INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CDCTI-1527-2024 VF ORD. 017/2024

Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 6	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.08.2025 hasta el 30.08.2025	
Fecha en la que se rinde el informe :	15.10.2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
NIT / C.C.:	8001743755
Supervisor:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
Cargo:	DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA
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 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE".
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	31.12.2024
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	30.01.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100059941, 7100067136
Registro Presupuestal	4600027394, 4700010190
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$410,384,156
Adición	$204,644,221
Vigencia Futura	$0
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$615,028,377
Plazo de Ejecución Inicial	5 meses
Prorroga No.	2
Plazo de Ejecución Final	7 MESES Y 15 DIAS
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	14.10.2025
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: 75%

ENTORNO HOGAR
Actividad 1: Realizar Visitas en el entorno hogar a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar SURVEY 123 que incluyen (caracterización, y seguimientos) 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 visitas al mes.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.
2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs.
3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información.
4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.

Actividad 2: 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 micro territorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días) del micro territorio asignado.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.

OBSERVACIÓN: Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún riesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes riesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.

Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas.
Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.
Observación 2: En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).

Actividad 3: La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma SURVEY 123 for ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.

Evidencias: 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).

Actividad 4: Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH , DpTa acelular , Td, influenza, fiebre amarilla, y sarampión rubéola en caso de brotes o casos sospechosos ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLOGICO.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones.
2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario.

Observación: Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.

Actividad 5: De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, los profesionales equipos básicos (Psicólogo, Nutricionista, Enfermera, Vacunación etc.) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de Salud y calidad de vida.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones.
2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario.

Observación: Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.
Observación 1: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige mínimo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar.

Observación 2 : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige mínimo un

(1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.

Actividad 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 micro territorio asignado.

Evidencias: 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos
2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario).
3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros.

Observación 1: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar.

Observación 2 : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.

Actividad 7: Realizar acciones de Información a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura de 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 acerca de deberes y derechos en salud. (Indígenas, - Negros, Afrodescendientes, Raizales palanqueros-NARP, y RrOM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrante), promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual.
2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.
.

Actividad 8: Identificar, activar alertas, 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.

Evidencias: Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo.
* Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.

CORRESPONSAL EN SALUD
Actividad 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.
EVIDENCIAS: 1 entrega: Elaboración de Directorio de actores locales teniendo en cuenta redes institucionales y cooperantes. (Primera entrega).
2. Acta de articulación con actores servicios sociales y de Salud teniendo en cuenta redes institucionales y de cooperantes, registro fotográfico.

Evidencia: 1. Elaboración de Directorio de actores locales teniendo en cuenta redes institucionales y cooperantes. (Primera entrega)
2. Acta de articulación con actores servicios sociales y de salud teniendo en cuenta redes instituccionales y de cooperantes, registro fotográfico.

Actividad 2: Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo. EVIDENCIAS: 1. Acta de articulación con integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), Regístro Fotográfico. (Todas las entregas).
2. Base de datos descargada de la plataforma SURVEY 123 for ArcGIS del periodo a revisar en el Módulo de canalizaciones, que dé cuenta de TODAS LAS CANALIZACIONES de los diferentes equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición de la efectividad a nivel Municipal, en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, base de datos incluida en la caja de herramientas "es diferente a la descargada de SURVEY".
Evidencia:
1. Acta de articulación con integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), Registro fotográfico. (Todas las entregas).
2. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de canalizaciones, y base de datos que de cuenta de TODAS LAS CANALIZACIONES de los diferentes equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición de la efectividad a nivel municipal; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, base de datos incluida en Caja de Herramientas.
Observación: El corresponsal es el encargado de realizar verificacion y seguimiento de las canalizaciones no efectivas a su cargo, desde el módulo de canalizaciones de la plataforma ArcGIS Survey 1,2,3.

