

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | VERSIÓN             | 001        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | FECHA DE APROBACIÓN | 2024-01-31 |

|                                   |             |
|-----------------------------------|-------------|
| <b>Informe de Supervisión No:</b> | 1           |
| <b>Contrato No:</b>               | 202503196 / |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Contratista:</b>                                                   | INGRIT DEL SOCORRO MARTINEZ ROMERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                                         |
| <b>Identificación:</b>                                                | 32858842                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                                         |
| <b>Tipo de Contrato:</b>                                              | PRESTACION DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                                         |
| <b>Nombre del Supervisor:</b>                                         | OLINDA OÑORO JIMENEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                                         |
| <b>Objeto del Contrato:</b>                                           | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO EN SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS, QUE SE PRESENTEN EN DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO. |                        |                                         |
| <b>Plazo de Ejecución:</b>                                            | El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2025, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                                         |
| <b>Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)</b> | 202501796                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Fecha de C.D.P.</b> | 2025/07/02 /                            |
| <b>Número de Registro Presupuestal (R.P.)</b>                         | 202508629 /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Fecha del R.P.</b>  | 2025/11/13 /                            |
| <b>Valor del Contrato</b>                                             | <b>Contrato Inicial</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ 6.000.000 /         |                                         |
|                                                                       | <b>Adición 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$                     |                                         |
|                                                                       | <b>Adición 2</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$                     |                                         |
|                                                                       | <b>Adición 3</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$                     |                                         |
|                                                                       | <b>Total</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | \$ 6.000.000           |                                         |
| <b>Fecha de inicio del contrato</b>                                   | <b>Fecha de terminación del contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        | <b>Fecha de Suspensión del contrato</b> |
| 2025/11/13                                                            | 2025/12/31                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |                                         |

### 1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

| DOCUMENTO | FECHA SUSCRIPCION<br>AAA/MM/DD | PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días) | ADICIÓN VALOR (\$) | OBSERVACIÓN |
|-----------|--------------------------------|-------------------------------------|--------------------|-------------|
|           |                                |                                     |                    |             |
|           |                                |                                     |                    |             |
|           |                                |                                     |                    |             |

## 2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

|                                                                                     |                    |              |                     |                |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|---------------------|----------------|-----------------|
|  | <b>Aseguradora</b> | <b>No de</b> | <b>Actualizació</b> | <b>Amparos</b> | <b>Vigencia</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|---------------------|----------------|-----------------|

OK

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | VERSIÓN             | 001        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | FECHA DE APROBACIÓN | 2024-01-31 |

|  | Póliza | n de Póliza<br>(En caso<br>que aplique) |                                                                               | Desde<br>(yyyy-<br>mm-dd) | Hasta<br>(yyyy-<br>mm-dd) |
|--|--------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
|  |        |                                         | Calidad del servicio                                                          |                           |                           |
|  |        |                                         | Cumplimiento                                                                  |                           |                           |
|  |        |                                         | Anticipo                                                                      |                           |                           |
|  |        |                                         | Pago anticipado                                                               |                           |                           |
|  |        |                                         | Calidad y correcto<br>funcionamiento de los bienes y<br>equipos suministrados |                           |                           |
|  |        |                                         | Salarios y prestaciones                                                       |                           |                           |
|  |        |                                         | Responsabilidad Civil<br>Extracontractual                                     |                           |                           |
|  |        |                                         | Otros                                                                         |                           |                           |

### 3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (\*)

| DESCRIPCIÓN                          |   | VALOR        |
|--------------------------------------|---|--------------|
| Valor del Contrato Inicial           |   | \$ 6.000.000 |
| Adición No. 1                        |   | \$           |
| Adición No. 2                        |   | \$           |
| Adición No. 3                        |   | \$           |
| Valor Total del contrato             |   | \$ 6.000.000 |
| Porcentaje del Anticipo              | % | \$           |
| Porcentaje del Pago anticipado       | % | \$           |
| Valor Amortizado del Anticipo        |   | \$           |
| Valor Ejecutado del Contrato         |   | \$ 3.000.000 |
| Valor por ejecutar                   |   | \$ 3.000.000 |
| Valor a pagar en el presente Informe |   | \$ 3.000.000 |
| No. Factura o Cuenta de Cobro        |   | 1            |

