



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-1A-PT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 3591 2021** C.D.P. No.: **306 - 26 de enero de 2021**

Nombre del Contratista: **Adriana Marcela Acevedo Torres**

Fecha Inicio: **2021-02-09** Fecha Terminación inicial: **2021-03-31**

Proceso al que pertenece: **PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO**

Unidad a la que pertenece: **UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA VICTORIA**

C.C.: **52.424.967** de: **Bogotá**

Valor Mensual: **\$ 3.366.000** Valor a cobrar: **\$ 3.366.000**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 3.366.000	775	2021-04-01	2021-04-30
2	\$ 5.049.000	1203	2021-05-01	2021-06-15
3	\$ 6.732.000	1685	2021-06-16	2021-08-15
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 3.162.000	\$ 414.200	9414999005
2	MARZO	\$ 3.366.000	\$ 399.800	9417059881
3	ABRIL	\$ 3.366.000	\$ 424.700	9418455814
4	MAYO	\$ 3.366.000	\$ 424.700	9419638673
5	JUNIO	\$ 3.264.000	\$ 424.700	9420402071
6	JULIO	\$ 3.366.000	\$ 424.700	9421580557
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 6.732.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 21.879.000

PAGOS REALIZADOS
\$ 19.890.000

SALDO DEL CONTRATO
\$ 1.989.000

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo:

Desde: **2021-07-01**

Hasta: **2021-07-31**

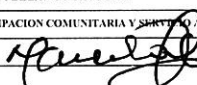
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
Nº	ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar la Orientación, Direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud.	Se brinda orientación e información general que solicita el usuario de acuerdo a sus necesidades para el acceso a los servicios de salud.	36 Registros de listados de Usuarios de capacitación en derechos y deberes en salud.
2	Realizar el ingreso y actualización permanente en base de datos interna de pacientes en abandono social, población extranjera, habitante de calle e instrumentos provisionales que se lleven a cabo, mediante la gestión realizada desde el área de Trabajo Social.	Se realizan bases de datos y matrices donde se consolida toda la información de cada usuario recepcionado por el área de trabajo social para realizar estudios de caso e instrumentos provisionales. Así mismo ingreso de información a base de datos acerca de pacientes en abandono social.	Base de datos drive: Abandono (1) Largos estancias (1) Programa Canguro (1) Estudios Sociales de Caso (14)
3	Realizar seguimiento a censo hospitalario diario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social; registrar en el formato establecido para dicha actividad y reportar a la OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO.	Se desarrollan oportunamente las actividades correspondientes al servicio de Trabajo Social en el servicio de Ginecología (Ala A, I.V.E. y Salas de Partos). Se verifica red de apoyo familiar y el debido cumplimiento en el acompañamiento de los familiares en su tratamiento. Se atiende llamado de cada servicio intrahospitalario interconsultante, iniciándose la respectiva intervención.	Registro y seguimiento del censo de Ginecología e I.V.E. Interconsultas 61 Y 38 gestiones de seguimientos realizados a los pacientes de dichos servicios.
4	Realizar la solicitud de oxígeno domiciliario para usuarios y pacientes que así lo requieran mediante diagnóstico y autorización médica, de igual modo realizar proceso de seguimiento, evolución y ubicación de pacientes en abandono social en las USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se realiza seguimiento a usuarios hospitalizados en condición de abandono y oxígeno requerientes a fin de agilizar gestión bien sea de institucionalización o egreso hospitalario en tiempo oportuno.	N/A
5	Realizar los trámites respectivos para habitante de calle sin certificar, pacientes indocumentados, pacientes extranjeros según cada caso, de igual modo la gestión de identificación de los pacientes fallecidos en las diferentes USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se desarrollan las gestiones y trámites correspondientes al área de Trabajo Social en los servicios, respecto a la atención de población vulnerable habitante de calle sin certificar, población extranjera e indocumentados.	Habitantes de calle sin certificado (0). Indocumentados (0). Paciente extranjero (0)
6	Realizar el ingreso en el aplicativo SIDMA de orientaciones grupales y de barreras de acceso identificadas durante la gestión diaria, con el fin de evaluar las dificultades de accesibilidad que pueden presentar los usuarios en los servicios de salud.	Se realizan 40 registros en aplicativo del SIDMA según barreras identificadas.	Se realizan 40 registros con usuario (socialminlvictoria_sec)
7	Realizar seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Se realiza seguimiento a paciente gestante en articulación con el área de autorizaciones.	Se realiza seguimiento a 7 gestantes que presentaron dificultades administrativas.
8	Asistir técnicamente, asesorar y capacitar a los usuarios en las acciones colectivas e individuales para la exigibilidad del derecho a la salud y aplicar las encuestas de satisfacción asignadas al proceso.	Se aplican encuestas de satisfacción a los usuarios en el servicio de hospitalización Ginecología (Ala A, I.V.E. y Salas de Partos).	13 Encuestas de hospitalización 6 Encuestas de urgencias.
9	Gestionar la ubicación de pacientes en abandono social, realizando contacto con Secretaría Distrital de Integración Social y/o entidades que reciben esta población.	Se gestiona todo el trámite a pacientes en condición de abandono social desde proceso de cedulação hasta entrega en hogares de SDIS en momento de contar con cupo, se realiza registro de las acciones en el drive dispuesto para tal fin y en historia clínica.	N/A.
10	Prestar el servicio de conformidad con la programación acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se da respuesta a las actividades acordadas, y horarios establecidos por el supervisor del contrato. Se realiza pago de planilla de seguridad social en salud del mes correspondiente. Se sensibiliza a funcionarios en derechos y deberes en salud.	Actas de reuniones de equipo con Referente de Atención al Usuario. Soporte planilla pago seguridad social en salud. 15 registros de funcionarios capacitados en derechos y deberes en salud.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C.: **52.424.967** de **Bogotá**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DRA: MARCELA CASTELLANOS CABRERA
CARGO:	JEFE OFICINA PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA:	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52424967		ACEVEDO TORRES ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	48 87 # 89 - 66	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	6067776	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor		
Pensión 2021-06	1048481084	Planilla I	Límite 2021/07/16	Pago 2021/07/06	BANCO DAVIVIENDA	0	\$424,700		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																											
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	IBC	Días	Código	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	IBC	Aporte				
Socursalis PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,346,400	\$215,500			\$1,346,400	\$168,300					\$8,100	\$1,346,400			\$1,346,400	\$32,800		\$0					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$215,500			\$1,346,400	\$168,300					\$8,100	\$1,346,400			\$1,346,400	\$32,800		\$0					
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$215,500			\$1,346,400	\$168,300					\$8,100	\$1,346,400			\$1,346,400	\$32,800		\$0					
1	CC 52424967	ACEVEDO ADRIANA	25-14	30		\$215,500	EP5017	30		\$168,300	CC721	30		14-7	30	\$1,346,400		\$1,346,400	\$32,800	30		\$0					
Total Afiliados(1)						\$215,500			\$1,346,400	\$168,300					\$8,100	\$1,346,400			\$1,346,400	\$32,800		\$0					