Actividad 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. EVIDENCIAS 1. Acta que dé cuenta de la gestión, las estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y Servicios Sociales y Servicios de Salud, garantizando la canalización efectiva, Registro Fotográfico de las mesas de trabajo.
Actividad SI Ejecutada.
Evidencia: 1. Acta que de cuenta de la gestión, las estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y servicios sociales y de salud, garantizando la canalización efectiva, registro fotográfico de las mesas de trabajo.

Actividad 4: 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. EVIDENCIAS: Entrega. 1. Acta de mesa de trabajo con ente territorial en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva.
2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda, donde se evidencie las canalizaciones no resueltas. 3.Evidencia Correo electrónico al ente territorial Municipal, que describa las principales barreras para la atención de los casos no resueltos.
4. Informe de casos, con cierre, en proceso, o que requieran continuidad en la gestión con actores servicios sociales y de Salud, que apunte al proceso de efectividad de los casos canalizados durante la vigencia. Información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, (Quinta entrega).
Evidencia: 1. Acta de mesa de trabajo con ente territorrial en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud exitosos de canalización efectiva.
2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda, donde se evidencie las canalizaciones no resueltas. 3. Correo electrónico al ente territorial municipal, que describa las principales barreras para la atención de los casos no resueltos.
4. Informe de casos con cierre, en proceso o que requieran continuidad en la gestión con actores servicios sociales y de salud, que apunte al proceso de efectividad de los casos canalizados durante la vigencia. Información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, (Quinta entrega).

Actividad 5: Realizar gestión sectorial para los procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS de la población no afiliada – PNA Mensualmente. EVIDENCIAS. 1. Acta de reunión y Registro Fotográfico.
2. Base de canalizaciones aseguramiento Municipal.
Evidencia: 1. Acta de reunión y registro fotográfico.
2. Base de canalizaciones a aseguramiento municipal.

Actividad 6: 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.
EVIDENCIAS: 1. 1. En el formato de información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, anexar pantallazos de los soportes (citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales (correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos etc..) de las gestiones realizadas.
Evidencia: 1. Formato de información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, anexar pantallazos de los soportes (citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos etc..) de las gestiones realizadas.

ENTORNO COMUNITARIO
Al realizar la revisión de los productos para el perfil del ENTORNO COMUNITARIO, se evidencian las siguientes actividades:

Actividad 1: 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 tele orientación 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.

Evidencias: ENTREGA I, II, III , IV, y V: Se debe contar con un grupo de personas comprometidas de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente:

* Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas.
* Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6.
* Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.

Esta actividad se debe realizar con un mínimo de tres (3) temas por entrega, a excepción de la última entrega.

Observación 1: Las actividades deben tener mínimo quince (15) participantes.

Actividad 2: 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 los habitantes del municipio, atendiendo a la implementación de acciones con enfoque a población diferencial (Indígenas, NARP, LGBTIQA+, Género) o vulnerables por condición o situación (Migrantes, Habitante de calle, Población Privada de la Libertad).

Evidencias:

ENTREGA I,II,III, IV y V: Las temáticas a trabajar son las siguientes:

1. Rutas para la atención integral en salud a población Retornada, Refugiada y Migrante.
2. Ruta para la atención integral en salud a la población con enfoque étnico (Indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros- NARP).
3. Ruta para la atención integral en salud a la población habitante de calle o en riesgo de estarlo y privada de la libertad.
4. Ruta para la atención integral en salud con enfoque de género.
5. Ruta para la atención integral en salud a la población LGBTIQA+

SOPORTES: Debe evidenciar la articulación de acciones municipales y presentar en cada una de las entregas:

* Actas de reunión.
* Listas de asistencia física y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6.
* Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.
* Regístro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogicas empleadas.

Observación 1: Las actividades deben tener mínimo 20 participantes

Observación 2: Se debe socializar una (1) una ruta por entrega.

Actividad 3: Proveer la conformación y el fortalecimiento de la Red Vigilancia comunitaria de eventos de interés en salud pública (ReVCom), a través de jornadas de capacitación.

Evidencias: ENTREGA I Realizar convocatoria por los diferentes canales de comunicación, (redes sociales, carteleras, emisora municipal, etc), para la socialización de la red de vigilancia comunitaria, que incluye realización de reunión y la elaboración de directorio de las personas interesadas en conformar la red de vigilancia comunitaria.

