INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CPS-349-2023	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 4	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.06.2023 hasta el 30.06.2023	
Fecha en la que se rinde en informe :	05.07.2023

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	BORIS LEON BENAVIDES
NIT / C.C.:	112270392
Supervisor:	DORA MIREYA SUAREZ
Cargo:	profesional universitario
Objeto del Contrato o Convenio:	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN EL PROCESO DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA."
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	03.03.2023
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	08.03.2023
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100035834
Registro Presupuestal	4600016333
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$48,165,896
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Valor Total del Contrato	$48,165,896
Plazo de Ejecución Inicial	8 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	8 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	07.11.2023
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:

1. Elaborar el plan de trabajo de todo el contrato y entregarlo a la supervisora en el término de 5 días, después de firmada el acta de inicio.
EVIDENCIA: Este plan de trabajo ya se elaboró y se radicó y se consulta mensualmente por ser el ordenador de la planeación del contrato.
2. Realizar asistencia técnica presencial y mensual a los servidores públicos de los equipos territoriales de salud de 5 provincias que contienen 41 municipios: Alto Magdalena, Magdalena Centro, Bajo Magdalena, Oriente y Gualivá para brindar apoyo en la elaboración y ejecución de la estrategia de Información en salud, educación y comunicación según las directrices de la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de salud, los lineamientos de IEC., los determinantes sociales en salud, el proceso de IEC y el modelo preventivo y predictivo de salud. Para cubrir mensualmente las 5 provincias y los 41 municipios, deberá realizar municipal y provincialmente la asistencia técnica y 15 asesorías al mes. En caso de que el

municipio requiera acompañamiento, este será por demanda. NOTA: En caso de reunir más de un municipio en un mismo lugar solo se presentará un acta de ese evento.
EVIDENCIA: El contratista realiza asistencia técnica titulada "Los Determinantes Sociales y su relación con la Sectorialidad, Transectorialidad e Intersectorialidad" dirigida a secretaria de Salud, Movilidad, Educación, Cultura, Medio, Ambiente, Vivienda, Planeación, Agricultura, Gerentes de servicios públicos y Coordinadores PIC
A la AT virtual se conectaron 125 personas de 24 municipios correspondiente a las provincias de Alto Magdalena, Bajo Magdalena, Alto Magdalena, Oriente y Gualivá.
La descripción de los municipios es la siguiente: Agua de Dios, Albán, Beltrán, Bituima, Caparrapí, Cáqueza, Chaguani, Chipaque, Choachí, Fómeque, Fosca, Girardot, Guaduas, Guataquí, Guayabal de Síquima, Guayabetal, Gutiérrez, Jerusalén, La Peña, La Vega, Nariño, Nilo, Nimaima, Nocaima, Puerto Salgar, Pulí, Quebradanegra, Quetame, Ricaurte, San Francisco, San Juan de Rioseco, Sasaima, Supatá, Tocaima, Útica, Vergara, Vianí.
Total, de # 24 municipios conectados de los 41 municipios asignados, lo que equivale a 52% de la asistencia técnica virtual.
CONTENIDO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA: El objetivo armonizar el trabajo articulado entre el sector salud y otros sectores de la administración pública con el fin de robustecer nuevo modelo de salud preventiva y predictiva, exige trabajo transectorial para mejorar la salud pública, y la comprensión y manejo de los Determinantes Sociales y su afectación a la salud de la población del departamento.

1.Lectura del contenido de la AT.
2.Lectura del marco normativo internacional
3.Exposición de los objetivos de la intersectorialidad en Salud
4.Exposición y Definiciones claves
5.Exposición de espacios donde se gestiona la Sectorialidad, la intersectorialidad y la Transectorialidad
6.Exposición del propósito de la intersectorialidad
7.Exposición del papel de la salud frente a la intersectorialidad
8.Exposición de la relación del sector salud y otros sectores
9.Exposición de los MECANISMOS PARA LA INTERSECTORIALIDAD DE LOS OTROS SECTORES VINCULADOS CON LA SALUD.
10.Exposición sobre como materializar la intersectorialidad.
11.Exposición sobre a quienes se beneficia con la Transectorialidad.
12.Taller interactivo "Juego de Roles".
13.Socialización del compromiso: realizar un acuerdo colaborativo entre los sectores de la administración pública para el fortalecimiento de la misma y la mitigación de los problemas presentados desde cada sector.
14.Diligenciamiento de la encuesta de satisfacción
15.Por último, el cierre.

