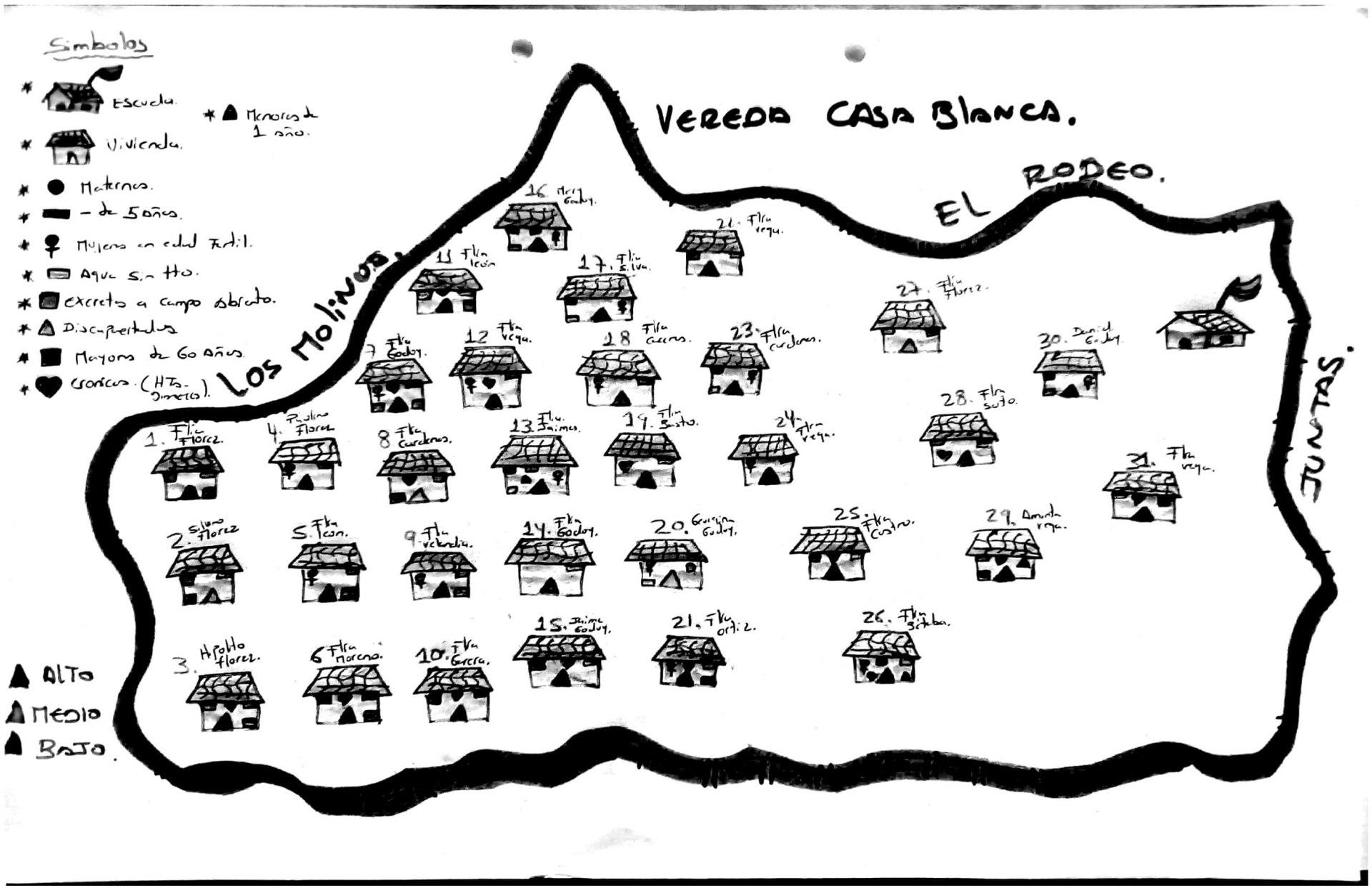
RELIGION: en general la relación de la flia está débil, no asisten a la iglesia pero aseguran ser católicos y creer firmemente en Dios.

DEPORTE: este factor es fuerte, la mayoría de los miembros realizan un deporte.

AMIGOS: este factor es fuerte, todos los miembros de la flia mantienen una buena relación con las demás personas.

SALUD: la relación de la familia con este factor es fuerte, ya que a pesar de contar con los servicios prestados con la ARS COMPARTA, asisten regularmente al médico para consultas, revisiones para promover la salud y prevenir la enfermedad.


N
W
S
QUEBRADA DE VERA
LA LOLA
LA PLAYA
PLATANAL
MONTAÑALO
BARAMATA
SEDARUTA
EL PATAL
LA CHAPERA
NUEVA ESPARTA
LA LOMA
LOS MOLINOS
EL RODEO
LAS JUNTAS


Simbolos
Escuela.
Vivienda.
Maternas.
- de 5 años.
Mujeres en edad fertil.
Agua sin hto.
Excreto a campo abierto.
Discapacitados
Mayores de 60 años.
Cronicos (HTa-Diabetes).
Menores de 1 año.
VEREDA CASA BLANCA.
EL RODEO.
LOS MOLINOS.
JUNTAS.
1. Fla Florez.
2. Silvio Florez
3. Hipolito florez.
4. Paulina Florez
5. Fla Ivan.
6 Fla Moreno.
7 Fla Godoy.
8 Fla Cardenas.
9. Fla Heredia.
10. Fla Garcia.
11 Fla Ivan
12 Fla Vega.
13. Fla. Jaimes.
14. Fla Godoy.
15. Jaime Godoy.
16 Mari Godoy.
17. Fla Silva.
18 Fla Cueros.
19. Fla Soto.
20. Gregorio Godoy.
21. Fla ortiz.
21. Fla vega.
23. Fla Cardenas.
24. Fla Vega.
25. Fla Castro.
26. Fla Siabba.
27. Fla Florez.
28. Fla Soto.
29. Amanda vega.
30. Daniel G. Jay.
31. Fla vega.
ALTO
MEDIO
BAJO.

