INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CDCTI-1514-2024 VF ORD 017/2024	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 2	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.03.2025 hasta el 31.03.2025	
Fecha en la que se rinde en informe :	29.04.2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	CENTRO DE SALUD DE FOSCA ESE
NIT / C.C.:	8320072727
Supervisor:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
Cargo:	SUBDIRECTOR
Objeto del Contrato o Convenio:	VF ORD 017/2024 EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE FOSCA ESE.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	31.12.2024
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	30.01.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100059926
Registro Presupuestal	4600027441
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$121,658,345
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Valor Total del Contrato	$121,658,345
Plazo de Ejecución Inicial	5 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	5 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	29.06.2025
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	N/A
Garantía de Cumplimiento	N/A
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 40%

Obligación 1. Desarrollar obligaciones específicas de acuerdo a las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado para cada Empresa Social del Estado y municipios priorizados por el Departamento

AUXILIAR DE ENFERMERÍA Yesica Pardo
1.Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que incluyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica.
* Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes.

* Rural

baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 visitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 vistas al mes. Se evidencia el cargue de las fichas familiares en el aplicativo ArcGis Survey 123.
2.AIEPI Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días). Se evidencia el cargue de las fichas en base AIEPI.
3.GESTANTES La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada. Presenta soportes correspondientes con la actividad según anexo técnico.
4.Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO. Presenta soportes correspondientes con la actividad, según anexo técnico.
5.De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fín de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida. Presenta acta y base correspondientes a la actividad, según lo requerido en el anexo técnico.
6.Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado. Presenta acta y base correspondientes a la actividad, según lo requerido en el anexo técnico mejorar el scanner del acta.
7.Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a: Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio. Presenta base y listados de asistencia, según lo requerido en el anexo técnico
8.JORNADAS DE SALUD Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud. Presenta soportes correspondientes según anexo técnico
9.Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de Enfermedades de Interés en Salud Pública encontradas en la población. Presenta soportes correspondientes según anexo técnico

AUXILIAR DE ENFERMERÍA Miriam Garzon
1.Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que incluyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica.
* Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 visitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 vistas al mes. Se evidencia el cargue de las fichas familiares en el aplicativo ArcGis Survey 123.
2.AIEPI Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días). Se evidencia el cargue de las fichas en base AIEPI.
3.GESTANTES La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada. Presenta soportes correspondientes con la actividad según anexo técnico.
4.Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO. Presenta soportes correspondientes con la actividad, según anexo técnico.
5.De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fín de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida. Presenta acta y base correspondientes a la actividad, según lo requerido en el anexo técnico.
6.Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado. Presenta acta y base correspondientes a la actividad, según lo requerido en el anexo técnico mejorar el scanner del acta.
7.Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a: Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud,

promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio. Presenta base y listados de asistencia, según lo requerido en el anexo técnico
8.JORNADAS DE SALUD Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud. Presenta soportes correspondientes según anexo técnico
9.Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de Enfermedades de Interés en Salud Pública encontradas en la población. Presenta soportes correspondientes según anexo técnico.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA Karla
1.Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que incluyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica.
* Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 visitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 vistas al mes. Se evidencia el cargue de las fichas familiares en el aplicativo ArcGis Survey 123.
2.AIEPI Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días). Se evidencia el cargue de las fichas en base AIEPI.
3.GESTANTES La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada. Presenta soportes correspondientes con la actividad según anexo técnico.
4.Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO. Presenta soportes correspondientes con la actividad, según anexo técnico.
5.De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fÍn de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida. Presenta acta y base correspondientes a la actividad, según lo requerido en el anexo técnico.
6.Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado. Presenta acta y base correspondientes a la actividad, según lo requerido en el anexo técnico mejorar el scanner del acta.
7.Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a: Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio. Presenta base y listados de asistencia, según lo requerido en el anexo técnico
8.JORNADAS DE SALUD Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud. Presenta soportes correspondientes según anexo técnico
9.Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de Enfermedades de Interés en Salud Pública encontradas en la población. Presenta soportes correspondientes según anexo técnico.