### 4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

#### 4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 13 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025.

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

| Detalle de las Actividades Realizadas-                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Obligación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Producto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1. Apoyar al personal del programa departamental de ETV y Zoonosis en las estrategias para identificar los riesgos para la proliferación de vectores transmisores de parvovirus, Chagas y leptospirosis en los micro territorios priorizados en los municipios priorizados categoría 4,5,6 del departamento del Atlántico | Se recibió capacitación en socialización de ETV y ZOONOSIS sobre los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Dengue</li> <li>o Chikunguya</li> <li>o Fiebre amarilla</li> <li>o Casos clínicos y simples</li> <li>o Signos de alarma</li> <li>o Comorbilidades y grupos de riesgo.</li> <li>o Etapas de la enfermedad</li> <li>o Tratamiento</li> <li>o Niveles de atención</li> <li>o Vectores, transmisión y periodo de incubación.</li> </ul> |

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | VERSIÓN             | 001        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | FECHA DE APROBACIÓN | 2024-01-31 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Chagas</li> <li>○ Leptospirosis</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2. Realizar jornadas de información en salud, educación y comunicación para la salud en los 19 municipios categoría 4,5 6 del departamento de Atlántico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>Se realizó jornada de salud en el municipio de Sabanagrande del departamento del Atlántico, sobre por parte del programa reemergentes y desatendidas recalando la importancia de los 3 mensajes claves de la IRA/EDA y reforzando las temáticas de TUBERCULOSIS, LEPRO, PAI, DENGUE Y ETA.</p> <p>25 noviembre. Charla educativa sobre tuberculosis, lepra y dengue. ESE hospital de Sabanagrande. 30 personas capacitadas.</p> <p>26 noviembre. Charla educativa sobre dengue /ETA. ESE hospital de sabanagrande..se capacitaron 30 personas capacitadas.</p> <p>27 noviembre. Se le realiza educación sobre Dengue /Pai a la comunidad del barrio altos de Betania..30 personas capacitadas.</p> |
| 3. Apoyar en las jornadas de movilización social programadas por las secretarías municipales de salud de los municipios priorizados categoría 4,5 y 6 del departamento del Atlántico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Durante el periodo relacionado no fue requerido este apoyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 4. Ejecutar y participar en actividades de información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, tales como charlas informativas y campañas de higiene respiratoria, lavados de manos, mensajes claves de IRA y EDA, entre otras.                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>Se recibió capacitación virtual sobre los lineamientos de la IRA, EDA Y AIEPI para orientar a la comunidad sobre que hacer frente a los signos y síntomas de estas, las rutas que se deben de utilizar y como educar a la comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Definición</li> <li>○ Objetivo</li> <li>○ Tres mensajes claves para la IRA/EDA</li> <li>○ AEIPI</li> <li>○ Ley 1804 de 2016</li> <li>○ 12 atenciones priorizadas hasta el 2023 del sistema de seguimiento al desarrollo integral</li> <li>○ Beneficios de la lactancia materna exclusiva</li> <li>○ Quimioterapia preventiva antihelmintica</li> </ul>                                                           |
| 5. Apoyar la conformación, identificación, caracterización y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Durante el periodo relacionado no fue requerido este apoyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 6. Reportar oportunamente la canalización de casos de sintomáticos respiratorios y febriles, menores con atenciones priorizadas en salud incompletas y coordinar con secretaria de salud, centro de salud, ESE, IPS del municipio según corresponda para su seguimiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Se recibió inducción sobre instrumento que se utilizara para la canalización de los casos sintomático respiratorios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 7. Realizar informe mensual de acciones realizadas en información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, que incluya consolidado de personas, familias, menores de 5 años y registro fotográfico, número de actividades educativas desarrolladas por periodo, Total de personas sensibilizadas por componente (IRA, EDA, higiene respiratoria y demás), número de casos canalizados con entidades de salud territorial, Consolidado mensual de cobertura poblacional y evidencia fotográfica documentada | En proceso de inducción por parte del programa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 8. Orientar y remitir a personas con síntomas de EDA o sospecha de ETA a los centros de salud más cercanos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Se recibió inducción sobre instrumento que se utilizara para la canalización de los casos sintomático respiratorios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 9. Sensibilizar a la comunidad sobre los factores de riesgo y síntomas de las ETA y EDA: higiene deficiente, consumo de agua o alimentos contaminados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>Se recibió capacitación en socialización de ETA/EDA para orientar a la comunidad sobre que hacer frente a los signos y síntomas de estas para promover buenas prácticas que reduzcan el riesgo de enfermedades.</p> <p>Temas que se socializaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ¿Que son?</li> <li>○ ¿Qué hacer ante síntomas?</li> <li>○ Prevención</li> <li>○ Requerimientos sanitarios</li> <li>○ inocuidad alimentaria</li> <li>○ medidas sanitarias de seguridad</li> <li>○ Prácticas de higiene en el hogar.</li> </ul>                                                                                                                                                       |

