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

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CPS-349-2023

Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 8	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.10.2023 hasta el 31.10.2023	
Fecha en la que se rinde en informe :	03.11.2023

1. INFORMACIÓN 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

Escaneado con CamScanner

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.
El contratista realiza asistencia técnica titulada: "APS –Un Reto Contemporáneo Incluyente" dirigida a Coordinadores PIC Y GEBIS de los municipios relacionados a continuación y que participaron de manera virtual: Agua de Dios, Girardot, Guataquí, Jerusalén, Nariño, Nilo, Ricaurte, Tocaima, Caparrapí, Guaduas, Puerto Salgar, Albán, La Peña, La Vega, Nimaima, Nocaima, Quebradanegra, San Francisco, Sasaima, Supatá, Útica, Vergara, Villeta Beltrán, Bituima, Chaguaní, Guayabal de Síquima, Pulí, San Juan de Rioseco, Vianí, Cáqueza, Chipaque, Choachí, Fómeque, Fosca, Guayabetal, Gutiérrez, Quetame, Ubaque y Une.
Total, de 74 personas beneficiadas entre coordinadores PIC y GEBIS de cada uno de los municipios relacionados.
A continuación, se observaremos los municipios que participaron de la asistencia técnica presencial: BITUIMA, JERUSALEN, LA VEGA, NARIÑO, NILO, NOCAIMA, QUEBRADANEGRA, PUERTO SALGAR, RICAURTE Y VILLETA
Esta A.T se formuló con antelación y se envió la presentación de manera anticipada para que los coordinadores PIC y GEBIS llegaran a construir un análisis constructivo durante la A.T.
Durante esta A.T resaltamos lo siguiente: El enfoque APS GARANTIZA: 1) PROVEER LO NECESARIO PARA QUE LA POBLACIÓN DISFRUTE DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD.
2)ACCESIBILIDAD FÍSICA
3)ASEQUIBILIDAD
4)ACEPTABILIDAD Y CALIDAD.
5)CONDICIONES SOCIO ECONOMICAS QUE REQUIEREN LAS PERSONAS.
6) LAS CONDICIONES BIOLOGICAS
LAS PERSONAS DEBEN PONER DE SU PARTE PARA COMBATIR ESTADOS DE SALUD MAL SANOS Y PRACTICAS CULTURALES NO SALUDABLES
7) ALGUNAS MORBILIDADES PREVALENTES ENTRE LAS MUJERES Y LOS HOMBRES
8) PRINCIPIOS DE APS PARA FUNCIONAR
9) APORTES DE APS AL SISTEMA DE SALUD
Por ultimo las conclusiones generales de la A.T.
Cobertura limitada: A pesar de los avances en la expansión de la cobertura de APS en Colombia y Cundinamarca, aún existen áreas rurales y comunidades marginadas que no tienen acceso a servicios de atención primaria de salud.
Esto genera desigualdades en la atención médica y dificulta la promoción de la equidad en la salud.
Desigualdades regionales: Cundinamarca es un departamento geográficamente diverso, con diferencias económicas y de infraestructura entre las regiones. Las áreas urbanas generalmente cuentan con mejores servicios de salud, mientras que las zonas rurales y rural dispersa, enfrentan dificultades para acceder a servicios de APS de calidad.
Recursos insuficientes: La falta de recursos, incluido personal médico y de enfermería, suministros y equipos médicos, es una dificultad importante en la prestación de servicios de APS en Cundinamarca. Esto afecta negativamente la calidad y disponibilidad de la atención primaria en salud.
EVIDENCIA: Presentación de Power Point y actas de reunión.

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.
El contratista bajo la dirección de la suscrita supervisora del contrato y en articulación con el equipo I.E.C realizan la respectiva preparación de la asistencia técnica "APS –Un Reto Contemporáneo Incluyente" y la elaboración de la presentación en Power Point enfatizando la transferencia de conocimiento a las coordinadoras PIC y GEBIS municipales en salud con la presentación del ENFOQUE APS desde la estrategia I.E.C y la acción sectorial, intersectorial, y transectorial de la salud, enfatizando que APS incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas.
Esta A.T tuvo como elemento pedagógico el concurso de los dados para los municipios participantes.
Explicación: A la indicación de jugar los dados, si caen los tres dados iguales pasa y se salva de contestar la pregunta, si no, contesta la pregunta que hará el conductor de la exposición.
Link de la plataforma pedagógica
https://es.piliapp.com/random/lots/
A continuación, las 5 preguntas que fueron elaboradas por el contratista Boris Leon Benavides