Adriana Torres



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICSE	
CC 53424967		ACEVEDO TORRES ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 87 # 89 - 66	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	6267776	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-06	2021-06	1048481084	9421580557	1	2021/07/16	2021/07/06	BANCO DAVIVIENDA	0	\$424,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOSE INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$215,500	\$0	\$0	\$215,500
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$215,500	\$0	\$0	\$215,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$32,800	\$0	\$0	\$32,800
SEGUROS BOLIVAR		14-7	860,002,503	2	1	\$32,800	\$0	\$0	\$32,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$8,100	\$0	\$0	\$8,100
CAFAM		CCF21	860,013,570	3	1	\$8,100	\$0	\$0	\$8,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$168,300	\$0	\$0	\$168,300
FAMISANAR		EP5017	830,003,564	7	1	\$168,300	\$0	\$0	\$168,300
TOTAL					1	\$424,700	\$0	\$0	\$424,700

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
RESPUESTA INTERCONSULTA
900959051

FECHA DE FOLIO: 10/07/2021 8:17:31

Nº FOLIO: 38

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 19381035

IDENTIFICACION: 19381035

EDAD: 61 Años \ 8 Meses \ 13
Días

NOMBRE PACIENTE: JORGE LUIS BAUTISTA VILLAMIZAR

FECHA DE NACIMIENTO: 28/10/1959 0:00:00

SEXO: Masculino

ESTADO CIVIL: Soltero

NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1

ENTIDAD: RS322

TIPO DE REGIMEN: Subsidiado

DIRECCION: HABITANTE DE CALLE

TELEFONO: 0

PROCEDENCIA: LOC. SANTA FE

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 12296942

FECHA DE INGRESO: 09/07/2021 17:41:17

FINALIDAD CONSULTA: No Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad General

RESPONSABLE: DIANA MARIA TRIANA MOVIL 6428

DIRECCION RESPONSABLE: HABITANTE DE CALLE

TELEFONO RESPONSABLE: 31959424063

ANÁLISIS SUBJETIVO
habitante de calle

ANÁLISIS OBJETIVO

VERIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO. * * * * * SE REALIZA PREVIO CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR EMERGENCIA SANITARIA COVID - 19***

