## DATOS GENERALES

| | | |
|---|---|---|
| **1.PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME** | 01 06 2025 | 30 06 2025 |
| **2. ¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?** | **SI** | **NO X** |
| **3. PORCENTAJE DE EJECUCIÓN** | **FÍSICA** | **PRESUPUESTAL** |
| | 34,65% | 34,65% |

**4. DATOS DEL SUPERVISOR:**

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL SUPERVISOR | ANDREA LORENA PALACIO GALLO |
| DEPENDENCIA | Secretaria de Salud y Seguridad Social |
| CARGO | Secretario de Despacho |
| CIUDAD | Santa Rosa de Cabal (R) |

**5. DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO:**

| | |
|---|---|
| NUMERO DE CONTRATO | 306-2025 |
| FECHA DE CONTRATO | 01/03/2025 |
| CONTRATISTA | ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL |
| CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT | NIT 891480036-6 |
| PROYECTO | IMPLEMENTACION A LOS SERVICIOS DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL |
| VALOR | $ 516.267.600 |
| PLAZO | 10 MESES DIAS |
| FECHA ACTA DE INICIO | 01/03/2025 |
| FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO | 31/12/2025 |
| IMPUTACION PRESUPUESTAL | 2.3.2.02.02.008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION |
| CDP | N° 140 |
| RP | N° 423 |
| ADICIÓN | N/A |
| PRÓRROGA | N/A |
| VALOR | N/A |
| SUSPENSIÓN | N/A |
| Convenio interadministrativo para la ejecución del plan de Intervenciones Colectivas (PIC), orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en el municipio de Santa Rosa de Cabal, este convenio incluye actividades educativas, comunitarias, de vigilancia en salud pública, y de fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludables, conforme a las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la normatividad vigente en la Resolución 518 de 2015. | |

## SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

**6. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO**: Para este periodo se cumplen el 23,09% de las actividades del objeto del contrato relacionadas con del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), partiendo de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social a través de la Resolución no. 518 de 2015 y 0295 de 2023

