ALCALDÍA DE FUNZA	**INFORME DE SUPERVISIÓN**
	11-FR-83

ASPECTOS GENERALES		
Tipo de Informe	Avance:_ X__ Final: _____	Fecha de elaboración: 16 de octubre de 2024
Periodo del informe	Desde: 25 de agosto del 2024	Hasta: 24 de septiembre de 2024
Contrato celebrado con recursos de Inversión ___X_____ Funcionamiento _____ **Nota: Únicamente el evento en que se trate de recursos de inversión se deberá diligenciar la información relacionada con: proyecto, programa, subprograma y metas, en el evento de tratarse de recursos de funcionamiento NO deberá diligenciarse dicha información**		
Responsable del Proyecto: Secretaría de salud		Nombre del Proyecto: (Según Banco de Proyectos) Servicios de Promoción Integral de la Salud y Gestión del Riesgo en el Municipio de Funza Cundinamarca.
Nombre el programa: Salud Pública		Nombre del subprograma: N/A

Número de la meta	Descripción de la (s) meta (s)
140	**Desarrollar 42 campañas de gestión del riesgo y detección temprana de riesgos en convivencia y Salud Mental**

DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
Tipo de contrato:	Prestación de servicios
No. Contrato:	**CPS20240963**
Plazo de ejecución:	4 meses
Fecha de suscripción del contrato:	25 de marzo del 2024
Fecha de acta de inicio:	25 de julio del 2024
Fecha de terminación:	24 de noviembre del 2024
Prórrogas del contrato*:	**Fecha: N/A Tiempo de la prórroga: N/A Nueva fecha de terminación: N/A**
Suspensión*:	**Fecha: N/A Tiempo de la suspensión: N/A Nueva fecha de terminación: N/A**
Ampliación de la suspensión*:	**Fecha: N/A Tiempo de la ampliación: N/A Nueva fecha de terminación: N/A**
Valor inicial del contrato:	**Catorce Millones Cuatrocientos Mil pesos M/Cte. ($ 14.400.000)**
Adiciones del contrato*:	**Fecha: N/A Valor de la adición: N/A**
Valor final del contrato:	**Catorce Millones Cuatrocientos Mil pesos M/Cte. ($ 14.400.000)**
*Se deben adicionar tantas filas como sea necesario de acuerdo con el estado del contrato al momento de realizar el corte	
INFORME DE SUPERVISIÓN	

El suscrito supervisor, en cumplimiento de las obligaciones a su cargo, en desarrollo de las actividades de vigilancia y control sobre el contrato, presenta el siguiente informe, respecto de las actividades ejecutadas por el contratista:

Obligaciones específicas del contratista	% Programado	% Alcanzado	Observaciones
1. Realizar semanalmente, seguimiento y activación de rutas a los eventos de interés en Salud Mental reportados por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), de acuerdo con los lineamientos departamentales y municipales.	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 1 evidenciando que realiza seguimiento a reportes de evento 356 del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), de la base de reporte departamental, de la información allegada al correo del equipo de Salud Mental, y de los casos emergentes en los que ha sido solicitado el apoyo del área de Salud Mental a la Secretaría de Salud. teniendo en cuenta los reportes realizados desde el 25 del mes de agosto hasta el 24 de septiembre de 2024 a la semana epidemiológica 39 discriminado de la siguiente manera: Evento Intento Suicida (356), con un total acumulado de 34 casos reportados y gestionados, de los cuales en el presente periodo se presentaron 4 casos 2 fueron efectivos, 2 trasladados por competencia a otros municipios Anexa: 4 carpetas con la gestión realizada a cada caso durante el presente periodo. Por otra parte, frente al reporte departamental se realiza la gestión de 26 casos en total, de los cuales 17 fueron efectivos, 1 traslados y 8 fallidos. Adjunto: 26 carpetas con la gestión realizada en cada caso. Adicionalmente se realiza atención a 8 casos remitidos al correo del área y 1 caso emergentes por solicitud directa a la Secretaría de Salud. Adjunto: 9 carpetas con la gestión realizada en cada caso. Adjunto: base de datos con dos hojas, una que corresponde a los reportes de evento 356 (4 casos) y otra a conducta suicida (26 casos), 8 casos remitidos por correo y 1 casos emergentes para un total de 39 casos gestionados durante el presente periodo **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive** Informe cuenta **N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024/SOPORTES/1. SEGUIMIENTO Y ACTIVACIÓN RUTAS**
2. Realizar mensualmente una visita presencial a la comisaría de familia del municipio, para verificar el seguimiento oportuno del evento de violencia intrafamiliar	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 2 evidenciando que lleva a cabo asistencia técnica con la Comisaría Segunda de Familia en la que se revisan los compromisos frente al diligenciamiento y cargue de las evidencias del plan de acción de prevención de violencias, se abordan los casos remitidos a APS y la