Escaneado con CamScanner

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 "APS –Un Reto Contemporáneo Incluyente" dirigida a Coordinadores PIC y GEBIS. De la misma manera, los alcaldes son abordados los días martes en la oficina de gerencia provincial. En el mes de octubre, los alcaldes no fueron contactados como correspondía a la directrices impartidas por la supervisora por encontrase ocupados con el tema electoral. para realizar acuerdos colaborativos en los siguientes municipios:
BITUIMA, JERUSALEN, LA VEGA, NARIÑO, NILO, NOCAIMA, QUEBRADANEGRA, PUERTO SALGAR, RICAURTE Y VILLETA.
EVIDENCIA: correos electrónicos institucionales, llamadas y envió a whatsaap para cada uno de los alcaldes, incluyendo secretarios de salud y coordinadores 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.
Para esta A.T se realizó un taller de cuatro que mostraremos a continuación
1.-¿Cuáles son las principales barreras que enfrentan las poblaciones marginadas o vulnerables en el Departamento de Cundinamarca para acceder a una atención primaria en salud verdaderamente inclusiva?
2.-¿Qué estrategias y enfoques específicos se pueden implementar en Cundinamarca para garantizar que la atención primaria en salud sea culturalmente competente y sensible a las necesidades de las comunidades diversas que habitan en la región?
3.-¿Cómo se puede promover la participación activa de los pacientes y la toma de decisiones compartida en la atención primaria en salud en Cundinamarca, especialmente para aquellos que enfrentan desafíos de inclusión y equidad en este departamento?
4.-¿Cuáles son los desafíos y oportunidades de la tecnología en la promoción de la atención primaria en salud incluyente en Cundinamarca, especialmente en áreas remotas o desatendidas de la región?
5.-¿Qué políticas y medidas específicas pueden adoptarse a nivel gubernamental y de atención médica en el Departamento de Cundinamarca para reducir las disparidades en el acceso y los resultados de salud en poblaciones marginadas o desfavorecidas a través de la atención primaria en salud inclusiva?

EVIDENCIA: se adjunta evidencia de las respuestas

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

El contratista durante el mes de septiembre dio inicio a la obligación en mención pidiendo a los pares municipales que con la información recolectada con la encuesta de alimentación saludable formulen mensajes pedagógicos sobre que enfermedades prevenir al evitar la ingesta de bebidas gaseosas.

EVIDENCIA: El producto final se solicitará en noviembre

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.

La siguiente convocatoria se está preparando para desarrollar en el mes de noviembre con lel tema determinantes, acuerdos transectoriales y empalme entre los 3 referentes de la estrategia y la suscrita supervisora del contrato.

EVIDENCIA: los registros de asistencia

8. Elaborar el material pedagógico para los talleres de IEC y someterlos a aprobación de la supervisora.

Escaneado con CamScanner

Esta obligación se encuentra en proceso y sera entregado el día martes 7 de noviembre.
EVIDENCIA: En octubre la gestión del contratista no fue exitosa porque No recibió diagnósticos y acuerdos colaborativos.

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 declinó el compromiso con EIC ante la dificultad de probar que no hubo constancia en el mantenimiento de las redes sociales de apoyo a las personad mayores y se creo el espacio para citar a los sectores a una reunión con el ministerio de salud para hablar de determinantes sociales en salud
el segundo evento se realizara en Diciembre con el lanzamiento del ranking de desempeño municipal en IEC
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 publica al asignarle la responsabilidad de ser enlace de salud publica con el periodista del despacho.
EVIDENCIA: N/A

12. Actualizar semestralmente la carpeta del contrato con los informes y documentos de pago.
Actividad prevista para finales de noviembre.
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 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.

El contratista formuló y generó 5 preguntas para taller de la asistencia técnica.
EVIDENCIA: email de la supervisora y radicación del mismo.

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
3300101040	13.07.2023	$6,020,737
3300105321	11.08.2023	$6,020,737
3300110091	13.09.2023	$6,020,737
3300113606	09.10.2023	$6,020,737

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

Escaneado con CamScanner

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

El contratista debe entregar el 7 de noviembre los avances del ranking de desempeño municipal en IEC y hacer plan de mejoramiento para recabar los diagnósticos y los acuerdos colaborativos. De no entregar la información, los municipios a su cargo quedaran mal rankiados .

DORA MIREYA SUAREZ
profesional universitario

Escaneado con CamScanner