| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NÚMERO DE INFORME** | **8** | | | | | | | | | | |
| **SUPERVISIÓN** | X | | | | | | | | | | |
| **INTERVENTORÍA** | ☐ | | | | | | | | | | |
| **TIPO DE INFORME** | **PARCIAL** | ☐ | | **PARA PAGO** | ☐ | | **FINAL** | ☐X | | | |
| **PERIODO DE INFORME** | Desde: | | 10/07/2024 | | | Hasta: | | | 26/03/2025 | | |
| **PERIODO PARA PAGO** | Desde: | | N/A | | | Hasta: | | | N/A | | |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO CONVENIO** | X | **NÚMERO:** | **4600017239** | | |
| | ☐ | **FECHA DE SUSCRIPCION:** | 27/06/2024 | | |
| **MODALIDAD DE SELECCIÓN:** | | | CONTRATACIÓN DIRECTA | | |
| **IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:** | | | 15677 | | |
| **FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:** | | | 10/07/2024 | | |
| **OBJETO:** Realizar acciones de apoyo para el monitoreo, prevención y gestión de la Vigilancia en Salud Pública, para la Maternidad segura en el marco de la Ruta de Atención Materno Perinatal y el plan decenal de salud pública 2022-2031; en el Departamento de Antioquia. | | | | | |
| **ORGANISMO CONTRATANTE /CONVENIANTE:** | | | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL | | |
| **CONTRATISTA / CONVENIANTE** | NOMBRE: | | ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS | | |
| | NIT | | 890.907.215-1 | | |
| **VALOR** [$]: | INICIAL: | | TRES MIL CIENTO VEINTIDÓS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL QUINCE PESOS M/L. $3.122.255.015 IVA excluido. | | |
| | ADICIONES | **No.** | **VALOR ADICIONADO** | **% DE ADICION** | |
| | | 1 | 1.561´127.500 | 50% | |
| | VALOR TOTAL: | | CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES TRECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS QUINCE PESOS M/L. $4.683.382.515 IVA excluido. | | |
| **CONTRATO CONVENIO** | X | | **NÚMERO: 4600017239** | | |
| | FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN): | | 21/06/2024 | | |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL** | RPC NUMERO: | | 4500063185 por valor de $422.255.015 | | |
| | FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN): | | 21/06/2024 | | |
| | RPC NUMERO: | | 4500063184 por valor de $2.700.000.000 | | |
| | FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN): | | 21/06/2024 | | |
| | RPC NUMERO: VFutura /CDP | | 4500064586 por valor de | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | $1.561´127.500 | |
| | FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN): | | | 20/02/2025 | |
| **VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:** | | | N/A | | |
| **PLAZO:** | INICIAL | | Seis meses y quince días calendario, sin superar el 31 de diciembre de 2024. | | |
| | | | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE TER/MINACION** | |
| | | | 10/07/2024 | 31/12/2024 | |
| | PRÓRROGAS | **No.** | **TIEMPO PRORROGADO** | **NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN** | |
| | | 1 | 2 meses y 26 días | 26/03/2025 | |
| **HISTORICO DE SUSPENSIONES:** | | **No.** | **FECHA INICIO SUSPENSIÓN** | **FECHA REANUDACIÓN** | **FECHA DE TERMINACION** |
| | | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL** | | 26/03/2025 | | | |
| **TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS** | | | | SI | |
| | | | | | |
| **SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR** | NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL: | Adriana María González Arboleda | | | |
| | NUMERO CONTRATO INTERVENTOR: | N/A | | | |

| | |
|---|---|
| **% DE EJECUCIÓN FÍSICA- inicial** | 100% |
| **% DE EJECUCIÓN DE RECURSOS - inicial** | 100% |
| **% DE EJECUCIÓN FÍSICA - ADICION** | 93% |
| **% DE EJECUCIÓN DE RECURSOS - ADICION** | 93% |
| **% DE EJECUCIÓN Final** | 97.66% |

## 2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

### OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES:

1. Perfeccionar conjuntamente la minuta del contrato en los términos previstos, suscripción del acta de inicio, suspensiones o prórrogas, modificaciones y en general las actas que se produzcan en el desarrollo del contrato incluyendo acta de liquidación;
2. Suministrar la información disponible que se requiera para la ejecución del contrato;
3. Apoyar técnicamente el desarrollo del contrato;
4. Asistir a las reuniones programadas y brindar la información que se requiera;
5. Coordinar conjuntamente, la realización de visitas técnicas de campo y demás eventos que se consideren necesarios en cumplimiento del objeto;
6. Propender por el logro de los productos pactados;

7. Mantener un flujo constante de la información necesaria durante ejecución y liquidación del contrato.

## 2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÈCNICO | CUMPLE/NO CUMPLE | MEDIO DE VERIFICACIÓN | O/BSERVACIÓN |
|---|---|---|---|
| 1.Desarrollar las actividades necesarias adecuada y oportunamente, para dar cabal cumplimiento al objeto del contrato con todas las especificaciones y requerimientos jurídicos, técnicos, financieros, ambientales y administrativos en los estudios previos, Anexo Técnico y propuesta presentada; durante toda la ejecución del contrato. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 2. Entregar al inicio del contrato, en medio físico y magnético, la información sobre el talento humano cualificado, relacionando la experiencia específica requerida, dando cumplimiento a lo descrito en el estudio previo y propuesta presentada. Presentar todos sus soportes académicos y registros profesionales, los cuales deberán reposar en el archivo del operador y deben estar disponibles para el momento en que el supervisor del contrato así lo requiera o los solicite. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 3. Realizar la difusión y verificar la aplicación de: la RAMP, Resolución 3280 de 2018, protocolos y lineamientos del Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Protección Social para los productos contratados. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 4. Realizar asesorías y asistencias técnicas dirigidas a los profesionales de las SSM/DLS, EAPB, IPS públicas y privadas. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 5. Garantizar calidad en las condiciones logísticas para los eventos requeridos (espacios físicos, materiales, insumos y equipos) por la SSSA para el desarrollo de las actividades. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 6. En ningún momento y por ningún motivo, el contratista podrá hacer uso de las bases de datos o cualquier otro tipo de información para propósitos diferentes a los establecidos en las especificaciones técnicas del presente estudio previo. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7. El manejo y custodia de las historias clínicas a las cuales tiene acceso el contratista deberán estar ceñidas a la normativa vigente para el mismo. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 8. La transferencia del conocimiento, que se genere en la ejecución de los productos de este contrato será a través de los medios tecnológicos y/o físicos que disponga el contratante; acogiéndose a los formatos de ISOLUTION de la Gobernación de Antioquia así : FO-M1-P7077, FO-M1-P7-093 y guiados por Código MA-M1- P7-002 manual de gestión del conocimiento y la innovación Versión 2. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 9. Las unidades de análisis, informes y demás obligatorios se realizarán en los términos de oportunidad y cumplimiento de acuerdo a los lineamientos y protocolos del INS y ministerio de Salud (oportunidad en días o semanas obligatorias) con énfasis en los eventos de mortalidad y morbilidad descritos en el alcance anual y objeto del contrato. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 10. Los productos y subproductos deben ser desarrollados en el marco de la normatividad vigente para la vigilancia epidemiológica, garantía de la prestación de los servicios de salud, guías de práctica clínica, protocolos y documentos vigentes en el país a la fecha relacionados con los eventos objeto del contrato. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 11. Apoyar a la SSSA en las diferentes instancias en donde se trate de asuntos relacionados con la maternidad segura como componente de Salud Sexual y Reproductiva (mesas departamentales, foros, COVE Departamental, encuentros e invitaciones que surjan del nivel departamental). | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 12. Las demás que tengan relación directa con la naturaleza y objeto del contrato. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |

