| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | GF-FR-F005 | |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 2 | |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | TRAMITE DE PAGO | DD | MM | AA |
| | FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN | 5 | 4 | 2024 |

**SECRETARIA DE SALUD**

**I. INFORMACION DE SUPERVISION**

| Fecha de Expedicion DD MM AA | Supervisor o Interventor | Teléfono o Ext. |
|---|---|---|
| JULIO 2025 | NOMBRE: NUBIA MARGOT HERRERA URREA<br>AUXILIAR AREA DE SALUD | 7305500 ext 220 |

**II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION**

| | | |
|---|---|---|
| | Nombre: | |
| | Cargo: | |

**III. INFORMACION CONTRACTUAL**

| Nombre o Razon social del contratista. | CC. / Nit |
|---|---|
| ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS | 39.659.386 |

**IV. TIPO DE CONTRATO:**

| Contrato O.P.S. Convenio | Fecha: | Contrato No. |
|---|---|---|
| X | 31/03/2025 | 1620-2025 |
| FECHA INICIO: | Plazo inicial | Adición |
| 1/04/2025 | CINCO (5) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025 | |

**OBJETO**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA -SS157

**V. PERIODO CERTIFICADO**

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | Informe No. |
|---|---|---|
| 1/07/2025 | 31/07/2025 | 4 |

## VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | VERIFICACIÓN |
|---|---|
| 1-Desarrollar y entregar las Investigaciones Epidemiológicas De Campo (IEC) de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) de acuerdo con asignación por líder, cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud. | se soporta la actividad en medio magnetico:<br>1.2- IEC GESTANTES A SAN<br>reposan en la carpeta OneDrive CTO 1620-2025 |
| 2. Apoyar proceso de custodia de las Investigaciones Epidemiológicas De Campo (IEC) y/o visitas de seguimiento realizadas de acuerdo con lo establecido por la línea estratégica AIEPI. | se soporta la actividad en medio magnetico:<br>2.1- Pantallazo de cargue en One Drive de IEC reposa en la capeta del CTO 1620-2025 . |
| 3. Realizar seguimiento y gestión de riesgos identificados en la aplicación de la Ficha De Atención Integral De Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI) Comunitaria, recolectada por el talento humano encargo de esta actividad, de acuerdo con las directrices dadas por el ente departamental. | se soporta la actividad en medio magnetico:<br>3.1 - Alerta AIEPI Comunitaria<br>reposan en OneDrive CTO 1620-2025 . |
| 4. Realizar seguimiento a las bases de datos de reporte mensual que envían las IPS (Salas ERA, Bases Migrantes, víctimas, Valoración Integral y/o las acordadas por la Dirección de Salud Pública). | se soporta la actividad en medio magnetico:<br>4.1 Los seguimientos a las bases de datos de las IPS<br>reposan en OneDrive CTO 1620-2025 .. |
| 5. Realizar capacitaciones de la Estrategia AIEPI Comunitario para el fortalecimiento de capacidades a padres de familia y/o cuidadores de menores en infancia y primera infancia. | se soporta la actividad en medio magnetico:<br>5.1. Acta Jardin los Alpinitos Educacion a padres de familia EDA -IRA |
| .6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de vacunación nacionales, departamentales, municipales y/o ejecución de monitoreos, de acuerdo con la directriz de la Dirección de Salud Pública. | se soporta la actividad en medio magnetico:<br>6.1- Acta Jornada Municipal deVacunacion<br>6.2 Apoyo al monitoreo de EPIDEMIOLOGIA deL Evento de Tosferina |
| 7.Participar en los comites,reuniones y/ofortalecimientos que sean convocados en arbculaion con diferentes Instituciones para fortalecer los procesos de laSalud Publica de Municipio | se soporta la actividad en medio magnetico:<br>7.1Acta -Generalidades -RIAS<br>7. 2Comité COVE . |

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron 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 realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

NUBIA MARGOT HERRERA URREA
Firma del supervisor
(AUXILIAR AREA DE SALUD)

Powered by CamScanner