| INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CPS-371-2022 | |
|---|---|
| Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 3 | Informe Final _____ |
| Periodo del Informe: Del 01.04.2022 hasta el 30.04.2022 | |
| Fecha en la que se rinde en informe : | 10.05.2022 |

| 1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO | |
|---|---|
| Contratista: | IVAN FERNANDO DIAZ MOLINA |
| NIT / C.C.: | 10123309383 |
| Supervisor: | PATRICIA CHAPARRO CAÑON |
| Cargo: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO |
| Objeto del Contrato o Convenio: | "Prestar servicios profesionales especializados desde la dimensión de convivencia social y salud mental con énfasis en el abordaje de los eventos que afectan la salud mental, desarrollando capacidades en los equipos profesionales de las regiones en salud, con base en la política pública departamental de salud mental." |
| Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio: | 28.01.2022 |
| Fecha de Inicio del Contrato o Convenio | 08.02.2022 |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 7100022591 |
| Registro Presupuestal | 4600010812 |
| Valor Inicial del Contrato o Convenio | $71,262,456 |
| Adición | $0 |
| Valor Total del Contrato | $71,262,456 |
| Plazo de Ejecución Inicial | OCHO MESES |
| Prorroga No. | 0 |
| Plazo de Ejecución Final | OCHO MESES |
| Fecha De Terminación del Contrato o Convenio | 07.10.2022 |
| Suspensión ( según aplique) | NO |
| Fecha De suspensión (si se llevó a cabo) | |
| Fecha De reinicio (si se llevó a cabo) | |
| Cesión / Terminación Anticipada | NO |
| Aseguradora | NO APLICA |
| Garantía de Cumplimiento | NO APLICA |
| Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual | NO APLICA |

## 2. DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

•El contratista presentó oportunamente plan de trabajo y el cronograma de conformidad con los lineamientos definidos por la dependencia correspondiente al periodo entre el 01 al 30 de abril de 2022, en la que programó diferentes actividades con relación al objeto contractual.

•En relación con la obligación 2 relacionada con el diseño de la Ruta Integral de Atención, se brindó asistencia técnica de manera virtual el 01 de abril de 2022, al municipio de Ubaque, en la cual se indicó la importancia de organizarse en acciones de acuerdo con sus competencias y trabajar intersectorial y articuladamente en los procesos para mitigar indicadores de salud mental.

De la misma forma el contratista refirió que el departamento cuenta con PPSM aprobado y que las acciones se derivan de un plan de implementación que cuenta con un seguimiento desde el consejo Departamental de salud mental, espacio

articulador a nivel departamental, de los municipios desde la red de salud mental, además explica que desde el departamento se brinda línea técnica en dos aspectos importantes todo lo que tiene que ver con el plan de intervenciones colectivas y las acciones gestión de la salud publica en salud mental. Se realizó un ejercicio sobre los conceptos de salud mental, que es el estado óptimo de cada ser humano para llevar una vida cotidiana tranquila en todas las esferas de la vida y que las acciones de promoción deben ir encaminadas fuerte mente aquí, en cuanto a los Problemas Mentales donde menciona que los problemas o síntomas que no constituyen un trastorno psiquiátrico tanto en niños, adolescentes y adultos, pero que producen malestar emocional y disfunción en las capacidades para relacionarse con los otros y requieren apoyo social y clínico, en aras de prevenir posibles trastornos. Además, refiere que un trastorno y enfermedad mentales Es una alteración de tipo emocional, cognitivo y comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son las emociones, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, entre otros. Lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo.

El contratista indicó los problemas o síntomas que no constituyen un trastorno psiquiátrico tanto en niños, adolescentes y adultos, pero que producen malestar emocional y disfunción en las capacidades para relacionarse con los otros y requieren apoyo social y clínico, en aras de prevenir posibles trastornos. De manera general el Dr. Iván Fernando Diaz, explicó la estrategia gatekeepers, se manifestó como se adecua a la formación de las figuras claves municipales.