ENTREGA I, II,III, IV y V: Capacitación en las siguientes temáticas:

1. Ficha de reporte comunitario.
2. Salud Mental.
3. Desnutrición – Maternidad Segura.
4. ETV- Zoonosis.
5. Inmunoprevenibles.
6. Brotes – ETAS-
7. Intoxicaciones por sustancias químicas.
8. No trasmisibles – Ambiente y Entorno.

*Actas de reunión.
*Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5.
*Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.
*Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas.

Esta actividad se debe realizar con un mínimo de dos (2) temas por entrega, a partir de la primera entrega.

Observación 1: En la primera entrega se entregan dos (2) productos de conformación de la red con sus ditrectorio de actores y la socialización de dos temáticas.

Observación 2: Las actividades deben tener mínimo diez (10) participantes.

Actividad 4: 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.

Evidencias: * Material utilizado para la convocatoria y para la actividad educativa.
* Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, Registro fotográfico que de soporte a la difusión del material de convocatoria y jornada y registro fotográfico de participación en la jornada.
* Único registro de asistencia de la población que asistente a la jornada formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5, en medio físico y en Excel.
* Formato de consolidación en Excel.

Actividad 5: 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 (cine foros, jornadas artísticas, culturales y deportivas, caminatas, murales, ciclopaseos,etc.)

Evidencias: * Acta de concertación del desarrollo de la actividad con los diferentes sectores (Desarrollo social, cultura, educación, centros de vida, etc).
*Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas.
* Informe de Actividades ejecutivo PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029.

* Registro de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6, en medio físico y en Excel.
* Formato de consolidación de excel. Observación: El profesional del entorno comunitario debera realizar articulación con los diferentes entes para poder desarrollar las actividades y así contar con participación de profesionales que desarrollen las acciones educativas, lúdico participativas.

Actividad 6: 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 accidente relacionado con el trabajo. Mensualmente 10 unidades de trabajo informal

Evidencias: *Informe de actividades mensual, donde se detalle la información socializada, unidades de trabajo intervenidas, número de trabajadores informados, actividades económicas y conclusiones.
* Listados de asistencia (REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS), en medio físico y digitado en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada. *Material utilizado (folletos, videos, carteleras, etc.). No será válido el material entregado por la Secretaría. Los productos que no gocen de la calidad requerida no serán válidos.

Actividad 7: Desarrollar talleres teórico prácticos sobre alimentación saludable de acuerdo con las GABAS y 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. 1 taller por entrega dirigido a lideres, 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.

Evidencias:
* Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. * Listados de asistencia (REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS), en medio físico y digital en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada. * Mapa alimentario del territorio (registro ancestral de alimentos), registro de material utilizado para la parte práctica.

ENTORNO EDUCATIVO
Actividad 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.

Evidencias: 1. Acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5.
2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
3. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Actividad 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).

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Actividad 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 Infantil 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.Taller 1.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Actividad 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.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 que contenga la descripción de la identificación y reporte (Psicólogo: consentimiento informado, bitácora de intervención) Enfermera:(Plan de cuidado).
2. Para soportar la actividad se debe entregar como evidencia: a. FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2025-1; b. Estos estados del trámite deben estar soportados a través de citas asignadas, remisiones y comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales (correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos, etc). c. Formato de confidencialidad y custodia de la información debidamente diligenciado.

Actividad 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).

Evidencias: 1. Acta de concertación con las IPS públicas y privadas, Institución Educativa, Secretaría de Desarrollo Social, donde se establezca cronograma y responsabilidades de cada entidad para el desarrollo de las Ferias de Servicios de Salud. Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5.
2. Acta de concertación con el PIC, para que durante el desarrollo de la jornada se brinden acciones de información a los diferentes adolescentes en temáticas de salud (nutrición, salud sexual, salud mental, estilos de vida saludable, salud oral, etc). Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5.
3. Informe de Actividades PIC en relación con el desarrollo de la Feria de Servicios de Salud - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
4. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
5. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
6. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.
Observación: El ejecutor debe participar activamente de las Ferias de servicios en las instituciones educativas.