## 2.1.1. EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA DE LOS CONVENIOS/CONTRATOS DERIVADOS DE CONFORMIDAD CON LO INFORMADO POR EL CONVENIANTE O CONTRATISTA EJECUTOR

| | |
|---|---|
| **% DE EJECUCIÓN FÍSICA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS** | N/A |
| **% DE EJECUCIÓN FINANCIERA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS** | N/A |

## 2.1.2. SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

Ejecución del periodo inicial del : 10/07/2024 al 31/12/2024

| 2. OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO | % EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO | % EJECUCIÓN ACUMULADO | MEDIO DE VERIFICACIÓN | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| **1, ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN** | | | | |
| **1,1 PARTO CALIDO Y HUMANIZADO desde el control prenatal.** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Durante el año 2024, se logró el cumplimiento del 100% de la estrategia *PARTO CÁLIDO Y HUMANIZADO* desde el control prenatal, priorizando 15 municipios seleccionados con base en la incidencia de mortalidad materna, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal y neonatal tardía, defectos congénitos, hipotiroidismo e infecciones de transmisión sexual (TMI).<br>Así mismo, realizando la entrega completa de los 15 elementos didácticos, y dando el cumplimiento de los seguimientos a los municipios que se les implemento la estrategia y recibieron los elementos didácticos en 2022 y 2023.<br><br>Esta implementación se articuló exitosamente con la estrategia IAMI (Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia) y los equipos EBS de las ESE beneficiadas, incluyendo sesiones primarias con gestantes bajo la metodología "aprender haciendo" para asesorar al talento humano en salud. |
| **1,2 Anticoncepción y planificación familiar** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se alcanzó el cumplimiento del 100% de la estrategia desde salud en adolescencia, enfocada en los municipios priorizados, mediante la implementación del componente de Ruta de Promoción y Mantenimiento en Salud, anticoncepción y |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | planificación familiar.<br><br>Esta estrategia benefició al grupo de mujeres en edad fértil de 10 a 54 años, priorizando aquellos municipios con altas tasas de fecundidad, especialmente en adolescencia y juventud.<br><br>En total, se intervinieron 20 municipios mínimos, entregando elementos didácticos para enseñar sobre anticoncepción y planificación familiar a las ESE municipales donde las beneficiarias son usuarias, en el marco de las responsabilidades establecidas por la Resolución 3280 de 2018.<br><br>Asimismo, se articuló con las ESE beneficiadas, realizando sesiones de asesoría al talento humano bajo la metodología "aprender haciendo" y un seguimiento integral a los municipios intervenidos durante las vigencias 2022-2023.<br>Este seguimiento incluyó el análisis de indicadores del programa, evaluación de la adherencia al protocolo de atención y verificación de la disponibilidad de métodos anticonceptivos. |
| **1,3 Maternidad segura en la ruralidad.** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se logró el cumplimiento del 100% de la asistencia técnica a parteras en los seis municipios priorizados (Chigorodó, Dabeiba, Jardín, Mutatá, Urrao y Valparaíso), garantizando la continuidad de la estrategia desarrollada desde el año 2022.<br>Se llevó a cabo la caracterización y el seguimiento individual de las parteras, documentando los partos atendidos en la |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | ruralidad y su vinculación con EAPB e IPS. Además, se realizaron talleres, cursos de actualización y la entrega de elementos didácticos mínimos para la atención de partos en condiciones rurales, incluyendo 70 elementos didácticos de maternidad segura y capacitación sobre su uso.<br>Un equipo multidisciplinario conformado por antropólogos, ginecólogos, enfermeros, epidemiólogos y médicos se desplazó a las zonas rurales para garantizar el acompañamiento y el seguimiento nominal a las parteras, así como la inclusión de gestantes beneficiadas en las sesiones iniciales y de seguimiento. |
| **1,4 Maternidad segura desde la comunidad-estrategia doulas** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se logró el cumplimiento del 100% de la actividad a la comunidad en la formación de redes protectoras comunitarias de la población gestante bajo la estrategia DOULAS.<br><br>Donde se priorizaron un mínimo de 50 personas, con un enfoque especial en municipios de alta ruralidad y lejanía, definiendo en conjunto con las Secretarías Seccionales de Salud (SSM) y Direcciones Locales de Salud (DLS).<br>Adicionalmente, se integró al proyecto de Etnias de la Dirección de Salud Colectiva y la Gerencia Indígena del departamento, donde se dió seguimiento a las Secretarías de Salud y DLS beneficiadas, garantizando la continuidad de la estrategia y la participación activa de gestantes beneficiadas en las sesiones de aprendizaje |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | facilitadas por los participantes. |
| **2, RUTA DE ATENCION MATERNO PERINATAL DESDE LA SALUD PUBLICA** | | | | |
| **2,1 Acompañamiento en la implementación de RAMP a IPS /CAPS/** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Dado el cumplimiento del 100% del acompañamiento y socialización de los procesos, procedimientos e instructivos de la RIAMP a las IPS públicas y privadas, en los municipios priorizados por eventos de morbimortalidad, garantizando la aplicación del instrumento Atención de Emergencia Obstétrica y el monitoreo integral de todos los indicadores de la RIAMP a las EAPB (17) e IPS (50).<br><br>Adicional, se realizó el seguimiento exhaustivo a las gestantes y mujeres en puerperio, asegurando la aplicación y cumplimiento de la normatividad vigente (Resoluciones 202 de 2020, 4505 de 2015, 2503 de 2020, y 202 de 2021), con un dominio efectivo de los sistemas de información (RIPPS, CUPS, SISPRO, SISBEN, RETHUS, entre otros). |
| **2,2 Acompañamiento en la implementación de RAMP a IPS/CAPS- EBS** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se logró el cumplimiento del 100% de las actividades relacionadas con la asistencia técnica a los EBS (Equipos Básicos de Salud), conformados por las ESE municipales, en el marco de las RIAMP.<br>Esto incluyó la implementación y fortalecimiento de los componentes de detección temprana y protección específica, las acciones de salud colectiva desde la RIAMP, la difusión de los tópicos del PDSP 2022-2031, la estrategia PARE MM |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Antioquia 2024, y las estrategias ETMI-Plus.<br><br>En los 32 municipios con población indígena, se aplicaron las mismas estrategias, promoviendo la participación en los diálogos de saberes, integrando conocimientos ancestrales y occidentales, y respetando las particularidades culturales. |
| **2,3 RAMP en los entornos de la salud pública para direcciones locales y secretarias de salud.** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | En el año 2024, se logró el cumplimiento del 100% de los objetivos establecidos para el acompañamiento a los equipos de salud pública en la aplicación de las competencias y responsabilidades definidas en las RIAMP.<br><br>Este acompañamiento incluyó a un mínimo de 50 municipios nuevos, además de garantizar la continuidad de los definidos en los años 2021, 2022 y 2023, realizando el seguimiento a las implementaciones a dichos municipios.<br>Se brindó asesoría en la implementación de la estrategia ETMI-Plus. . |
| **2,4 Comité o espacio Departamental de RIAS_RAMP_ RPMS_ atención preconcepcional y planificación familiar y Plan de cciónartamental de RIAS_RAMP.** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Durante el periodo evaluado, se alcanzó el cumplimiento del 100% en la gestión para la conformación del espacio departamental enfocado en la aplicación, acompañamiento y seguimiento de las RIAS, RPMS y RIAMP en el departamento, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social Asimismo, se logró la realización de un evento mensual dirigido a EAPB, IPS y Secretarías de Salud, garantizando la implementación y puesta en |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | marcha de las RIAS. |
| **3, MONITOREO DE INDICADORES NEGATIVOS DE LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL** | | | | |
| **3,1 Mortalidad Materna_ MM** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se evidencia el cumplimiento del 100% de las actividades relacionadas garantizando el envío de informes al INS, Ministerio de Salud, CGR, Supersalud.<br>Asimismo, se clasificaron, gestionaron y monitorearon los indicadores de mortalidad materna, incluyendo la definición, ejecución y seguimiento de los planes de mejora con los actores del sistema de salud, con reportes nominales mensuales y continuidad mínima de un año posterior al inicio del plan.<br>Estas actividades se articularon de manera integral con estrategias del contrato y con el plan de choque para la disminución de la mortalidad materna.<br>Además, se consolidaron, analizaron y enviaron informes trimestrales a las entidades correspondientes sobre las Unidades de Análisis de Mortalidad Materna y otros eventos relevantes, incluyendo los casos de mortalidad materna por suicidio, cumpliendo con los criterios establecidos. |