El profesional especializado indicó que el fin de brindar formación a Gatekeepers en la Identificación de Factores de riesgo suicida y señales de alarma, enseñanza en técnicas básicas de ayuda tales como el establecimiento de una buena relación con individuos potencialmente vulnerables, escucha activa y empática, aproximación de manera calmada e interesada, sin críticas o juicios. Educación en las alternativas de acompañamiento, Primeros auxilios psicológicos, y activación de rutas de atención, Dependiendo el perfil detección formal con tamizajes e intervención breve, Manejo de la confidencialidad de la información y las implicaciones éticas de las intervenciones.

El contratista participó en asistencia técnica el 28 de abril de 2022, en la cual se trató el tema de "Nueva cultura de la Prevención, Plan de Acción de SPA.

El objeto de la asistencia técnica fue realizar asesoría en las siguientes actividades contractuales y los temas del componente de SPA: Se explica cómo funciona la atención dentro de la ruta de SPA para usuarios con esta necesidad, su complejidad y la necesidad en la constancia en la psicoeducación y una buena articulación con el PIC.
Se toma el caso comentado por el municipio y se explica cómo se debe realizar la atención. Posterior a esto describo lo que configura una urgencia en salud mental y cuando aplica para usuarios consumidores de SPA. Se queda con el compromiso de realizar asistencia presencial.

Para el cumplimiento de la misma obligación el profesional realizó algunos ajustes y cambios en el documento base de la Ruta Integral de Atención en Salud para Problemas, Trastornos Mentales y Epilepsia en el Departamento de Cundinamarca.

•En relación con la obligación 3, relacionada con liderar el proceso de gestión y articulación con EPS e IPS tendientes a caracterizar la población, definición y reporte de indicadores; el contratista participó en reunión de articulación para la atención prehospitalaria en salud mental para Cundinamarca

En dicha reunión se hace énfasis en la necesidad de involucrar a las EAPB en el proceso de atención de los pacientes enrutados, y que se puedan articular con las acciones que se realizan desde programas como el PIC, para que realmente se evidencie un impacto en la Salud Mental de los Cundinamarqueses.

•Ahora, en cumplimiento de la obligación 4, relacionada con la capacitación de los equipos municipales sobre el procedimiento para la organización y desarrollo de la estrategia RBC, se están realizando las gestiones pertinentes para el desarrollo de la estrategia RBC.

•Referente, a la obligación 5 tendiente a orientar en la conformación de grupos municipales con figuras claves, para la atención en crisis ante emergencias en salud mental, y brindar herramientas para su organización y funcionamiento, en el marco de los comités locales de emergencias, responsables de líneas de atención, grupos de apoyo espiritual, docentes, psicólogos - orientadores, entre otros; el contratista realizó cuatro (4) asistencias técnicas, a los municipios de Sibaté el 05 de abril de 2022, Guachetá el 06 de abril de 2022, Funza el 08 de abril de 2022 y Pasca el 19 de abril de 2022; el tema a tratar fue Gatekeepers "figuras claves"; los asistentes fueron personal del PIC de los municipios, docentes, comisarias, psicólogos de las instituciones educativas, rectores de Instituciones Educativas, policía e ICBF.

En general en todas las asistencias técnicas se dio una introducción a la insuficiencia de los eventos en salud mental; puesto que existe 1 psiquiatra por cada 100.000 personas, así mismo se hizo un análisis de la conducta suicida según cifras SIVIGILA donde se evidenció que mueren más hombres que mujeres, ya que son más letales en acto suicida, pero que las mujeres son las que más intentan quitarse la vida.

Luego de ello, se explicó a los participantes las brechas en Salud Mental descritas desde la Organización Mundial de la Salud, para generar una mejor resolutividad y atención efectiva en los pacientes con necesidades en Salud Mental. Adicionalmente, se mencionó el marco normativo a nivel nacional en la atención en salud mental y el estructuramiento de las Rutas de Atención y las ventajas que brinda para cubrir la prevención.

Se explicaron las distintas Rutas existentes, haciendo énfasis en la Ruta de Salud Mental y el rol que cumplen los participantes en ella.

