Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código A-GC-FR-017
		Versión : 4
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 20/09/2024

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CD-PSP-576-2025	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 3	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.06.2025 hasta el 30.06.2025	
Fecha en la que se rinde en informe :	05.08.2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	MARTHA JANNETH HERRERA HERNANDEZ
NIT / C.C.:	51911135
Supervisor:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
Cargo:	DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA
Objeto del Contrato o Convenio:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN LA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES, FUNDAMENTADOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE GESTIÓN Y PROMOCIÓN DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS REGIONES DE SALUD ASIGNADAS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	04.04.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	09.04.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100064523
Registro Presupuestal	4600030601
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$52,635,688
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Valor Total del Contrato	$52,635,688
Plazo de Ejecución Inicial	8 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	8 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	08.12.2025
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
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 34%

Se da inicio a la revisión de productos del contrato SS-CD-PSP-576-2025 a nombre de la contratista Martha Herrera para la primera entrega del periodo comprendido entre 01 al 30 de junio del 2025 bajo el objeto contractual Prestar servicios profesionales para la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la primera infancia e infancia

en el marco de la estrategia de atención integral a las enfermedades prevalentes, fundamentados en la atención primaria en salud, para fortalecer las acciones de gestión y promoción de acciones de salud pública en las regiones de salud asignadas del Departamento de Cundinamarca, con vigencia de 8 meses, fecha de inicio 9 de abril y de terminación el 8 de diciembre, con valor de $52.635.688 contrato bajo la supervisión del doctor Ricardo Porras López y quien apoya en la revisión y supervisión de los productos la Jefe Lith Carolina Álvarez Buitrago como líder de la estrategia AIEPI.

Periodo: 01 al 30 de junio del 2025
Porcentaje de ejecución: 33.75%

1. Desarrollar 10 visitas integrales mensuales donde involucren asistencias técnicas para los actores de PIC Municipal y las IPS Públicas del Departamento en los municipios que para este contrato será REGIÓN DE SALUD MEDINA: Medina, Paratebueno; REGIÓN DE SALUD SUR ORIENTE: Cáqueza, Chipaque, Choachí, Fosca, Guayabetal, Gutiérrez, Quetame, Ubaque, Une, Fómeque y REGIÓN DE SALUD SOACHA: Soacha, Granada, Sibaté.
2. Mantener seguimiento en las IPS (Instituciones Promotoras de Salud) Públicas del Departamento frente a la adopción de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para la primera infancia, marco normativo y guías de atención vigentes.
3. Formular aplicación y seguimiento de la lista de chequeo establecida para la verificación de las intervenciones individuales relacionadas con la atención integral de la primera infancia e infancia, según normatividad vigente; identificando barreras y facilitadores para la atención integral de los menores, donde se establezcan compromisos con el nivel directivo de cada IPS.
4. Asistir y acompañar a los planes de intervenciones colectivas PIC de los municipios asignados en el marco de la resolución 3280 de 2018 o según normatividad vigente para verificar las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a la población de los cursos de vida de primera infancia e infancia en el marco de los entornos establecidos en el territorio.
5. Ofrecer seguimiento en los municipios asignados relacionadas con las acciones programadas en los PAS de acuerdo a los lineamientos de la dimensión poblaciones vulnerables componente primera infancia estrategia AIEPI y la normatividad vigente para la primera infancia e infancia, deberán verificar en el SISPRO lo establecido por el municipio en el Plan de Acción en Salud para estos cursos de vida.
6. Alimentar el seguimiento a la Implementación de los Planes de mejoramiento o compromisos adquiridos relacionados con las acciones de promoción prevención, y mantenimiento de la salud para la primera infancia e infancia definiendo planes de mejoramiento si es necesario.
7. Verificar y fortalecer acciones de la gestión de la salud pública sobre todo en las siguientes líneas: Coordinación intersectorial, Desarrollo de Capacidades, Gestión de la Prestación de Servicios Colectivos, Gestión del Conocimiento y Gestión de la prestación de servicios individuales.

