

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO	GF-FR-F006	
			VERSIÓN	2	
	TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN		
			DD	MM	AA
FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN		5	4	2024	

SECRETARIA DE SALUD

I. INFORMACION DE SUPERVISIÓN					
Fecha de Expedición		Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.	
DD	MM	AA	NOMBRE: CAROLINA BARRGAN MEJIA		7305500 ext 220
Julio-2025			AUXILIAR AREA DE SALUD		
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION					
Nombre:					
Cargo:					
III. INFORMACION CONTRACTUAL.					
Nombre o Razon social del contratista.				CC. / Nit	
JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA				1.024.538.593	
IV. TIPO DE CONTRATO:					
Contrato	O.P.S.	Convenio	Fecha:	Contrato No.	
	X		18/03/2025	1605-2025	
FECHA INICIO:			Plazo Inicial	Adición	
20/03/2025			CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025		
OBJETO					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACCIONES DEL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD DE LA SALUD MENTAL DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA EN LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA -SS310					
V. PERIODO CERTIFICADO					
Desde: DD/MM/AA		Hasta: DD/MM/AA		Informe No.	
1/07/2025		19/07/2025		FINAL	
VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO					
OBLIGACIONES ESPECIFICAS			VERIFICACIÓN		
1.Desarrollar las asistencias tecnicas a plan de intervencion colectiva (PIC);equipos basicos en salud asignados por el referente para el fortalecimiento y la vigilancia en salud publica de los eventos de convivencia social y salud mental de soacha			Soporte en medio megnético obligacion 1 1.1 acta asistencia pic 1.2 regidtro fotografico		
2.Apoyar en la atencion de usuarios asistentes a la dimension de salud mental según asignacion por el lider y mapeo estadistico de eventos por comunas asignadas.			Soporta en medio magnetico obligacion 2 2.1 Mapeo		
3.Participar en reuniones de articulacion con la direccion de aseguramiento RIAS y VPS, con el fin de articular acciones que permitan mejorar la salud del municipio.			Soporta en medio magnetico obligacion 2 3.1 Acta reunion de docentes . 3.2 registro fotografico		
4.Participar y apoyar en la ejecucion de la red del buen trato ,mesa de consumo de (SPA) en menores de 14 años,violencia sexual,conducta suicida y matoneo y demas comites y reuniones de salud mental convocadas.			se entregan evidencias las cuales reposan en drive 1605-2025 4.1 Acta de la red del buen trato 4.2 Registro fotografico		
5.Apoyar en la canalizacion de personas para el acceso a oferta en salud ,en el marco de la politica publica de salud mental de soacha			Soporta en medio magnetico en la carpeta del cto 1605-2025 5.1 Informe word		
6.Apoyar a los informes solicitados por la lider de salud mental de la secretaria de salud y apoyo en la revicion de acciones desarrolladas en el proyecto de salud mental y el envio informe semanal teniendo en cuenta el calendario epidemiologico de año.			se entregan evidencias las cuales reposan en el drive 1605-2025 6.1 Excel de calidad del dato. 6.2 paballazo de correo		

7 Realizar apoyo en las canalizaciones realizadas por el PIC y equipos basicos en articulacion con gobernanza	Soporta en medio magnetico 7.1 BAI depurada
8. Realizar apoyo en la consolidacion de bases de datos acargo del digitador de la linea estrategica de salud mental.	Soporta en medio magnetico obligacion 8 8.1 pantallazo de correo.

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumpli6 con las obligaciones en los terminos y tiempos pactados, las cuales fuer6n verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realiz6 el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ari, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.


 CAROLINA BARREAGAN MEJIA
 Firma del supervisor
 (AUXILIAR AREA DE SALUD)