RESPUESTA

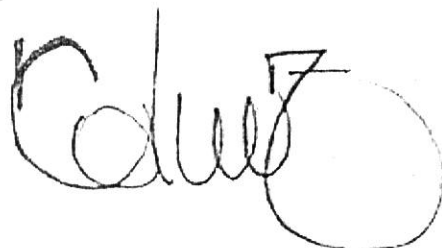
SE ATIENDE LLAMANDO DE SERVICIO INTERCONSULTANTE, ENCUENTRO A PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIAS, AL CUAL SE ABORDA, QUIEN EN MOMENTO DE ABORDAJE SE ENCUENTRA ORIENTADO, COLABORADOR Y BRINDA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: NATURA Y RESIDENTE DE BOGOTÁ, 61 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DE NÚCLEO FAMILIAR ESTRUCTURADO ENTRE PROGENITORES, EL SEÑOR JAN NAPOMUCENO BAUTISTA Y PROGENITORA QUIEN EN MOMENTO DEL PARTO SUFRIÓ PARO CARDIACO Y FALLECIÓ, UNIÓN DE LA CUAL SÓLO NACIÓ PACIENTE, ASUMIENDO SU CUIDADO INTEGRAL, PERMANENTE Y ROL PATERNO EL SEÑOR EN MENCIÓN QUIEN FALLECIÓ A SUS 72 AÑOS DE EDAD, CUANDO PACIENTE TENÍA 31 AÑOS DE EDAD. ESCOLARIDAD: PRIMARIA COMPLETA. COMENTA PACIENTE QUE "... SIEMPRE VIVIMOS LOS DOS, EL ME ENSEÑÓ A PINTAR Y YO TRABAJABA CON ÉL, SIEMPRE ME LLEVABA PARA QUE LE AYUDARA, VIVÍAMOS EN UNA PIECITA EN ARRIENDO EN LAS CRUCES, ÉL NUNCA TUVO CASA, CUANDO PAPÁ MURIÓ YO ME QUEDÉ HACIENDO LO QUE ÉL, PINTAR CASAS..." MANIFIESTA QUE ACTUALMENTE SU OCUPACIÓN, SE DESEMPEÑA LABORALMENTE A REALIZAR OFICIOS VARIOS EN CASAS DE SUS VECINOS, POR LO QUE LE PAGAN 10.000, 20.000 POR CADA TRABAJO QUE REALIZA, INDICA QUE RESIDE EN PAGA DIARIO POR EL CUAL PAGA LA SUMA DE \$5.000= 1A NOCHE, UBICADO EN LA CARRERA 22 # 32-05, DONDE HA VIVIDO LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS, NO CUENTA CON CELULAR, MANIFIESTA QUE ALLÁ SUS VECINOS LE COLABORAN CON COMIDA, LE COMPARTEN Y LE DAN TRABAJO, INDICA SENTIRSE A GUSTO CON SU FORMA Y ESTILO DE VIDA.... AHORA BIEN, SU MOTIVO DE INGRESO REFIERE: "... YO ESTABA CON UNOS MUCHACHOS DEL BARRIO QUE CONOZCO, ME DIJERON QUE NOS FUERAMOS A QUITAR LAS ENFERMEDADES CON ALCOHOL, QUE TOMÁRAMOS UN POQUITO Y QUE NO NOS VOLVERÍA A DAR NADA DE NINGUNA ENFERMEDAD, YO LES HICE CASO, ME BAÑÉ CON ALCOHOL Y TOMÉ UN POQUITO, AHÍ ME CAÍ Y NO ME ACUERDO DE MÁS..." PACIENTE NIEGA HABER SIDO UN ASALTO PORQUE INDICA QUE CONOCE A LOS MUCHACHOS DESDE HACE AÑOS, NIEGA SER CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, O SER ALCOHÓLICO.

TRATAMIENTO

PACIENTE CON PAGADOR DEFINIDO DESDE SU INGRESO, SE ENCUENTRA ACTIVO EN EPS CAPITAL, SALUD, RÉGIMEN SUBSIDIADO NIVEL- N... POR OTRA PARTE, TENIENDO EN CUENTA EL RIESGO EN EL QUE SE ENCUENTRA AL NO CONTAR CON RED DE APOYO FAMILIAR Y AVANZADA EDAD, SE LE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE PROGRAMA PARA HABITANTES DE CALLE EN PROGRAMA DE LA SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL, DE MANERA PERMANENTE Y/O CENTRO NOCHE, DONDE PUEDE ESTAR SEGURO EN LAS NOCHES Y SALIR A TRABAJAR DURANTE EL DÍA, PERO PACIENTE SE NIEGA, REFIERE QUE ÉL SE ENCUENTRA MUY A GUSTO CON SU ESTILO DE VIDA, YA QUE POR TANTOS AÑOS QUE HA VIVIDO EN EL MISMO LUGAR, SUS VECINOS SE HAN HECHO PARTE DE SU DIARIO VIVIR Y COMPARTIR, INDICA QUE ELLOS SON SU FAMILIA, POR LO TANTO, SE BRINDAN RECOMENDACIONES DE PROPENDER POR SU AUTOCUIDADO, SOLICITAR CITA CON MÉDICO GENERAL DE MANERA ESPORÁDICA Y/O ACCEDER AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR ALGÚN SIGNO DE ALARMA LOS CUALES LE SON EXPLICADOS, SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES COMO USUARIO DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. ... DE ACUERDO AL DECRETO 780 ARTICULO 2.1.1.4 "... APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LA BUENA FE, SE PRESUMIRÁ QUE SUS AFIRMACIONES Y MANIFESTACIONES CORRESPONDEN A LA VERDAD MATERIAL...", SE DA POR TERMINADA INTERVENCIÓN, SE CIERRA INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL, SE DILIGENCIA FICHA SIVIM PARA SEGUIMIENTO POR PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA DADA EVIDENCIA DE FACTORES DE RIESGO. EGRESO DE LA PACIENTE CUANDO MÉDICO TRATANTE LO DEFINA, QUIEN EGRESARÁ POR SUS PROPIOS MEDIOS COMO ÉL MISMO LO HA SOLICITADO.