| **3,2. Morbilidad Materna Extrema MME** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se informa que se cumplió al 100% con la elaboración y entrega de informes requeridos al INS, Ministerio de Salud, CGR, Supersalud y demás instancias pertinentes.<br>Se realizó el seguimiento integral a los planes de mejora relacionados con el evento de Morbilidad Materna Extrema (MME), tanto a los implementados como a los en ejecución, garantizando un periodo mínimo de monitoreo |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | de un año posterior al inicio del plan, con intervalos nominales de seguimiento de máximo un mes. Además, se brindó asesoría y asistencia técnica a las IPS publicas y privadas del departamento de Antioquia, para fortalecer el cumplimiento de los criterios de la MME (eclampsia, preeclampsia severa y hemorragia obstétrica severa) en el marco del SIVIGILA y del PARE-MM vigente.<br><br>Se elaboraron los informes de las intervenciones realizadas, analizando los indicadores del evento aplicables al programa de maternidad segura. |
| **3,3. Muerte perinatal y neonatal tardía_ TMI_HIV-HB-SIFILIS G/C_Chagas_ Defectos congénitos_ ZIKA_Hipotiroidismo** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se ha cumplido con el 100% de los objetivos especificados. Esto incluye actualizar la información requerida, apoyar con la experticia los informes al INS del departamento, MINISTERIO DE SALUD, CGR, SUPERSALUD<br>Además, se ha llevado un seguimiento exhaustivo de los planes de mejora de los casos presentados y en ejecución, integrando estos esfuerzos a las estrategias de intervención desarrolladas dentro del contrato. También se ha clasificado y gestionado el monitoreo de los indicadores negativos de la RIAMP, así como el seguimiento a la base nominal de TMI y la actividad de tamizaje piloto en chagas para gestantes en entornos comunitarios, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.<br>Se brindó asistencia técnica a las IPS públicas y privadas de HIV, asegurando la adherencia a las guías de |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Práctica Clínica para el control de la transmisión materno infantil de HIV, HB, HC. |
| **4, PLAN DE ACELERACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MUERTE MATERNA Y PERINATAL 2022-2024** | | | | |
| **1. Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar.** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se ha cumplido el 100% de los objetivos establecidos para el seguimiento a las IPS del pareto y los 25 municipios priorizados por Mortalidad Materna durante el año 2023-2024 en la disposición semanal de anticonceptivos de larga duración, así como el seguimiento trimestral a las EAPB y regímenes especiales del departamento en los contratos de acuerdos de voluntades que contienen anticoncepción de larga duración en el paquete para la atención del parto y posaborto.<br><br>También se realizó un seguimiento trimestral a las IPS que atienden partos para asegurar la disponibilidad suficiente de métodos anticonceptivos modernos de corta y larga duración, incluyendo la anticoncepción de emergencia. Además, se ha diagnosticado la necesidad de métodos anticonceptivos para la población migrante irregular, gestionando recursos para el suministro de anticonceptivos post-evento obstétrico para esta población. Se brindo asistencia técnica y seguimiento a las IPS del pareto y municipios priorizados en la implementación de los protocolos de verificación del método elegido. |
| **2. Fortalecer redes para el cuidado de gestantes, niñas y niños desde la base** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Durante el período acordado, se logró el cumplimiento del 100% en todas las |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **comunitaria y en el marco de la perspectiva intercultural y de género.** | | | | actividades programadas. Se realizó asistencia técnica y seguimiento trimestral a las redes sociales y comunitarias con itinerarios de cuidado, incluyendo la definición de mecanismos para la activación de respuesta comunitaria en situaciones de emergencia. Asimismo, se llevó a cabo una búsqueda activa comunitaria para la captación de gestantes y su canalización efectiva hacia las atenciones de la RIAMP. También se realizaron Mesas de diálogo de saberes para valorar prácticas de cuidado y acciones que incidan en los procesos de adecuación sociocultural de los servicios de atención materno-perinatales, así como asistencia técnica y seguimiento trimestral a las 32 IPS en la adecuación sociocultural de los servicios de salud materno-perinatales |
| **3. Mejorar el acceso a las intervenciones Ruta Integral de atención en Salud Materno Perinatal.** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se cumplió al 100% con los siguientes objetivos: Asistencia técnica y seguimiento a los acuerdos de voluntades entre aseguradoras y prestadoras, garantizando las intervenciones individuales de la RPMS; visitas de verificación a instituciones prestadoras de servicios de salud de baja complejidad para evaluar la disponibilidad y suficiencia de talento humano y tecnologías en salud; asistencia técnica y seguimiento a las instituciones prestadoras en el proceso de gestión ante barreras administrativas para la atención integral en salud de gestantes; diagnóstico y análisis de la capacidad instalada para la entrega |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | efectiva de las intervenciones individuales de la RIAMP en modalidades intramural y extramural; diagnóstico y gestión para la implementación de equipos multidisciplinarios en zonas rurales y rurales dispersas; diagnóstico y análisis de la red de prestación de servicios de salud que garantiza la oportunidad, continuidad y calidad de la atención para gestantes de alto riesgo; verificación del funcionamiento de la red de prestación de servicios y contratación de prestadores para asegurar la atención a mujeres o personas gestantes con portabilidad; así como la prestación de servicios en hogares de paso o albergues y transporte para población con pertenencia étnica o que reside en áreas rurales y rurales dispersas. |
| **4. Cualificar las redes de atención para la gestión de las emergencias obstétricas y complicaciones del recién nacido.** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se logró el cumplimiento del 100% en todas las actividades planificadas, incluyendo la diagnóstico, análisis y consolidación del directorio interactivo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de alta complejidad para la atención de las emergencias obstétricas en la red Departamental.<br>También se verificaron las capacidades de las instituciones de baja, mediana y alta complejidad que atienden eventos obstétricos mediante la aplicación del Instrumento ISABEL, realizando un seguimiento nominal mensual. Además, se llevaron a cabo 6 talleres de fortalecimiento de capacidades técnicas en el |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | talento humano en salud, que incluyeron simulaciones en escenarios específicos para el manejo del kit (traje antichoque y balón hidrostático). Asimismo, se desarrolló e implementó la estrategia hospital padrino en las IPS de los municipios priorizados según la versión actualizada del plan de aceleración para la reducción de la muerte materna, cumpliendo así todos los objetivos y metas establecidos para el período 2023-2024. |
| **5.Fortalecer la gobernanza y hacer seguimiento a implementación del Plan** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | Se ha logrado el cumplimiento del 100% de los objetivos planteados para el desarrollo e implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno-Perinatal. Esto incluye la implementación, así como la ejecución del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna. También se ha implementado un sistema en línea que permite evaluar, seguir y analizar los indicadores de proceso y resultado, así como la cohorte de gestantes, atendiendo a variables y morbilidad materna extrema. Además, se ha dado continuidad a las Unidades de seguimiento territoriales al Plan de Aceleración con EPS, IPS y demás actores del sistema de salud, garantizando un monitoreo y control efectivo de la RIAMP y del Plan de Aceleración. |
| **6. Implementar estrategias de información y comunicación para promover el cuidado de la salud materna** | **20%** | **100%** | Asesoría y/o asistencia técnica/informes | El cumplimiento del 100% del Plan Comunicacional para Maternidad Segura en Antioquia ha sido alcanzado mediante el desarrollo y ejecución de un plan |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | comunicacional departamental integral. Se diseñaron piezas comunicativas específicas, se determinaron los medios adecuados, se definió la cantidad de mensajes y la audiencia objetivo, y se realizaron mediciones periódicas del impacto de las acciones comunicacionales. Además, el plan fue apoyado y validado por expertos del equipo de Maternidad Segura. Asimismo, se llevó a cabo un monitoreo exhaustivo de los medios municipales, documentando todos los resultados obtenidos, lo que garantiza una implementación efectiva y acorde a los objetivos establecidos. |
| **TOTAL** | | **100%** | | Período del 10/07/2024 al 31 de diciembre de 2024. |