Para estas obligaciones se tiene en cuenta que se realizan con las visitas integrales a los municipios donde se evidencia la ejecución y productos soportando las obligaciones de la 1 a la 7:

Recomendaciones a tener en cuenta durante toda la ejecución:

•Los informes de asistencia deben gozar de orden, formato y coherencia lo que significa que se debe utilizar el mismo tipo y tamaño de letra en todo el documento, debe estar justificado y con espaciado de 0 e interlineado sencillo, las viñetas deben ser del mismo tamaño de la letra y de un solo estilo en todo el documento.
•Todos los soportes deben estar completamente diligenciados y escaneados correctamente. Verificar el rotulado de los demás soportes adjuntos ya que los nombres guardados son muy largos y dañan el archivo.
•Se recuerda que el código del tema para este proceso de asistencia técnica es el 1219 FORTALECER LINEAMIENTOS EN ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA. Ajustar la redacción del objetivo de la asistencia de la siguiente manera para los próximos informes "Asistir técnicamente a los agentes del sistema de salud para generar capacidades, adoptar, adaptar e implementar RPMS en los cursos de vida Primera infancia e infancia mediante la estrategia AIEPI en el municipio de XXX"
•Los archivos adjuntos deben estar guardados con nombres cortos ya que, al descargar la información para su revisión, estos presentan falla.

Se realizan las siguientes observaciones para cada actor:

IPS
•Recordar que las listas de chequeo son la verificación de las intervenciones individuales de la RPMS para la primera infancia e infancia y RN para los municipios que tengan atención del parto y se deben diligenciar en todas las visitas, por lo que en el acta debe ser claro el porcentaje de implementación por cada grupo etario y cuáles son las recomendaciones puntuales para la implementación completa de la RPMS, la lista debe estar diligenciada completamente, en el acta se debe reflejar que historias verificaron y cuáles son las oportunidades de mejora para garantizar la atención integral al menor de acuerdo a la normatividad vigente.
•En la primera visita se recuerda el diligenciamiento de todos los componentes de la estrategia siempre registrando la información puntual de cada IPS, esta no podrá ser igual en ningún caso a otra IPS y en la visita de seguimiento ya es cuestión de hacer seguimiento a los compromisos establecidos por cada componente mostrando el avance y dando la justificación a que haya lugar, recordar que los compromisos los debe conocer el responsable de la parte administrativa y tomador de decisiones y establecer nuevos compromisos en cada visita.
•Se reitera la importancia de consultar el reporte de la resolución 202 -2021 frente al indicador de Cobertura de niñas y niños con atención por enfermería, medicina general o especializada en pediatría o medicina familiar de acuerdo con el esquema definido para la primera infancia- infancia.
•Continuar con el registro del link de la herramienta clínica para conocimiento de los profesionales, link de curso de EADV3, caja de herramientas establecida para las intervenciones colectivas y porcentaje de listas de chequeo aplicadas.

Se sugiere no repetir la información en la descripción de los compromisos si ya se encuentra registrada en los anteriores componentes de la asistencia técnica.

PIC
•Se reitera el registro al seguimiento de todas las actividades establecidas para la primera infancia e infancia en el marco del PAS-PTS y demás actividades de información en el marco de las enfermedades prevalentes en el territorio (EDA-IRA) y demás según morbi mortalidad del territorio. Registrando el avance de ejecución en cada visita y si es necesario dar las recomendaciones necesarias para establecer un plan de mejora con el fin de dar cumplimiento a las acciones establecidas.
•En la primera visita se recuerda el diligenciamiento de todos los componentes de la estrategia siempre registrando la información puntual de cada municipio, esta no podrá ser igual en ningún caso a otro municipio y en la visita de seguimiento ya es cuestión de hacer seguimiento a los compromisos establecidos por cada componente mostrando el avance y dando la justificación a que haya lugar, recordar que los compromisos los debe conocer el coordinador PIC y tomador de decisiones y establecer nuevos compromisos en cada visita.
•Hacer énfasis en los hallazgos encontrados en la revisión de la base de AIEPI donde se evidencia coberturas, calidad del dato, información en salud por módulos, alertas identificadas, seguimientos realizados a la fecha de la visita y pendientes estos deberán ser de acuerdo al instructivo de la ficha. Hacer llamadas telefónicas aleatorias para dar recomendaciones puntuales de acuerdo con los hallazgos

Se recuerda que los requerimientos enviados vía correo electrónico y pactados en las reuniones de equipo deben fortalecer los informes de asistencia técnica para este mes cada informe debería contener información puntual de la prevención, manejo y control de la IRA, donde se socialice la circular 052-22, el visor del MSPS para la verificación de este evento por municipio y así fortalecer las acciones de las alertas de IRA-EDA-DNT. (correo enviado el 29-05-25).