**7. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | **1.Vigilancia y control de la cadena de frio para la gestión integral del programa ampliado de inmunizaciones (PAI)** | | | | | | |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1.1 Elaboración de informe, vigilancia y control de la cadena de frio municipal.<br>-Para el cumplimiento de esta obligación se consolidó el informe mensual PAI y se envió los siguientes documentos al referente de vacunación departamental del municipio de Santa Rosa de Cabal. | | | X | | | - Plantilla de reporte mensual de dosis (Se envía la plantilla actualizada).<br>- Plantilla de reporte mensual de dosis extranjeros.<br>- Plantilla de movimiento de biológicos.<br>- Registros diarios digitales (Comfamiliar, Clínica Santa Clara y E.S.E Hospital San Vicente de Paúl).<br>- Kardex de insumos PAI.<br>- Cuadro de control PAI actualizado.<br>- Reporte mensual dosis aplicadas Covid.<br>- Cohorte de nacidos vivos. (clave DIANA).<br>- Evidencia de seguimiento realizado a los casos reportados a SIVIGILA por evento<br>- Anexo 7 Fiebre Amarilla<br>- PDF encuesta Fiebre Amarilla<br>- Simultaneidad<br>- Reporte evaluación de indicadores<br>- Actas de baja biológicos<br>se garantizaron las condiciones adecuadas para la conservación de la cadena de frio<br>EVIDENCIAS EN EL DRIVE :<br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1.2 Realizar las jornadas de vacunación programadas por el municipio, departamento y la nación. | | | X | | | -Se realizan jornadas de vacunación los días días 12 y 13 de junio en la ese HSVP y en el albergue sagrado corazón https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |
| | 1.3 Realiza jornadas de educación y sensibilización sobre la importancia de la vacunación y sobre las enfermedades inmunoprevenibles, en instituciones educativas y comunidad en general. | | | x | | | --Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron jornadas de educación y sensibilización sobre la importancia de la vacunación y sobre enfermedades inmunoprevenibles. Intramural y extramural https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |
| | -1.4 Ejecutar acciones de coordinación, dispensación, vigilancia y control de los biológicos entregados por el departamento, así mismo la entrega y seguimiento a las IPS municipales. | | | x | | | --Para el cumplimiento de esta obligación se realiza acciones de coordinación, dispensación, vigilancia y control de los biológicos entregados por el departamento. Se hace entrega y seguimiento a las IPS municipales https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| 02 | **2. Ejecución de jornadas de vacunación, priorizando la cobertura en zonas rurales y de difícil acceso**<br><br>2.1 Realiza jornadas de vacunación las enfermedades inmunoprevenibles, priorizando la cobertura en zonas rurales y difícil acceso. | | | X | | | -Se realiza jornada de vacunación en el sector rural de la vereda Varsovia población vulnerable del municipio.<br>Se atiende población vulnerable indígena (Embera<br><br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03 | **3.Búsqueda activa institucional y comunitaria para garantizar esquemas completos de vacunación.**<br><br>**3.1** Realizar Búsqueda activa institucional y comunitaria de usuarios que no cumplan con el esquema de vacunación<br>. . | | | X | | | -Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron Búsquedas activas institucionales de usuarios de vigilancia y análisis del riesgo en salud pública https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 04 | **4.Actividades de promoción y prevención en salud comunitaria, incluyendo enfermedades transmisibles y no transmisibles.**<br><br>4.1 Realizar jornadas para la toma de pruebas rápidas de VIH, HB/C. sífilis (compra de pruebas rápidas).<br><br>4.2 Realizar Búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y sintomático Hansen (piel ) seguimiento a contactos y toma de bk necesarios para la identificación y diagnostico municipal. Por evento | | | x<br><br>x | | | -Se realizan dos jornadas de tomas rápidas, una jornada se realiza en el colegio de Jesús sabatino y la otra en la alcaldía municipal con una excelente participación de la ciudadanía.<br>**50 en el colegio de Jesús sabatino**<br>**25 en la alcaldía municipal**<br><br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF<br><br>- se realiza la búsqueda activa y se logra intervenir 30 personas<br><br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4.3 Realizar UNA (1) JORNADA DE SALUD RURAL cada mes en cada una de las siguientes veredas del municipio de Santa Rosa de Cabal: a) Santa Barbara y Santa Rita, b) Fermín López c) Veredas del Sur, d) El Español e) La Florida f) La Capilla g) El Manzanillo, desplazando su personal técnico, operativo y logística a cada una de ellas. | | | x | | | -Para el cumplimiento de esta obligación en el mes de abril se realizaron siete brigadas de salud en la zona rural atendiendo la población más vulnerable y acercando la comunidad a los servicios de salud que brinda el hospital san Vicente de Paul.<br><br>VEREDA LA FLORIDA:<br><br>Fecha :04 de de JUNIO<br>Hora: 8.00 am a 2.00 pm<br><br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>-CORREGIMIENTO EL MANZANILLO<br>Fecha :05 de de JUNIO<br>Hora : 8.00 am a 2.00 pm<br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>-CORREGIMIENTO EL ESPAÑOL<br><br>Fecha: 19 de junio<br>Hora: 8:30 am a 2:00 pm<br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>- VEREDA SANTA RITA<br>Fecha :09 de junio<br>Hora : 8.00 am a 4.00 pm |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | -Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>- VEREDA FERMIN LOPEZ<br>Fecha :16 de junio<br>Hora : 8.00 am a 4.00 pm<br><br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>- VEREDA SANTA BARBARA<br>Fecha :16 de junio<br>Hora : 1:.00 am a 4:00 pm<br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>- VEREDA LA CAPILLA<br>Fecha :11 de junio<br>Hora : 8:.00 am a 2:00 pm<br><br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>- VEREDAS DEL SUR MANGAS<br>Fecha :26 de junio<br>Hora : 8:.00 am a 2:00 pm<br><br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |
| | 4.4 realizar UNA (1) JORNADA DE SALUD mensual En la estación de policía a los ppl como población vulnerable municipal. | | | | | | -Para el cumplimiento de esta obligación se realizó la jornada de salud ESTACION DE POLICIA SANTA ROSA DE CABAL:<br><br>Fecha :27 de junio<br>Horario: 8:00am a 2:00pm<br><br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia |
| | 4.5 Realizar UNA (1) JORNADA DE SALUD trimestral En los tres (3) Albergues como población vulnerable municipal. | | | X | | | --Se realiza la atención a los tres albergues del municipio:<br><br>Sagrado corazón de Jesús: 17 de junio<br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>Betsabe Arbeláez: 12 y 24 de junio<br><br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>Santa catalina: 25 junio<br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |
| | 4.6 Realizar UNA (1) JORNADA DE SALUD mensual, denominada Salud en tu barrio | | | x | | | -se tiene contemplado para el mes de julio. |
| | 4.7 Jornada descentralizada de promoción y prevención La Hermosa. 2 actividades por semana | | | x | | | INTERVENCION PUESTO DE SALUD DE LA HERMOSA EN LAS SIGUIENTES FECHAS 8 EN TOTAL.<br>03,06,10,12,17,18,20,24 de junio<br>Horario: 7:30:00am a 12:00pm<br>-Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br>Se evidencia 1 actividad adicional 27 de junio |
| | **5.Intervenciones en salud mental, prevención de riesgos psicosociales y fortalecimiento de estrategias de sensibilización.** | | | | | | https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 5.1 Realizar atención psicosocial a pacientes de IE remitidas por la secretaría de salud y garantizar la ruta integral.<br><br>5.2 Realizar actividades educativas y prácticas para ocupación del tiempo libre con hábitos deportivos y saludables en la comunidad de IE.<br><br>**6 APS de Caracterización social y ambiental para identificar factores de riesgo y establecer planes integrales de cuidado, APS promoción y prevención de la salud mental.** | | | x | | | -Se realiza la atención psicosocial de los pacientes de las diferentes instituciones educativas.<br>49 estudiantes de las diferentes instituciones educativas del municipio<br>- anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF<br><br>- Se realizan 04 intervención en el sabatino del colegio de Jesús en varios grados y salones.<br><br>Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06 | 6.1 Realizar caracterización social y ambiental en los entornos de vida cotidiana con énfasis en el entorno hogar, mediante visita para la aplicación de la ficha APS "Atención Primaria en Salud" del módulo SISAP - "Sistema de Información de Salud Pública" hasta 200 hogares de los micro territorios priorizados en el sector urbano comprendido entre los barrios la flora y el barrio laureles del municipio de Santa Rosa de Cabal", identificación de riesgos individuales, familiares y comunitarios, y elaboración de un Plan Integral (individual y familiar) de Cuidado Primario de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada. Se realizará canalización y remisión de las personas identificadas según curso de vida a la Rutas de Mantenimiento y Promoción de la Salud, de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, otras RIAS y Programas de Salud Pública. Se informará a la respectiva Dirección Local de Salud, las personas identificadas como no aseguradas al sistema de salud, para inicio del trámite de afiliación. Se entregará como evidencia el listado de cumplimento de actividades diligenciado y firmado y los respectivos RIPS bajo el Código CUPS I30302. Actividad realizada por equipo básico de salud una (1) auxiliar de enfermería, con tiempo | | | | | | - Se realiza caracterización social y ambiental en los entornos de vida cotidiana con énfasis en el entorno hogar, mediante visita para la aplicación de la ficha APS<br>8 visitas<br><br>Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia<br><br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | estimado de 1 hora y 40 minutos por actividad en zona urbana. | | | X | | | |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | X | | | |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06 | | | | | | | |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | X | | | |
| | | | | x | | | |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6.2 Realizar atención psicosocial con intervención de promocion y prevención en los entornos de vida cotidiana con énfasis en el entorno hogar, mediante visita para la aplicación de la ficha APS "Atención Primaria en Salud" del módulo SISAP - "Sistema de Información de Salud Pública" hasta 200 personas del municipio de Santa Rosa de Cabal", identificación de riesgos individuales, familiares y comunitarios, y elaboración de un Plan Integral (individual y familiar) de Cuidado Primario de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada. Se realizará canalización y remisión de las personas identificadas según curso de vida a la Rutas de Mantenimiento y Promoción de la Salud, de Atención en Salud para la Población en todos los ciclos vitales identificados con riesgo psicosocial. Se informará a la respectiva Dirección Local de Salud, las personas identificadas como no aseguradas al sistema de salud, para inicio del trámite de afiliación. Se entregará como evidencia el listado de cumplimento de actividades diligenciado y firmado y los respectivos RIPS bajo el Código CUPS I30302. Actividad realizada por equipo básico de salud una (1) profesional en psicología, con tiempo estimado de 1 hora y 40 minutos. | | | | | | - Se realizan 17 visitas realizando todos los protocolos para poder aplicar las APC<br><br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| 07 | **7.Implementación de estrategias para la tenencia responsable de mascotas y prevención de zoonosis.