Ejecución periodo Adición del contrato del 01/01/2025 al 26/03/2025.

| **OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO** | **% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO- ADICION pago 1: 40%** | **% EJECUCIÓN pago 2 = 53%** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN** Asesoría y/o asistencia técnica/informes. **total sobre 100% =93%** | **OBSERVACIÓN** |
|---|---|---|---|---|
| **1, ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN** | | | | |
| **1,1 PARTO CALIDO Y HUMANIZADO desde el control prenatal.** | **14%** | **25%** | 39% | De acuerdo con la estrategia PARTO CÁLIDO Y HUMANIZADO, durante el proceso de supervisión se evidenció que, de los 30 elementos de apoyo didácticos programados para entrega en el marco de la estrategia durante el año 2025, fueron entregados 22 a los municipios de: Necoclí, Caucasia, Carepa, San Pedro de Urabá, Támesis, Andes, Uramita, Sabanalarga, Ciudad Bolívar, El Santuario, Ituango, Gómez Plata, San Francisco, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Guarne, Rionegro (Sede principal), Yolombó, Vegachí, Anorí, Remedios, Yondó y Puerto Berrío con corte al 26 de marzo.<br>Estos elementos de apoyo didáctico estaban destinados a los municipios anteriormente mencionados para la priorización de nuevos territorios.<br>Por tanto, se permitió constatar el cumplimiento parcial de la actividad, así como el registro de las entregas realizadas. |
| **1,2 Anticoncepción y planificación familiar** | **14%** | **25%** | 39% | De acuerdo con la estrategia desde salud de ANTICONCEPCIÓN y PLANIFICACIÓN FAMILIAR, durante el proceso de supervisión se evidenció que, de los 20 elementos de apoyo didácticos programados para entrega en el marco de la estrategia durante el año 2025, fueron entregados 17 a los municipios de: Caucasia, Carepa, Mutatá, Chigorodó, Támesis, Uramita, Sabanalarga, El Santuario, Ituango, Gómez Plata, San Francisco, Guarne, Rionegro (Sede principal), Yolombó, Anorí, Yondó y Puerto Berrío con corte al 26 de marzo.<br>Estos elementos de apoyo didáctico estaban destinados a los municipios anteriormente mencionados para la priorización de nuevos territorios.<br>Por tanto, se permitió constatar el cumplimiento parcial de la actividad, así como el registro de las entregas realizadas. |
| **1,3 Maternidad segura en la ruralidad.** | **20%** | **60%** | 80% | De acuerdo con la estrategia desde salud MATERNIDAD SEGURA EN LA RURALIDAD, durante la supervisión se evidenció la |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | ejecución en los 12 municipios asignados: Caucasia, Tarazá, Zaragoza, Necoclí, San Pedro de Urabá, Apartadó, Ituango, Remedios, Vegachí, Ciudad Bolívar, Uramita y Sabanalarga, incluyendo los cinco priorizados para la vigencia y los que tienen continuidad desde 2022.<br>Se realizaron asesorías y asistencias técnicas a parteras, con articulación interinstitucional, seguimiento nominal, entrega de 35 kits de partería, sesiones de formación y participación de gestantes. Se verificó la entrega del documento actualizado de la estrategia y la base de datos de parteras beneficiadas. |
| **1,4 maternidad segura desde la comunidad-estrategia doulas** | **52%** | **35%** | 87% | De acuerdo con la estrategia MATERNIDAD SEGURA DESDE LA COMUNIDAD-ESTRATEGIA DOULAS, durante la supervisión se confirmó la ejecución de la estrategia en los municipios de Bello e Itagüí, priorizados en el marco del plan de expansión territorial 2025. En estos municipios se llevaron a cabo actividades de asesoría y asistencia técnica orientadas a la conformación de redes protectoras comunitarias para la población gestante, con la participación de mínimo 50 personas, incluyendo gestantes beneficiadas en sesiones de aprendizaje. Las actividades se desarrollaron en articulación con las Secretarías de Salud municipales, Direcciones Locales de Salud y el proyecto de Etnias de la Dirección de Salud Colectiva, con enfoque étnico y |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | diferencial.<br>Se dió continuidad a las líneas metodológicas definidas y al seguimiento a los territorios previamente asesorados en esta estrategia |
| **2, RUTA DE ATENCION MATERNO PERINATAL DESDE LA SALUD PUBLICA** | | | | |
| **2,1 Acompañamiento en la implementación de RAMP a IPS /CAPS/** | **30%** | **33%** | 63% | Se realiza la verificación de la ejecución conjunta de las actividades de acompañamiento y socialización de los procesos, procedimientos e instructivos de las RIAMP con las IPS públicas y privadas de los municipios priorizados, así como la asistencia técnica a los Equipos Básicos de Salud (EBS) de las ESE municipales.<br>Estas acciones se desarrollaron en el marco de la aplicación del instrumento AEO, el monitoreo de indicadores de la RIAMP, el seguimiento a gestantes y puérperas, y la implementación de acciones de salud colectiva, detección temprana y protección específica, conforme a lo establecido en el PDSP 2022–2031 y las estrategias PARE-MM y ETMI-Plus de la Secretaria de salud en inclusión social. |
| **2,2 Acompañamiento en la implementación de RAMP a IPS/CAPS- EBS** | **40%** | **20%** | 60% | Se realiza el proceso de supervisión donde se verificó la ejecución conjunta de las actividades de acompañamiento y socialización de los procesos, procedimientos e instructivos de las RIAMP con las IPS públicas y privadas de los municipios priorizados, así como la asistencia técnica a los Equipos Básicos de Salud (EBS) de las ESE municipales.<br>Estas acciones se |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | desarrollaron en el marco de la aplicación del instrumento AEO, el monitoreo de indicadores de la RIAMP, el seguimiento a gestantes y puérperas, y la implementación de acciones de salud colectiva, detección temprana y protección específica, conforme a lo establecido en el PDSP 2022–2031 y las estrategias PARE-MM y ETMI-Plus de la Secretaria de salud en inclusión social. |
| **2,3 RAMP en los entornos de la salud pública para direcciones locales y secretarias de salud.** | **50%** | **10%** | 68% | Durante la supervisión se verificó la ejecución de las actividades de acompañamiento a los equipos de salud pública en la aplicación de las competencias y responsabilidades de las RIAMP, dirigidas a las Direcciones Locales y Secretarías de Salud, conforme al anexo técnico de la Resolución 3280 de 2018. Se brindó asesoría técnica en la estrategia ETMI-Plus y en la priorización de la atención en urgencias de gestantes con trastornos mentales, en articulación con la estrategia marco de salud mental de la Secretaría de Salud e Inclusión Social. |
| **2,4 Comité o espacio Departamental de RIAS_RAMP_ RPMS_ atención preconcepcional y planificación familiar y Plan de cciónartamental de RIAS_RAMP.** | **60%** | **33%** | 93% | De acuerdo a la gestión para la conformación del espacio departamental enfocado en la aplicación, acompañamiento y seguimiento de las RIAS, RPMS y RIAMP en el departamento de Antioquia |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, se logró la realización de dos eventos dirigidos a las facultades de salud de las universidades públicas y privadas del Valle de Aburrá. Se realizaron eventos mensuales dirigidos a EAPB, IPS y Secretarías de Salud, y se formalizó el comité departamental mediante acto administrativo, con cronograma de reuniones, asignación de personal y divulgación de acuerdos. Esta acción se integró al plan de choque para la reducción de la mortalidad materna, garantizando su funcionamiento técnico y operativo. |
| **3, MONITOREO DE INDICADORES NEGATIVOS DE LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL** | | | | |
| **3,1 Mortalidad Materna_ MM** | **40%** | **40%** | 80% | Durante el periodo evaluado se desarrollaron diversas acciones en el marco del análisis y seguimiento a la mortalidad materna.<br>Se elaboraron bases de datos según el evento, incluyendo: verificación semanal de concordancia entre Sivigila 551, RUAF y SVEMMBW; consolidado de muertes maternas a partir del cruce de estas fuentes; construcción de base de indicadores de mortalidad materna; e identificación de muertes de origen dudoso, verificando si las mujeres se encontraban en estado de gestación o puerperio, con gestión ante los municipios o UPGD correspondientes.<br><br>Asimismo, se realizaron ajustes derivados del análisis de inconsistencias, incluyendo solicitudes de |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | corrección, cargue de datos y complementación de registros. Se adelantó la revisión y análisis de historias clínicas, con solicitudes de documentos complementarios requeridos para los procesos de análisis.<br><br>Durante este periodo se llevaron a cabo Unidades de Análisis de Muerte Materna en los municipios de Copacabana, Segovia y Dabeiba, permitiendo el abordaje integral de los casos reportados. Adicionalmente, se consolidaron, analizaron y remitieron informes trimestrales a las entidades competentes, incluyendo casos de muerte materna por suicidio, en cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos. |
| **3,2. Morbilidad Materna Extrema MME** | **40%** | **18%** | 58% | Durante la supervisión se confirmó la realización de las actividades de seguimiento a planes de mejora relacionados con eventos de morbilidad materna extrema (MME), incluyendo la elaboración de informes dirigidos al INS, Ministerio de Salud, Supersalud y otras instancias competentes. Se brindó asesoría técnica a IPS y UPGD para el cumplimiento de los criterios clínicos del evento, en articulación con el SIVIGILA y el PARE-MM 2024.<br>El seguimiento a la cohorte de gestantes se realizó de manera nominal, con intervalos establecidos, integrando personal especializado y conectando la información con la plataforma de PARE-MM vigente. |