MAPS - 02

República de Colombia

Gobernación de Santander

TABLA PARA CLASIFICACION DE RIESGO FAMILIAR

PAGINA Nº 1 de 2

DEPARTAMENTO Santander MUNICIPIO Capitanejo COD 68147 ZONA: U ☐ R ☒ Barrio - Vereda: Cerro Blanco

NOMBRE DEL PROMOTOR O AUXLIAR : Martha Bibiana Magallón
Aux. Comfenalco (Sen) (Mapy)

FECHA: Día 04 Mes 2018 Año

VIVIENDA Nº	FAMILIA Nº	DATOS SOBRE LAS PERSONAS: NIÑOS: Menores de 1 año	NIÑOS: Niños de 1 a 5 años	NIÑOS: Niños pendientes por vacuna	NIÑOS: Niño <1 años no asiste a CCD	NIÑOS: Niños con riesgo de DNT	NIÑOS: Signos de Maltrato Infantil	MUJERES: En Embarazo	MUJERES: Lactando	MUJERES: Nunca Citología Vaginal	Consumo de bebidas alcohólicas en < de 18 años	Con enfermedad infectocontagiosa	Sin aseguramiento	ESTADO DE LA VIVENDA: Agua sin tratamiento	Excretas a campo abierto	Basuras a campo abierto	Basuras sin Reciclar	Presencia de larvas	Construcción en madera, barequeo o tapia	TOTAL PUNTAJE	CLASIFICACION DEL RIESGO: ALTO 10 PUNTOS O MAS	MEDIO 6 A 9 PUNTOS	BAJO MENOS DE 5 PUNTOS
PUNTAJE		3	1	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2				
1	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3	3	2	–	2	2	12	■		
2	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3	–	–	2	2	7			
3	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3	3	–	1	2	2	11	■		
4	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	2	–	3			■
5	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3	3	–	1	3	2	11	■		
6	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2	–	2	–	4			■
7	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3	3	2	–	2	2	12	■		
8	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3	–	2	–	2	–	7			
9	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3	3	2	–	2	2	12	■		
10	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–	–	1			■
11	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3	–	–	–	2	–	5			■
12	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	2	–	3			■
13	01	3	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–	–	4			■
14	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2	–	–	2	4			■
15	01	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2	–	2	–	4			■
16	01	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2	–	2	–	5			■

República de Colombia

Gobernación de Santander

TABLA PARA CLASIFICACION DE RIESGO FAMILIAR

DEPARTAMENTO Santander MUNICIPIO Cagtunjo COD 681147 ZONA: U ☐ R ☒ Barrio - Vereda: Casa Blanca

NOMBRE DEL PROMOTOR O AUXLIAR : Martha Bibiana Magallón
Aux - complem. (SSO) (Mapa).

FECHA: Día ☐☐ Mes 04 Año 2018

VIVIENDA Nº	FAMILIA Nº	DATOS SOBRE LAS PERSONAS: NIÑOS: Menores de 1 año	NIÑOS: Niños de 1 a 5 años	NIÑOS: Niños pendientes por vacuna	NIÑOS: Niño <1 años no asiste a CCD	NIÑOS: Niños con riesgo de DNT	NIÑOS: Signos de Maltrato Infantil	MUJERES: En Embarazo	MUJERES: Lactando	MUJERES: Nunca Citología Vaginal	Consumo de bebidas alcohólicas en < de 18 años	Con enfermedad infectocontagiosa	Sin aseguramiento	ESTADO DE LA VIVENDA: Agua sin tratamiento	Excretas a campo abierto	Basuras a campo abierto	Basuras sin Reciclar	Presencia de larvas	Constr. en madera, bareque o tapia	TOTAL PUNTAJE	CLASIFICACION DEL RIESGO: ALTO 10 PUNTOS O MAS	MEDIO 6 A 9 PUNTOS	BAJO MENOS DE 6 PUNTOS
PUNTAJE		3	1	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2				
17	01	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	4			
18	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	4			
19	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	2	—	5			
20	01	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	7			
21	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	6			
22	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	2			
23	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	2			
24	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	3			
25	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	4			
26	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	4			
27	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	2	—	2	—	7			
28	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2			
29	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	4			
30	01	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	4			
31	01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	4			

REPUBLICA DE COLOMBIA

Gobernación de Santander
Secretaria de salud Departamental

CONSOLIDADO
CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA

MUNICIPIO Cepitanejo VEREDA O BARRIO Casco Urbano

NOMBRE DEL RESPONSABLE Martha Bibiana Mogollón
ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

ASPECTOS DEMOGRAFICOS	N°
-Total de viviendas	31
-Total de familias	31
-Total de menores de 1 año	1
-Total de niños de 1- 5 años	3
-Total de niños de 6-10 años	10
-Total de jovenes de 11-99 años	23
-Total de personas de 30-44 años	11
-Total de personas de 45-60 años	13
-Total de gestantes	1
BC con cotejo	31
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	**N°**
-N° de personas con régimen contributivo	4
-N° de personas con régimen subsidiado	89
-N° de personas pobres y vulnerables	0
-N° de personas sin ningún sistema de aseguramiento	1
PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION	**N°**
-Gestante pendiente por control prenatal	0
-Niños menos de 1 año no inscritos CCD	0
-Niños sin esquema adecuado de vacunación para la edad	0
-sintomáticos respiratorios	0
RIESGO AMBIENTE	**N°**
-Viviente sin acueducto	31 fam.
-Viviente sin unidades sanitarias	6 Fm.
-Viviente con inadecuada disposicion de basura	25 fam.
-Viviente con presencia de larvas de edes aegyti y anopheles	24 fam.

FIRMA RESPONSABLE: Martha Bibiana Mogollón Profesional Universitario Área Entorno Saludable Resolución 1685 de 2007 FECHA: Abril / 2018

SANTANDER

3. PRODUCTO: Listado de personas identificadas sin afiliación sistema de seguridad social en salud y evidencia de la gesti realizada para lograr la afiliación a la EPS.

- En las familias visitadas en la vereda casa Blanca hasta momento todos tienen SGSSS.

4. PRODUCTO: Informe de las sesiones educativas realizadas con la comunidad.

- Se dio educación casa a casa en la vereda casa Blanca sobre prevención del DENGUE.