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA	2LVN01 - LA VICTORIA ATENCION AL PACIENTE TRABAJO SOCIAL
ESPECIALIDAD	TRABAJO SOCIAL
ANÁLISIS SUBJETIVO	habitante de calle
ANÁLISIS OBJETIVO	VERIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO. * * * * * SE REALIZA PREVIO CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR EMERGENCIA SANITARIA COVID - 19***



Profesional: ADRIANA MARCELA ACEVEDO TORRES

Registro Medico: 171765223-I

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

RESPUESTA

SE ATIENDE LLAMANDO DE SERVICIO INTERCONSULTANTE, ENCUENTRO A PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIAS, AL CUAL SE ABORDA, QUIEN EN MOMENTO DE ABORDAJE SE ENCUENTRA ORIENTADO, COLABORADOR Y BRINDA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: NATURA Y RESIDENTE DE BOGOTÁ, 61 AÑOS DE EDAD. PROCEDENTE DE NÚCLEO FAMILIAR ESTRUCTURADO ENTRE PROGENITORES, EL SEÑOR JAN NAPOMUCENO BAUTISIA Y PROGENITORA QUIEN EN MOMENTO DEL PARTO SUFRIÓ PARO CARDIACO Y FALLECIÓ, UNIÓN DE LA CUAL SÓLO NACIÓ PACIENTE, ASUMIENDO SU CUIDADO INTEGRAL, PERMANENTE Y ROL PATERNO EL SEÑOR EN MENCIÓN QUIEN FALLECIÓ A SUS 72 AÑOS DE EDAD, CUANDO PACIENTE TENÍA 31 AÑOS DE EDAD. ESCOLARIDAD: PRIMARIA COMPLETA. COMENTA PACIENTE QUE: "... SIEMPRE VIVIMOS LOS DOS, ÉL ME ENSEÑÓ A PINTAR Y YO TRABAJABA CON ÉL, SIEMPRE ME LLEVABA PARA QUE LE AYUDARA, VIVÍAMOS EN UNA PIECITA EN ARRIENDO EN LAS CRUCES, ÉL NUNCA TUVO CASA. CUANDO PAPÁ MURIÓ YO ME QUEDÉ HACIENDO LO QUE ÉL, PINTAR CASAS..." MANIFIESTA QUE ACTUALMENTE SU OCUPACIÓN, SE DESEMPEÑA LABORALMENTE A REALIZAR OFICIOS VARIOS EN CASAS DE SUS VECINOS, POR LO QUE LE PAGAN 10.000, 20.000 POR CADA TRABAJO QUE REALIZA. INDICA QUE RESIDE EN PAGA DIARIO POR EL CUAL PAGA LA SUMA DE \$5.000= LA NOCHE, UBICADO EN LA CARRERA 22 # 32 - 05, DONDE HA VIVIDO LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS. NO CUENTA CON CELULAR. MANIFIESTA QUE ALLÁ SUS VECINOS LE COLABORAN CON COMIDA, LE COMPARTEN Y LE DAN TRABAJITO. INDICA SENTIRSE A GUSTO CON SU FORMA Y ESTILO DE VIDA.... AHORA BIEN, SU MOTIVO DE INGRESO REFIERE: "... YO ESTABA CON UNOS MUCHACHOS DEL BARRIO QUE CONOZCO, ME DIJERON QUE NOS FUERAMOS A QUITAR LAS ENFERMEDADES CON ALCOHOL, QUE TOMARAMOS UN POQUITO Y QUE NO NOS VOLVERÍA A DAR NADA DE NINGUNA ENFERMEDAD, YO LES HICE CASO, ME BAÑÉ CON ALCOHOL Y TOMÉ UN POQUITO, AHÍ ME CAÍ Y NO ME ACUERDO DE MÁS..." PACIENTE NIEGA HABER SIDO UN ASALTO PORQUE INDICA QUE CONOCE A LOS MUCHACHOS DESDE HACE AÑOS, NIEGA SER CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, O SER ALCOHÓLICO.