CORRESPONSAL EN SALUD Lina Quevedo
1.Identificar la oferta pública y privada de servicios sociales y de salud, teniendo en cuenta las redes institucionales y de cooperantes, para generar acciones de canalización efectiva. Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico
2.Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliares), los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo. Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico
3.Desarrollo de mesas de trabajo con los diferentes actores Municipales con la finalidad de gestionar, generar estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y servicios sociales y servicios de salud, garantizando la canalización efectiva. Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico
4.JORNADAS DE SALUD: Participación del Corresponsal en Salud.1. Apoyar proceso de agendamiento y demanda efectiva y eficiente, para la realización de las jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud, de los usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización, que se pueda resolver en las Jornadas de Salud, en busca de aportar a la efectividad de las canalizaciones del equipo de concurrencia. 2. Brindar asesoría e información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs, informando los canales de comunicación actualizados de cada EAPB. Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico
5.Notificar mensualmente al ente territorial sobre los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.
6.Realizar gestión sectorial para los procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS de la población no afiliada – PNA mensualmente. Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico
7."Realizar apoyo a la gestión de las autorizaciones y solicitudes de la totalidad de los riesgos priorizados de la población

canalizada, con el fin de mitigar vulneración de derechos y barreras presentadas en la prestación del servicio tales como:- Gestantes sin asistencia a controles y con dificultad en la afiliación- Persona sin afiliación al sistema de Salud Pacientes crónicos con riesgo urgente o sin tratamiento, Menores con desnutrición, Menores con signo de peligro de muerte, Personas con situaciones críticas de riesgo y o muerte en salud mental, Recién nacido sin consulta posparto, Menor de 30 días sin valoración de lactancia materna. Menor sin esquema completo de vacunación, Adultos mayores en abandono y población en riesgo. social. Población víctima de conflicto de armado sin atender y demás casos prioritarios en salud y sociales que se puedan evidenciar dentro del ente territorial." Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

ENTORNO EDUCATIVO JENIFER

1.Realizar socialización de la estrategia APS, incluyendo cronograma, plan de trabajo y seguimiento mensual con: Rector, docentes de la Institución Educativa y coordinador PIC o quien haga sus veces en el municipio, con el fin de que ellos conozcan los procesos, los guíen de manera constructiva aportando desde su experiencia ideas para que las actividades de los ejecutores se realicen con calidad. Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

2."Educar a través de talleres a Docentes y Directivos de la Institución Educativa en: Sesión 1. Vivencia de la Sexualidad: Énfasis en funciones y componentes, Derechos Sexuales - Derechos Reproductivos y Educación integral en sexualidad. Sesión 2. Diálogo, escucha activa y comunicación asertiva dentro de los procesos pedagógicos, manejo de inteligencia emocional. Sesión 3. Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicída, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsía). Sesión 4. Realizar espacios de desarrollo de capacidades en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)." Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

3."Informar a padres,madres y cuidadores a través de talleres:1. Masculinidades no violentas y corresponsables, como estrategia para prevención de violencias y fortalecimiento en el rol de la paternidad y economía del cuidado. 2. Manejo de redes sociales y dispositivos electrónicos en los niños, niñas y adolescentes, estrategias de control parental, prevención de ciber acoso y sexting. 3. Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsía), incluido desarrollo de capacidades Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). 4. a. Trabajo protegido y permisos de Trabajo. b. Prevención de Trabajo Infantíl y su impacto en el desarrollo integral del niño, haciendo énfasis a nivel psicosocial. Se debe realizar en dos (02) Instituciones Educativas del Municipio. Una (01) IED sede urbana, una (01) IED sede rural. En el caso de los municipios que tengan solo una (01) IED, se deberá realizar las actividades con grupos diferentes dentro de la misma Institución." Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

4.Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos que requieren atención en servicios de Salud y servicios sociales. Mínimo (15) casos nuevos mensuales y a partir de la segunda entrega, relacionar los respectivos seguimientos de los periodos anteriores. Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

5.Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del municipio para el desarrollo de una Feria de Servicios de Salud al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, optometría, psicología, tamizaje visual, salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a Población Víctima del Conflicto Armado PVCA, etc). Dichas Ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural (Jornadas de Salud). Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

6."Realizar espacios de desarrollo de capacidades concertado con las Instituciones Educativas con docentes y orientadores presentes en el Municipio 1. Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en las Instituciones Educativas presentes en el municipio. 2. Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsia). 3. Identificación de eventos de interés en Salud Pública en las Instituciones Educativas. 4. Habilidades sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional. Se debe contar con un mínimo de cinco (05) representantes por IED." Presenta soportes correspondientes, según anexo t técnico