| **3,3. Muerte perinatal y neonatal tardía_ TMI_HIV-** | **40%** | **45%** | 85% | Se verifica la ejecución de las actividades de seguimiento a |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **HB-SIFILIS G/C_Chagas_ Defectos congénitos_ ZIKA_Hipotiroidismo** | | | | planes de mejora de casos en curso y ya presentados, garantizando su integración con las demás estrategias del contrato y cumplimiento de los intervalos nominales establecidos.<br>Se apoyó la elaboración de informes técnicos dirigidos al Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud, Supersalud y otras entidades, y se realizó monitoreo a los indicadores negativos de la RIAMP, incluyendo eventos como muerte perinatal y neonatal tardía, defectos congénitos, Zika, hipotiroidismo congénito, TMI-HIV, hepatitis B, sífilis gestacional/congénita y Chagas.<br>Además, se hizo seguimiento a la base nominal de TMI y se desarrolló el tamizaje piloto en Chagas para gestantes en entornos comunitarios, y se brindó asistencia técnica a las IPS de la CAC de VIH, enfocada en mujeres en edad fértil y en el cumplimiento de las metas 95-95-95. |
| **4, PLAN DE ACELERACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MUERTE MATERNA Y PERINATAL 2022-2024** | | | | |
| **1. Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar.** | **20%** | **65%** | 85% | En la ejecución de las actividades, se adelantaron acciones de seguimiento a la disponibilidad y suficiencia de métodos anticonceptivos en las ESE/IPS priorizadas del Pareto MINSALUD y por la Secretaría de Salud de Inclusión Social. Esta labor incluyó el análisis periódico de la información reportada por las instituciones y su respectiva validación con los instrumentos de evaluación definidos, enfocándose especialmente en la anticoncepción post evento obstétrico antes del egreso |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | hospitalario.<br><br>Se consolidó el reporte de contratación anual por parte de las EAPB, con información detallada sobre la red de prestadores que atienden parto y aborto en el territorio. Además, se revisaron los contratos activos para verificar que la prestación de servicios en métodos anticonceptivos de larga duración se realice en condiciones que garanticen continuidad en el punto de atención o cercanía al lugar de residencia de la usuaria.<br><br>Se realizó monitoreo permanente a la implementación de las asesorías sobre anticoncepción en las IPS priorizadas, con énfasis en municipios con alta morbimortalidad materna. Este ejercicio incluyó la verificación semanal de la disponibilidad de métodos, utilizando herramientas digitales y formatos técnicos establecidos, incluyendo el seguimiento a la oferta institucional de IVE, tanto farmacológico como no farmacológico.<br><br>Durante el periodo de análisis, se llevó a cabo el seguimiento a la gestión de insumos y tecnologías relacionadas con la atención en salud sexual y reproductiva, especialmente en lo relacionado con la prestación del servicio de IVE. Estas acciones permitieron identificar avances en la capacidad de respuesta de las IPS, así como ajustes necesarios en articulación con |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | las EAPB. |
| **2. Fortalecer redes para el cuidado de gestantes, niñas y niños desde la base comunitaria y en el marco de la perspectiva intercultural y de género.** | **10%** | **60%** | **70%** | Durante el proceso de implementación y supervisión a las acciones dirigidas a territorios con presencia de comunidades étnicas, se verificó la ejecución de actividades de identificación, seguimiento y cualificación de actores comunitarios (parteras, sabedores, líderes, botánicos y gestores comunitarios en salud), fortalecidos en procesos de articulación intersectorial para la identificación de riesgos, generación de rutas y apropiación de mecanismos de respuesta ante emergencias.<br>Estas acciones se llevaron a cabo mediante el desarrollo de 12 mesas de diálogo con actores locales en los municipios priorizados.<br><br>Se realizaron 16 jornadas de seguimiento a mesas de diálogo, donde se evidenció el progreso y la adaptabilidad de los prestadores a las necesidades identificadas, de acuerdo con los resultados obtenidos en los diálogos de saberes. |
| **3. Mejorar el acceso a las intervenciones Ruta Integral de atención en Salud Materno Perinatal.** | **20%** | **55%** | **75%** | Durante el proceso de supervisión se verificó la ejecución de actividades asociadas al componente de seguimiento a la cohorte de gestantes y salud sexual y reproductiva, orientadas al fortalecimiento de los procesos de vigilancia, articulación interinstitucional y toma de decisiones en el territorio.<br>Se constató la socialización con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) de la |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | actualización del Formato Nominal de la cohorte de gestantes aseguradas, conforme al Anexo 5 – Versión 2 del Anexo Técnico SGD126GEST V2, actualizado en agosto de 2024, lo cual permite unificar criterios en la recolección y análisis de la información reportada.<br><br>Adicionalmente, se evidenció la actualización de la cohorte de gestantes de acuerdo con las semanas epidemiológicas correspondientes, así como la actualización específica de los registros del evento de morbilidad materna extrema, asegurando su trazabilidad dentro del sistema de vigilancia en salud pública. Las entidades responsables realizaron el reporte del inventario de métodos anticonceptivos, con corte semanal, permitiendo analizar la disponibilidad de insumos en los territorios y orientar acciones correctivas de manera oportuna.<br><br>En cuanto al seguimiento territorial, se llevó a cabo una mesa de trabajo correspondiente al primer trimestre del año, con participación de los municipios priorizados por indicadores de morbimortalidad materna, con enfoque étnico y diferencial. Esta sesión permitió revisar avances en el cumplimiento de compromisos, analizar barreras persistentes y reforzar la articulación entre actores del sistema de salud para garantizar una atención integral y oportuna a las gestantes. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **4. Cualificar las redes de atención para la gestión de las emergencias obstétricas y complicaciones del recién nacido.** | **20%** | **15%** | **35%** | Durante la supervisión al contrato se verificó la ejecución de las actividades relacionadas con la implementación de la estrategia Hospital Padrino, incluyendo la activación de acuerdos de voluntades, la regulación de urgencias obstétricas mediante teleapoyo, y la articulación entre ESE/IPS hospitalarias padrino, IPS apadrinadas, EAPB y CRUE, para garantizar la atención oportuna de mujeres con Morbilidad Materna Extrema.<br><br>Se realizaron asistencias técnicas para el manejo del kit especializado de atención de emergencia obstétrica (AEO) y se llevaron a cabo talleres clínicos en Atención de Emergencia Obstétrica, Interrupción Voluntaria del Embarazo y atención del recién nacido con complicaciones, mediante escenarios de simulación, dirigidos al talento humano de instituciones de baja, mediana y alta complejidad.<br>No se realizó la entrega del kit de AEO planeado en el contrato, a las 17 IPS , programadas ( balón hidrostático y TANN).<br>Asimismo, se verificaron condiciones institucionales mediante la lista de chequeo de insumos mínimos para la atención neonatal y se aplicó el instrumento ISABEL, haciendo seguimiento a planes de mejora en IPS con puntajes inferiores al 60 %, en articulación con las áreas de calidad y las EAPB. |
| **5.Fortalecer la gobernanza y hacer seguimiento a implementación del Plan** | **10%** | **35%** | **45%** | Se realizaron las unidades territoriales de seguimiento al PARE-MM y al Plan de |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, desarrolladas de manera semanal en modalidad virtual y una vez al mes de forma presencial, bajo el liderazgo de la Secretaría de Salud e inclusión social de Antioquia.<br>Estas sesiones contaron con la participación de EPS, ESE, IPS y direcciones locales de salud, abordando el comportamiento epidemiológico, avances en las líneas de acción y compromisos por actor.<br>Asimismo, se elaboró el módulo de capacitación correspondiente y se realizaron unidades de análisis de eventos notificados e indicadores negativos, en articulación con los actores institucionales del territorio. |
| **6. Implementar estrategias de información y comunicación para promover el cuidado de la salud materna** | **0%** | **50%** | **50%** | De acuerdo con la ejecución del componente, específicamente en relación con el objetivo: "Estrategias de información y comunicación para promover el cuidado y la salud materna y neonatal", se ejecuta actividades del plan de medios, dentro de las cuales se desarrollaron piezas audiovisuales informativas para la difusión de contenidos clave en salud materna y neonatal con los lineamientos definidos por la estrategia Hospital Padrino. |
| **TOTAL** | **40%** | **53%** | **93%** | Período del 01/01/2025 al 26/03/2026. |