DIAGNOSTICO

TRATAMIENTO

Y919 - ALCOHOLISMO, NIVEL DE INTOXICACION NO ESPECIFICADO
PACIENTE CON PAGADOR DEFINIDO DESDE SU INGRESO, SE ENCUENTRA ACTIVO EN EPS CAPITAL SALUD, RÉGIMEN SUSBSIDIADO NIVEL - N... POR OTRA PARTE, TENIENDO EN CUENTA EL RIESGO EN EL QUE SE ENCUENTRA AL NO CONTAR CON RED DE APOYO FAMILIAR Y AVANZADA EDAD, SE LE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE PROGRAMA PARA HABITANTES DE CALLE EN PROGRAMA DE LA SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL, DE MANERA PERMANENTE Y/O CENTRO NOCHE, DONDE PUEDE ESTAR SEGURO EN LAS NOCHES Y SALIR A TRABAJAR DURANTE EL DÍA, PERO PACIENTE SE NIEGA, REFIERE QUE ÉL SE ENCUENTRA MUY A GUSTO CON SU ESTILO DE VIDA, YA QUE POR TANTOS AÑOS QUE HA VIVIDO EN EL MISMO LUGAR, SUS VECINOS SE HAN HECHO PARTE DE SU DIARIO VIVIR Y COMPARTIR, INDICA QUE ELLOS SON SU FAMILIA. POR LO TANTO, SE BRINDAN RECOMENDACIONES DE PROPENDER POR SU AUTOCUIDADO, SOLICITAR CITA CON MÉDICO GENERAL DE MANERA ESPORÁDICA Y/O ACCEDER AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR ALGÚN SIGNO DE ALARMA LOS CUALES LE SON EXPLICADOS. SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES COMO USUARIO DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. ... DE ACUERDO AL DECRETO 780 ARTICULO 2.1.1.4 "...APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LA BUENA FE, SE PRESUMIRÁ QUE SUS AFIRMACIONES Y MANIFESTACIONES CORRESPONDEN A LA VERDAD MATERIAL...", SE DA POR TERMINADA INTERVENCIÓN, SE CIERRA INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL. SE DILIGENCIA FICHA SIVIM PARA SEGUIMIENTO POR PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA DADA EVIDENCIA DE FACTORES DE RIESGO. EGRESO DE LA PACIENTE CUANDO MÉDICO TRATANTE LO DEFINA, QUIEN EGRESARÁ POR SUS PROPIOS MEDIOS COMO ÉL MISMO LO HA SOLICITADO.

DIAGNOSTICOS

CIE 10

Y919

Z658

DESCRIPCION

Y919 - ALCOHOLISMO, NIVEL DE INTOXICACION NO ESPECIFICADO

Z658 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES



Profesional: ADRIANA MARCELA ACEVEDO TORRES

Registro Medico: 171765223-I

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

RESPUESTA INTERCONSULTA

900959051

FECHA DE FOLIO: 11/07/2021 8:10:38

Nº FOLIO: 2

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1014266726

IDENTIFICACION: 1014266726

EDAD: 25 Años \ 5 Meses \ 10
Días

SEXO: Femenino

NOMBRE PACIENTE: VICKY DOGIRAMA PERALTA

ESTADO CIVIL: Soltero

FECHA DE NACIMIENTO: 01/02/1996 0:00:00

NIVEL / ESTRATO: CONT. COTIZANTE CATEGORIA A

ENTIDAD: EPSC22

TIPO DE REGIMEN: Contributivo

DIRECCION: CARRERA 11 F 52A 26

TELEFONO: 0

PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 12298781

FECHA DE INGRESO: 11/07/2021 5:03:21

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE:

DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

ANÁLISIS SUBJETIVO

PACIENTE DE 25 AÑOS, G3P1C1A1V1, EN GESTACION ACTUAL DE 21.2 SEMANAS POR BIOMETRIA. QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO DE 6 HORAS DE EVOLUCION, PACIENTE MANIFIESTA QUE SE ENCONTRADA INGIRIENDO ALCOHOL CON FAMILIARES Y POSTERIOR A ESTO MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS (#6), ASOCIADO A VERTIGO, CEFALEA GLOBAL Y DOLOR EN REGION LUMBAR Y AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES. A LA VALORACION PACIENTE CON ALIENTO A ALCOHOL, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, DESHIDRATACION LEVE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, NO MODIFICACION CERVICALES, BIENESTAR FETAL POR BARRIDO ECOGRAFICO. SE SOLICITAN PRUEBAS DE ITS, SE INICIAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS, Y REVALORAR CON RESULTADOS, SE SOLICITA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL. AL INTERROGATORIO NIEGA ENFATICAMENTE VIOLENCIA. SE LE EXPLICA A PACIENTE, QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE, POR CONDICION ACTUAL, NO SE EXPLICA SENTENCIA C355.

ANÁLISIS OBJETIVO

VERIFICACION DE FACTORES DE RIESGO. ***** SE REALIZA PREVIO CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR EMERGENCIA SANITARIA COVID-19***.