Posteriormente se explicó ¿Qué es un Gatekeepers?, figuras claves, personas que en un equipo de trabajo actúan como especialista de información, que tienen capacidad retroactiva y proactiva; en razón a su función social, se adelanta a las necesidades de información antes de que sean percibidas.

Se manifestó que son Gatekeepers, los profesores de colegios o escuelas de formación, comisarías de familia y equipo

psicosocial, padres de familia, guías espirituales, representantes comunitarios, personal de salud, bomberos, policías, defensa civil, entre otros.

Ya teniendo claro, quienes pueden ser Gatekeepers, el contratista indicó que los suicidios pueden prevenirse de manera eficaz cuando se restringe el acceso a los medios utilizados, información responsable de los medios, seguimiento y apoyo de la sociedad; y cuando se dan inducciones de políticas sobre el alcohol; la clave para todo lo anterior es adoptar un enfoque multisectorial integral; por lo anterior, se observa que la mayoría de los países no han establecido una estrategia nacional de prevención del suicidio.

Conforme lo anterior, se planteó la diferencia entre "problemas mentales" y "trastornos mentales y/o enfermedad mental"; teniendo que la primera hace referencia a los problemas o síntomas que no constituyen un trastorno psiquiátrico tanto en niños, adolescentes y adultos, que producen malestar emocional y disfunción en las capacidades para relacionarse con los otros y requieren apoyo social y clínico, en aras de prevenir posibles trastornos; ahora bien, las segundas son sinónimos, se entiende como una alteración de tipo emocional, cognitivo y comportamental, por las cuales se afectan procesos psicológicos básicos como son emociones, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, entre otros. Lo anterior dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social, creando alguna forma de malestar subjetivo.

Así mismo, se explicó cómo se generan las emociones y las respuestas; en principio se generan por genética, crianza, experiencias vitales, problemas, teniendo siempre una respuesta, como lo son pensamientos y emociones.

El contratista indicó los factores de riesgo, los principales predictores del riesgo suicida, factores protectores, e indicó como abordar al individuo, el cual puede llegar solo, acompañado de su red de apoyo o solo la red de apoyo.

Por consiguiente, se explicó que lo que se debe hacer es escuchar, reflejar sentimientos, aceptación, formular preguntas abiertas para facilitar expresión de sentimientos y conocerlos, evaluar el peligro suicida, preguntar directamente si es necesario, establecer prioridades, tomar una medida a tiempo, ser directivo y confrontativo si es necesario. De acuerdo con ello, como siempre lo indica el contratista en el Gatekeepers, de debe demostrar siempre empatía, no sentir miedo ante la situación cuando se presenta una persona buscando ayuda por un intento o ideación suicida; teniendo siempre la escucha como mejor forma de ayuda y que el solo estar ahí para esa persona ayuda a salvar una vida.

Ya de manera específica en las asistencias dirigidas a los comités de bien trato; se indicaron los lineamientos en salud mental, asesoría en planes de prevención de conducta suicida y violencias, "herramientas para proteger la vida en formación de Gatekeepers"

Se les manifestó que el departamento inició la implementación de la estrategia denominada PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA GATEKEEPERS, "HERRAMIENTAS PARA PROTEGER LA VIDA"; se indicó que el Ministerio de Salud y Protección Social ha realizado una investigación y análisis de la evidencia en los países y ciudades donde se ha implementado esta estrategia, por lo cual se generó un lineamiento para ser aplicado en el Departamento.

Se hizo énfasis en el análisis de los indicadores de salud mental, se explicó el concepto de salud mental en el marco de la Ley 1616 de 2013, explicando que esta también se denomina Ley Esperanza.

En la presentación se indicó que la estrategia se llama "prevención de la conducta suicida Gatekeepers, Herramientas para proteger la vida" se explicó el alcance y que se quiere implementar como una prueba piloto en Instituciones Educativas del Departamento o en otros contextos comunitarios, laborales y/o institucionales, según las necesidades de los territorios.