|                                                                                                        |                                                                                                            |                        |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | VERSIÓN                | 001        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | FECHA DE<br>APROBACIÓN | 2024-01-31 |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10. Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de piel (Enfermedad de Hansen) de la población de los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.  | Se recibió capacitación dirigida a los guardianes de la salud sobre la enfermedad de lepra con el objetivo de informar datos relevantes incluyendo aspectos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Clínicos</li> <li>○ Signos y síntomas</li> <li>○ Mito sobre la enfermedad</li> <li>○ Formas de transmisión</li> <li>○ Medidas de prevención</li> <li>○ Diagnósticos temprano</li> <li>○ Tratamiento oportuno</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 11. Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de respiratorios (Tuberculosis) de la población en los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios. | Se recibió capacitación en socialización sobre la enfermedad de tuberculosis para orientar a la comunidad sobre que hacer frente a los signos y síntomas encontrados en cada territorio y micro territorio de los municipios del departamento del Atlántico para promover buenas prácticas de seguridad y salud en la comunidad.<br>Sobre los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es?</li> <li>- Causas y formas de transmisión</li> <li>- Tipos de signos y síntomas</li> <li>- Clasificación de la tuberculosis</li> <li>- Prevención</li> <li>- Diagnostico</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 12. Búsqueda activa, captación y remisión de la población susceptible en los 22 municipios del departamento                                                                      | Durante el periodo relacionado no fue requerido este apoyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 13. Cumplir con las metas establecidas por la subsecretaria de salud pública y entregar informes de gestión realizada con evidencias                                             | Se presenta el informe de gestion del periodo relacionado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 14. Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato                                                                                        | Se realizó evaluación escrita y teórico practica por parte de la lider de campo Cindy bello a los guardianes de la salud sobre las distintas temáticas abarcadas por el programa para que tengan un mayor conocimiento, buen manejo de presentación personal y comunicación ante la comunidad en los municipios del departamento del Atlántico.<br>Temas evaluados: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ PAI</li> <li>○ Dengue</li> <li>○ Tuberculosis</li> <li>○ EDA/IRA</li> <li>○ ETA/EDA</li> </ul> Se recibió capacitación en socialización acerca de salud ambiental impulsando a los guardianes de la salud a informarse y educar a los 22 municipios del Atlántico enfocados en el manejo de los desechos de los residuos de medicamentos vencidos e implementar la estrategia para ampliar la cobertura del uso de los contenedores de medicamentos posconsumo.<br>Temas que se socializaron: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ salud ambiental</li> <li>○ ¿Cómo y dónde desechar los medicamentos vencidos?</li> <li>○ punto de recolección de los municipios que cuentan con los contenedores.</li> <li>○ brindar estrategias de calidad a la comunidad para que se cumpla un buen manejo de los residuos de medicamentos posconsumo.</li> </ul> Se recibió capacitación sobre los lineamientos de los estilos de vida saludable, dirigida a los guardianes de la salud con el objetivo de promover hábitos que contribuyan al bienestar físico, mental y social abarcando los siguientes temas específicos: |