RESPUESTA

ENCUENTRO A USUARIA EN SERVICIO SALAS DE PARTOS, QUIEN SE ENCUENTRA ALERTA, ESTABLE, ORIENTADA, COLABORADORA, PERMITE SER VALORADA Y BRINDA LA SIGUIENTE INFORMACION: 25 AÑOS DE EDAD, NATURAL DE GUTIÉRREZ - CUNDINAMARCA Y RESIDENTE EN BOGOTÁ DESDE HACE 1 AÑO. ESCOLARIDAD: TÉCNICO EN SEGURIDAD OCUPACIONAL. OCUPACIÓN: SE DEDICA A LOS CUIDADOS Y OFICIOS DEL HOGAR Y ESPORÁDICAMENTE DOS VECES A LA SEMANA LE TRABAJA A UN FAMILIAR, RECARGANDO EXTINTORES. ESTADO CIVIL UNIÓN MARITAL DE HECHO DESDE HACE 1 AÑO CON EL SEÑOR MYORDAN LOZADA DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN SE DESEMPEÑA LABORALMENTE COMO PROVEEDOR DE ALIMENTOS, LABOR FORMAL DE LA CUAL, GENERA INGRESO DEL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE, CEL: 32 442 98 44. USUARIA REFIERE UN HIJO DE 3 AÑOS DE EDAD, PRODUCTO DE ANTERIOR PAREJA SENTIMENTAL, QUIEN NO ASUME ROL PATERNO. PACIENTE SE ENCUENTRA EN ESTADO DE EMBARAZO, CURSA 5 MESES DE EMBARAZO. SISTEMA DE CONVIVENCIA CONFORMADO POR ELLOS TRES. REFIERE RELACIONES INTRAFAMILIARES DISFUNCIONALES Y CONFLICTIVAS, REFIERE TRES EPISODIOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR POR PARTE DE ELLA A SU PAREJA, NIEGA QUE PAREJA LE HAYA MALTRATADO FÍSICAMENTE, REFIERE QUE ESOS EPISODIOS SE DIERON ANTES DE QUEDAR EN ESTADO DE EMBARAZO. NIEGA ANTECEDENTES Y/O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ELLA Y PAREJA SENTIMENTAL, NIEGA ANTECEDENTES DE PRECLAMPSIA, HIPERTENSIÓN Y TENSIÓN ALTA. NIEGA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y/O URINARIA. INDICA QUE RESIDEN EN BARRIO EL CARMEN, EN APARTAMENTO UBICADO EN LA CALLE 52 # 31 - 59 SUR, CEL: 311 839 24 64. AHORA BIEN, DE SU EMBARAZO COMENTA QUE FUE PLANEADO, SE ENCONTRABA PLANIFICANDO CON PASTILLAS Y DEJO DE TOMARLAS PARA QUEDAR EN ESTADO DE EMBARAZO, DEL CUAL, INDICA QUE SE ENTERÓ AL MES DE GESTACIÓN, EL CUAL FUE ACEPTADO, NIEGA RECHAZO. COMENTA QUE DURANTE ETAPA GETACIONAL NO SE REALIZADO CONTROLES PORQUE SEGUN MANIFIESTA ESTABA ESPERANDO QUE PAREJA SENTIMENTAL LA TRASLADARA A EPS SANITAS COMO BENEFICIARIA. INDICA QUE SE HAN PRESENTADO INCONVENIENTES CON DOCUMENTACIÓN, SIN EMBARGO, COMENTA NO TENÍA CONOCIMIENTO QUE SE ENCONTRABA ACTIVA EN EPS CONVIDA, POR LO QUE SOLICITÓ PROTABILIDAD PARA SER ATENDIDA HACE CINCO DÍAS HÁBILES. REFIERE QUE EL DÍA DE AYER ESTABA CON SUS HERMANAS EN CASA DE ELLAS Y COMENZARON A BEBER AGUARDIENTE, INDICA QUE ELLA POR COMPARTIR CON ELLAS SE TOMÓ CUATRO COPAS DE AGUARDIENTE, AL IGUAL QUE ELLAS Y AL PARECER ESTABA ADULTERADO PORQUE TODAS COMENZARON A SENTIRSE MAL CON VÓMITO Y MAREO, POR LO QUE PIDIERON LA AMBULANCIA PARA ELLA POR ESTAR EMBARAZADA. REFIERE QUE TOMARSE UNAS COPAS NO LE HARÍA DAÑO A SU BEBE. SEÑORA INDICA QUE ELLA DESEA CONTINUAR CON SU EMBARAZO.

