Atlántico para la Gente	**INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR**	**VERSION**	**001**
		FECHA DE APROBACION	**2020-01-02**

Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.** 1		
Contrato N°	202101098		
Nombre del Supervisor	Eloina del Carmen Goenaga Jiménez		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de servicios profesionales		
Nombre del contratista	**ROCIO DE JESUS FLOREZ CHAMORRO**		
Identificación del contratista	Cédula de Ciudadanía 32.672.236		
Objeto del contrato	Prestación de servicios profesionales para el acompañamiento en la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades emergentes, remergentes y desatendidas – **tuberculosis**, mediante las acciones que lleva a cabo la subsecretaria de salud pública en los 22 municipios del Departamento del Atlántico.		
Plazo	El plazo para la ejecución del contrato será por seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202100428	Fecha del C.D.P	(2021-02-03)
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202101416	Fecha del R.P	(2021-03-01)
Valor del contrato	Contrato Inicial	$ 23.598.000	
	Adición 1	$ 0	
	Adición 2	$ 0	
	Adición 3	$ 0	
	Total	$ 23.598.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
(2021-03-01)	(2021-08-31)	(yyyy-mm-dd)	(yyyy-mm-dd)

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
Calidad del servicio	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			
Otros	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		**Valor**
Valor del Contrato Inicial		$ 23.598.000
Adición No. 1		$ 0
Adición No. 2		$ 0
Adición No. 3		$ 0
Valor Total del contrato		$ 23.598.000
Porcentaje del Anticipo	%	$ 0
Porcentaje del Pago anticipado	%	$ 0
Valor Ejecutado del Contrato		$ 3.933.000
Valor por ejecutar		$ 19.665.000
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.933.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		Uno (1)

Ejecución Contractual:
Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato

<table>
<tr><th>Obligación Contractual</th><th>Producto</th></tr>
<tr><td>Realizar visita de asistencia técnica a las IPS de atención integral, que diagnostican y suministran tratamiento en personas viviendo con TB/VIH</td><td>
Realizó monitoreo y evaluación en los ingresos en los (13) casos coinfección TB/VIH (positivo-previo): 1081029113 – 72432704 – 1045713438 – 1143147211 – 72129792 – 1047224051 – 1143832312 – 32798283 – 22583700 – 72049892 – 8540225 – 1002031151 - 1042449722 al programa TB, se evidencia que las PVTB identificadas:

Para el cumplimiento de la garantía de la atención integral centrada en las PVTB/VIH_SIDA se requirió a las IPS las historias clínicas; dando cumplimiento:

- Quimiosalud a la PVTB 72432704 (fallecido)
- Medicina Integral a las PVTB: 1045713438 – 1042449722
- Vital Salud del Caribe a las PVTB: 1143147211 – 1047224051 - 32798283 – 1002031151
- Sociedad de Infecto logos del Caribe a la PVTB: 1143832312

Quedo pendiente por evidenciar la atención integral centrada de las PVTB/VIH-SIDA:

- 72129792 con aseguramiento en la EAPB Cajacopi
- 72049892 con aseguramiento en la EAPB Mutual SER

Fallecieron durante el tratamiento antiTB

- 1081029113 quien tenía establecido TAR por la IPS OCGN de acuerdo a la HC del 20 de enero de 2021
- 72432704 quien tenía establecido TAR por la IPS Quimiosalud
- 22583700
- 8540225
</td></tr>
<tr><td>Mantener actualizada la información de asesoría y prueba voluntaria para VIH, Tratamiento antirretroviral de pacientes que ingresan al Programa.</td><td>
La actividad fue realizada para el monitoreo y evaluación de los indicadores de gestión y de resultados

<table>
<tr><th>Cohorte</th><th colspan="2">4 de enero al 28 de febrero de 2021</th></tr>
<tr><td>PVTB sensible en el Departamento del Atlántico</td><td>52</td><td rowspan="2">60</td></tr>
<tr><td>PVTB sensible en otros Departamento</td><td>8</td></tr>
<tr><td>PVTB sensible fallecidas durante el tratamiento antifimico</td><td colspan="2">4</td></tr>
<tr><td>asesoría prueba voluntaria para VIH en PVTB</td><td colspan="2">41</td></tr>
<tr><td>Realización prueba voluntaria para VIH en PVTB</td><td colspan="2">41</td></tr>
<tr><td>PVTB/VIH positivo</td><td>6</td><td rowspan="2">13</td></tr>
<tr><td>PVTB/VIH previo</td><td>7</td></tr>
<tr><td>PVTB/VIH fallecidas durante el tratamiento antifimico</td><td colspan="2">4</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Entrega mensual de informe de actividades de avance e indicadores de programa de acuerdo a los términos de referencia

