República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DEL SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	8
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 4

INFORME DE SUPERVISIÓN N°4 120

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; **JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA** Según Acto Administrativo del 22 Junio 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: 13-05-2018	HASTA: 12-06-2018	

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

C E R T I F I C A M O S Q U E:

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 acuerdo con los riesgos encontrados	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 enfermería municipal y verificado por el profesional de enfermería provincial.	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 Mayo al 12 de Junio de 2018, firmado por la enfermera jefe de la ESE.

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. Realizo cargue en el software ONTRACK de 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.	Se reunió con presidente de junta de acción comunal.
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: cáncer de seno, cáncer de cuello uterino, nutrición.
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 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	En el presente periodo no se requirió para apoyar estas actividades en el municipio.
j.apoyar la realización de las evaluaciones de oportunidad, cobertura y esquema completo de	Entregar al municipio y al departamento las evidencias de participación	En el presente periodo no se requirió para apoyar estas actividades en el municipio.

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 no fue convocada a reuniones.
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 recibido insumos o equipos de parte del departamento en uso y buen estado.
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 recibido insumos o equipos de parte del departamento en uso y buen estado.

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 periodo, a saber:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	MAYO
	Fecha de Pago	18/05/2018
	N de Planilla	**13050140**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 100.700
	EPS	MEDIMAS
APORTE A PENSION	Periodo de cotización	MAYO
	Fecha de Pago	18/05/2018
	N de Planilla	**13050140**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 128.900
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A ARP	Periodo de cotización	MAYO
	Fecha de Pago	18/05/2018
	N de Planilla	**13050140**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 19.700
	A.R.P	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	NO APLICA
	I.C.B.F	NO APLICA
	Caja de Compensación	NO APLICA

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DEL SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	8
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	4 de 4

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	JUNIO
	Fecha de Pago	15/08/2018
	N de Planilla	**13413879**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 104.900
	EPS	MEDIMAS
APORTE A PENSION	Periodo de cotización	JUNIO
	Fecha de Pago	15/08/2018
	N de Planilla	**13413879**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 134.200
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A ARP	Periodo de cotización	JUNIO
	Fecha de Pago	15/08/2018
	N de Planilla	**13413879**
	Ingreso base de cotización	$ 800.000
	Valor cotizado	$ 20.500
	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 28 SEP 2018

JESUS EFREY CHIVATA CASTAÑEDA
Supervisor del contrato