TRATAMIENTO

SE DILIGENCIA FICHA SIVIM, TENIENDO EN CUENTA RIESGO PRESENTANDO PARA FETO EN GESTACIÓN Y LA NO REALIZACIÓN DE DCONTROLES PRENATALES A LA FECHA. SE DIALOGA CON PACIENTE, SOBRE LA RESPONSABILIDAD Y COMPROMISOS QUE DEBE EJERCER EN SU ROL MATERNO. SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE PRIMERA INFANCIA, LA IMPORTANCIA DE NO CONSUMIR NINGUN TIPO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL RIESGO QUE REPRESENTA EL HACERLO. LA IMPORTANCIA DE CONTROLAR SU EMBARAZO DE MANERA OPORTUNA, TODA VEZ QUE SE COMIENZA A EJERCER ROL MATERNO UNA VEZ SE ENTERA DE SU ESTADO DE EMBARAZO Y NO HASTA QUE PRESENTA SU PARTO. PACIENTE SE MUESTRA CON SENTIMIENTOS DE TRISTEZA Y CULPA POR HABER TOMADO AGUARDIENTE, REFIERE SENTIRSE ARREPENTIDA INDICANDO QUE NO LO VOLVERÁ A HACER. MANIFIESTA QUE INICIARÁ INMEDIATAMENTE A CONTROLAR SU EMBARAZO UNA VEZ LE SEA ASIGNADA SEDE DE ATENCIÓN POR E.P.S. SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES COMO USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD. PACIENTE REFIERE ENTENDER TODO LO INFORMADO. SE EVIDENCIA QUE PACIENTE CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR. AHORA BIEN, DE ACUERDO AL DECRETO 780 ARTICULO 2.1.1.4 "APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LA BUENA FE, SE PRESUMIRÁ QUE SUS AFIRMACIONES Y MANIFESTACIONES CORRESPONDEN A LA VERDAD MATERIAL...", SE DA POR TERMINADA INTERVENCIÓN. SE CIERRA INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL. EGRESO DE LA PACIENTE CUANDO MÉDICO TRATANTE LO DEFINA.

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA: 2LVN01 - LA VICTORIA ATENCION AL PACIENTE TRABAJO SOCIAL
ESPECIALIDAD: TRABAJO SOCIAL



Profesional: ADRIANA MARCELA ACEVEDO TORRES

Registro Medico: 171765223-I

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

ANALISIS SUBJETIVO

PACIENTE DE 25 AÑOS, G3P1C1A1V1, EN GESTACION ACTUAL DE 21.2 SEMANAS POR BIOMETRIA, QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO DE 6 HORAS DE EVOLUCION, PACIENTE MANIFIESTA QUE SE ENCONTRADA INGIRIENDO ALCOHOL CON FAMILIARES Y POSTERIOR A ESTO MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS (#6), ASOCIADO A VERTIGO, CEFALEA GLOBAL Y DOLOR EN REGION LUMBAR Y AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES. A LA VALORACION PACIENTE CON ALIENTO A ALCOHOL, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, DESHIDRATACION LEVE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, NO MODIFICACION CERVICALES, BIENESTAR FETAL POR BARRIDO ECOGRAFICO. SE SOLICITAN PRUEBAS DE ITS, SE INICIAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS, Y REVALORAR CON RESULTADOS, SE SOLICITA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL. AL INTERROGATORIO NIEGA ENFATICAMENTE VIOLENCIA. SE LE EXPLICA A PACIENTE, QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. POR CONDICION ACTUAL, NO SE EXPLICA SENTENCIA C355.

ANALISIS OBJETIVO

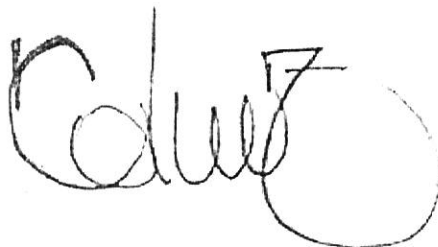
VERIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO. * * * * * SE REALIZA PREVIO CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR EMERGENCIA SANITARIA COVID - 19***-