CONCLUSIONES: •La participación de 24 de los 42 municipios a mi cargo permite hacer un balance porcentual de participación de 52% del total de municipios asignados por la supervisora.
•Siendo el segundo ejercicio en que se invitan sectores diferentes a salud se logra una mayor participación de los mismos y aún más interesante es que presentan mayor interés en la temática expuesta; se está logrando que de manera gradual entiendan su relación y responsabilidad con el sector salud.
•Es importante resaltar que los conceptos de Sectorialidad, intersectorialidad y Transectorialidad están claros en los municipios y en cada uno de los sectores invitados.
•Haber formulado un caso hipotético el cual se involucran posibilidades de solución y la participación de los sectores en el mismo fue de gran utilidad para la interacción de los invitados.
•Se ha logrado evidenciar que las soluciones parciales que puede brindar cada sector ajeno a salud pueden conformar un todo enfocado en la prevención de la enfermedad y de esta manera pasar de ser correctivos a preventivos.
•Es de vital importancia que en los empalmes entre los mandatarios entrantes y salientes se formulen documentos enfocados en la Transectorialidad y los beneficios que traen para la salud de sus comunidades.
•Durante el desarrollo de la AT. Se generó conciencia en que el trabajo articulado y basado en la Transectorialidad no ha sido más que utopía y que de verdad se debe hacer de manera efectiva.
La asistencia técnica presencial se ejecutó en 5 municipios: CAPARRAPÍ, NARIÑO, FOMEQUE, QUETAME Y UBAQUE con el fin hacer un acompañamiento más puntual en la comprensión de los determinantes sociales en salud del trabajo en equipo de la identificación de los riesgos que cada sector aporta a la salud colectiva y de la búsqueda de información que permita construir acuerdos colaborativos para entender los problemas originados de cada sector y buscar soluciones.
A continuación, relacionaremos los municipios conectados con sus diferentes sectores durante la asistencia técnica. Agua de Dios: Desarrollo social, servicios públicos y PIC
Beltrán: Umata, servicios públicos, salud
Caparrapí: Planeación, Salud
Cáqueza: Desarrollo social, servicios públicos
Chaguani: Agricultura Chipaque: Servicios públicos
Choachí: Medio ambiente
Fómeque: Agricultura
Guaduas: Aseguramiento
Guayabetal: Servicios públicos
Gutiérrez: Umata
Jerusalén: Desarrollo social
La Vega: Vivienda
Nilo: Cultura
Nimaima: Umata Nocaima:Umata
Puerto Salgar: Desarrollo Social
Pulí: Planeación
Quebradanegra: Aseguramiento
Quetame: Planeación
Ricaurte: Transito y agricultura
San Francisco: Planeación
Sasaima: Desarrollo social

Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código A-GC-FR-017
		Versión : 3
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2021

Nariño: Planeación
Ubaque: Servicios públicos
Vergara: Aseguramiento
Viani: Umata
Une: Planeación

3. Elaborar por cada tema de la asistencia técnica: una presentación en power point y los materiales pedagógicos que se requieran para transferir el conocimiento, en acatamiento al proceso descrito en la cartilla de lineamientos de la estrategia IEC., consistente en destacar la importancia de la información para tomar decisiones informadas, realizar talleres, asignar tareas de refuerzo pedagógico, promover el uso de formas alternativas de comunicación o la comunicación formal visual, escrita, radial y evaluar la comprensión de los participantes para verificar el grado de capacidad técnica instalada, según los niveles de exigencia de los temas a desarrollar.
Las asistencias técnicas se desarrollaron con exposición de contenidos, se asignó la tarea de realizar un acuerdo colaborativo entre los sectores: Salud, Movilidad, Educación, Cultura, Medio, Ambiente, Vivienda, Planeación, Agricultura, Gerentes de servicios públicos
EVIDENCIA: se recibe 6 infirmes de Asistencia Técnica y registro de asistencia

