

INFORME DEL SUPERVISOR

INFORME DE SUPERVISIÓN FINAL DEL CONTRATO 385

TIPO DE CONTRATO:		Prestación de servicios profesionales			
CONTRATO No. Y FECHA:		385 del 28 de enero de 2022			
CONTRATISTA:		KAREN LIZETH PACHÓN MEZA			
Nit o C.C. No.		1.098.775.810 DE BUCARAMANGA			
OBJETO:		"COORDINAR ACCIONES DEL PROGRAMA TBC Y HANSEN CON SEGUIMIENTO Y REPORTE OPORTUNO DE INFORMACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA EN CUMPLIMIENTO A LOS ESTABLECIDO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GIRÓN, SANTANDER I".			
VALOR INICIAL:		Nueve millones doscientos mil pesos m/cte. (\$9.200.000)			
VALOR ADICIONAL:		Cuatro millones seiscientos mil pesos m/cte. (\$4.600.000)			
PLAZO INICIAL:		Cuatro (4) meses			
PLAZO ADICIONAL:		Dos (2) meses			
SUPERVISOR:		JOHN EDWIN PEÑA SERRANO Director de Salud Pública			
FECHA DE INICIACIÓN:		07 DE FEBRERO DE 2022			
ACTA DE SUSPENSIÓN	Nº	Nº	Nº	No Aplica	
ACTA DE REINICIACIÓN	Nº	Nº	Nº	No Aplica	
FECHA DE TERMINACIÓN:		06 DE JUNIO DE 2022			
NUEVA FECHA DE TERMINACION		06 DE AGOSTO DE 2022			
MUNICIPIO:		Girón – Santander			
OFICINA GESTORA:		Secretaria de Salud			
VALOR A PAGAR		\$2.300.000			
PERIODO DE PAGO:		DESDE: 07-07-2022		HASTA: 06-08-2022	

Con base en los informes presentados por el Contratista **KAREN LIZETH PACHÓN MEZA**, 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 Municipio de Girón Santander, tomando como base la presente acta o informe de recibo **FINAL** por valor de **\$2.300.000**.

INFORME DEL SUPERVISOR

CERTIFICO 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 de este, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

INFORME FINAL

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	EVIDENCIAS
1	Realizar asistencia técnica y seguimiento a las IPS/ESE del municipio para verificar el cumplimiento de los lineamientos del INS frente a los eventos de interés de salud pública: Hepatitis, TBC, HANSEN, VIH validando que se realice el diagnóstico de infección por VIH en pacientes de TBC. Soportes: convocatorias, actas de reunión, planes de mejora, informes del cumplimiento a las acciones de mejora, registro de asistencia y registro fotográfico.	Acta y evidencia fotografía (Anexo 1. Número de folios: 11). Acta, registro de asistencia y evidencia fotografía (Anexo 2. Número de folios: 24). Acta, registro de asistencia y evidencia fotografía (Anexo 3. Número de folios: 10).
2	Realizar asistencia técnica y seguimiento a las IPS/ESE del municipio para verificar el cumplimiento de los lineamientos del INS frente a los eventos de interés de salud pública: ETV; ZIKA, CHINCUNGUÑA, MALARIA, LESHMANIA, CHAGAS. Soportes: convocatorias, actas de reunión, planes de mejora, informes del cumplimiento a las acciones de mejora, registro de asistencia y registro fotográfico.	Acta y evidencia fotografía (Anexo 1. Número de folios: 11). Acta, registro de asistencia y evidencia fotografía (Anexo 3. Número de folios: 10).
3	Consolidar y depurar bases de datos de los diferentes eventos de interés en salud pública a su cargo (revisar calidad del dato y ajustes requeridos), con envío mensual a la epidemióloga de vigilancia y seguimiento a la	Base de datos (Anexo 4. Número de folios: Hoja Excel línea base de los eventos). Acta reunión, asistencia y evidencia fotográfica (Anexo 5. Número de folios: 5).

INFORME DEL SUPERVISOR

	atención integral de los eventos por parte del prestador y asegurador. Soportes para entregar: bases de datos Excel y pantallazo de envío al equipo de vigilancia, acta de reunión con el referente a cargo de los ajustes de siviigila, soporte de seguimiento de solicitud a las EAPB/IPS.	
4	Realizar unidad de análisis, de eventos de vigilancia en salud pública sobre infecciones de transmisión sexual, mortalidad coinfección VIH, y ETV que cumplan con criterios para unidad de análisis, según lineamientos INS. Soportes: convocatoria u oficio, acta de unidad de análisis, registro de asistencia y registro fotográfico.	Carta de reporte sin casos para unidad de análisis (Anexo 6. Número de Folios: 1).
5	Diligenciamiento de la base de datos del programa, TB/HANSEN, con cruce de información al siviigila, unificando la base de datos municipal. Soportes: base de datos e informe de gestión de los casos.	Base de datos (Anexo 4. Número de folios: Hoja Excel línea base de los eventos). Informe (Anexo 7. Número de folios: Libro Hansen). Informe: (Anexo 8. Número de folios: 10 Libros en formato Excel).
6	Realizar seguimiento a la entrega oportuna de medicamentos para pacientes con diagnóstico tuberculosis y Hansen seguimiento la entrega oportuna y recepción de la documentación de solicitud de medicamentos por parte de la IPS revisión y solicitud de tratamientos de la secretaria Departamental y coordinación de la primera visita al paciente al ingreso del programa. Soportes: base datos actual del programa, plantilla de solicitud de medicamentos por IPS, aplicación de la lista de chequeo para la recepción de solicitudes de tratamiento, formato IEC primeras visitas realizadas dentro del programa y	Informe: (Anexo 8. Número de folios: 10 Libros en formato Excel). Kardex: base de datos solicitud de medicamentos (Anexo 9. Número de folios: Hoja Excel Kardex de solicitud de medicamentos).

