

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 5

FECHA DEL INFORME 12 -11 -2024

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒ FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME	DESDE 12/10/2024 HASTA 11/11/2024
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE	VIDA PLENA
		SECTOR	Salud y Protección Social
		PROGRAMA	Salud Pública
		META	30, Evaluar el cumplimiento de las rutas integrales de atención (RIAS) vigentes en los prestadores de salud existentes en el municipio .
		NOMBRE DEL PROYECTO	Transformación saludable de Chía
		CÓDIGO BPPIN	2024251750007

DATOS GENERALES DEL CONTRATO								
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES			CONTRATO No.		CP1.PCCNTR. 6753859	
CONTRATISTA		MONICA CONSUELO SANDOVAL HERNANDEZ						
PLAZO DE EJECUCIÓN		3 MESES Y 10 DAS						
FECHA DE CONTRATO		11/ 09/ 2024		FECHA DE INICIO		12/09/2024		
FECHA TERMINACIÓN		20 /12/ 2024						
PRORROGA	FECHA	XXXXX		TIEMPO	XXXXX		FECHA TERMINACIÓN	XXXXX
SUSPENSIÓN	FECHA	XXXXX		TIEMPO	XXXXX		FECHA TERMINACIÓN	XXXXX
VALOR INICIAL EN NÚMEROS		XXXXX		EN LETRAS	XXXXX			
ADICIÓN	FECHA	XXXXX		VALOR	XXXXX		VALOR FINAL	XXXXX

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

INFORME DE SUPERVISIÓN							
FECHA DE PRESENTACIÓN		12/11/2024		SOPORTES		ACTAS DE SEGUIMIENTO, CON REGISTRO FOTOGRAFICO, FIRMAS DE ASISTENCIA ,LISTAS DE CHEQUEO.	
EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:							
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA				% PROGRAMADO (SI APLICA – N/A)	% ALCANZADO (SI APLICA – N/A)	OBSERVACIONES INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO	
1. Elaborar con el supervisor del contrato, el cronograma de actividades mensuales.				100%	60%	Se elabora un Excel de cronograma de actividades para el mes de Octubre y 2 semanas de Noviembre Producto: cronograma en Excel de actividades	
2.Apoyar a la Secretaria de Salud en el seguimiento a la aplicación del AIEPI clínico (atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia) Institucional de las IPS (Instituciones prestadoras de salud) del Municipio Chía, con el fin de identificar los menores de 5 años vulnerables a las enfermedades prevalentes de la infancia.				100%	60%	Se realiza seguimiento a tres instituciones con el fin de identificar los menores en riesgo Producto: acta de reunión, registro fotográfico De igual manera se realiza reunión con el grupo de Pic hospital dando directrices para mejoramiento de dato con las ficha AIEPI	
3.Apoyar a la Secretaria de Salud en la consolidación de la información recolectada desde las IPS (Instituciones prestadoras de salud) de los reportes de la enfermedad				100%	60%	Se consolida información recolectada en hojas de datos en Excel para el periodo entre los meses de enero a octubre, se	