7."Realizar talleres para el desarrollo de actividades de autocuidado y generar hábitos que promuevan bienestar en relación con: Sesión 1. Tres mensajes básicos: ¿Cómo evitar enfermarse? ¿Cómo cuidarnos en casa/colegio? ¿Cuándo asistir al servicio médico? Sesión 2. Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo. Sesión 3. Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual. Sesión 4. Promoción de hábitos alimentarios y actividad física. Los grupos a trabajar, serán concertados con la (s) Institución (es) Educativa (s)." Presenta soportes correspondientes, según anexo tecnico

8."Generar espacios de diálogo y desarrollo de capacidades con estudiantes de: 1. Grados 1, 2 y 3; 2. Grados 4 y 5; 3. Grados 6 y 7; 4. Grados 8 y 9, que fomenten el bienestar en la comunidad educativa, promoviendo habilidades de comunicación asertiva, salud mental, habilidádes sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional, teniendo en cuenta la identificación, expresión y regulación de emociones." Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

9."Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Tercero y Cuarto en: Sesión 1. Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo. Sesión 2. Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual. Sesión 3. Vivencia de la sexualidad a través de la expresión de emociones. Sesión 4. Relaciones interpersonales dignas, sanas y divertidas." Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

10."Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Quinto y Sexto en: Sesión 1. Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones. Sesión 2. Vivir y expresar libremente tu identidad de género, respeto por las orientaciones e identidades diversas. Sesión 3. Consentimiento. Sesión 4. Salud e higiene menstrual." Presenta soportes correspondientes, según anexo t técnico

11."Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Séptimo y Octavo en: Sesión 1. Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones. Sesión 2. Consentimiento, inicio de relaciones sexuales y elección de pareja sexual. Sesión 3. Relaciones sexuales seguras con énfasis en anticoncepción y métodos de doble protección. Sesión 4. Construcción de relaciones equitativas y solidarias entre géneros." Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

12."Educar a los adolescentes del grupo semillero del GRADO NOVENO en el marco de los Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, con el fin de desarrollar capacidades para el trabajo entre pares con base en la estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE: Sesión alistamiento. Bienvenida a la estrategia y convocatoria grupo semillero. Sesión conformación. Construcción del grupo semillero. Sesión 1. Sensibilización. Sesión 2. Formación/Cuerpo y sexualidad: Talleres sobre la vivencia de la Sexualidad, incluyendo temas como afecto, expresión de emociones, sentimientos y ética del cuidado para adolescentes y jóvenes. Sesión 3. Formación/Derechos sexuales y derechos reproductivos. Sesión 4. Formación/ Decisiones sexuales y reproductivas. Sesión 5. Transformando imaginarios: Talleres para promover la visibilización de masculinidades y feminidades que se alejan de lo tradicional, fomentando su reconocimiento positivo, respeto e inclusión para adolescentes y jóvenes. Sesión 6. Encuentro vivencial de opciones de

vida. Sesión 7. Proyecciones de vida: Charlas en el derecho a decidir si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o para adolescentes y jóvenes. Sesión 8. Cinco razones para no embarazarse en la adolescencia. Sesión 9. Transformando realidades (Agentes educativos y cuidadores). Sesión 10. Moviendo transformaciones." Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

13."Informar a estudiantes de grado décimo y once sobre: 1. Oferta de servicios en salud sexual y reproductiva (Anticoncepción, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Tamización de infecciones de transmisión sexual, y atención a víctimas de violencia sexual). 2. Proyecto de vida y orientación vocacional. Se debe desarrollar cada temática en los grados por separado." Presenta soportes correspondientes, según anexo técnico

ENTORNO COMUNITARIO MAUREN

1.Realizar análisis social de las relaciones de los actores locales, niveles de participación comunitaria y tensiones existentes en cada uno de los municipios con ampliación del conocimiento a través de la elaboración y/o actualización de cartográfica social. PRIMER MOMENTO: Levantamiento de línea base de los determinantes sociales en salud pública. SEGUNDO MOMENTO: Levantamiento de mapa de actores y tensiones (cartografía social). TERCER MOMENTO: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones institucionales). CUARTO MOMENTO: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones comunitarias). QUINTO MOMENTO: Elaboración de informe final y socialización con actores.

2.Teniendo en cuenta el análisis de los determinantes en salud realizado en la actividad número 1, desarrollar acciones de sensibilización y capacitación acorde a los temas priorizados dirigidos a: Juntas de accion comunal, asociaciones comunitarias, vigías de vigilancia comunitaria, grupos ICBF (madres comunitarias, personas responsables de primera infancia), grupos institucionalizados, comunidad en general.