**<br><br>7.1 Realizar 50 intervenciones de educación comunitaria con mínimo 25 personas de manera semanal, en temas de sensibilización sobre La enfermedad por Dengue, fiebre amarilla y Rabia ( en una charla se hablará de los 2 temas) 4 charlas mensuales<br><br>7.2 Realizar 100 actividades domiciliarias para capacitar la comunidad en manejo de inservibles, limpieza de tanques, y tenencia responsable de mascotas (1 lista de asistencia por tema , 4 registros fotográficos por tema) en cada intervención | | | x | | | - Se realizan siete (7) intervenciones de educación comunitaria con población adulta y general para dar cumplimiento a esta obligación https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF<br><br>Esta Actividad ya se realiza en su totalidad. 103 actividades en el mes de mayo<br><br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08 | **8. Mitigación de problemáticas identificadas en salud pública.**<br><br>8.1 Realizar 50 campañas de tenencia responsable de mascotas para reducir la alta incidencia de agresiones por animales con la población de las zonas vulnerables. | | | | | x | --se realizan 4 campañas de tenencia responsable de mascotas |
| | 8.2. Desarrollar 2 programas visual de prevención mensual para disminuir los casos de violencia de género. | | | | | x | -Esta actividad se tiene programada para ejecutar en los próximos meses |
| | 8.3 Realizar 4 actividades de educación mensual en hábitos de higiene para reducir la incidencia de enfermedades diarreicas agudas. | | | | | x | - se realizan 4 intervenciones comunitarias con el fin de dar cumplimiento a esta obligación Anexo de registro fotográfico y listado de asistencia<br>.<br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 8.4 Realizar 4 intervenciones comunitarias de educación en AIEPI para reducir la incidencia de IRA en menores de 5 años. | | | X | | | -Se realizan 5 intervenciones en educación comunitarias sobre AIEPI https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |
| | 8.5 Realizar 4 intervenciones institucionales mensuales de impacto para concientizar sobre signos y síntomas de riesgo materno - Perinatal. Independiente al curso psicoprofiláctico. | | | X | | | Esta actividad no se ejecutó<br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |
| | 8.6 Realizar 4 intervenciones mensuales en instituciones educativas para la identificación de riesgo en ITS realizando remisión y posterior ingreso al programa del joven de manera institucional. | | | X | | | Esta actividad no se ejecutó<br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |
| | 8.7 Realizar 2 intervenciones educativas mensuales en comunidades vulnerables sobre leishmaniasis cutánea | | | X | | | -se realizaron 5 actividades educativas a la población vulnerable. |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| 09 | **9. Promoción de la Salud Mental, Nutrición y Prevención de Enfermedades en la Comunidad**<br><br>9.1 Participar en La Marcha de SI A LA VIDA en prevención del suicidio, llevando mensajes alusivos.<br><br>✓ Realizar 8 charlas comunitarias con mínimo 25 personas de grupos amiliares incluir logística y refrigerios.<br><br>✓ Apoyar la velatón con ocasión a la celebración de si a la vida y prevención del suicidio | | | | | X<br><br>X<br><br>X | -Esta actividad se tiene programada para los próximos meses<br><br>-Esta actividad se tiene programada para los próximos meses<br><br>-Esta actividad se tiene programada para los próximos meses. |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 9.2 Realiza campaña masiva en medio de comunicación con 20 cuñas radiales y/ o en la página de la ESE Hospital San Vicente de Paul sobre prevención de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles | | | | | | -Se realizaron dos cuñas en las redes sociales del hospital, una promocionando la oferta y los servicios de promoción y prevención en el centro de salud de la hermosa y lograr impactar una comuna tan grande como es este sector y la otra frente a la importancia de la actividad física y los buenos hábitos para nuestra salud.<br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |
| | 9.3 Realizar 4 talleres educativos sobre Prevención de enfermedades no transmisibles como diabetes, enfermedad renal y sus complicaciones. Mínimo 25 personas en cada una ( 1 lista de asistencia por tema, 4 registros fotográficos por tema) en cada intervención. | | | X | | | -Se tiene contemplado para el próximo mes. |
| | 9.4 Realizar 8 charlas a las personas con riesgo de desnutrición o problemas asociados a la alimentación, con el fin de orientar sobre los riesgos en salud, y mejorar sus condiciones actuales y calidad de vida, mínimo 25 personas comunitaria y/o institucional ( 1 lista de asistencia por tema , 4 registros | | | X | | | -Se realizo una intervención en la zona rural de las mangas sobre educación comunitaria con población general para dar cumplimiento a esta obligación.<br>.<br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | fotográficos por tema) en cada intervención.<br><br>**10. Desplazamiento a Zona Rural y Dispersa para actividades de Promoción y Prevención** | | | X | | | -Se Garantiza el transporte para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención en el marco del plan de intervenciones colectivas tanto en la zona urbana como rural<br><br>https://drive.google.com/drive/folders/1b47Nd9sBgnNfTV5giabrkW54WXPKASkF |