INFORME DE SUPERVISIÓN			
Respiratoria en los diferentes grupos de edad de acuerdo a lineamientos municipales con el fin de actualizar el observatorio de infecciones respiratorias, presentando base e informe de en formato Excel.			envía a los correos municipal y departamental Producto: Excel con información recolectada por las IPS de IRA verificando las alertas
4.Apoyar a la Secretaría de Salud en la notificación, a las Instituciones Prestadoras de Salud, de las alertas resultantes de la información de población con infecciones respiratorias, recolectadas de los demás actores de la salud.	100%	60%	Se filtra la base de datos de AIEPI Se genera un Excel con los datos recolectados en la plataforma SURVEY 123 donde se visualizan las alertas presentadas en los menores y así poder realizar los respectivos seguimientos por parte de los profesionales del PIC, IPS, EAPB, aseguramiento, educación ,registraduria , PAI . Producto: Base en Excel con las alertas presentadas y sus respectivos seguimientos
5.Participar en las unidades de análisis, aportando los datos recolectados en la historia clínica del paciente con el área de epidemiología de la Secretaría de Salud Municipal en temas relacionados en mortalidad y/o morbilidad por infecciones respiratorias en la población del municipio de Chía y enfermedades prevalentes de la infancia, a fin de identificar la causa de la mortalidad infantil.	100%	60%	En el periodo comprendido del 12/10/24 al 11/11/24 no se presentaron casos de mortalidad por IRA y la morbilidad se registra para efectuar la respectiva estadística de la población atendida y notificada por las IPS Producto: Acta
6.Apoyar a la Secretaria de Salud en el fortalecimiento, mediante asistencias técnicas y seguimiento a las IPS (instituciones prestadoras de salud) en la aplicación de protocolos, guías vigentes y planes de contingencia de prevención de las enfermedades respiratorias y la EDA (enfermedad diarreica aguda) para la vigilancia y atención de las mismas, mediante visitas de seguimiento y verificación de protocolos.	100%	60%	Se realiza socialización de guías y protocolos de manejo IRA /EDA mediante visitas técnicas realizadas a Eps servisalud ,Cafam, clínica de Marly, Clínica Universidad de la sabana ,hosítal san Antonio chia Producto: acta, registro fotográfico
7.Apoyar a la Secretaria de Salud en el seguimiento de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo, o, presencia de alteraciones en la primera infancia, por parte de las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) mediante la implementación de indicadores de medición, gestión e impacto en las EAPB (entidades administradoras de planes de beneficios) del Municipio de Chía.	100%	60%	Se realiza socialización Ruta de Atención según resolución 3280 del 2018, se realiza lista de chequeo para verificación de ruta de mantenimiento de salud en la infancia. En la asistencia técnica se hace énfasis en la demanda inducida de pacientes con riesgo para su respectiva canalización Producto: acta y listas de chequeo
8.Apoyar a la Secretaria de Salud con las visitas de verificación para el buen funcionamiento de las Salas ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) de la Clínica Chía, Clínica Universidad de la Sabana, Hospital San Antonio y Clínica de Marly del Municipio de Chía.	100%	60%	Se realiza vista de seguimiento al buen funcionamiento de la salas era . Se visita 2 IPS ,Clínica de Marly y Clínica Universidad de la Sabana.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	3 de 5

INFORME DE SUPERVISIÓN			
			Producto: Acta, registro fotográfico, lista de chequeo
9.Realizar seguimiento al funcionamiento de consultorios particulares prestadores de servicios en el área de terapia respiratoria, con el fin de consolidar la información correspondiente a la población del municipio de Chía, mediante el diligenciamiento del acta de visita aportada por la secretaria de salud municipal.	100%	60%	Se realiza visita a dos consultorios particulares de terapia respiratoria del municipio de Chía. Producto: acta de visita registro fotográfico.
10.Apoyar a la Secretaria de Salud en la consolidación de actividades de captura, registro, digitalización y análisis de datos para actualización del observatorio de infecciones respiratorias y de enfermedad diarreica aguda y de los sistemas de registro de información de los menores de cinco años afectada por estas enfermedades, anexando las bases en formato Excel.	100%	60%	El día 8 de noviembre /2024 nos reunimos con la Jefe Rosmary para hacer adelantos en el observatorio de Enfermedades respiratorias y EDA. Salas. era, mes enero -septiembre 2024 Producto: Acta, base en Excel , registro fotográfico
11. Realizar informe gerencial y análisis de la información, incluyendo instituciones y base de datos de la población asistida, por ciclo vital con indicadores de medición, gestión e impacto.	100%	60%	Se realiza informe gerencial por ciclo vital e indicadores de medición Producto: Informe gerencial
12. Apoyar a la secretaria de salud en el desarrollo de una estrategia publicitaria relacionada con las infecciones respiratorias y enfermedad diarreica aguda, para la comunidad, partiendo de las problemáticas y necesidades identificadas en la población menor de 5 años.	100%	60%	Se realiza infografía relacionada con las infecciones respiratorias y enfermedad diarreica aguda dirigida a la comunidad. Producto: se elabora estrategia publicitaria.
13.Apoyar a la secretaria de salud en el desarrollo de una estrategia de prevención y manejo de infecciones respiratorias y enfermedad diarreica aguda, para las IPS partiendo de las problemáticas y necesidades identificadas en la población de 5 años.	100%	60%	Se realiza estrategia publicitaria de prevención y manejo a la IRA y EDA dirigida a las IPS Producto: se elabora estrategia publicitaria.
14.Apoyar a la secretaria de salud en el desarrollo de una estrategia de prevención y manejo de infecciones respiratorias y la enfermedad diarreica aguda, para los jardines infantiles del municipio de Chía.	100%	60%	Se realiza estrategia publicitaria de prevención y manejo a la IRA y EDA dirigida a los jardines del municipio de Chía. Producto: se elabora estrategia publicitaria.
DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:			
OBSERVACIONES			
EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO SI ☒ NO ☐			
MOTIVOS SI NO FUE APROBADA	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		