RESPUESTA

ENCUENTRO A USUARIA EN SERVICIO SALAS DE PARTOS, QUIEN SE ENCUENTRA ALERTA, ESTABLE, ORIENTADA, COLABORADORA, PERMITE SER VALORADA Y BRINDA LA SIGUIENTE INFORMACION: 25 AÑOS DE EDAD, NATURAL DE GUTIÉRREZ - CUNDINAMARCA Y RESIDENTE EN BOGOTÁ DESDE HACE 1 AÑO. ESCOLARIDAD: TÉCNICO EN SEGURIDAD OCUPACIONAL. OCUPACIÓN: SE DEDICA A LOS CUIDADOS Y OFICIOS DEL HOGAR Y ESPORÁDICAMENTE DOS VECES A LA SEMANA LE TRABAJA A UN FAMILIAR, RECARGANDO EXTINTORES. ESTADO CIVIL UNIÓN MARITAL DE HECHO DESDE HACE 1 AÑO CON EL SEÑOR MYORDAN LOZADA DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN SE DESEMPEÑA LABORALMENTE COMO PROVEEDOR DE ALIMENTOS, LABOR FORMAL DE LA CUAL, GENERA INGRESO DEL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE, CEL: 32 442 98 44. USUARIA REFIERE UN HIJO DE: 3 AÑOS DE EDAD, PRODUCTO DE ANTERIOR PAREJA SENTIMENTAL, QUIEN NO ASUME ROL PATERNO. PACIENTE SE ENCUENTRA EN ESTADO DE EMBARAZO, CURSA 5 MESES DE EMBARAZO. SISTEMA DE CONVIVENCIA CONFORMADO POR ELLOS TRES. REFIERE RELACIONES INTRAFAMILIARES DISFUNCIONALES Y CONFLICTIVAS, REFIERE TRES EPISODIOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR POR PARTE DE ELLA A SU PAREJA, NIEGA QUE PAREJA LE HAYA MALTRATADO FÍSICAMENTE. REFIERE QUE ESOS EPISODIOS SE DIERON ANTES DE QUEDAR EN ESTADO DE EMBARAZO. NIEGA ANTECEDENTES Y /O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ELLA Y PAREJA SENTIMENTAL., NIEGA ANTECEDENTES DE PRECLAMPSIA, HIPERTENSIÓN Y TENSION ALTA. NIEGA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y/O URINARIA. INDICA QUE RESIDEN EN BARRIO EL CARMEN, EN APARTAMENTO UBICADO EN LA CALLE 52 # 31 - 59 SUR. CEL: 311 839 24 64. AHORA BIEN, DE SU EMBARAZO COMENTA QUE FUE PLANEADO, SE ENCONTRABA PLANIFICANDO CON PASTILLAS Y DEJÓ DE TOMARLAS PARA QUEDAR EN ESTADO DE EMBARAZO, DEL CUAL, INDICA QUE SE ENTERÓ AL MES DE GESTACIÓN, EL CUAL FUE ACEPTADO, NIEGA RECHAZO. COMENTA QUE DURANTE ETAPA GETACIONAL NO SE REALIZADO CONTROLES PORQUE SEGÚN MANIFIESTA ESTABA ESPERANDO QUE PAREJA SENTIMENTAL LA TRASLADARA A EPS SÁNTAS COMO BENEFICIARIA. INDICA QUE SE HAN PRESENTADO INCONVENIENTES CON DOCUMENTACIÓN, SIN EMBARGO, COMENTA NO TENÍA CONOCIMIENTO QUE SE ENCONTRABA ACTIVA EN EPS CONVIDA, POR LO QUE SOLICITÓ PROBABILIDAD PARA SER ATENDIDA HACE CINCO DÍAS HÁBILES. REFIERE QUE EL DÍA DE AYER ESTABA CON SUS HERMANAS EN CASA DE ELLAS Y COMENZARON A BEBER AGUARDIENTE, INDICA QUE ELLA POR COMPARTIR CON ELLAS SE TOMÓ CUATRO COPAS DE AGUARDIENTE, AL IGUAL QUE ELLAS Y AL PARECER ESTABA ADULTERADO PORQUE TODAS COMENZARON A SENTIRSE MAL CON VÓMITO Y MAREO, POR LO QUE PIDIERON LA AMBULANCIA PARA ELLA POR ESTAR EMBARAZADA. REFIERE QUE TOMARSE UNAS COPAS NO LE HARÍA DAÑO A SU BEBE. SEÑORA INDICA QUE ELLA DESEA CONTINUAR CON SU EMBARAZO.

DIAGNOSTICO

Y910 - INTOXICACION ALCOHOLICA LEVE



Profesional: ADRIANA MARCELA ACEVEDO TORRES

Registro Medico: 171765223-I

Especialidad: TRABAJO SOCIAL



Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ PS 3591-2021 - MES FEBRERO 2021.pdf	PS 3591-2021 - MES FEBRERO 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 3591 - 2021 - MES MARZO - 2021.pdf	PS 3591 - 2021 - MES MARZO - 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 3591 - 2021 MES ABRIL 2021.pdf	PS 3591 - 2021 MES ABRIL 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 3591 - 2021 MES MAYO 2021.pdf	PS 3591 - 2021 MES MA Documentos de ejecución del contrato	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 3591 - MES JUNIO 2021.pdf (Archivado)	PS 3591 - MES JUNIO 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 3591 - 2021 MES JUNIO 2021.pdf	PS 3591 - 2021 MES JUNIO 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Cuenta de Cobro 007 -2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

NIT. 900959051-7

DEBE A:

ADRIANA MARCELA ACEVEDO TORRES

C.C. 52.424.967

LA SUMA DE:

Tres millones trescientos sesenta y seis mil pesos.
(\$ 3.366.000=)

Por concepto de:

- Prestación de servicios profesionales como Trabajadora Social en el área de participación comunitaria y servicio al ciudadano, en cumplimiento del contrato PS 3591 2021 correspondiente del 01 al 31 de Julio de 2021.

OBJETO: Prestar servicios de acuerdo a su perfil académico para desarrollar actividades (de su profesión), con disponibilidad en cumplimiento de la misión y la visión de la Subred integrada de servicios de salud centro oriente E.S.E.

Cordialmente,



Adriana Marcela Acevedo Torres

Teléfono: 33155581396 Dirección: Carrera 87 # 89 - 66

No. Cuenta bancaria banco Davivienda. Ahorros No. 008400711027