Teniendo como objetivos: 1. Diseñar una ruta de prevención integral, dirigida a las comunidades e IED, con el objeto de contribuir a la consolidación de las acciones hacia la prevención del intento de suicidio, el suicidio consumado y garantizar la intervención oportuna de los casos identificados. 2. Implementar una estrategia para lograr cambios significativos en la prevención de conductas de riesgo y la promoción de estilos de vida saludables en la comunidad, especialmente a los NNA y jóvenes. 3. Brindar elementos y herramientas a la comunidad, IED (docentes y jóvenes) de prevención integral que contribuyan a su autocuidado y a mejorar su calidad de vida.

Se resaltó la importancia de trabajar articuladamente en diferentes sectores, y que las acciones de salud mental son trasversales a grupos de edad e instituciones y programas, ya que es importante unir esfuerzos desde sus competencias, y para la presente estrategia se requiere trabajar con diferentes actores según el cuadro expuesto.

Se refirió que paralelo a esto se realizara trabajo comunitario con lideres, madres conmutarías, lideres juveniles, entre otros. También se realizará trabajo articulado con las instituciones como alcaldías secretarias de salud municipal. Y como punto importante el fortalecimiento del reporte semanal al departamento al sistema SIVIGILA, de los diferentes eventos de Salud Mental como violencias, conducta suicida y consumo de SPA.

Además de ello, se hizo referencia que esta estrategia pretende elaborar rutas de atención para IED, esta Ruta debe incluir acciones pertenecientes al Plan de Intervenciones Colectivas, definido bajo la Resolución 0518 de 2015, al Plan de Salud Pública, la Resolución 3280 de 2018 el cual otorga una responsabilidad más significativa y precisa a las EAPB en tema de atención y también menciona las dificultades Percibidas en el contexto escolar en el departamento.

También, se informó a los participantes que, se requiere por parte de la Secretaría de Educación Departamental abrir espacios con las IED Municipales y las Secretarías de Salud y PIC, con lo que se pretende entrar e iniciar un proceso de formación a la comunidad educativa en temas de salud mental y de esta manera vincularse con el proceso de Gatekeepers.

Adicionalmente, se hizo referencia a los procesos que deben ejecutarse con las escuelas de padres de las IED. (Propuesta: articular con profesionales del Colegio Colombiano de psicólogos o profesionales municipales), los procesos de Capacitación a los docentes- psico-orientadores: Esencial asegurar el equilibrio emocional de las y los maestros y

demás personal institucional y finalmente a los procesos de Capacitación a estudiantes: para lograr cambios significativos en prevención de conductas de riesgo y en promover estilos de vida saludables: (se sugiere articular acciones PIC en salud mental).

Por último, el contratista, informó que este proceso también responde a la elaboración de la ruta de atención departamental y que los municipios deben conocer la normatividad para la construcción de rutas de atención y deben hacer parte de las RIAS, socializa la Resolución 3202 de 2016 (manual metodológico de las RIAS) y Resolución 3280 de 2018 (da lineamientos para la RIA de promoción y mantenimiento), con la precisión que las rutas municipales son autonomía de cada territorio y que no existe un modelo único y cada entidad territorial lo construye de acuerdo con sus particularidades y recursos, estas rutas deben formularse de manera articulada en el marco de la Red de Salud Mental.

•En relación con la obligación 6, referente a Capacitar a los equipos de urgencias de los prestadores públicos de las regiones de salud y equipos psicosociales, sobre acciones de contenido y atención en casos de crisis de salud mental; el contratista realizó (5) cinco asistencias técnicas; en Fusagasugá dos jornadas (mañana y tarde) el 18 de abril de 2022, Silvania el 19 de abril de 2022, Soacha el 26 de abril de 2022 y Arbeláez el 26 de abril de 2022, a los profesionales especializados y no especializados de los E.S.E. municipales cuyo tema a tratar fue urgencias psiquiátricas.