3."Sensibilizar y capacitar a la comunidad en general como proceso de educación en salud, en donde se desarrollen sesiones articulados con la entidad territorial con los siguientes núcleos temáticos: Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, Empoderamiento y participación social. El cuidado de sí, del medio ambiente y de la comunidad. Cuidado de la salud mental basado en los siguientes temas: Bienestar emocional, psicológico y social, socialización de rutas de atención de eventos específicos de salud mental y líneas de teleorientación y demás acciones que incidan en la disminución de riesgos de salud mental en el entorno comunitario, Primeros Auxilios Psicológicos. El cuidado del Recién Nacido; detectar los signos de peligro y muerte, promoviendo el control del recién nacido y control postparto de puérperas."

4.Desarrollar capacidades con el Talento Humano que realiza acciones de atención en salud pública al municipio (PIC Municipal, EAPB, IPS, E.S.E, entre otros) para cualificar y socializar información relacionada con la atención en salud pública a los habitantes del municipio, atendiendo a la implementación de acciones con enfoque en población diferencial (Indígenas, NARP, LGBTIQA+, Género) o vulnerables por condición o situación (Migrantes, Habitante de calle, Población Privada de la Libertad, entre otros).

5."Proveer la conformación y el fortalecimiento de la Red de Vigilancia Comunitaria de eventos de interés en salud pública (ReVCom), a través de jornadas de capacitación.

6."Apoyar la convocatoria y participar en las Jornadas de Salud dentro del marco de la Concurrencia Departamental programadas por la E.S.E. en el territorio, informando sobre la oferta de servicios en salud sexual, reproductiva y salud Mental y realizando acciones educativas a la comunidad participante.

7.Organizar encuentros con grupos priorizados (juntas de acción comunal, madres comunitarias, organizaciones sociales, grupos de jóvenes etc.) en el municipio, donde se promocione la actividad física, alimentación saludable, convivencia y resolución de conflictos y demás actividades enfocadas a la salud a través de (cineforos, jornadas artísticas, culturales y deportivas, caminatas, murales, ciclopaseos, etc.)

8."Sensibilizar frente a los derechos y deberes de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria, incluyendo acceso a atención médica en el momento de presentar accidentes relacionados con el trabajo. Mensualmente diez 10) unidades de trabajo informal UTI.

9."Desarrollar talleres teórico prácticos sobre alimentación saludable de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAs) teniendo en cuenta la región, la memoria ancestral del territorio, la producción de alimentos del territorio, disponibilidad y acceso a los alimentos y al agua en el municipio. Un (1) taller por entrega dirigido a líderes, comunidad en general, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de campesinos, población de programas sociales, jóvenes, adulto mayor, etc. Se debe garantizar la diversidad de población en los diferentes momentos del curso de la vida a fin de garantizar el intercambio generacional de información.

Obligación 2. Contar con el personal idóneo y capacitado que garantice el desarrollo de las actividades con calidad, especificados en las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado para cada Empresa Social del Estado y municipios priorizados por el Departamento. (Las hojas de vida y perfiles cumplen de acuerdo con el anexo técnico)

Obligación 3. Desarrollar OBLIGACIONES ESPECÍFICAS de acuerdo a las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado. Si se llegaré a presentar alguna de las siguientes inconsistencias en la ejecución de las actividades, serán objeto de invalidación de estas por parte de la Secretaría: a) Aplicación de formatos de actas que no correspondan con la actividad a realizar de acuerdo con el anexo técnico detallado por la Secretaria de Salud de Cundinamarca. b) Inconsistencias técnicas en el diligenciamiento de las actas y listados de asistencia. c) Diligenciamiento parcial de las actas, formatos y listados de asistencia. d) Actas y/o formatos con enmendadas o con tachones. e) Cuando el texto no se entienda por mala caligrafía en cada uno de los soportes a presentar. f) Duplicidad de actas y/o formatos o evidencias soportando las actividades. "El contratista realiza entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de las obligaciones contractuales, bajo los parámetros establecidos en el anexo técnico, garantizando la calidad y oportunidad; estos soportes cuentan con las condiciones técnicas que dan respaldo a la ejecución del contrato de acuerdo con lo establecido en el clausulado y se encuentran adjuntos en el CD de la cuenta entregada".)