24

|                                                                                                        |                                                                                                            |                        |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | VERSIÓN                | 001        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | FECHA DE<br>APROBACIÓN | 2024-01-31 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>o Definición</li> <li>o ¿Cómo podemos mantener un estilo de vida saludable?</li> <li>o Beneficios de adoptar buenos estilos de vida saludable</li> <li>o Alimentación balanceada</li> <li>o Actividad física</li> <li>o Buen descanso</li> </ul> <p>*Se recibió capacitación virtual en socialización acerca de prevención y control del consumo de alcohol, drogas y tabaco el día sobre los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es?</li> <li>- medidas de prevención y control del consumo</li> <li>- riesgos y complicaciones</li> <li>- rehabilitación y tratamiento para personas consumidoras.</li> <li>- beneficios de no consumir alcohol, drogas y tabacos.</li> </ul> <p>Se recibió capacitación virtual en socialización acerca de Actividad física sobre los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Definicion</li> <li>-Beneficios de la actividad física en la salud mental.</li> <li>-actividad física y nutrición: una combinación saludable.</li> <li>- la importancia del ejercicio en las enfermedades crónicas: como el movimiento puede ayudar a controlar la diabetes, la hipertensión etc...</li> </ul> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

*(En caso contrario describir la situación y las acciones de la supervisión)*

## 6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

- a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- c) Verificación del pago de Estampillas
- d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

## 7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

**OLINDA OÑORO JIMENEZ** quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista

VB

|                                                                                                        |                                                                                                            |                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br>SECRETARÍA GENERAL | <b>INFORME DE SUPERVISION DE<br/>CONTRATOS PARA PRESTACION DE<br/>SERVICIOS – BIENES Y<br/>SUMINISTROS</b> | VERSIÓN             | 001        |
|                                                                                                        |                                                                                                            | FECHA DE APROBACIÓN | 2024-01-31 |

con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

#### 7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (\*)

| Número de la Cuenta de Cobro | Número de la Planilla                   | Fecha de Pago Planilla | Valor Total de la Planilla (sin intereses) |
|------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------|
| 1                            | 9494927714                              | 2025-11-24             | \$413,300                                  |
|                              | 9495457976                              | 2025/11/26             | \$ 27,200                                  |
|                              | <b>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</b> |                        | <b>\$ 440,500</b>                          |

**(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)**

NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los 30 días del mes de noviembre de 2025.

  
**FIRMA DEL SUPERVISOR**  
C.C No. 32.834.196 de Baranoa.

  
**FIRMA DEL CONTRATISTA**  
C.C 32856842

|          | NOMBRE Y CARGO                                                             | DEPENDENCIA                    |
|----------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Proyectó | Cindi Bello Valbuena /Lider de Campo Guardianas de la salud                | Subsecretaría de Salud Pública |
| Revisó   | Kenny José Gaitán Escorcía / Referente del programa Guardianes de la Salud | Subsecretaría de Salud Pública |
| Aprobó   | Nadina Casseres / Profesional Administrativo                               | Subsecretaría de Salud Pública |

## CERTIFICACIÓN

Yo, **KENNY JOSE GAITAN ESCORCIA** identificado con cedula de ciudadanía N° 8.501.512 de Manatí (Atlántico), bajo el cargo de Líder de programa de guardianes de la salud de la subsecretaría de salud pública del departamento del Atlántico, certifico: que el contratista **INGRIT DEL SOCORRO MARTINEZ ROMERO**, identificado con cedula de ciudadanía N° **32858842**; cumplió con las actividades suscritas en el contrato N° **202503196**; de fecha 13 de Noviembre de 2025, en el periodo comprendido del 13 al 30 de Noviembre del año 2025. Así mismo, el cumplimiento en la entrega de todos los soportes del periodo del 1 al 30 de Noviembre del 2025