Evaluó indicadores de gestión programática contemplados en el plan de monitoreo y evaluación del PNPCT establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

INDICADOR	**% CUMPLIMIENTO**	**COHORTE**					
Realización de Asesoría de Prueba Voluntaria para VIH	68%	Búsqueda de Dx B24X en PVTB ingresadas al PNPCT del 4 de enero al 28 de febrero de 2021					
Realización de Prueba Voluntaria para VIH		**PVTB sensible**	**Realización APV y Prueba**	**VIH (-)**	**VIH (+)**	**VIH Previo**	**Pendiente por reporte Resultado VIH**
		60	41	41	6	7	6
Casos que reciben TAR	69%	9	**No. identificación**		**Observaciones**		
			1081029113 - 72432704 1045713438 - 1143147211 72129792 - 1047224051 1143832312 - 32798283 22583700 - 72049892 8540225 - 1002031151 1042449722				
Casos que reciben Trimetoprim Sulfa	69%	9	72432704 - 1045713438 1143147211 - 1047224051 32798283 - 22583700 8540225 - 1002031151 1042449722		Las IPS de atención definieron no establecer la terapia a las PVT/VIH: 1081029113 – 1143832312. No tienen establecimiento de la Profilaxis TMP/SMX: 72129792 72049892		
Garantía de atención integral y apoyo a los en PVTB con Dx VIH (+)	69%	9	1081029113 - 72432704 1045713438 - 1143147211 72129792 - 1047224051 1143832312 - 32798283 22583700 - 72049892 8540225 - 1002031151 1042449722				
Introducción de los métodos preventivos para VIH para PVTB	%	0					
Diagnóstico de TB (cultivo) en PVV	166%	2	72432704 - 1143832312				
Diagnóstico de TB (prueba molecular) en PVV	41,%	5	1143147211 – 1047224051 – 1143832312 - 32798283 1002031151				
Mortalidad casos coinfección TB/VIH	33,%	4	1081029113 - 72432704 22583700 - 8540225				
Condición de ingreso al programa PVTB/VIH	66,%	8	1081029113 - 1045713438 1143147211 - 72129792 22583700 - 72049892 8540225 - 1002031151		Nuevo		
	0,7,%	1	1143832312		Previamente tratados		
	16%	2	72432704 - 32798283		Reingreso tras perdida en el seguimiento		
	0,7%	1	1047224051		Reingreso tras fracaso		

Apoyo a las actividades administrativas del programa de tuberculosis y demás que se le asignen dentro del marco de sus competencias.	Dio cumplimiento a las solicitudes diarias de acuerdo al flujo y a la calidad del dato por las instituciones, información entrada al correo electrónico programático: tuberculosisylepraatlantico@gmail.com. - Descargó, reproducción de la información recibida del correo programático, conformó los paquetes documentales individuales a cada caso, analizó la información para el cumplimiento al requerimiento de los lineamientos del programa, respondió y autorizó esquemas de tratamiento de acuerdo a la información recibida y archivar. - Atendió las solicitudes de ingreso y la dispensación de tratamiento antifimico para PVTB sensible, latente y VIH: De acuerdo al flujo y ante el análisis de calidad del dato aportado por las instituciones, al correo electrónico programático tuberculosisylepraatlantico@gmail.com, para los ingresos al PNPCT de los casos nuevos, además de la dispensación de los medicamentos antiTB fase intensiva y de continuación a **(51) IPS entre Privadas y Públicas** de la red prestadora de servicios de salud del Dpto. del Atlántico, para el manejo en **(148) PVTB** del año 2020 y 2021, con **(87)** dispensaciones de RHZE adultos, **(51)** dispensaciones de RH 150/75 y **(16)** dispensaciones esquema individualizado

Los soportes documentales del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes:

Comunicados vía correo electrónico epretel@atlantico.gov.co - tuberculosisylepraatlantico@gmail.com, ficha individual de tratamiento, soportes documentales de paraclínicos, HC, tarjetas individuales de tratamiento de tuberculosis, libro de casos y actividades 2020 y 2021, entre otros.

ELOINA DEL CARMEN GOENAGA JIMENEZ, quien actúa en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO**, en calidad de Supervisor/Interventor, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Barranquilla, jueves ocho (09) de abril de 2021

FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: 32.609.770

FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 32.672.236