**Método de cálculo del % de ejecución del periodo informado**: se calculó por regla de tres simple, es decir, del total de las tareas establecidas en las obligaciones contractuales se calculan las ya ejecutadas a partir de: cronograma de actividades, informes y documentos descritos en los entregables del contratista ESE Hospital San Vicente De Paúl de caldas.

Para el periodo inicial del contrato el cumplimiento fue del 100% tanto físico como financiero**.**
Para el periodo de adición se calculó así el porcentaje de cumplimiento físico y por lo tanto financiero: El producto 4. PARE Muerte materna se desagrega en las 6 líneas estratégicas, para la evaluación y verificación de cumplimiento del Plan, y se calculará como dos actividades ya que tiene un componente de 3 administrativas y 3 asistenciales. Para este pago se reconoce el 53%, para un total de ejecución del 93%. se desarrollaron los cálculos en un Excel con los correspondientes valores del pago 1, 2 y el total ejecutado.
Se tuvo en cuenta el informe parcial de seguimiento de la supervisora suplente Claudia Baquero, este informe esta marcado como informe # 6 de seguimiento mas no es de pago.
Se aceptaron algunas observaciones, se le dio a conocer al contratista el informe y ha enviado sustentación en documento en Excel , oficio contraviniendo las objeciones de la supervisora suplente , fueron revisadas de manera minuciosa contra el drive, donde se pueden evidenciar lo cumplido y lo no cumplido .
El 7% no ejecutado corresponde a:

- No se realizó la entrega del kit de AEO planeado en el contrato, a las 17 IPS publicas, programadas ( balón hidrostático y TANN). El impactó lo tienen otras actividades que se relacionan con la disposición en las ESE del departamento que iban a ser beneficiadas, la razón es que el TANN (Traje antichoque no neumático) no tenía autorización por el INVIMA para ser vendidas y no fue ósible la adquisición, sin embargo los talleres de AEO y las estrategias relacionadas con el evento de atención de hemorragia obstétrica si fueron realizadas.
- Se calcula el peso de incumplimiento a las visitas de varios municipios con los productos 1.1 , 1.2 , y 3.2 , donde si bien se entregaron los elementos de apoyo de parto cálido y humanizado , anticoncepción y planificación familiar las AOAT no dan cuenta del TH medico y/o enfermera que requerido para el mismo.
- Algunas AOAT, no cumplían los estándares de calidad y completitud de acuerdo al SIGC.
- No se contrató durante el mes de enero del 2025, Talento humano para la ejecución de las actividades.

Asi las cosas el porcentaje final de la ejecución del contrato desde lo financiero corresponde a un: 97.66%. los porcentajes de ejecución física corresponden a: 100% en el periodo inicial y 93% en el periodo adicionado.

### 2.1.2.1 SEGUIMIENTO COMPONENTE SOCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

Este contrato contiene un alto impacto a nivel social en toda la ciudadanía antioqueña, toda vez que apoya al Departamento de Antioquia – Secretaria Seccional de Salud, frente a los componentes de promoción de la salud, gestión integral del riesgo y la salud pública para intervenir la maternidad insegura, las atenciones de planificación familiar y anticoncepción , la ruta de atención materno perinatal desde la salud colectiva en el marco de las rutas integrales de atención en salud, aplicando los enfoques diferenciales de la población antioqueña y el plan de aceleración para la disminución de la muerte materna PARE-MM.