Para los informes de julio se enviaron requerimientos en el marco de IAMII-MIDA y tamizaje neonatal.

Productos:

1. Para las obligaciones de la 1 a la 7 estos se deberán ejecutar dentro del territorio (municipios asignados) durante las visitas integrales asistencias técnicas a IPS´S pública y alcaldía municipal con la Secretaria de Salud Pública u oficina de plan de intervenciones colectivas - PIC en estas se deberá entregar:
•Convocatoria la cual debe gozar de oportunidad, solicitar lo requerido para la asistencia y contar con lugar, fecha y hora de encuentro. Deberá ser enviada a la persona que recibirá la asistencia con previa concertación telefónica, mínimo 5 días antes de la asistencia técnica.

Entrega: 24 PDF con las convocatorias realizadas con las diferentes solicitudes para la asistencia técnica.

•Informes de Asistencia Técnica que gocen de la calidad requerida. Se deberá contar con un informe de la IPS y otro informe de la alcaldía municipal u oficina PIC. Estos deberán contar con el registro que demuestre la ejecución de las obligaciones de la 1 a la 7 establecidas en este contrato.

Entrega: 24 informes de asistencia técnica para los actores de IPS -PIC de los municipios de: Cáqueza, Chipaque, Choachí, Fómeque, Fosca, Granada, Gutiérrez, Quetame, Sibaté, Soacha, Ubaque y Une.

•Listados de asistencia:
Entrega 24 listados de asistencia para los actores de IPS-PIC

Se recuerda que para los 8 meses de contratación la contratista deberá realizar entrega de 80 asistencias técnicas con 160 visitas integrales a los municipios asignados, se sugiere realizar ajuste a la programación según información enviada por la líder de la estrategia para el cronograma de visitas así:

MUNICIPIOSVISITAS PROGRAMADAS DURANTE LA CONTRATACIONVISITAS REALIZADASVISITAS PENDIENTES

Cáqueza633
Chipaque532
Choachí532
Fómeque633
Fosca633
Granada532
Guayabetal514
Gutiérrez532
Medina615
Paratebueno514
Quetame532
Sibaté532
Soacha633
Ubaque532
Une532
TOTAL803941

Por lo que para el resto de tiempo de ejecución quedan pendientes 41 visitas integrales.

•Registros Fotográficos que correspondan con la actividad requerida, que cuente con fecha y hora.
Entrega: Estos se encuentran dentro del informe de asistencia, sin embargo, no cuentan con: fecha, lugar y hora, se recomienda en próxima entrega dejarlos en carpeta aparte debidamente marcados. Esta recomendación se había dado dentro de la reunión de grupo.

•Encuestas de satisfacción con su respectivo cargue al link referido por la dirección, este se deberá aplicar en el 100% de las asistencias técnicas. Entrega soporte en PDF pero se recuerda que estas deben ser cargadas en https://arcg.is/1WfyaH. Pendiente ingreso de facilitador.
•Asistencia técnica con su respectivo cargue al link referido por la dirección, este se deberá diligenciar con cada asistencia y con las directrices dadas durante la inducción o reuniones de equipo. Pendiente cargue https://arcg.is/Senvz1

•Listas de chequeo aplicadas por cada asistencia y avance de los indicadores establecidos para manejar en las IPS´S. Entrega: 24 listas de chequeo, 12 para Primera Infancia, 12 para Infancia, y 2 para sala de partos; se recuerda que las IPS que cuenten con sala de partos habilitadas deberán contar con lista de chequeo para RN, todas las casillas de las listas de chequeo deberán estar diligenciadas. Tener en cuenta las recomendaciones dadas.

8. Programar 2 asistencias técnicas mensuales a las gestoras de salud de las regiones asignadas mediante talleres y/o capacitaciones presenciales para la aplicación de la ficha AIEPI Comunitaria en la plataforma survey 123 for ArcGIS y la correcta valoración del menor en el entorno hogar garantizando la adecuada identificación del riesgo, información en salud y gestión de la salud pública de los menores de estas regiones.

Recomendaciones obligación 8:
•El objetivo principal de esta actividad es mejorar la calidad del dato, las coberturas y porcentaje de seguimientos efectivos.
•Esta es para las regiones de salud asignadas por lo que las únicas capacitaciones dirigidas a un solo municipio son los descentralizados, las demás se deberá garantizar la participación de todas las gestoras de los municipios de esa región sin importar su forma de contratación. Sin embargo, de acuerdo a reunión de grupo es difícil la participación de varios municipios por lo que se deberá garantizar la participación del 100% de las gestoras de ese municipio. Lo cual se puede realizar desde las ESE´S teniendo en cuenta que en su mayoría son las responsables de la contratación de las gestoras de todos los equipos de trabajo (PIC Municipal, Concurrencia departamental, equipos básicos del ministerio de salud).
•Estas deben ser realizadas en fechas diferentes a las visitas integrales y se debe realizar en forma de taller o jornada de capacitación, no podrá ser inferior a 4 horas.
•En esta se busca que hagan una valoración en caliente si es posible en casa del menor con el objetivo de verificar modo de valoración de las auxiliares y hacer las recomendaciones respectivas de acuerdo con lo observado. Igualmente, se debe verificar puntualmente la base de datos de la región donde están capacitando, verificando los errores puntuales y haciendo el llamado a mejorar a la gestora o gestoras puntualmente, recordando la forma correcta de identificar el riesgo, de brindar información y de hacer el seguimiento. No se trata de una clase magistral sino de fortalecer capacidades de acuerdo con los hallazgos. Se deben establecer compromisos.

Producto: correos de la gestión realizada; convocatoria realizada y recibido de la misma; informe de asistencia técnica realizada, listado de asistencia, registro fotográfico, encuestas de satisfacción, material utilizado (presentaciones, videos, etc.)

Entrega: 1 informe de asistencia técnica para los municipios de:
SOACHA 19-06-25 con 12 participantes equipo PIC

Se reitera que productos de esta obligación no solo contemplan informe y listado sino también convocatoria, correos de la gestión, presentaciones utilizadas, registro fotográfico, etc. los cuales deberán gozar de la misma calidad de los productos de las obligaciones de la 1 a la 7 por lo que deberá tener en cuenta las recomendaciones generales. En el informe deberá describir lo trabajado durante la jornada, los principales hallazgos en la región, las recomendaciones puntuales dadas en cada caso y lo puntual en el marco de la ficha de AIEPI.

Pendiente 2 capacitaciones 1 del mes de abril y otra de mes de junio 2025.

9. Brindar seguimiento al proceso de vigilancia al sistema de información departamental, (AIEPI Comunitario) verificando la calidad y permanente actualización de los datos, con el fin garantizar su oportunidad y veracidad, garantizando el seguimiento de los riesgos y el cumplimiento de la meta de acuerdo con lo establecido por cada uno de los municipios asignados.

Entrega: 15 carpetas de los municipios: MEDINA, PARATEBUENO, CÁQUEZA, CHIPAQUE, CHOACHÍ, FOSCA, GUAYABETAL, GUTIÉRREZ, QUETAME, UBAQUE, UNE, FÓMEQUE, SOACHA, GRANADA y SIBATÉ con solicitud de información de seguimientos a corte del mes de mayo y 13 carpetas con información recibida de los municipios asignados.

Productos: correos de la gestión realizada; solicitudes y respuesta de cada uno de los municipios asignados; carpeta por municipio con los soportes de seguimiento recibidos de cada uno de los menores identificados con riesgo, deberán realizar retroalimentación u orientación de acuerdo con las respuestas dadas por el municipio. Se debe tener en cuenta el instructivo de la ficha para la gestión de cada riesgo. Esta obligación se debe entregar mensualmente con la información de los municipios asignados.
Recomendaciones obligación 9:

•Se recuerda que la obligación 9 no se trata de enviar generalidades a cada municipio ya que ese proceso lo hace el referente Diego con el envío de bases y solicitud de seguimientos mensualmente, ni mucho menos enviar un correo al finalizar el mes para justificar y soportar la obligación.
•La actividad de la referente encargada del municipio es llevar control de la cobertura y los seguimientos de cada municipio de acuerdo con los riesgos o alertas identificadas garantizando la intervención requerida por cada menor y ayudando a disminuir barreras para garantizar la atención integral de los menores, es decir el seguimiento es puntual a cada municipio haciendo la solicitud que corresponda en cada caso con la correspondiente retroalimentación.
•Se recuerda que esta obligación requiere de 2 procesos para su entrega; 1 carpeta con la solicitud de requerimientos a corte mes vencido para cada municipio y otra carpeta con los seguimientos con visto bueno según el instructivo de la ficha AIEPI versión 7; estos seguimientos aceptados deberán ser enviados al referente Diego Romero al correo aiepi.ira@cundinamarca.gov.co para su consolidado.

