DEPENDENCIA: GERENCIA
NÚMERO DE OFICIO: 537
Yolombó, 14 de junio de 2024

Señor
ANDRÉS FELIPE LAGUNA MARTINEZ
SUPERVISOR CONTRATO No. CI 86-2024
SECRETARIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Alcaldía Municipal
Puerto Berrío

ASUNTO: INFORME PARCIAL PERIODO MAYO DE 2024
REFERENCIA: NO. CI-86-2024

Respetado doctor Laguna:

JUAN FERNANDO RIVERA USUGA, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.022.094.051 de Antioquia (Antioquia), en mi calidad de Gerente de La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ**, con NIT. **890.981.536-3,** actuando como CONTRATISTA de la Alcaldía Municipal de Puerto Berrio – Antioquia, en cumplimiento del Convenio Interadministrativo Número 86 – 2024, me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo del mes de MAYO DE N2024, objeto de cobro.

VALOR Y FORMA DE PAGO*:* El valor total del presente contrato asciende a la suma de **DOSCIENTOS OCHENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS MLV ($ 280.625.533,50)**. Esta suma será pagada por la Alcaldía Municipal al CONTRATISTA de la siguiente manera: mediante actas parciales según porcentaje de avance del proyecto, El último 10% del valor del contrato, se cancelará con el acta de recibo final y de liquidación del contrato.

PLAZO CONTRATO: Nueve (9) meses contados a partir del acta de inicio.

PERÍODO INFORME: MAYO DE 2024

OBJETO:
EJECUCIÒN DE TODAS LA DIMENSIONES, LÍNEAS, PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA E INTERVENCIONES COLECTIVAS Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CONFORMIDAD CON EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO AÑO 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NO	OBLIGACIONES	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Presentar un Plan de ejecución que garantice el cumplimiento del Plan de Intervenciones Colectivas 2024, el cronograma será presentado dentro de los primeros cinco días del mes al que corresponde las acciones	Se presenta el plan de acción al secretario de salud del municipio, donde se consigna el cronograma de las actividades ejecutadas para la vigencia.	Cronograma mensual
2	Contratar recurso humano idóneo, suficiente y con la disposición para la ejecución de las acciones objeto de este contrato.	Se realizó contratación de 7 personas para la ejecución del convenio, según perfil laboral requerido.	Contratos del personal
3	Garantizar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social, al personal vinculado para la prestación del servicio.	Se presenta plantilla de afiliación de 7 personal contratado para la ejecución del convenio.	Planilla de seguridad Social
4	Presentar informes cualitativos y cuantitativos relacionados con el desarrollo de los programas de forma trimestral.	Se presenta informe con 80 actividades mediante los formatos estipulados por la Secretaría de Salud y Desarrollo Social.	Documentos de Planeación e Informe integral de ejecución de las actividades y listados de asistencia.
5	Emplear metodologías creativas con el fin de optimizar las estrategias (IEC) que permitan el fortalecimiento de la demanda inducida en cada uno de los componentes.	Se realizó capacitación al personal de salud pública para fortalecer las estrategias y habilidades para el desarrollo de las actividades.	Informe de capacitación y evidencias de asistencia.
6	Garantizar que se genere cobertura general en toda la geografía del municipio, priorizando los sectores que presentan indicadores negativos de vigilancia epidemiológica, por tal motivo los cronogramas de trabajo pueden ser modificados de acuerdo a eventos adversos que ameriten fortalecer el trabajo siempre y cuando se tenga el aval de la Secretaría de Salud y Protección Social, dejando la respectivaevidencia, argumentación documental necesaria.	Se realizó reunión con equipo de la secretaría de salud para priorizar los barrios y zonas donde se presenta mayor incidencia de casos de vigilancia epidemiológica.	Acta de reunión Excel con listado de sectores, barrios y veredas priorizadas.