Actividad 6: 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. Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual.

Los talleres deberán realizarse con población perteneciente al Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), por lo cual un (1) talleres deberá ser dirigido a padres, madres y/o cuidadores, y, el otro talleres dirigido a Talento Humano de la población objeto.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Actividad 7: Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Primero,Segundo,Tercero y Cuarto en:

Primero y Segundo:

Sesión 1.1. Vivencia de la sexualidad a través de la expresión de emociones.
Sesión 2.1. Relaciones interpersonales dignas, sanas y divertidas.

Tercero y Cuarto:

Sesión 1.2. Consentimiento.
Sesión 2.2. Salud e higiene menstrual.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación: Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grados primero y segundo; y una (01) a grados tercero y cuarto.Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).

Actividad 8: Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados quinto, sexto y

séptimo en:

Sesión 1. Prevención y nuevas sustancias psicoactivas.
Sesión 2. Construcción de relaciones equitativas y solidarias entre géneros.

Evidencias1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación: Se realizan dos (02) sesiones por entrega, una (01) a grado quinto y una (01) a grados sexto y séptimo, todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 Personas como mínimo).

Actividad 9: Educar a estudiantes de grado octavo y noveno sobre: Proyecto de vida y toma de decisiones en la cotidianidad.
Sesión 1. Grado octavo.
Sesión 2. Grado noveno.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación: Se realiza una (01) sesión por entrega, la primera dirigida a grados doctavo y, la segunda a grados noveno, todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 Personas como mínimo).

Actividad 10: Generar espacios de diálogo y desarrollo de capacidades con estudiantes de grados décimo y once en el: Fomento del bienestar en la comunidad educativa, promoviendo habilidádes de comunicación asertiva, salud mental, habilidádes sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional, teniendo en cuenta la identificación, expresión y regulación de emociones.

Sesión 1. Grados décimos (10mo).
Sesión 2. Grados once (11).

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación: Se realiza una (01) sesiones por entrega, la primera dirigida a grados décimo y, la segunda a grados once, todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 Personas como mínimo).
JORNADAS EN SALUD
Se verifican soportes correspondientes a dos jornadas realizadas en los municipios de ubaque y Choachí cumpliendo a cabalidad con lo requerido para esta ejecución.

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. Se verifica que los profesionales cuenten con el perfil y la experiencia necesaria para ejecutar las actividades de cada entorno.

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 1 de agosto y 30 de agosto 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 E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE, designo como coordinadora a la Jefe Daniela Gamboa – Coordinadora PIC de la E.S.E.

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 y la auditoría de la concurrencia se desarrollaron de manera eficiente en las instalaciones de la ESE sin novedades.

Obligación 7. Atender oportunamente los requerimientos realizados por el supervisor. La ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE 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 cumplirá con esta obligación al presentar la factura como requisito para el desembolso de la cuenta de esta entrega.

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 E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE radicara factura de acuerdo con las actividades desarrolladas para la entrega número 6, de acuerdo con la revisión y el valor sugerido 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 E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE 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 E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE 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 E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE 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
3300141923	22.05.2025	$61,840,478
3300141924	22.05.2025	$5,449,094
3300141925	22.05.2025	$2,822,731
3300143998	10.06.2025	$72,421,209
3300144002	10.06.2025	$2,822,731
3300144005	10.06.2025	$5,449,094
3300147343	04.07.2025	$69,287,537
3300147344	04.07.2025	$5,252,725
3300147345	04.07.2025	$5,449,094
3300150671	29.07.2025	$64,855,386
3300150673	29.07.2025	$3,632,729
3300150674	29.07.2025	$5,449,094
3300158283	23.09.2025	$50,348,176

3300158286	23.09.2025	$3,632,728
3300158287	23.09.2025	$5,449,093

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

NO APLICA

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

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
DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA

16 OCT 2025