### 2.1.2.2 SEGUIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

N/A

**2.1.2.3 SEGUIMIENTO AL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATO/CONVENIO:**
N/A

**2.1.1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO:**

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL | CUMPLE/NO CUMPLE | MEDIO DE VERIFICACIÓN | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|
| 1. Presentar en forma oportuna ante Dirección de Salud colectiva de la SSSA en las fechas indicadas por el supervisor del contrato el informe de las actividades realizadas. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 2. Entregar al final del contrato en medio magnético (disco extraíble), las memorias que contemplen todos los documentos del contrato sean verbales, escritos, audiovisuales, magnético, automatizado y afines, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley General de Archivos (Ley 594 de 2000) y sus acuerdos reglamentarios, así como con la observancia del manual de archivo y de gestión de la calidad de la Gobernación de Antioquia. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 3. Todos los informes y documentos se entregarán en un disco extraíble de mínimo una tera, con un físico donde describa en oficio que información se está entregando. | **CUMPLE** | Se entrega al final del contrato, se verifica en el drive de evidencias | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 4. Los archivos en Excel, pdf u otra herramienta ofimática entregada, no vendrá cifrado, será editable y los archivos comprimidos deberán ser grabados en el disco extraíble en una forma fácil de abrir y reproducir. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 5. Suministrar a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, toda la información que se requiera, con el fin de que se pueda verificar tanto el cumplimiento de los requisitos y compromisos contractuales como los legales a que haya lugar en razón del contrato | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 6. Acatar las indicaciones o requerimientos que haga a supervisión del contrato. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de | Lo realiza y verifica el |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | entrega con la facturación | supervisor del contrato |
| 7. Verificar que el personal del que disponga para la ejecución del objeto del contrato, no presente antecedentes fiscales, penales y disciplinarios y no se encuentre incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 8. Allegar la Garantía con la cual se amparen los riesgos previstos del proyecto para el inicio del plazo contractual, así como las requeridas de acuerdo al inicio del contrato, las prórrogas, las adiciones, modificaciones o restablecimiento de las mismas de conformidad con el plazo establecido dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del correspondiente documento. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 9. Presentar de manera oportuna los documentos necesarios para el pago de conformidad con la forma de pago establecida en el presente contrato. | **CUMPLE** | Se entregan los certificados de parafiscales, seguridad social, junta central de contadores y demás solicitados del mes de abril del 2025. | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 10. Informar oportunamente a el contratante cuando exista o sobrevenga alguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la Constitución y la Ley. | **CUMPLE** | A este corte de pago no se ha presentado la situación. | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 11. Previo a la suscripción del Acta de Inicio, y durante el plazo contractual, estará a cargo del contratista el pago mensual de salarios, prestaciones sociales, parafiscales, riesgos laborales, dotación, elementos de protección personal, herramientas de trabajo, según las actividades a desempeñar y cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF). Para el efecto el Contratista debe presentar al supervisor/interventor del contrato, dentro del | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |

| | | | |
|---|---|---|---|
| término establecido, la documentación que acredite el cumplimiento del pago de estas obligaciones. | | | |
| 12. Informar a la supervisión sobre cualquier anomalía, inconveniente o dificultad relacionado con los aspectos sociales y ambientales durante la ejecución de las actividades objeto del contrato, y las posibles soluciones para la resolución de los mismos**.** | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 13. La información entregada durante la ejecución del contrato, goza de confidencialidad. El contratista manifiesta que es jurídicamente capaz de salvaguardar la información recolectada y suministrada, obligándose a: 1: Guardar confidencialidad sobre los mecanismos y sistemas de información que se le brinda. 2. Reconocer y dar manejo adecuado a la información recolectada en desarrollo del objeto contractual; 3. Responsabilizarse por la información suministrada; 4. Suministrar información veraz, completa y correcta, en desarrollo de las diferentes actuaciones. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 14. Presentar en debida forma la factura correspondiente a la prestación del bien, obra o servicio. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar al Departamento la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de acuerdo con las instrucciones y directrices de la DIAN. # 3396759 de 18/02/2025. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 15. Estarán a cargo del Contratista y de acuerdo al régimen tributario los IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES, establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 16. El Contratista, bajo la gravedad de juramento, manifiesta que ni él ni sus representantes legales, apoderados, revisor | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la | Lo realiza y verifica el supervisor del |

| | | | |
|---|---|---|---|
| fiscal o quien haga sus veces: i). Están incluidos en la lista ONU emitida por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas o la lista emitida por la oficina de control de activos extranjeros de las Naciones Unidas (OFAC) también conocida como lista Clinton, ni en ninguna otra lista restrictiva emitida por organismos nacionales o internacionales, policiales, judiciales o de investigación con igual fin; ii). Han participado en actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo. | | facturación | contrato |
| 17. Hacer uso de las marcas y demás signos distintivos de acuerdo con el manual de identidad gráfica del Departamento de Antioquia, la Ley 2345 del 30 de diciembre de 2023 y la Ordenanza 7del 11 de marzo de 2021. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 18. El contratista al finalizar la ejecución del contrato, deberá hacer devolución de los materiales o insumos que no hayan sido entregados en la ejecución del contrato al Departamento, mediante un acta de entrega al supervisor, relacionando cada uno de ellos, con los soportes documentales correspondientes. | **CUMPLE** | Se realizará con el informe final. | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 19. Garantizar que en los eventos y actividades desarrollados en el marco de la ejecución del contrato se dé cumplimiento a lo estipulado en la Ordenanza N° de 01 de 2020 (prohibición plástica de un solo uso), así como las directrices y orientaciones brindadas por el Departamento de Antioquia sobre la materia. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 20. Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los proveedores de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 21. Los informes, recolección de información, resultado y demás actividades asociadas a la ejecución del presente contrato, son de uso exclusivo y propiedad al 100% del Departamento de Antioquia, razón por la cual, el contratista debe facilitar todos los documentos, estudios, bases de datos, resultados y demás relacionados al objeto del presente contrato o bien para reportes y análisis | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con cada pago. | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |

| | | | |
|---|---|---|---|
| propios del Departamento o bien para patente de registro a nombre del Departamento, en los formatos solicitados y sin perjuicio de los derechos de autor que para el caso correspondan. | | | |
| 22. El contratista, se obliga a mantener al departamento libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| 23. El contratista, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 57 de la ley 715 de 2001 y el numeral 11.4.9 del artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, deberá manejar los recursos que la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia desembolse en una cuenta bancaría exclusiva, destinándolos solamente para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las actividades contratadas. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |
| Las demás que se deriven del artículo 5 de las Leyes 80 de 1993 y de la Ley 1150 de 2007, al igual que todas aquellas que señale la Constitución y la Ley. | **CUMPLE** | Carpeta drive e informes de entrega con la facturación | Lo realiza y verifica el supervisor del contrato |

Las obligaciones/compromisos N° 23 establecidos en la cláusula contractual que no se relacionaron en el cuadro anterior, fueron verificados en su totalidad, en los informes de seguimiento realizados.

**2.2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.**

El Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia:

| OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS | CUMPLE/NO CUMPLE | MEDIO DE VERIFICACIÓN | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|
| 1. Exigir para cada uno de los pagos, que el contratista, cumpla con los requerimientos y las recomendaciones para la buena ejecución del contrato. | **CUMPLE** | Carpeta física y página del SECOPII | Delegación de supervisión, documento |
| 2. Informar por escrito, de manera oportuna e inmediata al contratista las posibles irregularidades encontradas durante el desarrollo del contrato. | **CUMPLE** | Carpeta física y página del SECOPII | La supervisora verifica el cumplimiento |
| 3. Informar al contratista sobre cualquier decisión administrativa que tenga incidencia en la ejecución del contrato. | **CUMPLE** | Carpeta física y página del SECOPII | La supervisora verifica el cumplimiento |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4. Verificar la efectiva prestación del servicio y el cumplimiento de todos los compromisos adquiridos por parte del contratista. | **CUMPLE** | Carpeta física y página del SECOPII | La supervisora verifica el cumplimiento |
| 5. Verificar que el contratista se encuentre al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, durante la celebración, ejecución y liquidación del contrato, de conformidad con el art. 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el artículo 9 de la ley 828 de 2003 y artículo 32 de la ley 1150 de 2007. Y en especial de los profesionales que ejecutan el contrato. | **CUMPLE** | Carpeta física y página del SECOPII | La supervisora verifica el cumplimiento, de pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral del mes de enero del 2025. |
| 6. Cancelar los recursos financieros al contratista de acuerdo con lo estipulado en el contrato. | **CUMPLE** | Carpeta física y página del SECOPII | La supervisora verifica el cumplimiento de las evidencias. |
| 7. Asignar un supervisor por parte de la entidad para que ejerza las respectivas funciones. | **CUMPLE** | Carpeta física y página del SECOPII | La supervisora verifica el cumplimiento, asignada Adriana González Arboleda |
| 8. Las demás que sean inherentes a la correcta ejecución del objeto contractual. | **CUMPLE** | Carpeta física y página del SECOPII | La supervisora verifica el cumplimiento |

## 2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

| **RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ENTIDAD** | **DEPARTAMENTO** | **ASOCIADO(S) si aplica** | **OTROS** | **TOTAL** |
| 1. Recursos iniciales comprometidos | **$3.122.255.015** | **N/A** | **N/A** | **$3.122.255.015** |
| 2. Adiciones | **$1.561.127.500** | **N/A** | **N/A** | **$1.561.127.500** |
| **3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS** | **$4.683.382.515** | **N/A** | **N/A** | **$4.683.382.515** |
| 4. Anticipos | **$0** | **$0** | **$0** | **$0** |
| 5. Recursos pagados / desembolsados | **$3.746.706.015** | **$0** | **$0** | **$3.746.706.015** |
| **6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS** | **$3.746.706.015** | **$0** | **$0** | **$3.746.706.015** |
| 7. Recursos ejecutados | **$4.574.103.590** | **$0** | **$0** | **$4.574.103.590** |
| 8. Recursos no ejecutados | **$109.278.925** | **$0** | **$0** | **$109.278.925** |

**2.4. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**:

## 3. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS EN EL PERIODO DE SEGUIMIENTO

**ANOTACIONES ADICIONALES:**
Durante la ejecución no se presentan solicitudes de suspensión del contrato.
La presente acta es el informe final del proceso contractual.

## 4. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

**FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO:**

El valor del contrato que se pretende suscribir será cancelado por el valor correspondiente a las actividades ejecutadas cada mes a partir de la suscripción del acta de inicio y de acuerdo a la disponibilidad del PAC, contra la entrega de los respectivos soportes de avance que demuestren la ejecución de las actividades desarrolladas de acuerdo al anexo técnico y cronograma, una vez se reciba por parte de la supervisión el cumplimiento.

A. PARÁGRAFO 1: Para cada pago, se debe presentar la siguiente documentación:

a. Informe de Seguimiento de la Supervisión a la Contratación Estatal, en el cual conste el recibo del servicio a satisfacción.
b. Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el representante legal o Revisor Fiscal de la Institución.
c. Fotocopia de la cedula de revisor fiscal.
d. Tarjeta profesional del revisor fiscal.
e. Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
f. Planilla (PILA), con fecha correspondiente al mes facturado de la Institución.

PARÁGRAFO 2: El contratista deberá presentar en debida forma la factura correspondiente a la prestación del bien, obra o servicio. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar al Departamento la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de acuerdo con las instrucciones y directrices de la DIAN.

PARAGRAFO 3: De las facturas que se originen en el presente contrato, al contratista se le harán las siguientes deducciones: Tasa Pro Deporte y Recreación 1.0%.

PARÁGRAFO 4: Los pagos se realizarán de acuerdo con la disponibilidad del PAC.

| CONCEPTO | FECHA | VALOR CONTRATO | VALOR PAGO / DESEMBOLSO | AMORTIZACIÓN ANTICIPO | VALOR NETO A PAGAR | SALDO | COMPRO BANTE DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Inicial** | 27/05/2024 | **$3.122.255.015** | | $0 | $0 | **$3.122.255.015** | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pago No.1 3360054** | 22/08/2024 | | **$ 624.451.003** | $0 | $0 | **$2.497.804.012** | **430012504 8** del 27.08.2024 |
| **Pago No.2 3366358** | 23/09/2024 | | **$ 624.451.003** | $0 | $0 | **$1.873.353.009** | **430012551 6** del 25.09.2024 |
| **Pago No.3** 3376202 | 08/11/2024 | | **$ 624.451.003** | $0 | $0 | **$ 1.248.902.006** | **430012643 2** del 26.11.2024 |
| **Pago No.4** 3381069 | 03/12/2024 | | **$ 624.451.003** | $0 | $0 | **$ 624.451.003** | **430012699 9** del 23.12.2024 |
| **Pago No.5** 3383821 | 16/12/2024 | | **$ 624.451.003** | $0 | $0 | $0 | **4300126940** 12/12/2024 |
| **Adición** | 01/01/2025 | **$1.561.127.500** | | | | | |
| **Pago No.6** 3396759 | 18/02/2025 | | **$ 624.451.000** | $0 | $0 | **$ 936.676.500** | **4300128288** 25/02/2025 |
| **Pago No.7** 3422992 | 22/05/2025 | | **$827.397.575** | $0 | **$827.397.575** | **$109.278.925** | |
| **TOTALES** | | **$4.683.382.515** | **$827.397.575** | $0 | **$827.397.575** | **$109.278.925** | |

## 5. VERIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

El contratista acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 mediante.

Adicionalmente, el supervisor/interventor verificó y revisó las planillas y demás soportes entregados por el contratista que acreditan el pago por concepto de seguridad social y parafiscales del recurso humano contratado.

## 6. CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación en la matriz de riesgos del estudio y documentos previos, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución y liquidación del presente contrato/convenio.

Así mismo, si durante la ejecución del contrato se presentan riesgos imprevisibles, que por su misma naturaleza no fueron contemplados en la matriz de riesgos, también se deberá diligenciar la tabla con los controles y tratamientos respectivos a que hubiere lugar.

| **RIESGO** | **DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO** | **QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO** | **TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN** | **CUANDO Y COMO SE REALIZÓ EL MONITOREO** | **EVIDENCIA** |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | **N/A** | N/A | N/A | N/A | N/A |

Los riesgos que no han sido relacionados en este numeral han sido monitoreados por la supervisión del contrato/convenio durante la vigencia del contrato, sin embargo, no ha sido necesario implementar el tratamiento de mitigación señalado en la matriz de riesgo de los documentos del proceso de contratación, en consideración a que a la fecha no se han presentado o materializado durante la ejecución y liquidación contractual.

## 7. CONTROL Y MITIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS

N/A.

## 8. ANOTACIONES ADICIONALES

N/A.

## 9. ANEXOS

Para constancia, se firma la presente acta el 02/09/2026



_____

Adriana María González Arboleda
**SUPERVISORA**