Obligación 4. Realizar entrega, de acuerdo con el cronograma concertado con el supervisor, de los informes de las acciones ejecutadas de acuerdo a las condiciones técnicas requeridas en el anexo técnico detallado y previo proceso de supervisión propio del Hospital, manteniendo disponible el soporte documental que resulte de la ejecución y firmado exclusivamente por el Gerente y/o coordinador delegado para el contrato el cual debe contener la información

correspondiente al período evaluado, responsables de las acciones, identificación de problemas y gestión intersectorial adelantada en el municipio para la respectiva solución, así como la relación de actas, formatos y/o soportes solicitados por la secretaria de salud, utilizados en cada municipio en medio magnético de acuerdo al modelo establecido para tal fin, debidamente diligenciados El contratista entregó los productos relacionados con la ejecución de las actividades programadas para el corte comprendido entre 30-01-2025 y 28-02-2025 atendiendo a criterios de oportunidad, definidos tanto en el anexo técnico. De igual manera, allega informe ejecutivo cualitativo y cuantitativo en relación a la ejecución física de acuerdo con las actividades establecidas en el anexo técnico del contrato interadministrativo. En este informe se denota completitud e integralidad de la información, incorporando los análisis de la información correspondiente a la ejecución de las actividades por parte de los ejecutores

Obligación 5. Designar un coordinador idóneo y capacitado profesional de salud con experiencia certificada en Salud Pública mínima de un (1) año como responsable ante LA SECRETARIA, quien será el delegado con la Dirección de Salud Pública, para los diferentes trámites administrativos y técnicos generales, en cumplimiento del objeto contractual de acuerdo con la Resolución 518 de 2015 en el artículo 15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial: "La gerencia de la ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA designó como Coordinador al señora Liliana Barbosa quien cumple con el perfil y experiencia requeridos para el acompañamiento y liderazgo del proceso

Obligación 6. Permitir el acceso y uso a las instalaciones adecuadamente designadas por la E.S.E. al equipo técnico que realiza la Supervisión de la ejecución del contrato. El desarrollo de las reuniones relacionadas con el apoyo a la supervisión de la concurrencia se desarrollaron de manera eficiente de manera virtual con la ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA sin novedades")

Obligación 7. Atender oportunamente los requerimientos realizados por el supervisor. La ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA da respuesta oportuna a las observaciones realizadas por el supervisor, en los tiempos correspondientes, atendiendo a los criterios de oportunidad

Obligación 8. Teniendo en cuenta Artículo 3. Modificar el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades: 11.3.8. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. La E.S.E. CENTRO DE SALUD DE FOSCA hace entrega de Certificación Bancaria número 0560469469999269 del banco DAVIVIENDA con estado ACTIVA

Obligación 9. El Hospital efectuara el cobro de acuerdo con las actividades ejecutadas, evidenciadas en las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado adjunto al presente estudio. "La ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA presenta factura número FESE36267 por un total de Veinticinco millones novecientos cuarenta y cinco mil doscientos ochenta y siete PESOS M/CTE ($25.945.287) de acuerdo con las actividades desarrolladas para la entrega número 1, de acuerdo con la revisión realizada por la supervisión".

Obligación 10. El Hospital deberá pagar a los ejecutores de las intervenciones colectivas de acuerdo con los valores establecidos anexo técnico detallado y especificados también en la tabla de estimación de costos de las intervenciones colectivas. "La ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA reportó contratos de prestación de servicios correspondientes a los ejecutores del contrato interadministrativo en los que se observa que los valores asignados corresponden con lo establecido en el anexo técnico"

Obligación 11: Participar en las capacitaciones programadas por la Secretaría de Salud y el Ministerio de Salud, para el desarrollo del presente contrato. "La ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA garantizó la participación de los ejecutores en el marco del desarrollo de los espacios de cualificación desde las diferentes áreas y entornos, aportando al fortalecimiento técnico y capacidad para la ejecución de las actividades propias del anexo técnico"

Obligación 12. El representante legal del Hospital o quien haga sus veces se compromete a implementar y ejecutar las políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT). "La ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA ejecutó las actividades enmarcadas en el contrato interadministrativo atendiendo a las políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT)")

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300137922	21.04.2025	$17,149,918
3300137923	21.04.2025	$1,816,365
3300137924	21.04.2025	$1,210,910

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

RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
SUBDIRECTOR