4. Contactar a los alcaldes y a las diferentes autoridades de salud para posicionar los temas pedagógicos y los requerimientos de comunicación que sean necesario. Informarles para ser evaluados mensualmente, e informar por escrito a la supervisora el resultado de las conversaciones con los alcaldes y demás autoridades. En cada asistencia técnica aportar las evidencias de su ejecución. Si la evidencia es fotográfica, aportar el consentimiento de los involucrados
El contratista elaboró una carta personalizada a los alcaldes y esta se envió con información de la AT. 1- al correo electrónico institucional de los alcaldes, 2- secretarios de salud y 3- coordinadores PIC de las 5 provincias asignadas del departamento. De esta manera, los alcaldes y secretarios de salud, quedan informados que en cada uno de sus municipios se desarrollará "SALUD ORAL PARA CUNDINAMARCA" que tendría como público objetivo a coordinadores PIC y GEBIS. De la misma manera, los alcaldes son abordados los días martes en la oficina de gerencia provincial.
alcaldes con los que dialogamos para solicitar apoyo para las asistencias y el respaldo de sus funcionarios para realizar acuerdos colaborativos en los siguientes municipios: CAPARRAPÍ, NARIÑO, FOMEQUE, QUETAME Y UBAQUE
El resultado fue la participación de coordinadores PIC, y los sectores durante la asistencia técnica presencial y virtual. Generando el compromiso de llevar a cabo la firma de un acuerdo colaborativo entre los sectores para la prevención y promoción de la salud en sus territorios.
EVIDENCIA: Archivos PDF de las cartas personalizadas para cada uno de los alcaldes y alcaldesas de los 41 municipios a mi cargo, Registros fotográficos, registros de correos electrónicos. Las cartas fueron enviadas a los emails institucionales de los alcaldes, secretarios de salud y coordinadoras PIC.

5. Evaluar en cada capacitación y asesoría el grado de habilidades y competencias transferidas para crear capacidad técnica en los agentes municipales de salud sobre el proceso IEC y sobre los temas de interés en salud pública y hacer el ranking de desempeño municipal en IEC.
La supervisora no recibe información sobre calificación de los entregables y tampoco la evidencia del diligenciamiento de la matriz del ranking de desempeño municipal en IEC.

6. Hacia el final del contrato, documentar 4 ejercicios reales que involucren el dominio de las diferentes fuentes de información, el manejo de la educación en salud y la utilización de medios alternativos para movilizar comunidades en el marco de sus tradiciones, hábitos, costumbres para generar conciencia sobre la prevención de los riesgos y la promoción de estilos de vida saludables y entregarlos al finalizar el contrato. Como parte de la demostración de crear capacidad técnica instalada en los agentes municipales, el contratista deberá mostrar el modelo pedagógico del proceso IEC
Esta obligación está en proceso
EVIDENCIA: N/A

7. Convocar por lo menos tres veces al año a los diferentes actores sectoriales municipales para evaluar las implicaciones de los diferentes sectores de la Administración pública (agricultura, ambiente, servicios públicos (gas, acueducto, alcantarillado, recolección de basuras, etc), vivienda, industria, comercio, educación en la salud pública. Los productos a entregar son: identificación por municipio con cada sector (por lo menos 3), sobre la afectación en salud; acuerdos para gestionar una acción positiva para hacer prevención en salud pública y las piezas comunicativas que informen, eduquen y mitiguen los determinantes sociales de la salud. En calendario acordado con la supervisora.
El contratista en mayo logró la participación de sectores diferentes de salud: Beltrán: Umata, servicios públicos, salud
Caparrapí: Planeación, Salud
Cáqueza: Desarrollo social, servicios públicos
Chaguani: Agricultura Chipaque: Servicios públicos
Choachí: Medio ambiente
Fómeque: Agricultura
Guaduas: Aseguramiento
Guayabetal: Servicios públicos
Gutiérrez: Umata
Jerusalén: Desarrollo social
La Vega: Vivienda
Nilo: Cultura
Nimaima: Umata Nocaima:Umata
Puerto Salgar: Desarrollo Social
Pulí: Planeación
Quebradanegra: Aseguramiento
Quetame: Planeación
Ricaurte: Transito y agricultura
San Francisco: Planeación
Sasaima: Desarrollo social
Nariño: Planeación
Ubaque: Servicios públicos