El contratista inició explicando a los participantes las brechas en Salud Mental descritas desde la Organización Mundial de la Salud, que hace necesario mejorar el conocimiento de los profesionales de la Salud no especializados en los municipios de Gachancipá y Sesquilé para generar una mejor resolutividad y atención efectiva en los pacientes con necesidades en Salud Mental.

Explicó a nivel nacional el marco normativo que cubre la atención en salud, el estructuramiento de las Rutas de Atención y las ventajas que brinda para cubrir desde la prevención hasta la paliación o cuidados paliativos que requiere un paciente con necesidades específicas en salud.

Indicó las distintas Rutas existentes para posteriormente enfocarnos en la Ruta de Salud Mental y el rol que cumplen los participantes en ella.

Ahora bien, cuando llega una persona consultando una urgencia en Salud Mental, debe tenerse en cuenta unos presupuestos básicos, por lo cual se manifestó al grupo asistente a la conferencia que al atender un paciente que manifiesta problemas en su salud mental, se deben tener en cuenta algunas claves para aplicar en la entrevista en psiquiatría, por lo cual debe haber una escucha activa; tomar notas si es posible; se explicó el tipo de preguntas que debe hacerse a cada paciente, así como la necesidad de la empatía, como eje fundamental de la escucha activa; de igual manera se indicó que es posible realizar insinuaciones y propuestas para que la entrevista sea más fluida y que genere un ambiente de confianza.

Posteriormente se indicó ¿qué es la psicosis?, siendo esta la pérdida del contacto con la realidad; generando alteraciones de los sentidos, siendo el más afectado por lo general el auditivo; también puede generar alteración del pensamiento, comportamientos desorganizados, alteración afectiva y como se indicó en principio perdida del juicio de realidad.

Se describió que, una vez establecidos los criterios de psicosis, se debe realizar un enfoque clínico, que permita descartar y/o manejar condición orgánica subyacente que pueda explicar estos síntomas; de no existir hallazgo orgánico en el paciente, se considerara un cuadro puramente psiquiátrico; eso sí, teniendo en cuenta edad del paciente, antecedentes y cronicidad de los síntomas.

Posterior a definir que el cuadro es de características únicamente psiquiátricas, el contratista explicó de forma práctica los criterios diagnósticos de las diferentes patologías mentales que pueden presentar psicosis y también los principales motivos de consulta que pueden llegar en primer nivel manifestado necesidades de Salud Mental.

Consiguiente a esto, se indicó como se identifica a un paciente agitado, quien por lo general demuestra inquietud y aumento de actividad motora, responde de manera exagerada a estímulos, muestra irritabilidad, actividad verbal y motora inapropiada con aumento de tono muscular y postura de defensa y ataque; pudiendo agredir física y verbalmente a otras personas como a él mismo.

Ya teniendo claridad en que el paciente se encuentra agitado; este se debe abordar i) de manera verbal, en forma educada, tono bajo, seguridad y firmeza, ofreciendo ayuda y comprensión; si esto no conlleva ningún resultado positivo, se deberá hacer ii) de forma transversal contención verbal y dadas las condiciones y según indicaciones especificas mecánica y farmacológica, dejando claro que esto es un procedimiento transitorio que busca desde un enfoque terapéutico tranquilizar, evitar riesgos para el paciente y terceros para posteriormente dar un manejo definitivo según la necesidad y diagnostico que presente.

Se explicó a los participantes, técnicas de expresión corporal, así como verbal que se debe manejar durante el procedimiento, también los pasos para realizar una correcta contención mecánica y los principales medicamentos que se pueden utilizar para el manejo farmacológico del paciente agitado.

Se orientó en la utilización en la escala SAD PERSONS como apoyo al criterio clínico en la clasificación del riesgo de este tipo de pacientes en urgencias.