Gobernación de Santander



República de Colombia

FECHA: ABRIL 10 de 2018
OBJETIVO: Dar a conocer la sintomatología del dengue
TEMA: DENGUE PREVENCION Y CONTROL
POBLACION OBJETO: Familias Vereda Casa Blanca
MATERIALES: Folletos
TIEMPO: 30 Minutos por cada familia aproximadamente
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: En cada familia se aplicó una charla educativa, tratando el tema del dengue, explicando a la familia en qué consiste esta enfermedad, que es producida por un virus y transmitido por la picadura de un mosquito (AEDES AEGYPTI) cuales son los signos y síntomas que el dengue clásico presenta fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor muscular y de los huesos, malestar general, brote en la piel, en el dengue grave se puede presentar vómito y materia fecal con sangre y hemorragias por la nariz. Dónde se encuentran los criaderos de mosquitos, formas de control del mosquito adulto y eliminación de focos de incubación.
SIGNOS DE ALARMA: dolor de abdomen intenso y continuo, vomito persistente, piel fría, pálida y húmeda, dificultad para respirar, sangrado (vomito, recto, morados en gran parte de la piel).
Se recomienda las siguientes acciones preventivas:
Para los tanques se recomienda lavarlo semanalmente y si es posible taparlos; para las llantas simplemente vacíelas; eliminar los objetos inútiles que puedan juntar agua; poner boca abajo baldes, latas, botellas; limpiar las canaletas.

RESULTADO: Las familias se mostraron interesadas en este tema, participaron constantemente formulando sus inquietudes. Ya que en esta vereda se ha presentado casos.

(Se anexa firma de los asistentes)

República de Colombia

Gobernación de Santander

LUGAR: Vereda Casa Blanca **FECHA:** Abril 10 / 2018 **HORA:** 7:30 am

TEMA: PREVENCION DENGUE.

NOMBRE	MUNICIPIO VEREDA	CEDULA CIUDADANIA	OCUPACION	FIRMA
Erenia Godoy	Casa Blanca	28.052.129	Ama de casa	Erenia Godoy Vega
Ruth. Garcia	Casa Blanca	28.054.972	Ama de Casa	Ruth Garcia
Edison Jaimes	Casa Blanca	1.005.300.442	Estudiante	Edison Jaimes
Zoraida Bohorquez	Casa Blanca	28.054.226	Ama de Casa	Zoraida Bohorquez
Clara Mogollon	Casa Blanca	28.055.256	Ama de Casa	Clara Elena Mogollon
Maria Ortiz	Casa Blanca	TI 1005299720	Estudiante	Maria Ortiz Bolaba
Marcos Ramirez	Casa Blanca	5.620.253	Agricultor	y no firma
Maria Godoy	Casa Blanca	28.054.211	Estudiante	Maria Godoy
Juan Godoy	Casa Blanca	5.604.212	Agricultor	
Yuleth. Leon	Casa Blanca	1098100412	Estudiante	Yuleth Leon
Roberto Mateo	Casa Blanca	5.722.262	Agricultor	no firma

RESPONSABLE: Martha Bibiana Mogollón Bolaba Auxiliar de Enfermería Resolución: 1800

Ver. Complem.

¡Cuidado! En nuestra propia casa podemos estar permitiendo que el mosquito transmisor del dengue se reproduzca.

¿Qué es el dengue?

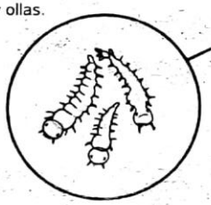
El Dengue es una enfermedad transmitida por el mosquito Aedes Aegypti. Este mosquito sólo se reproduce si dispone de agua limpia, donde se desarrollan sus larvas.





¿Dónde se cría?

Se cría en toda clase de recipientes en los que se acumula agua limpia, por ejemplo baldes, barriles, tambores, frascos, floreros y ollas.



Larvas del mosquito transmisor

También se encuentra en el exterior de las viviendas, en los lavaderos, tanques, llantas y neumáticos viejos, botellas, latas, cisternas, porta macetas y determinadas plantas carnosas.



¿Cómo se previene?

- Despejemos las canaletas y tapemos los recipientes utilizados para almacenar agua.
- Desechemos todos los objetos inservibles capaces de acumular agua de lluvia.
- Evitemos en nuestra vivienda recipientes que contengan agua limpia estancada.
- Mantegamos bocabajo los recipientes en desuso.
- Lavando las paredes internas de las albercas y tanques con abundante agua, jabón, hipoclorito y con cepillo de cerdas duras durante cinco o diez minutos al menos una vez cada ocho días.

Principales síntomas



1. Dolor de cabeza:
Es uno de los primeros síntomas que puede ser confundido con una simple migraña.



2. Dolor de artiulaciones:
Fuerte dolor en codos, rodillas y dedos.



3. Manchas en el cuerpo:
Pigmentos rojos se van dispersando por todo el cuerpoo formando manchas.



4. Pérdida de apetito:
Acompañada de trastornos digestivos, náuseas y vómito.

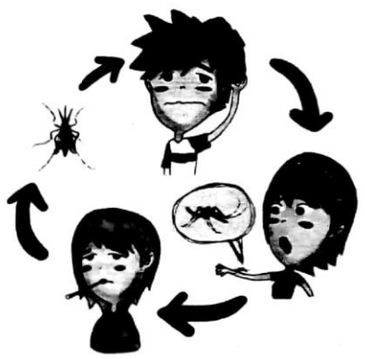


5. Fiebre, escalofrío y sangrado:
Temperatura que puede llegar a los 40°C, escalofrío en todo el cuerpo y sangrado por la nariz.

6. Otros síntomas:
Los niños por lo general presentan dolor abdominal o de estómago, cuando este sintoma aparece hay que tratarlo de inmediato en la IPS más cercana, porque significa que la enfermedad está avanzando.

¿Cómo se propaga la enfermedad?

El virus del dengue se transmite al ser humano por la picadura del mosquito Aedes Aegypti infectado; es decir, cuando el mosquito pica a una persona con dengue, toma el virus de la sangre y al picar posteriormente a una persona sana, la contagia con la enfermedad.



La protección de su salud también está en sus manos

Manejo en casa para el cuidado de pacientes con dengue

¿Qué hacer si tiene indicios o diagnóstico de dengue?

- Guarde reposo en cama.
- Tomar líquidos (adultos más de 5 vasos, los niños según tolerancia). Los líquidos deben ser: leche, jugos de frutas, sales de rehidratación oral).
- En caso de no recibir líquidos, consultar inmediatamente al médico.
- Tomar paracetamol (acetaminofén) (no más de 4 gms. al día para adultos).
- Baños de agua tibia para bajar la fiebre.
- Eliminar criaderos de mosquitos dentro o cerca de la casa.
- Usar toldillo durante el periodo febril.

¿Qué debe evitar?

- No tome aspirina, ni ningún medicamento que contenga ácido acetil salicílico (aspirina), ácido mefenámico (postan), ibuprofeno (advil), naproxeno, meloxican o dipirona. Si lo está haciendo informe a su médico inmediatamente.
- No tome antibióticos.
- No se aplique inyecciones intramusculares.
- No se automedique. Recuerde, solo su médico debe recetarlo.

Coomeva EPS S.A. - Elaborado por el área de Comunicaciones - Coordinado por el área de Promoción y Prevención - 2011-2014 - C

Si observa algunos de los siguientes signos de alarma, consulte inmediatamente a su IPS.

- Sangrado: Brote, salpullido ó puntos rojos en la piel. Sangrado por nariz o encías. Vómito con sangre. Defecaciones color café muy oscuro o negro. Sangrado menstrual inusual, sangrado vaginal.
- Vómito frecuente.
- Dolor abdominal severo.
- Mareo, confusión o convulsiones.
- Manos o pies muy fríos y sudorosos.
- Dificultad o dolor para respirar.

Coomeva | EPS

En Coomeva EPS estamos en contacto con nuestros usuarios.
Usted puede comunicarse con nosotros a nuestra línea gratuita 01 8000 930 779
o a nuestras líneas a nivel nacional:
• Cali 524 3060 • Barranquilla 361 7800 • Medellín 415 8000 • Bogotá 593 4260 •
Cartagena 672 3000 • Santa Marta 421 7868 • Riohacha 728 0120 •
• Sincelejo 282 7715 • Valledupar 574 8500 • Armenia 749 0808 • Pereira 335 2330 •
• Cartago 213 3155 • Manizales 886 0868 • Bucaramanga 647 5282 •
• Barrancabermeja 611 1164 • Tuluá 224 7713 • Palmira 281 7822 • Popayán 831 7990 •
• Cúcuta 571 8830 • Florida 264 1575 • Ciénaga 758 4244 •
• Villavicencio 662 1448 • Sogamoso 772 4123 • Ibagué 277 0505 •
• Fonseca 775 3008 • Sabanalarga 878 1442 • Maicao 725 1680 • Chinauta 430 1920 •

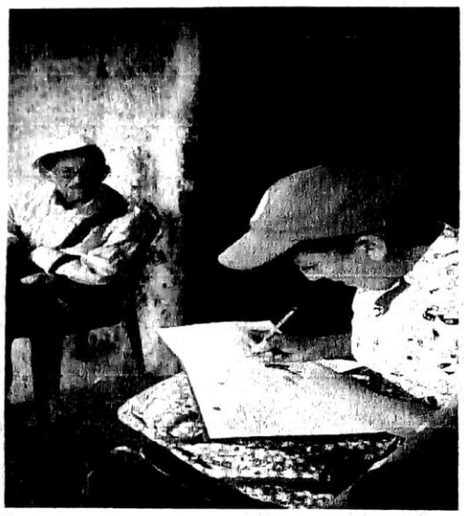
Evitar el Dengue



Responsabilidad de todos

Coomeva | EPS

VISITAS DOMICILIARIAS CASA A CASA (BAC, DEMANDA INDUCIDA Y EDUCACION)





















SANTANDER

5. PRODUCTO: Listados con las personas a las que se le realizo la difusión de los programas y estrategias con verificación de la atención.
   - Se realizo demanda inducida a los diferentes programas de promoción y prevención (AGUDEZA VISUAL: uno; JOVEN SANO: 3; CANCER:1 citologia.

+}

Republica de Colombia

Gobernación de Santander

DEMANDA INDUCIDA

MUNICIPIO: Capitanejo

DIRECCION: Vereda Cambias ENCARGADO: Martha Bibiana Monsalve CARGO: Aux. enfermería (SSO - MAPA)

NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	DOCUMENTO	FECHA DE REMISIÓN	FECHA DE CITACION	REGIMEN DE SALUD	NUMERO DE CARNET	REMITIDO PARA	FIRMA
Evelia Caceres	18 años	1010008534	abril/18	—	S	Completo	Ucema TJ.	
Evelia Caceres.	18 años	1010008534.	abril/18	—	S	Completo	Jornada	
Edison Jaimes	16 años	1.005.300.147	abril/18	—	S	Completo	Jornada	Edison Fabian Jaimes G
Edison Jaimes.	16 años	1.005.300.142	abril/18	—	S	Completo	Optometria	Edison Fabian Jaimes G.
Emanuel Hurtado	4 años	1098107083	abril/18	—	S	Completo	Optometria	

Martha Bibiana Monsalve
Auxiliar de Enfermería
Matrícula: 18304

Calle 37 N 10-30 Teléfono 6339666 Bucaramanga - Colombia
www.gobernacionsantander.gov.co

6. PRODUCTO: Informe mensual de las acciones realizadas por componente de salud pública prioritariamente la población infantil menor de cinco (5) años y censo de las gestantes del municipio asignado (actualizarlo cada dos meses).
   - Realice las siguientes actividades: PAI: se realizó un monitoreo en vacunación con triple. Remisión con TD. TBC: Búsqueda activa comunitaria; LEPRA: búsqueda activa comunitaria y educación; CANCER: remisión a 1

Persona para la toma de citología; HTA: educación y toma en la comunidad de casa Blanca; DIABETICOS: dos remisión para el programa de adulto mayor DETE04; NUTRICION: peso y talla a niños menores de 9 años Bartolomé en Jornada de salud; ETV: fichas familiares para luego desarrollar la estrategia de vivienda saludable. SALUD AMBIENTAL: ficha familiar y detectar cuantos caninos y felinos hay sin vacuna en esta vereda.

COLABORACION A LA E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME EN JORNADA DE SALUD









PACIENTES DE RIESGO CARDIOVASCULAR MUNICIPIO DE CAPITANEJO



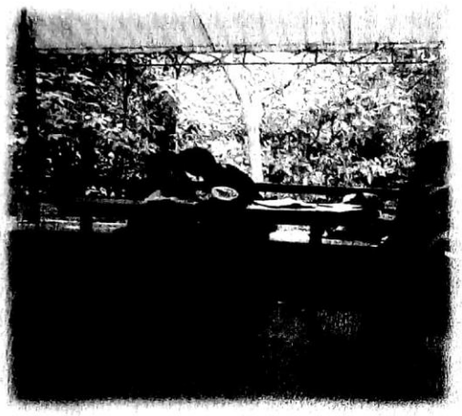
(TOMA DE TENSIÓN)

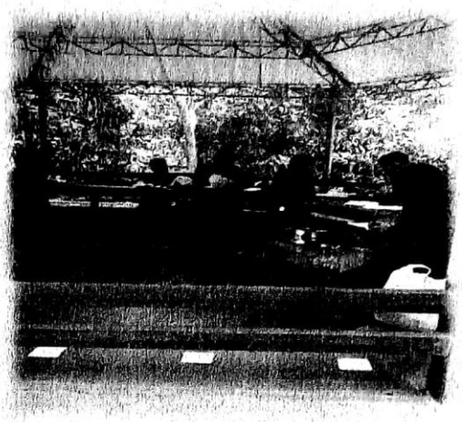


MARTHA BETABA MOGOLLON.

Auxiliar de complementariedad de apoyo (SSD)

COLABORACION A LA E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME CAPITANEJO EN JORNADA DE SALUD.











CUADRO DE RELACION DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A SALUD PUBLICA

MES: MARZO 13 - ABRIL 12 DE 2018

PROGRAMA	Nº DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS O EN LAS QUE PARTICIPO	OBSERVACION
PAI	2	• Se realizó un monitoreo de vacunación con triple viral. • Remisión para la vacuna de TD.	• Los menores de 5 años van al día con esquema. Para la edad.
TBC	1	• Educación domiciliaria sobre tuberculosis y búsqueda activa comunitaria en la vereda cas blanca.	• Se hizo búsqueda a 16 personas, no encontrando ningún caso sospechoso.
LEPRA	1	• Educación domiciliaria sobre lepra en la vereda casa blanca.	• Se hizo búsqueda a 16 personas, no encontrando ningún caso sospechoso.
CANCER	2	• Educación domiciliaria sobre Cáncer de mama y de Cérvix en la vereda casa blanca. • Remisión a una persona para la toma de citología.	• Se remitió a una persona para la toma del examen. más de un año que no se realizan dicho examen.

HTA	2	• Toma de tensión arterial casa a casa a los habitantes dela vereda casa blanca. • Una remisión para el programa Riesgo Cardiovascular.	• Canalizado una persona para el programa de Riesgo Cardiovascular.
DIABETICOS	1	• Remisión de una persona al Programa del Adulto Mayor DTEO4.	• ----------
NUTRICION	1	• Colaboración en toma de peso y talla en la vereda casa blanca.	• ----------
ETV	1	• Educación sobre enfermedad de DENGUE en la vereda casa blanca.	• Se encontraron tanques de almacenamiento de agua con presencia de criaderos de zancudos.
SALUD AMBIENTAL	1	• Ficha MAPS.. Canalización de felinos y caninos .	• Viviendas en mal estado, que no cumplen con las condiciones de salubridad establecidas por el Programa.
SALUD MENTAL			

Responsable: MARTHA BETABA MOGOLLON
Auxiliar de Complementariedad de Apoyo (MAPS) SSD

7. PRODUCTO: Informe trimestral de búsqueda activa comunitaria e investigaciones de campo en las que participo.

- Se realiza búsqueda activa comunitaria de las siguientes enfermedades: parálisis flácida aguda, Tétano Neonatal, Sarampión, Rubeola congénita.

REPUBLICA DE COLOMBIA

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA

ANEXO 3

FORMATO DE BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE CASOS SOSPECHOSOS DE PARALISIS FLACIDA AGUDA

MENORES DE 15 AÑOS

Municipio Capitanejo Sector Casas Blancas.

Responsable de la busqueda activa : Martha Bibiana Moguillón Fecha Nov / 2018

Nombres y Apellidos	Dirección	Gen		Edad	Ocupación	Antecd. Vacunal con VOP		Fecha de Vacunación			Fecha de Consulta			Fecha de inicio de fiebre			Fecha de Parálisis			Observaciones
		F	M			SI	NO	D	M	A	D	M	A	D	M	A	D	M	A	
Eddy Flores	Casas Blancas	X		15	Cs		X													—
Emanuel Herrera.	Casas Blancas		X	4	Cs.		X													—
Edison Jaimes	Casas Blancas		X	15	Cs		X													—
Melanny Godoy	Casas Blancas	X		10	Cs.		X													—
Maria Godoy	Casas Blancas	X		10	Cs.		X													—
Sofia Godoy.	Casas Blancas	X		14	Cs.		X													—
Rossi Orozco.	Casas Blancas	X		11M	Cs		X													—
Mum Mum	Casas Blancas	X		15	Cs		X													—
Deisy Vega	Casas Blancas	X		15	Cs.		X													—
Nehemy. Mundo	Casas Blancas	X		7	Cs.		X													—
Junior Silva.	Casas Blancas		X	13	Cs		X													—
Nelidra León	Casas Blancas	X		7	Cs		X													—
Daniela León	Casas Blancas	X		9	Cs.		X													—
Carlos León	Casas Blancas		X	10	Cs.		X													—
Yuleth. León	Casas Blancas	X		12	Cs		X													—
Edly Flores	Casas Blancas	X		15	Cs		X													—
Brayan Flores	Casas Blancas		X	15	Cs		X													—
Santiago Godoy	Casas Blancas		X	12	Cs		X													—

REPUBLICA DE COLOMBIA

ANEXO 1

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA

FORMATO DE BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPION

Municipio Cupiagua Barrio o Vereda Veredas Casa Blanca.

Responsable de la busqueda activa : Martha Rita Moguen Fecha Abril /2018.
Aux. comun (ESM).

Nombres y Apellidos	Dirección	Gen		Edad	Ocupación	Seguridad Social			Antec vacunal		Fecha de la vacunación			Fecha de inicio de fiebre			Fecha de inico de la erupcion			Coriza	Tos	Conjuntivitis	Viajes en las 2 semanas anteriores		Observaciones
		F	M			C	S	V	S	N	D	M	A	D	M	A	D	M	A				SI	NO	
Angel Flores	Casa Blanca		X	16	CB		X																		—
Edsy Flores	Casa Blanca.	X		15	CB		X																		—
Yulieth León	Casa Blanca.	X		12	CB		X																		—
Carlos León	Casa Blanca.		X	10	CB		X																		—
Daniela León	Casa Blanca	X		9	CB		X																		—
Natalia León	Casa Blanca.	X		7	CB		X																		—
Junior Silva.	Casa Blanca.		X	13	CB		X																		—
Nahomy Mendez	Casa Blanca	X		7	CB		X																		—
Deisy Vega.	Casa Blanca.	X		15	CB		X																		—
Mara Morales	Casa Blanca	X		16	CB		X																		—
Rossi Orozco.	Casa Blanca.	X		11m	CB		X																		—
Mariam Godoy	Casa Blanca	X		10	CB		X																		—
Melanny Godoy	Casa Blanca	X		10	CB		X																		—
Emanuel Herrera	Casa Blanca.	X	X	4	CB		X																		—
Neider Vega	Casa Blanca	X		17	CB		X																		—
Paola Vega	Casa Blanca	X		16	CB		X																		—

8. PRODUCTO: Presentar soportes de participación en las Jornadas de vacunación y entrega de la documentación utilizada en los barridos y/o las jornadas de vacunación.