•Se hace la recomendación puntual de marcar los documentos recibidos de los municipios y los propios de manera corta, si son nombres de los menores solo las iniciales, esto teniendo en cuenta que la ruta de los documentos tiende a ser demasiado larga lo que impide abrir o copiar el documento para su consolidado.

10. Brindar seguimiento y consolidado a los planes de mejoramiento emitidos de las unidades de análisis por mortalidad en menor de 12 años.
Productos: correos de la gestión realizada: solicitudes y respuesta de cada uno de los municipios que presenten unidades de análisis de casos de mortalidad en menores de 12 años carpeta por cada unidad presentada con los soportes de seguimiento recibidos de cada uno de los planes de mejoramiento.

Entrega: Actividad que no se presentó en este periodo.

11. Elaborar y responder de manera inmediata y oportuna la solicitud de información requerida por los entes de control y demás entidades con veracidad y calidad.
Productos: respuestas emitidas por cada solicitud realizadas durante el periodo de ejecución en los formatos o medios que corresponda de acuerdo con solicitud (correos electrónicos, actas de reunión, registros fotográficos, bases de datos, informes entregados, etc.)
Entrega:
•Un documento de PDF: El cual contiene un correo electrónico donde reporta la información correspondiente para el reporte de SPI – Seguimiento de proyectos de inversión. Para esta obligación todos los meses deberá reportar lo correspondiente al reporte de la meta de los municipios asignados para reportar SPI-Seguimiento a Proyectos de inversión, Seguimiento a Plan indicativo, PTS y PDD.
•Un documento Excel marcado con "Programación año 2025":el cual contempla la programación por municipio con un total de 80 visitas integrales donde según contrato son 10 visitas integrales mensuales sin embargo se evidencia 12 municipios desde el mes de junio, lo cual es totalmente valido pues cumpliría con las 80 visitas programadas para el contrato; se evidencia también el alcance que traería cada asistencia técnica realizada sin embargo se recomienda que a partir de la tercer visita si no se evidencian cambios o cumplimiento de compromisos de las visitas anteriores estos deben ser reportados a las áreas de desarrollo de servicios o vigilancia y control según sea el caso, esto para lograr la implementación de la RPMS y el cumplimiento de la meta.
• Cronograma: entrega soporte con fechas del 01 al 30 de junio del 2025. Se recomienda que el cronograma debe contener las obligaciones del contrato y coincidir con lo ejecutado. Ya que coloca tareas administrativas tema que no es una obligación contractual.
•Informe contratista del periodo en PDF: 01 al 30 de junio del 2025 este informe debe mejorar y cumplir con las recomendaciones de todos los soportes debe gozar de calidad, se deben reflejar todas las obligaciones realizadas de acuerdo con los productos establecidos en el contrato. En este debe justificar mejor todo lo ejecutado en cada obligación.
•Matriz seguimiento AIEPI: adjunta registro de las 58 asistencias técnicas realizadas y de la capacitación; se recuerda que los registros deben ser diferenciales por cada municipio. Esta se debe diligenciar en cada asistencia y por cada municipio de acuerdo con sus variables. Se recuerda que en esta no debe registrar la capacitación de la obligación numero 8 y esta debe ser acorde el total de asistencias técnicas integrales realizadas a corte del 30 de junio.

12. Participar en el desarrollo de las acciones de gestión de la salud pública, implementando estrategias de intervención integral en el marco del plan decenal de salud.

Entrega: la contratista entrega acta de reunión de equipo del mes de junio.

Producto: actas de reunión.

Nota: Todos los documentos presentados deberán estar en PDF excepto las matrices o archivos de Excel los cuales deberán estar debidamente protegidos de acuerdo con las directrices del archivo de la Dirección Administrativa y financiera.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300146676	02.07.2025	$4,824,938
3300149194	16.07.2025	$6,579,461

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

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

NO APLICA

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Se realiza revisión del periodo comprendido entre el 01 al 30 de junio del 2025 en la cual se revisan las obligaciones contractuales del contrato en ejecución SS-CD-PSP-576-2025, se realizan recomendaciones a tener en cuenta por cada obligación durante la ejecución del contrato.

RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA

06 AGO 2025