VALOR INICIAL	\$22.300. 000.00	
VALOR ADICIÓN	XXXXXXXXXXXX	

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	5 de 5

NOTA IMPORTANTE: LOS VALORES REFERENCIADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO DEBEN SER GIRADOS DE LA CUENTA **MAESTRA DE SALUD PÚBLICA - CUENTA DE AHORROS – BANCOLOMBIA # 33737531665**

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	CÓDIGO	GEC-FT-51-V4
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.6753859	CONTRATISTA	MONICA CONSUELO SANDOVAL HERNANDEZ		
FECHA DE CONTRATO	12/09/2024	NIT / CC	35477038	TELÉFONO	3202396109
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE LA SALUD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN VIGILANCIA , SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD PARA EL PROGRAMA AIEPI .				
FECHA DE EVALUACIÓN	12/11/2024	PERIODO EVALUADO DEL	12/10/2024	AL	11/11/2024

EVALUACIÓN						
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN	RANGO		PUNTAJE	
			MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR	
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	15	
		Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga).	1	8		
		No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)	0			
	SERVICIO	Entrego la totalidad pactada en el periodo	9	15	15	
		Entrego parcialmente lo pactado para el periodo	1	8		
		No realizo entregas dentro del periodo pactado	0			
CALIDAD	CONFORMIDAD	Cumple con las especificaciones pre establecidas	7	12	12	
		Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones	1	6		
		Rechazo total. No cumple con las especificaciones	0			
	FUNCIONALIDAD	No se ha presentado servicio o producto defectuoso	7	12	12	
		Parte del servicio o producto contiene defectos.	1	6		
		Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.	0			
OPORTUNID	REQUERIMIENTO	No se han presentado requerimientos	14	22	22	
		Los requerimientos fueron atendidos oportunamente	5	13		
		Fue necesario volver a requerir para lograr solución	1	4		
		No se atendieron los requerimientos presentados.	0			
GESTIÓN	EFECTIVIDAD	Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo	11	20	20	
		Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo.	1	10		
		Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista	0			
	LEGALES	No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones	1	4	4	
		Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.	0			
		PUNTAJE MÁXIMO 100			TOTAL PUNTAJE	
☒ EXCELENTE (81 - 100) ☐ BUENO (61 - 80) ☐ REGULAR (41 - 60) ☐ DEFICIENTE (21 - 40) ☐ MALO (0 - 20)						

☒ EXCELENTE (81 - 100)

☐ BUENO (61 - 80)

☐ REGULAR (41 - 60)

☐ DEFICIENTE (21 - 40)

☐ MALO (0 - 20)

OBSERVACIONES

N/A

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	CÓDIGO	GEC-FT-52-V3
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.6753859	CONTRATISTA	MONICA CONSUELO SANDOVAL HERNANDEZ	
FECHA DE CONTRATO	12/09/2024	NIT / CC	35477038	TELÉFONO 3202396109
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE LA SALUD PARA REALIZAR ACTIVIADES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD PARA EL PROGRAMA AIEPI .			

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
2	DE	4	DEL	12/10/2024	AL 11/11/2024

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
2024002533	21305	\$ 22.300.000	\$ 6,690.000	\$ 15.610.000

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
4577290893	OCTUBRE	SALUD	\$ 334.500
		PENSIÓN	\$ 428.200
		ARL	\$ 28.000
TOTAL			\$ 790.500
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.			

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR				
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE:				
☒ EXCELENTE (81 - 100)	☐ BUENO (61 - 80)	☐ REGULAR (41 - 60)	☐ DEFICIENTE (21 - 40)	☐ MALO (0 - 20)

CERTIFICACIÓN	
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS.	
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 12 DÍAS DEL MES NOVIEMBRE DEL AÑO 2024	

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato. Si es así, elimine el texto siguiente.

Si, por el contrario, se trata de un contrato o convenio celebrado con anterioridad al 2024 o a través de SECOP I, se debe incluir en manuscrito la firma, nombre, cargo y correo del supervisor.

SUPERVISOR	
NOMBRE	_____
CARGO	_____
CORREO	_____
	FIRMA