- En este periodo no se realizaron Jornadas de vacunación.

9. PRODUCTO: Entregar al municipio y al departamento las evidencias de participación en las evaluaciones de coberturas de vacunación (ECV) del municipio intervenido.

- Se realizó Evaluaciones de Coberturas en Vacunación con triple viral.

Búsqueda de susceptibles de 2 a 10 años vacunados y no vacunados con triple viral (SRP)

ANEXO 1 FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL DE VACUNADOS

Departamento: Santander — Municipio / localidad / comuna: Capitanejo — Municipio / localidad / comuna: Barrio Sto Domingo.

Barrio/vereda/comunidad/nombre de la institución: E.S.E Hospital San Bartolome — Fecha: 2-6-08 1:00

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación institucional — Vacunación casa a casa — Vacunación por microconcentración (Población Cautiva) — Vacunación comunidades

Zona Urbana: X — Cabecera municipal — Rural disperso — Nombre de la persona que realizó el barrido: Martha Patricia Moreno - IPS complementaria (ESE) (CMAES)

Cons.	Nombres y Apellidos del Niño o niña	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	RC	NUIP	Nombre EAPB	Fecha de nacimiento Día	Mes	Año	Edad 2	3	4	5	VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV SI	NO	Edad 6	7	8	9	10	11	VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV SI	NO	VACUNADO EL DIA DE LA VISITA U	Fraco abierto	No responde	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
1	Marlon Sebastian Rincon Cuellar	1094161191	X		Com	24	2	09										X			X					7777.	Cra # 8-9.	3118390232
2	Jose Alejandro Rincon Cuellar	1098161134	X		com	6	2	11								X					X					7777	Cra # 8-9	3113902732
3	Maria Fernanda Rincon Cuellar	1096913119	X		com	20	12	08										X			X						Vic. San Miguel	3102079375
4	Yeisel Fernanda Rincon Duarte	1098162264	X		com	3	3	15	X				X														Calle 10 # 3	3202903676
5	Yuli Alejandra Rincon Duarte.	1013132112	X		com	24	6	98										X			X					7777	Calle 10 # 3	3202903676
6	Diego Alejandro Rincon Perez	1098162126	X		com	23	01	11		X			X														Cra # 10-60	3132133943
7	Yuli Alejandra Rincon Duarte	1098161010	X		com	29	8	08										X			X						Cra # 10-60	3202322753
8	Zaira Valentina Perez Tellez	1098161304	X		com	10	11	09									X				X						Calle 11 # 2B-30	3202722173
9	Saul Eduardo Rincon Cuellar	1098161516	X		com	2	4	11								X					X					777.	Cll # 2-25	3142278945.
10	Fernanda Rincon Perez	2496 Abonado	X		Mobi	26	12	16	X																	777	Cll 10A # 2-78	3004030768
11	Wilson Alejandro Garcia Hdez	1098161842	X		com	5	9	12				X	X													7.7.2	Cll 10A # 3-23	3224127570
12	Cristian Stephan Garcia Hdez	1098161844	X		Com	5	9	12				X	X													777.	Cll 10A # 3-23	3224127570
13	Kilyam Fabrayan Rincon Cuellar	1141350243	X		Sanit	7	7	15	X				X														Cll 10A # 3-70	3132599 70737
14	Emmanuel Hdez Maldonado		X		com	28	07	10									X				X					7.7.7	Cra # 10-10	3118929755
15	Salome Villamizar	1096951558	X		Com	23	11	08										X			X						Cll 10 # 2A-74	3108333479
16	Erika Fernanda Gresuy Rincon	1098161122	X		com	4	10	08										X			X						Cll 10 # 2A-68	3202709906
17	Luisa Valentina Rincon Figueroa	1098162328	X		Com	26	9	11							X						X					7.77	Cll 11 # 2A-68	3202709906
18	Fabian Alexis Rincon Cuellar	1098162246	X		com	10	11	12		X			X														Cra # 11-19	3202709906
19																												
20																												
21																												
22																												
23																												
24																												
25																												
26																												
27																												
28																												
29																												
30																												
31																												
32																												
33																												
34																												
35																												
36																												
37																												
38																												
39																												
40																												

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Búsqueda de susceptibles de 2 a 10 años vacunados y no vacunados con triple viral (SRP)
ANEXO 4 "FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL DE VACUNACION"

Departamento: Santander — Municipio / localidad/ comuna: Cupiagua — Municipio / localidad/ comuna: San Antonio

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución: E S E Hospital San Antonio — Fecha: 22-03-18

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación institucional | Vacunación casa a casa | Vacunación por microconcentración (Población Cautiva) | Vacunación comunidades

Zona: Urbana X | Cabecera municipal | Rural disperso — Nombre de la persona que realizó el barrido: Martha Britto Noguera (APS) (MAPS)

Cons.	Nombres y Apellidos del Niño o niña	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	RC	NUIP	Nombre EAPB	Fecha de nacimiento			Edad					VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		Edad						VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA			MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
						Día	Mes	Año	2	3	4	5	SI	NO	6	7	8	9	10	11	SI	NO	U	Primer refuerzo	No vacunado			
1	Lizeth Alejandra Cuellar Jaimes	1098616713	X		Cam	01	12	09									X			X							Calle 9 # 6-53	3116816990.
2	Diego Andres Duarte Nieto	1098610375	X		Cam	23	02	12									X			X							Calle 9 # 6-53	3178487492
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												
21																												
22																												
23																												
24																												
25																												
26																												
27																												
28																												
29																												
30																												
31																												
32																												
33																												
34																												
35																												
36																												
37																												
38																												
39																												
40																												

10. PRODUCTO: Entregar evidencias de la participación en las actividades de detección de sintomático respiratorio y de piel del área asignada

- Se realizo BAC de sintomáticos (Lepra y Tuberculosis)

REPUBLICA DE COLOMB[illegible]

ANEXO 11

GOBERNA[illegible] SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA

FORMATO DE BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE CASOS SOSPECHOSOS DE TUBERCULOSIS

Nombres y Apellidos	Dirección	Gen		Edad	Ocupación	SINTOMATICO RESPIRATORIO		TIEMPO DE S.R		*RESULTADO DE BACILOSCOPIA			CULTIVO		
		F.	M			SI	No	Sem.	Meses	1	2	3	NO	SI	
														POS.	NEG
Erema Goday	Casa Blanca	X		67	04.		/								/
Candida Goday.	Casa Blanca	X		46	04.		/								/
Evelio. Cuevas.	Casa Blanca		X	50	08.		/								/
Jacobo Barato.	Casa Blanca.		X	63	08.		/								/
Mara Goday.	Casa Blanca	X		43	04.		/								/
Mara Isidra orbe	Casa Blanca	X		67	04.		/								/
Juan Goday.	Casa Blanca.		X	68	08.		/								/
Rosa Jaimes.	Casa Blanca	X		42	04.		/								/
Ignacio Vega.	Casa Blanca.		X	65	08.		/								/
Bertilda Jaimes.	Casa Blanca	X		52	04.		/								/
Armando Leon	Casa Blanca.		X	75	08.		/								/
Rosa vega	Casa Blanca	X		74	04.		/								/
Jeronima Espinosa	Casa Blanca	X		92	04.		/								/
Bertha Gran	Casa Blanca	X		66	04		/								/
Omaira Garcia	Casa Blanca.	X		64	04.		/								/
Georgina Goday	Casa Blanca.	X		69	04.		/								/

*Anotar resultado positivo: (+)
*Anotar resultado negativo: (-)

REPUBLICA DE COLOMBIA

ANEXO 11

GOBERNA SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA

FORMATO DE BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE CASOS SOSPECHOSOS DE LEPRA

Nombres y Apellidos	Dirección	Gen		Edad	Ocupación	SINTOMATICO PIEL		TIEMPO DE S.R		*RESULTADO DE BACILOSCOPIA			CULTIVO		
		F	M			SI	No	Sem.	Meses	1	2	3	NO	SI POS.	SI NEG
Paulina Flores	Casco Blanco		X	47	08.		/								/
Maria Quintana.	Casco Blanco	X		37	04.		/								/
Balbino Izón	Casco Blanco		X	73	08.		/								/
Dominga Moreno.	Casco Blanco.	X		75	04.		/								/
Madrik Godoy.	Casco Blanco	X		60	04.		/								/
Wilmer Godoy	Casco Blanco		X	28	08.		/								/
Diego Sanchez	Casco Blanco.		X	17	03										/
Germán Soto.	Casco Blanco		X	60	08.		/								/
Amanda Vega.	Casco Blanco	X		62	04.		/								/
Andres Vega.	Casco Blanco		X	65	08.		/								/
Georgina Godoy.	Casco Blanco.	X		61	04.		/								/
Mari Isbe Godoy	Casco Blanco	X		28	04.		/								/
Jorge Luis García	Casco Blanco		X	32	08.										/
Jackeline Guerra	Casco Blanco	X		34	04.	/									/
Jerónima Espinosa	Casco Blanco.	X		42	04.	/									/
Balbina Guerra	Casco Blanco	X		66	04	/									/

*Anotar resultado positivo: (+)
*Anotar resultado negativo: (-)

11. PRODUCTO: Constancias de participación a los eventos convocados

- Se participó en 1.consejo de política social.

Capitanejo, Santander, 21 de Marzo de 2018

Oficio No A.M.C.E 122-2018

Señora

MARTHA BETABA MOGOLLON
Aux secretaria de salud departamental

Asunto: 1er consejo de política social Municipio de Capitanejo Santander

Respetada señora:

Se convoca de manera respetuosa a participar del 1ER consejo de política social para el año 2018 con el fin desarrollar espacios intersectoriales para diseñar estrategias encaminadas a la primera infancia, infancia y adolescencia, los jóvenes, adultos mayores, víctimas de la violencia y mujer equidad de género que permitan mejorar la calidad de vida de todos los habitantes de nuestro municipio.

Dicha reunión se llevará a cabo el día viernes 23 de marzo del presente año, a las nueve de la mañana (9:00 am) en el tercer piso alcaldía municipal.

Agradezco la atención brindada,

JOHNNY PINZON HIGUERA
ALCALDE MUNICIPAL DE CAPITANEJO

Elaboro: Nombre/Cargo: LEIDY JULIETH GRNADOS GELVES
Reviso: JOHNNY PINZON HIGUERA

12. PRODUCTOS: Presentar constancia de permanencia en el municipio asignado emitido por la profesional de Enfermería del municipio.
    - Se presenta la respectiva constancia de permanencia en el municipio (Vereda asignada) despachado por la profesional de enfermería del municipio; secretaria de salud municipal.

LA ENFERMERA PROFESIONAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOME DEL MUNICIPIO DE CAPITANEJO SANTANDER

CERTIFICA

Que, **MARTHA BETABA MOGOLLÓN**, portadora de la cédula de ciudadanía número 28.054.542 expedida en Capitanejo – Santander, Auxiliar de Complementariedad de Apoyo de la Secretaria de Salud Departamental, permaneció en el municipio de capitanejo realizando modelo de atención primaria en salud en la vereda casa Blanca de la fecha de 13 de Marzo de 2018 hasta el 12 de Abril de 2018.

La anterior se expide a solicitud de la interesa y se firma en Capitanejo – Santander, a los (12) días del mes de Abril (2018).

NANCY ARDILA NARANJO
ENFERMERA E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME

13. PRODUCTO: Informes de actividades realizadas.

- Se presenta informe mensual al supervisor ver (Anexo 1).
- Colaboración a la E.S.E Hospital San Bartolomé en realización de coberturas de vacunación con triple viral.

ANEXO N° 1

CONTRATISTA: MARTHA BETABA MOGOLLON

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 0146 DEL 23 DE ENERO DEL 2018

PERIODO: 13 DE MARZO DE 2018 A 12 DE ABRIL DE 2018

SUPERVISOR: DRA. LUZ MARINA URIBE

N°	OBLIGACIONES	PRODUCTO	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Elaborar el plan de Trabajo del área asignada teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de su Municipio, factores protectores y determinantes en el marco del MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN ATENCION PRIMARIA. Este plan de trabajo debe actualizarse mensualmente de acuerdo con los riesgos encontrados.	Presentar plan de trabajo (según modelo Avalado) por el supervisor, en el que se identifique el cronograma de trabajo para cada mes con V°B° del profesional de enfermería Municipal y verificado por el profesional de enfermería provincial.	▪ cronograma de actividades para el periodo del 13 de Marzo al 12 de Abril de 2018.
2	Realizar y mantener actualizado el censo de su comunidad y diagnostico familiar y aplicar los formatos y equipos entregados por la secretaria de salud Departamental.	Presentar un informe mensual en el cual se encuentre el mapa, censo y diagnostico familiar del área asignada utilizando las herramientas de APS que le entregue la secretaria de salud Departamental.	▪ Se Elaboró el mapa de riesgo del área asignada, diagnóstico familiar con el fin de identificar los hallazgos más importantes de la ficha.
3	Identificar las familias y personas no afiliadas al Sistema de SGSSS con el propósito de gestionar, junto con la administración municipal, para que se adelante el trámite de afiliación para acceder a los servicios de protección social del municipio de CAPITANEJO.	Listado de personas identificadas sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud y evidencia de la gestión realizada para lograr la afiliación a la EPS.	• En este periodo se encontraron todas las familias visitadas con seguridad social.

4	Participar en actividades interdisciplinarias e intersectoriales que sean necesarias para el cumplimiento del Plan de acción.	Presentar copia de las actas en las que se evidencia la asistencia a a reuniones con madres comunitarias, JAC, líderes de familias en acción, profesores y demás entidades intersectoriales.	• En este periodo no se realizó reunión.
5	Realizar acciones educativas en la comunidad, según la existencia de riesgos, sobre los diferentes programas de salud pública.	Informe de las sesiones educativas realizadas con en su comunidad.	• Se dio una charla educativa sobre: prevención DENGUE. en la Vereda Casa Blanca.
6	Difundir los programas y estrategias con las que se garantiza el derecho a la salud de la ciudadanía del área asignada, particularmente en los servicios de salud de los eventos relacionados con las prioridades en salud publica en el municipio de CAPITANEJO.	Listados con las personas a las que se realizó la difusión de los programas y estrategias con verificación de la atención.	• Se realizó demanda inducida a los diferentes programas de promoción y prevención (JOVEN SANO:2; AGUDEZA VISUAL:2.
7	Realizara intervenciones en campo de las acciones necesarias en los diferentes estrategias de los componentes de la Salud Pública tales como: PAI, TUBERCULOSIS, LEPRA, CANCER, CRONICAS, NUTRICION, ETV, SALUD AMBIENTAL, SALUD MENTAL que le sean solicitadas por el Municipio y asignadas por el Departamento.	. Informes mensual de las acciones realizadas por componente de salud pública prioritariamente con la población Infantil menor de 5 años, censo de las gestantes del municipio asignado.	• Realice las siguientes actividades: PAI: evaluación de cobertura de triple viral y remisión para vacuna de TD, TBC: Búsqueda activa comunitaria; LEPRA: Búsqueda activa comunitaria y educación; CÁNCER: remisión a 1 persona para la toma de citología; HTA: Educación y toma en la vereda la Casa Blanca; DIABETICOS: 2 remisiones para el programa de adulto mayor DETE04; NUTRICION: peso y

			talla a niños menores de 9 años. ; ETV: fichas familiares y educación en dengue; SALUD AMBIENTAL: ficha familiar y detectar cuantos felinos y caninos hay sin vacuna en esta vereda.
8	Participar en acciones de Vigilancia de la Salud Pública epidemiológica, mediante las estrategias de búsqueda activa comunitaria, investigaciones de campo de los eventos objeto de vigilancia y los requeridos por el ente municipal y/o departamento.	Informe trimestral de búsqueda activa comunitaria e investigaciones de campo en las que participo.	• Se realiza Búsqueda Activa Comunitaria de las siguientes enfermedades: parálisis flácida aguda, sarampión, rubeola congénita.
9	Participar en la movilización de la comunidad y desarrollo de estrategias para garantizar el servicio de vacunación especialmente en barridos de vacunación y en las jornadas de vacunación Municipales Departamentales y Nacionales.	Presentar soportes de participación en las jornadas de vacunación y entrega de la documentación utilizada en dichas jornadas.	.No se realizó Jornada de vacunación
10	Apoyar la realización de las evaluaciones de oportunidad, coberturas y esquema completo de vacunación (ECV) para el Municipio de CAPITANEJO.	Entregar al municipio y al departamento las evidencias de participación en las evaluaciones de coberturas de vacunación (ECV) del municipio intervenido.	• Se realizaron evaluaciones de coberturas en vacunación con triple viral.
11	Participar en las actividades de movilización para búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y sistema nervioso periférico.	Entregar evidencias de participación en las actividades de detección de sintomático respiratorio y de piel del área asignada.	• Se Hace BAC de sintomáticos (lepra y tuberculosis)
12	Participar en las capacitaciones organizadas por la secretaria de salud Departamental o demás entidades del sistema de seguridad social en salud y colaborar con la organización de las mismas.	Constancia de participación a los eventos de capacitación en las que se convoca.	• Se participó en concejo de política social.

13	Permanecer en la localidad asignada para el cumplimiento de las funciones objeto del contrato.	Presentar constancia de permanencia en el municipio asignado emitido por la profesional de enfermería del municipio.	• Se Presenta la respectiva constancia de permanencia en el municipio (Vereda asignada) despachado por la profesional de enfermería del municipio.
14	Presentar informes mensuales al supervisor del cumplimiento de sus obligaciones con el visto bueno del profesional asignado en el municipio.	Informes de actividades realizadas.	• Se Presenta informe mensual al Supervisor ver (Anexo 1). • Se participa en primer concejo de política social.
15	Dar el correcto uso y Mantener la custodia de algunos equipos e implementos que sean facilitados por la Secretaria de Salud Departamental para el cumplimiento de sus funciones.	. Presentar en óptimo estado los implementos y equipos facilitados por la SSD para el cumplimiento de sus funciones.	• Están en buen estado los equipos recibidos por parte de la SSD.

Martha Bétaba Mogollón

MARTHA BETABA MOGOLLON

CONTRATANTE

une
SANTANDER

14. PRODUCTO: Presentar en optimo estado los implementos y equipos facilitados por la SSD para cumplimiento de sus funciones.

- Se presenta en buen estado los implementos y equipos que fueron dados por parte de la SSD.