| NÚMERO DE OBLIGACIÓN | OBLIGACIÓN | DEFICIENTE | A MEJORAR | SATISFACTORIO | SOBRESALIENTE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

**11. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA**: No existen recomendaciones.

**12. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONE:** No aplica.

## 13. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

| ITEM | PERIODO DE PAGO<br>AÑO – MES | FECHA DE PAGO<br>ANO – MES – DÍA | ABRIL<br>PLANILLA N°<br>33899822 |
|---|---|---|---|
| PENSION | 2025/06 | 2025/07/02 | |
| SALUD | 2025/07 | 2025/07/02 | |
| RIESGOS PROFESIONALES | 2025/06 | 202/07/02 | |

Para el periodo comprendido entre el 01/06/2025 y el 30/05/2025 se realizó el pago de la seguridad social y parafiscales con número de planilla **33899822**

**14. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:** Se espera el cumplimiento de la totalidad del objeto del contrato, con el desarrollo del plan de intervenciones colectivas PIC, para la promoción, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud publica dirigida a la población del municipio de santa rosa de cabal.

**15. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:** No aplica.

**16. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI NO X**
**(**En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

**17. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCION?**

| **SI** [X] | **NO** [ ] |
|---|---|
| Para el periodo comprendido entre el 01-06-2025 y el 30-06-2025<br>-Pago de Seguridad Social mes de junio de 2025.<br>- Cuenta de cobro | |

**11. PROCEDE EL PAGO EN ESTE PERIODO?**

| SI [X] | NO [ ] |
|---|---|
| SE ANEXA AL PRESENTE INFORME ACTA PARCIAL # 4 DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 306-2025, EN LA CUAL SE AUTORIZA EL PAGO. | |

**12. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR**: N/A.

**13.** Fecha de elaboración del 22 de agosto 2025

**ANDREA LORENA PALACIO GALLO**
Secretaria de Salud y Seguridad Social
Supervisora