INFORME DEL SUPERVISOR

	registros fotográficos.	
7	Elaborar informes requeridos y solicitados por parte del programa de tuberculosis y lepra de la secretaria de Salud Departamental cumpliendo con los tiempos establecidos Soportes: informes enviados según formato requeridos y pantallazo de envío de dicho informe.	Informe: (Anexo 8. Número de folios: 10 Libros en formato Excel). PDF del envío del informe Hansen (Anexo 10. Número de Folios: 1 folios PDF). PDF del envío del informe TBC (Anexo 11. Número de Folios: 1 folios PDF).
8	Participar y apoyar el COVE y COVECOM según programación de vigilancia epidemiológica. Soportes: planilla de asistencia y registro fotográfico	Acta, asistencia, Evidencia fotográfica (Anexo 12. Número de Folios: 6).
9	Dar respuesta a solicitud de información requerida por parte de los diferentes entes de control y demás actores sociales y proyectar circulares oficios y demás documentación que sea necesaria para realizar orientaciones de eventos de interés de Salud Pública a su cargo Soportes: evidencia de gestión y respuesta.	Se adjunta pantallazos de los correos electrónicos que evidencian el seguimiento y la respuestas a las solicitudes. (Anexo 13. Número de Folios: 11).
10	Elaborar actas de seguimiento de las actividades del PIC contratadas para la dimensión. Soporte: actas de seguimiento al cumplimiento de las actividades.	No aplica esta actividad para el presente periodo (Anexo 14. Número de Folios: 1).
11	Realizar reporte para informe mensual (último día hábil de cada mes) de las acciones realizadas a la población del municipio con enfoque diferencial (victimas, niños, niñas y adolescentes, personas en condición de discapacidad, etnias y adultos mayores habitantes de calle y migrantes) a la dirección de población vulnerable.	Acta, asistencia, evidencia fotográfica y resultados de baciloscopia (Anexo 15. Número de Folios: 3).
12	El contratista debe mantener los archivos de gestión organizados permanentemente aplicando las Tablas de Retención Documental y normatividad vigente y al terminar sus funciones debe entregar la documentación derivada del ejercicio de sus funciones debidamente organizada e inventariada, según las disposiciones que rijan al respecto.	Se anexa evidencia fotográfica. (Anexo 16. Número de Folios: 1).



ALCALDÍA MUNICIPAL DE GIRÓN

Código:	OC-F 14	Pág. 1 de 1
Versión:	01	
Fecha de Aprobación:	19/01/2021	
OFICINA DE CONTRATACIÓN		
Proceso: GESTIÓN Y DESARROLLO DE LA CONTRATACIÓN.		

INFORME DEL SUPERVISOR

13	Atender oportunamente los requerimientos, las solicitudes de apoyo, proyección de respuestas y asistencias a comités. Reuniones, mesas de trabajo, asistencia técnica, y demás actividades que se generen desde la secretaria y/o dirección respectiva.	Informe PAMEC (Anexo 17. Número de Folios: 26).
----	---	---

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento o no de las obligaciones del Contratista frente a la Afiliación y a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

A Continuación, se relacionan los pagos del período, a saber:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	JULIO	AGOSTO
	Fecha de pago	21/07/2022	04/08/2022
	Nº de Planilla	9437571027	9438451874
	Ingreso Base de Cotización	\$1.000.000	\$1.000.000
	Valor cotizado	\$125.000	\$125.000
	EPS	SALUD MIA	SALUD MIA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	JULIO	AGOSTO
	Fecha de pago	21/07/2022	04/08/2022
	Nº de Planilla	9437571027	9438451874
	Ingreso Base de Cotización	\$1.000.000	\$1.000.000
	Valor cotizado	\$160.000	\$160.000
	Fondo de Pensiones	PORVENIR	PORVENIR
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	JULIO	AGOSTO
	Fecha de pago	21/07/2022	04/08/2022
	Nº de Planilla	9437571027	9438451874
	Ingreso Base de Cotización	\$1.000.000	\$1.000.000
	Valor cotizado	\$24.400	\$24.400
	A.R.L.	SURA	SURA
PARAFISCALES (SI APLICA)	SENA	No Aplica	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica	No Aplica
	Caja de Compensación	No Aplica	No Aplica
PARAFISCALES (SI APLICA)	SENA	No Aplica	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica	No Aplica
	Caja de Compensación	No Aplica	No Aplica

Por lo anterior, el suscrito Supervisor 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 Girón, a los ocho (08) días del mes de agosto de 2022.

JOHN EDWIN PEÑA SERRANO
SUPERVISOR