A continuación, se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

| Detalle de las Actividades Realizadas                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Obligación                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Producto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Apoyar al personal del programa departamental de ETV y Zoonosis en las estrategias para identificar los riesgos para la proliferación de vectores transmisores de parvovirus, Chagas y leptospirosis en los micro territorios priorizados en los municipios priorizados categoría 4,5,6 del departamento del Atlántico | Se recibió capacitación en socialización de ETV y ZOONOSIS sobre los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dengue</li> <li>○ Chikunguya</li> <li>○ Fiebre amarilla</li> <li>○ Casos clínicos y simples</li> <li>○ Signos de alarma</li> <li>○ Comorbilidades y grupos de riesgo.</li> <li>○ Etapas de la enfermedad</li> <li>○ Tratamiento</li> <li>○ Niveles de atención</li> <li>○ Vectores, transmisión y periodo de incubación.</li> <li>○ Chagas</li> <li>○ Leptospirosis</li> </ul>                                                                                                                                                                                         |
| Realizar jornadas de información en salud, educación y comunicación para la salud en los 19 municipios categoría 4,5 6 del departamento de Atlántico                                                                                                                                                                   | <p>Se realizó jornada de salud en el municipio de Sabanagrande del departamento del Atlántico, sobre por parte del programa reemergentes y desatendidas recalando la importancia de los 3 mensajes claves de la IRA/EDA y reforzando las temáticas de TUBERCULOSIS, LEPROA, PAI, DENGUE Y ETA.</p> <p>25 noviembre. Charla educativa sobre tuberculosis, lepra y dengue. ESE hospital de Sabanagrande. 30 personas capacitadas.</p> <p>26 noviembre. Charla educativa sobre dengue /ETA. ESE hospital de sabanagrande..se capacitaron 30 personas capacitadas.</p> <p>27 noviembre. Se le realiza educación sobre Dengue /Pai a la comunidad del barrio altos de Betania..30 personas capacitadas.</p> |
| Apoyar en las jornadas de movilización social programadas por las secretarías municipales de salud de los municipios priorizados categoría 4,5 y 6 del departamento del Atlántico.                                                                                                                                     | Durante el periodo relacionado no fue requerido este apoyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Ejecutar y participar en actividades de información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, tales como charlas informativas y campañas de higiene respiratoria, lavados de manos, mensajes claves de IRA y EDA, entre otras.                               | <p>Se recibió capacitación virtual sobre los lineamientos de la IRA, EDA Y AIEPI para orientar a la comunidad sobre que hacer frente a los signos y síntomas de estas, las rutas que se deben de utilizar y como educar a la comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Definición</li> <li>○ Objetivo</li> <li>○ Tres mensajes claves para la IRA/EDA</li> <li>○ AIEPI</li> <li>○ Ley 1804 de 2016</li> <li>○ 12 atenciones priorizadas hasta el 2023 del sistema de seguimiento al desarrollo integral</li> <li>○ Beneficios de la lactancia materna exclusiva</li> <li>○ Quimioterapia preventiva antihelmintica</li> </ul>                                                            |
| Apoyar la conformación, identificación, caracterización y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.                                                                                                                                                                                                            | Durante el periodo relacionado no fue requerido este apoyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Reportar oportunamente la canalización de casos de sintomáticos respiratorios y febriles, menores con atenciones priorizadas en salud incompletas y coordinar con secretaria de salud, centro de salud, ESE, IPS del municipio según corresponda para su seguimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Se recibió inducción sobre instrumento que se utilizara para la canalización de los casos sintomático respiratorios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Realizar informe mensual de acciones realizadas en información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, que incluya consolidado de personas, familias, menores de 5 años y registro fotográfico, número de actividades educativas desarrolladas por periodo, Total de personas sensibilizadas por componente (IRA, EDA, higiene respiratoria y demás), número de casos canalizados con entidades de salud territorial, Consolidado mensual de cobertura poblacional y evidencia fotográfica documentada | En proceso de inducción por parte del programa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Orientar y remitir a personas con síntomas de EDA o sospecha de ETA a los centros de salud más cercanos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Se recibió inducción sobre instrumento que se utilizara para la canalización de los casos sintomático respiratorios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Sensibilizar a la comunidad sobre los factores de riesgo y síntomas de las ETA y EDA: higiene deficiente, consumo de agua o alimentos contaminados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Se recibió capacitación en socialización de ETA/EDA para orientar a la comunidad sobre que hacer frente a los signos y síntomas de estas para promover buenas prácticas que reduzcan el riesgo de enfermedades.<br>Temas que se socializaron: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ¿Que son?</li> <li>○ ¿Qué hacer ante síntomas?</li> <li>○ Prevención</li> <li>○ Requerimientos sanitarios</li> <li>○ inocuidad alimentaria</li> <li>○ medidas sanitarias de seguridad</li> <li>○ Prácticas de higiene en el hogar.</li> </ul>                                                                  |
| Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de piel (Enfermedad de Hansen) de la población de los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Se recibió capacitación dirigida a los guardianes de la salud sobre la enfermedad de lepra con el objetivo de informar datos relevantes incluyendo aspectos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Clínicos</li> <li>○ Signos y síntomas</li> <li>○ Mito sobre la enfermedad</li> <li>○ Formas de transmisión</li> <li>○ Medidas de prevención</li> <li>○ Diagnósticos temprano</li> <li>○ Tratamiento oportuno</li> </ul>                                                                                                                                                                         |
| Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de respiratorios (Tuberculosis) de la población en los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Se recibió capacitación en socialización sobre la enfermedad de tuberculosis para orientar a la comunidad sobre que hacer frente a los signos y síntomas encontrados en cada territorio y micro territorio de los municipios del departamento del Atlántico para promover buenas prácticas de seguridad y salud en la comunidad.<br>Sobre los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es?</li> <li>- Causas y formas de transmisión</li> <li>- Tipos de signos y síntomas</li> <li>- Clasificación de la tuberculosis</li> <li>- Prevención</li> <li>- Diagnostico</li> </ul> |
| Búsqueda activa, captación y remisión de la población susceptible en los 22 municipios del departamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Durante el periodo relacionado no fue requerido este apoyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Cumplir con las metas establecidas por la subsecretaria de salud pública y entregar informes de gestión realizada con evidencias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Se presenta el informe de gestion del periodo relacionado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Se realizó evaluación escrita y teórico practica por parte de la líder de campo Cindy bello a los guardianes de la salud sobre las distintas temáticas abarcadas por el programa para que tengan un mayor conocimiento, buen manejo de presentación personal y comunicación ante la comunidad en los municipios del departamento del Atlántico.<br>Temas evaluados:                                                                                                                                                                                                                                   |