Vergara: Aseguramiento
Viani: Umata
Une: Planeación
EVIDENCIA: los registros de asistencia y se probó que hubo esfuerzo de transectorialidad

8. Elaborar el material pedagógico para los talleres de IEC y someterlos a aprobación de la supervisora.
El contratista entregó una presentación en Power Point de "DETERMINANATES SOCIALES EN SALUD Y SU RELACION CON LA SECTORIALIDAD, LA INTERSECTORIALIDAD Y LA TRANSECTORIALIDAD " para realizar la asistencia técnica.

El siguiente material pedagógico fue el estudio de caso que diseño la supervisora y que se convirtió en el taller para conectar a todos los sectores invitados.
EVIDENCIA: Presentación en Power Point en el informe y el documento de estudio de caso sobre el cultivo de fresa en la vereda salesita.

9. Evaluar en los municipios el nivel de desarrollo de la estrategia IEC mensualmente y al final de la vigencia 2023 mediante el ranking de desempeño municipal con 5 variables: asistencia a la capacitación, existencia, uso y dominio de la información requerida, entrega de tareas de comunicación, pruebas acerca de la difusión del material elaborado, evaluación del logro propuesto. Incorporar la calificación a la matriz de ranking de desempeño en reunión con la supervisora.
La supervisora no ha recibido la matriz con la información a junio 2023

Como parte de los entregables se encuentran los diagnósticos sobre determinantes sociales en salud y se reciben 6 diagnósticos correspondientes a Fomeque, Chipaque, Alban, Fosca, Vergara, Guaduas.

10. Organizar dos eventos departamentales de premiación: 1 al diseño y ejecución de redes de apoyo a personas mayores. 2. Gala de clausura (diciembre 2023) de las actividades de capacitación de la escuela IEC el lanzamiento del cuarto ranking de desempeño municipal en IEC. Elaborar el grafico de resultados.
La supervisora modifico la obligación de julio porque la coordinadora de vejez declino el compromiso con IEC ante la dificultad de probar que no hubo constancia en el mantenimiento de las redes sociales de apoyo a las personas mayores y se creo el e4spacio para citar a los sectores a una reunión con el Ministerio de Salud para hablar de determinantes sociales en salud.
EVIDENCIA: N/A

11. Asesorar y acompañar a las dimensiones de Salud Oral, Salud mental y crónicas y estilo de vida saludable en las campañas que requieran con la presentación de los siguientes documentos: plan estratégico, plan de medios, seguimiento al plan de medios mientras dure la campaña y evaluación de resultados.

La obligación fue suprimida por instrucciones de la subdirectora de gestión en salud pública al asignarle la responsabilidad de ser enlace de salud pública con el periodista del despacho.
EVIDENCIA: N/A

12. Actualizar semestralmente la carpeta del contrato con los informes y documentos de pago.
Esta actividad no se realiza hasta la presente fecha
EVIDENCIA: N/A

13. Asistir a las reuniones convocadas por la supervisión y aquellas que convoque la subdirección y la dirección de salud.
El contratista asistió a todas las reuniones convocadas por la supervisora del contrato de manera presencial y virtual.
EVIDENCIA: Actas de Reunión, registros fotográficos y listado de asistencia del evento. Pantallazos de reuniones enviados Al whatsapp .

14.Responder y brindar oportunamente la información requerida y cumplir con las demás actividades que designe el supervisor del contrato en los temas relacionados con el objeto contractual.
EVIDENCIA: Registros fotográficos y listados de asistencia

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300089827	11.04.2023	$4,615,898
3300093057	10.05.2023	$6,020,737
3300096384	07.06.2023	$6,020,737

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

Se solicita elaborar la calificación de los entregarles e incorporarla a la matriz de ranking de desempeño municipal en IEC

DORA MIREYA SUAREZ
profesional universitario