7	Garantizar la sistematización de la información al igual que una copia de seguridad de todos los informes presentados referente a todos los componentes, los cuales deben ser consignados en formatos previamente avalados por la Secretaría de Salud y Protección Social, dichos formatos deben cumplir con los estándares establecidos para la población de enfoque diferencial, al igual que se deben llevar estadísticas e indicadores de las acciones realizadas con esta población.	Se hace uso de la herramienta informática Google Drive para el almacenamiento y reporte de información.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1Sf6uz8gpbw2gxDrWxmA5MMd_F2gw2olQ
8	Dar la relevancia e importancia que reviste la Administración Municipal de Puerto Berrío y la Secretaría de Salud y Desarrollo Social en todo tipo de publicidad, en medios impresos, visual y radial que genere la contratación para el cumplimiento del objeto contractual.	Dentro de la estrategia de comunicación e información se resalta el rol de patrocinador de la administración municipal y la secretaría de salud y desarrollo social.	Informe de ejecución Evidencia fotográfica de publicación de eventos de salud pública.
9	Entregar los informes correspondientes a cada dimensión y cada componente, debidamente legajados, con los soportes establecidos, las evidencias físicas y fotográficas, datos estadísticos, porcentaje de cumplimiento en relación al cronograma proyectado, logros alcanzados y los respectivos ajustes que permitan generar planes de mejoramiento para alcanzar las metas propuestas, en términos generales todo tipo de evidencia o medio que el contratista considere relevante y afiance la labor contractual con la Secretaría de Salud y Protección Social.	Se presenta informe mensual al secretario de salud donde se relacionan las actividades realizadas en el periodo del informe y se consignan las evidencias físicas de la ejecución del convenio.	Informe Mensual, Planillas de asistencia, evidencia fotográfica

10	Incluir dentro de los formatos de intervenciones de campo que se realicen dentro de las acciones del componente de vigilancia epidemiológica, direcciones completas de los pacientes, sus respectivas firmas, y demás datos que permitan ubicar de forma oportuna a cada paciente.	Se implementó el formato del INS sobre visitas epidemiológicas de campo.	Se anexa el formato. Listados de asistencia.
11	Hacer entrega de la cuña radial en medio magnético y los cronogramas de las fechas y horarios en que se presenta, y la certificación de la emisora responsable de la difusión de este material auditivo.	No se realizaron programas radiales	No aplica
12	Dar cumplimiento al plan de acción entregado y concertado con la Secretaría de Salud y Desarrollo Social.	Se cumplió con el plan de acción de la secretaría de salud para la vigencia.	
13	Cumplir íntegra y rigurosamente con el análisis de conveniencia, estudios y documentos previos los cuales hacen parte obligatoria e integrante del presente convenio.	Se realizó el estudio previo para el convenio interadministrativo.	Se adjuntan los estudios previos.
14	Cumplir con la propuesta presentada.	Se presentó propuesta de trabajo para las actividades.	Se adjunta presentación de propuesta de trabajo presentada a la Secretaría de Salud.
15	Atender las instrucciones impartidas por el supervisor.	Se obtuvo constante comunicación con el supervisor del contrato para la ejecución de las actividades	Acta de reunión con la secretaría de salud.
16	Las demás inherentes y relacionadas directa o indirectamente con el objeto del convenio y las demás designadas por el supervisor.	Se atienden solicitudes del supervisor relacionadas con el objeto del contrato.	No aplica
17	La ESE deberá adquirir y garantizar las pólizas todo riesgo y de transporte, conservación y custodia de los biológicos, incluyendo las vacunas COVID, y los medicamentos de interés en salud pública (LEISHMANIASIS Y MALARIA) entre otros.	Se cuenta con las pólizas de todo riesgo que cubren los insumos para los eventos de interés de salud pública.	Póliza

18	Conforme a las leyes, decretos, resoluciones, directrices y reglamentos especiales y técnicos que se emitan en desarrollo del presente convenio, se deberán observar con rigurosidad y efectuar los ajustes necesarios en cuanto a requisitos, metas, obligaciones y productos entregables.	Se cumple con las normas, decretos y resoluciones del plan de intervenciones colectivas.	Resolución 518 2015

Para dar inicio al trámite de la presente cuenta de cobro me permito aportar los siguientes anexos:

1. Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales.

2. Planilla de pago No. 9466771848, correspondiente al pago de la Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones, Arl) del mes de mayo del año 2024, con el objeto de dar cumplimiento a lo previsto en artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018.

EVIDENCIAS:

Las evidencias de este informe se adjuntan y reposan en la plataforma del SECOP II.

Cordialmente,

JUAN FERNANDO RIVERA USUGA
Gerente
Empresa Social del Estado
Hospital San Rafael Yolombó

LILIANA MARÍA VELÁSQUEZ RUIZ
Jefe Oficina Salud Pública y Gestión Territorial
Empresa Social del Estado
Hospital San Rafael Yolombó

Elaboró: Lili Rodríguez V.
14.06.2024