			oportunidad de hacer uso de los servicios del Centro de Escucha. Adjunto: acta de reunión asistencia técnica. 3 folios en PDF, registro fotográfico asistencia técnica 1 folio en pdf. **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive** **Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024/2. ASISTENCIA TÉCNICA COMISARÍAS**
3. Realizar una asistencia técnica a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), en los protocolos de Intento Suicida, Consumo de Sustancias Psicoactivas y Violencias, de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 3 para lo cual llevó a cabo asistencia técnica con la psicóloga del hospital quien realiza los reportes de la base departamental de conducta suicida, violencias y spa, abordando dichos reportes, el número de casos, la información diligenciada en la matriz de plan de acción de prevención de conducta suicida y violencias, haciendo énfasis en la claridad de las evidencias cargadas, revisión del protocolo de atención de consumo de SPA y el reporte de comisaria de violencia sexual Adjunto: acta de reunión asistencia técnica. 2 folios en PDF. **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive** **Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024/SOPORTES/3. ASISTENCIAS TÉCNICAS UPGD**
4. Llevar a cabo mensualmente el comité del buen trato, de acuerdo a lineamientos departamentales y municipales.	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 4. evidenciando que llevó llevó a cabo el Comité del Buen trato el día 10 de septiembre de 2024, En el marco de la conmemoración del día de prevención del suicidio se realiza el Comité del Buen Trato con énfasis en el cuidado de los miembros de la red, mediante una actividad de yoga, se realiza además un círculo de la palabra en torno a temas de autocuidado y el abordaje de aspectos relacionados con la estructuración de la política de salud mental a partir de una actividad por grupos. Adjunto: acta comité del buen trato (6) folios en pdf, listados de asistencia (5) folios en pdf , registro fotográfico (1) folio en pdf. **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024 /SOPORTES/SOPORTES/4. COMITÉ BUEN TRATO**
5. Elaborar y hacer seguimiento a los planes de acción de prevención de conducta suicida y violencia intrafamiliar, de acuerdo a lineamientos departamentales y municipales.	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 5. evidenciando que se realiza revisión de los planes de acción de conducta suicida realizados por los miembros de la red de buen trato, revisando lo establecido en la matriz respectiva, en relación con las evidencias para

			cada uno de ello y llevando a cabo un compilado de la información de ejecución existente, teniendo como resultado que 22 instituciones cuentan con evidencia incompleta, información que se solicitará a cada uno de ellos durante el próximo comité de buen trato. Adjunto: Adjunto: 1 archivo en Excel con el compilado del plan de acción con 22 registros, resumen en pdf de los hallazgos de la revisión, 1 folio en pdf **Archivo magnético, se encuentra en el drive** SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive **Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024** Google Drive **/SOPORTES/5. SEGUIMIENTO PLANES DE ACCIÓN**
6. Apoyar mensualmente la aplicación del instrumento psicosocial para la identificación de factores de riesgos psicosociales a población diagnosticada tuberculosis, mediante el Sistema de Salud Pública (SIVIGILA), de conformidad con la normatividad vigente.	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 6. Evidenciando que realiza la búsqueda activa de una persona con diagnóstico de tuberculosis de acuerdo a la información allegada por vigilancia epidemiológica para aplicación del instrumento psicosocial para identificar factores de alto riesgo de no adherencia al tratamiento, sin lograr tener contacto con la persona, se indaga por diferentes medios otros números de contacto sin éxito. Adjunto: soportes de contacto telefónico, consulta ADRES,2 folios en pdf **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre /SOPORTES 6. APLICACIÓN DE INSTRUMENTO ADHERENCIA**
7. Apoyar la implementación de la Política Pública de Salud Mental, de acuerdo a las acciones establecidas en el plan de acción	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 7, evidenciando que Durante el presente periodo no se realizaron acciones relacionadas con la política pública de salud mental **Adjunto:** adjunto 1 folio en pdf **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive** **Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024/SOPORTES/7.IMPLEMENTACION POLITICA SALUD MENTAL**
8. Articular mensualmente, acciones con la estrategia de Atención Primaria en Salud, para la gestión del riesgo de casos de salud mental	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 8, referenciando que Durante el presente periodo se realizó articulación participa en la mesa mensual de APS, para lograr atención de cuatro personas por parte del equipo del psicología de acuerdo a sus necesidades. **Adjunto:** correos de remisión de casos 4 archivos, en pdf.**Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive** **Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024 SOPORTES/ 8. ARTICULACION APS**

9. Asistir y apoyar en el reporte de los planes de acción, matrices de seguimiento y demás requerimientos realizados por los comités de: Subcomité de promoción y prevención de violencias, Sub Comité de Acceso a la justicia, Subcomité de Sistema de Información y Comité Municipal de Sustancias Psicoactivas.	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 9. evidenciando que participa en sesión de la Mesa de Calidad de Vida, instancia que hace parte del Comité de Política Social -COMPOS durante el cual se hace la instalación del de la Mesa, se realiza la socialización de cada uno de los asistentes y se establecen las fechas para la realización de las sesiones que hacen falta para el presente año y el abordaje del plan de acción de la mesa. Adjunto: acta de la sesión de la mesa (5) folios en pdf, registro fotográfico (1) folio en pdf. **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive** **Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024** SOPORTES/ 9. ARTICULACIO APS
10. Apoyar la convocatoria, logística y participación de las campañas, jornadas y ferias programadas por la Secretaría de Salud, y participar de los comités, mesas de trabajo y reuniones convocadas por la supervisión.	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 10. evidenciando que Durante el presente periodo no fue necesario el acompañamiento del referente de salud. Adjunto: 1 folio en pdf Por otra parte, se asiste a comité primario los días, 9, 17 y 23 de septiembre y en reunión de equipo de salud mental el día 17 de septiembre Adjunto: 9 folios en pdf. Adicionalmente se participa en Auditoría Interna el día 10 de septiembre. Adjunto: registro fotográfico auditoria 1 folio en pdf **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive** **Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024/SOPORTES/10 APOYO A CAMPAÑAS**
11. Elaborar y consolidar informes, conceptos, presentaciones y demás documentos, que sean requeridos en relación al objeto contractual.	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 11. Refiriendo que Durante el presente periodo no se generan solicitudes de informes adjunto(1folio) en pdf. **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive** **Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024/ SOPORTES/ INFORME CONCEPTOS**
12. Apoyar la gestión de las peticiones, quejas o reclamos que ingresan al buzón de usuario del Sistema de Gestión Documental, con relación al objeto contractual.	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 12. Evidenciando se realizan gestiones de acuerdo a las comunicaciones allegadas al correo electrónico del área: correspondientes a solicitudes de atención para personas con ideación o conducta suicida, correos provenientes de la línea 106, 8 casos en total, ante los cuales se realiza el respectivo seguimiento y solicitud de citas a las respectivas EPS de acuerdo al caso. Adjunto 8 carpetas con correo de solicitud y gestiones realizadas en torno a los casos, cada una con 8 folios en pdf respectivamente. **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive** **Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de**

			septiembre de 2024/ SOPORTES/ 12. GESTION PQR
13. Apoyar las actividades del Equipo de respuesta inmediata (ERI) para la atención y contención de todos los brotes relacionados con los eventos de interés en salud pública, emergencias que afecten la salud de la población y respuesta a los eventos de interés internacional contenidos en el Registro Sanitario Internacional (RS), de acuerdo con los lineamientos dado por el supervisor.	100%	50%	Para el periodo informado, el contratista hace entrega de los soportes de desarrollo de la obligación N° 13. Evidenciando que Durante el presente periodo no se solicita apoyo en el equipo de respuesta inmediata, actividad que se asigna a demanda de acuerdo a los eventos que se presenten Adjunto: 1 folio en pdf **Archivo magnético, se encuentra en el drive** **SOPORTE ACTIVIDADES - Google Drive** **Informe cuenta N°2 del 25 de agosto de 2024 al 24 de septiembre de 2024 SOPORTES/ 13. EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA.**

De igual manera se procede a dejar a continuación constancia de la revisión del informe presentado por el contratista, así:

Fecha entrega informe del contratista:	11 de octubre del 2024
Soportes del informe:	El contratista anexa 13 soportes que contienen carpetas de gestión seguimiento casos, evidencia fotográfica, actas de asistencias a comités, bases de datos entre otros
Observaciones sobre el informe del contratista:	De manera previa se realizaron las observaciones, para que se efectuarán los respectivos ajustes en el informe, se indicaron observaciones en relación descripción cuali-cuantitativa del cumplimento de cada obligación contractual.

En virtud de lo anterior, aprueba el informe de actividades presentado por el contratista, que se adjunta al presente informe: SI _X____ NO_____

Asimismo, y dado el estado financiero del contrato que se plasma en el siguiente cuadro*:

	CONTRATADO	PAGOS	% EJECUCIÓN
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$14.400.000		
VALOR ADICIONADO:	0		
VALOR ACTUAL CONTRATO	$14.400.000		
PAGO 1		$ 3.600.000	25 %
VALOR A PAGAR SOPORTADO EN ESTE INFORME		$ 3.600.000	25 %
VALOR TOTAL EJECUTADO		$ 7.200.000	50 %
SALDO POR EJECUTAR		$ 7.200.000	50 %

***Se deben adicionar tantas filas como sea necesario de acuerdo con el estado del contrato al momento de realizar el corte

El suscrito supervisor del contrato avala el pago del corte del 25 de agosto al 24 de septiembre por la suma de tres millones seiscientos mil pesos m/cte ($3.600.000).

Verificación pago aportes sistema integral de seguridad social y parafiscales

Instrucción: Marcar con una equis (X)

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de los aportes al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y ARL): SI__X____ NO_____

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes al ICBF: SI_____ NO: _____ NO APLICA__x_____

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes a Cajas de Compensación Familiar: SI_____ NO: _____ NO APLICA__X_____

Soporte de la verificación: Planilla __X____ Certificación expedida por _____
Representante legal o revisor fiscal

ALCALDÍA DE FUNZA	**INFORME DE SUPERVISIÓN** **11-FR-83**

Se verificó para el periodo de tiempo al que corresponde el presente informe la correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.

Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato para el efecto se presenta un el siguiente informe sobre el estado de cada uno de ellos: **(Se deben señalar los riesgos del contrato en su totalidad y en el caso de haberse materializado alguno, se deben indicar las acciones adelantadas para mitigar el mismo)**

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
Expedición de normas o lineamientos que cambien las condiciones pactadas en el contrato.	N/A	N/A
Factores de salud que generen incapacidad médica por un tiempo mayor a 5 días calendarios consecutivos.	N/A	N/A
Daños en los equipos asignados para el desarrollo de las actividades asignadas.	N/A	N/A
Pérdida de información, documentos o expedientes entregados.	N/A	N/A

Estado de las garantías

DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	VIGENTE HASTA			VIGENTE		
	DIA	MES	AÑO	SI	NO	N/A
No aplica	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Norma L. Cardozo Agudelo
Secretaria de Salud

Nota: En el evento de adjuntar soportes o evidencias de la ejecución del contrato, o informe detallado de supervisión de más de quince (15) páginas, estos deberán presentarse en CD.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Norma L. Cardozo Agudelo	Norma L. Cardozo Agudelo	Norma L. Cardozo Agudelo

*Los aquí firmantes manifestamos que hemos leído y revisado toda la información que obra en este documento, el cual se encuentra ajustado a la Ley.