**INFORME 01 DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO 95**

**1. INTRODUCCIÓN**

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula **DECIMA SEXTA**, se presenta el presente informe correspondiente al contrato N° 95 del 15 de noviembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024, así:

**2. DATOS BASICOS**

| | |
|---|---|
| **N° DE CONTRATO** | **95** |
| **CONTRATISTA** | **SILVIA PIEDAD SALAZAR TORRES** |
| **OBJETO DEN CONTRATO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO EN EL SECTOR RURAL DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS EN LA E.S.E CENTRO DE SALUD NUEVO COLON |
| **VALOR A CANCELAR** | SEGÚN CUENTA DE COBRO 01 POR VALOR DE CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($5.500.000.oo) |

3. **ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA**: Las pactadas en el contrato en especial las clausulas primera y quinta

CUMPLE

| | SI | NO |
|---|---|---|
| 1. Generar y entregar cronograma mensual de actividades por equipo en formato dispuesto por Ministerio de Salud y Protección social que dé cuenta de todas las acciones y actividades realizadas por los EBS | X | |
| 2. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio | X | |
| 3. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación verificado | X | |
| 4. Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa, o demás que se requieran según resolución 3280 de 2018 indicada por MSPS. | X | |
| 5. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados | X | |
| 6. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. En formato o software definido por MSPS cumpliendo con los lineamientos establecidos para generar el PICF | X | |
| 7. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorio asignado. En formato o software definido por MSPS | X | |
| 8. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina). | X | |
| 9. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. | X | |
| 10. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud | X | |

| | | |
|---|---|---|
| 11. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno | X | |
| 12. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades | X | |
| 13. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas | X | |
| 14. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores | X | |
| 15. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin | X | |
| 16. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo | X | |
| 17. Socialización de los resultados de la estrategia a con las comunidades atendidas. | X | |
| 18. Activar los mecanismos de referencia y contra referencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar efectividad del 100% en integralidad en la atención.. | X | |
| 19. Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria | X | |
| 20. Velar por el adecuado diligenciamiento de los registros y actualización de todos los módulos en el software o aplicación dispuesta por el MSPS garantizando la calidad, veracidad y completitud de la información registrada | X | |
| 21. Registrar en matriz de canalización los pacientes según el riesgo identificado en cada familia, mediante el formato establecido para tal fin con una base de 16 canalizaciones semanales en salud | X | |
| 22.El Número de visitas a realizar según cronograma de actividades concertado entre la ESE y Ministerio de Salud y Protección Social, asignadas por coordinación APS | X | |
| 23. Desarrollar y participar en las unidades de análisis con la entrega de información solicitada para el análisis por parte de EBS semanalmente | X | |
| 24. Participar de las salas situacionales, programadas por la secretaria de salud | X | |
| 25. Entregar informe mensual que incluya soportes en físico de las visitas realizadas y diligenciamiento completo de los formatos establecidos | X | |
| 26. Elaborar y entregar informe final a los que haya lugar dentro la estrategia de Atención primaria en salud para el municipio, para la vigencia 2024 | X | |
| 27. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin | X | |
| 28. Mantener los precios establecidos en la oferta que acompaña la propuesta presentada por el contratista | X | |
| 29. Todas las demás indicaciones que determine la supervisión a través de la coordinación de APS o con el fin de dar cumplimiento a los convenios establecidos con el ministerio de salud, secretaria de salud territorial o secretaria de salud departamental. | X | |
| 30. Pagar los aportes a seguridad social integral de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) a que legalmente está obligado | X | |

| | |
|---|---|
| **4.** | **DOCUMENTOS SOPORTES:** Presentación de las cuentas de cobro 01, soporte de pago al Sistema General de Seguridad Social, informe de actividades |
| 5. | **PAGOS AUTORIZADOS:** Se autoriza el pago correspondiente de acuerdo a la presentación de la cuenta de cobro 01 |
| 6. | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL SUPERVISOR:** Verificación de cumplimiento de la labor contratada |
| 7. | **RECOMENDACIONES:** Ninguna |

Atentamente,

**ANA CASTELBLANCO PULIDO**
Supervisor