- PAI
- Dengue
- Tuberculosis
- EDA/IRA
- ETA/EDA

Se recibió capacitación en socialización acerca de salud ambiental impulsando a los guardianes de la salud a informarse y educar a los 22 municipios del Atlántico enfocados en el manejo de los desechos de los residuos de medicamentos vencidos e implementar la estrategia para ampliar la cobertura del uso de los contenedores de medicamentos posconsumo.

**Temas que se socializaron:**

- o salud ambiental
- o ¿Cómo y dónde desechar los medicamentos vencidos?
- o punto de recolección de los municipios que cuentan con los contenedores.
- o brindar estrategias de calidad a la comunidad para que se cumpla un buen manejo de los residuos de medicamentos posconsumo.

Se recibió capacitación sobre los lineamientos de los estilos de vida saludable, dirigida a los guardianes de la salud con el objetivo de promover hábitos que contribuyan al bienestar físico, mental y social abarcando los siguientes temas específicos:

- Definición
- ¿Cómo podemos mantener un estilo de vida saludable?
- Beneficios de adoptar buenos estilos de vida saludable
- Alimentación balanceada
- Actividad física
- Buen descanso

\*Se recibió capacitación virtual en socialización acerca de prevención y control del consumo de alcohol, drogas y tabaco el día sobre los siguientes temas:

- ¿Qué es?
- medidas de prevención y control del consumo
- riesgos y complicaciones
- rehabilitación y tratamiento para personas consumidoras.
- beneficios de no consumir alcohol, drogas y tabacos.

**Se recibió capacitación virtual en socialización acerca de Actividad física sobre los siguientes temas:**

- Definición
- Beneficios de la actividad física en la salud mental.
- actividad física y nutrición: una combinación saludable.
- la importancia del ejercicio en las enfermedades crónicas: como el movimiento puede ayudar a controlar la diabetes, la hipertensión etc...

La presente certificación se expide a petición del supervisor del contrato con la finalidad que la contratista pueda gestionar la cuenta de cobro del contrato en mención.

En constancia de lo anterior firmo el presente documento a los 30, días del mes de Noviembre de 2025.

**KENNY JOSE GAITAN ESCORCIA**  
**Líder de Programa Guardianes de la salud.**  
**Subsecretaría de Salud Pública**  
**Secretaría de Salud del Atlántico**