El contratista finalizó indicando los criterios para hospitalizar un paciente por Salud Mental son las siguientes: que el paciente tenga una pérdida total de autocuidado, donde no se baña y no se cuida así mismo y la familia tiene que apoyar en este aspecto, que sea agresivo consigo mismo o con los otros o que tenga una ideación suicida. Esos son los criterios para hospitalizar por psiquiatría aquí y en cualquier parte; en ese orden de ideas lo más fácil para hospitalizar a estos pacientes es que ingresen por urgencias y empezar el proceso de los servicios de remisión. Además, empezar el contacto con la familia para que ellos puedan apoyar el proceso de remisión del paciente, para que cuando se envíen los papeles a la EPS en un oficio se manifieste que la familia autoriza el tratamiento esto puede agilizar el proceso de admisión del paciente.

•Referente a la obligación 7, apoyar las acciones definidas en el eje 3 del plan de implementación de la Política Pública departamental de Salud Mental, en el marco del Consejo Departamental.

El contratista participó el 04 de abril de 2022 en la Primera sesión del consejo Departamental de salud mental del año 2022 dando cumplimiento a la normatividad vigente y el reglamento interno del Consejo Departamental, en la cual se llevó a cabo un balance de acciones adelantadas y se expuso una propuesta para el plan de implementación de PPSM.

•En relación con la obligación número 8 respecto de apoyar las acciones y reuniones de articulación sectorial e intersectorial de acuerdo con las competencias propias de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, así como las actividades técnicas, la elaboración de lineamientos y documentos, difusión de información, organización de eventos, diseño de material de Información Educación y Comunicación, elaboración y prestación de informes, aportando actas de reunión y/o soporte de asistencia; el contratista realizó coordinación y apoyo administrativo, en el cual se enfatizan, la elaboración de actas, difusión, coordinación con otros sectores para el desarrollo de las diferentes mesas técnicas, producto de los compromisos de los diferentes encuentros. El contratista atendió de manera oportuna los requerimientos solicitados.

El contratista el 27 de abril de 2022, participó en la II Inducción del Servicio Social Obligatorio, en la cual se brindaron herramientas para la orientación de los profesionales SSO, contextualizando la situación actual de salud en el Departamento de Cundinamarca; se presentaron los profesionales líderes de los diferentes procesos a nivel Salud del Departamento de Cundinamarca, compartiendo conocimiento y experiencias de los expositores de una manera breve.

•Frente a la obligación 9, realizó las acciones para mitigar y contener el COVID19 de acuerdo con lineamientos y directrices en la Secretaría de Salud y Dirección de Salud Pública; de acuerdo con la organización y planeación dada por la dimensión de convivencia social y salud mental el contratista estuvo al tanto y pendiente de cualquier necesidad que se presentara.

•Referente a la obligación 10, "participar en las reuniones programadas por la Dirección de Salud Pública y la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, aportando actas de reunión con soporte de asistencia."; el 04 de abril de 2022, el contratista participó en reunión presencial; en la cual se coordinaron las actividades del mes de marzo con el equipo de trabajo de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental.

•Ahora, frente a la obligación 11 encaminada a responder y brindar oportunamente la información requerida, cumplir con las demás actividades que designe el supervisor del contrato, en los temas relacionados con el objeto contractual.

El contratista de manera oportuna se atendió los requerimientos de la supervisora y líder de la Dimensión de salud mental, se brindó información solicitada, se apoyó la proyección de oficios; se apoyó la actualización del plan de asistencia técnica, seguimiento planes de acción. De este modo, se proporcionó la asistencia técnica del primer trimestre.

•El contratista allega pago de seguridad social correspondiente al mes de febrero de fecha 20 de abril de 2022, con número de planilla 9433716817. Se revisa en el Registro Único de Afiliados encontrando que el contratista se encuentra activo en la EPS.

## 3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

| DOCUMENTO DE PAGO | FECHA | VALOR |
|---|---|---|
| 3300048748 | 16.03.2022 | $6,362,719 |
| 3300053284 | 03.05.2022 | $8,907,807 |

## 4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

NO APLICA

## 5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

NO APLICA

## 6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

## 7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Entregar con oportunidad la información requerida pro la supervisión y tener en cuenta las observaciones enviadas vía correo electrónico el 10 de mayo de 2022

Patricia Chaparro C.

PATRICIA CHAPARRO CAÑON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO