

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

LISTA DE CHEQUEO – SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO

ENTORNO Y/O COMPONENTE	Vigilancia en Salud Publica
LINEA (VSA) / SUBSISTEMA (VSP)	SIVIGILA - Gestión administrativa y de seguimiento del componente de la vigilancia en salud pública_Fortalecimiento AT públicas a Subredes
NIVEL DE OPERACIÓN	Subred
MES / PERIODO VERIFICADO	01 de febrero al 31 de marzo de 2025
FECHA DEL SEGUIMIENTO	25, 26 y 27 de junio y 01 de julio de 2025
RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO	Mabel Rocío Lizcano Ortega



1. LISTA DE CHEQUEO

INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: Gestión de la información para la vigilancia en salud pública.



CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: 105

PRODUCTO: Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>1. Evaluación técnica a UPGD que notifican en 1 a 4 subsistemas, garantizando la adherencia y cumplimiento al proceso a través de la medición de indicadores establecidos.</p> <p>En caso de que alguna Subred responsable de generar los insumos para la asistencia técnica por parte del equipo de fortalecimiento distrital, no realice la entrega de manera oportuna y completa al equipo, la Subred asumirá la asistencia técnica correspondiente por</p>	<p>1.1.Cronograma integral de evaluación por localidad; envío mensual (los cinco (5) primeros días calendario, mes vencido) al nivel central (a cada uno de los líderes del nivel central con copia a cada líder de subsistema para seguimiento de la gestión) coherente con informe de gestión radicado en SDS (de planeación inicial y final) y con los indicadores GESI para el subsistema Sívigila. Debe incluir la información entregada por el equipo de fortalecimiento de</p>	X		<p>Febrero de 2025</p> <p>Producto ejecutado Delia Milena Jiménez Manjarres (24 horas), Johana Katherine Sánchez Cruz (24 horas), Ingrid Viviana Leal Gómez (15 horas), Zulma Lilian Plaza Barón (12 horas), Sandra Ligia de Antonio Martínez (9 horas), Jheyson Jair Morales Serrato (6 horas) y José Luis Triana Sagastuy (6 horas). Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que la diferencia tarifaria, será objeto de verificación en el proceso de conciliación de glosas para el período respectivo.</p>



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
el producto de gestión de la información del subsistema implicado.	<p>asistencias técnicas y enviar al nivel central de manera consolidada. Incluye acta de concertación integral de referentes de subsistemas participantes.</p> <p>1.2. Soportes idóneos de cierres temporales o definitivos u otros cambios en las UPGD (incluir servicios habilitados), incluye soporte a través de correo reportado en REPS de solicitud al prestador de realizar la respectiva novedad ante habilitación de SDS. Cada Subred debe ir ajustando la base de asistencias técnicas con las novedades reportadas al nivel central mensualmente por el líder de Sivigila o por los referentes de subsistema locales con aval del referente - líder de subsistema del nivel central.</p> <p>1.3. Evaluación trimestral a UPGD (con seguimiento de hallazgos y/o compromisos anteriores, listado de asistencia con firma de la UPGD y lista de chequeo con calidad, el formato debe incluir: los servicios habilitados, los indicadores de gestión por periodos epidemiológicos evaluados por UPGD (incluye eventos</p>			<p>Se evidencia por informe de gestión como meta programada dieciséis (16) asistencias técnicas (\$3.773.163), las cuales, fueron debidamente ejecutadas y soportadas.</p> <p>Marzo de 2025</p> <p>Producto ejecutado por Zulma Lilian Plaza Barón (30 horas), Johana Katherine Sánchez Cruz (24 horas), Sandra Ligia de Antonio Martínez (10 horas), Gina Consuelo Urrego Beltrán (8 horas), Ingrid Viviana Leal Gómez (6 horas) y Ana Milena Orrego Vega (6 horas).</p> <p>Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que la diferencia tarifaria, será objeto de verificación en el proceso de conciliación de glosas para el periodo respectivo.</p> <p>Se evidencia por informe de gestión como meta programada dieciséis (16) asistencias técnicas (\$3.773.163), sin embargo, se ejecutaron catorce (14) asistencias (\$3.301.518). La subejecución de dos (2) asistencias se relaciona con el cierre definitivo de la UPGD Centro Internacional Integral de Restauración y el cierre temporal de la UPGD IPS Comfasalud S.A.</p> <p>1.1. Cronograma integral</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico a SDS (rdrodriguez@saludcapital.gov.co, aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co, notificacionesivigila@saludcapital.gov.co y redsivigila@saludcapital.gov.co) del 05/03/2025 y del 04/04/2025 con el cronograma ejecutado en febrero y marzo de 2025. - Acta en modalidad presencial del

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>notificados), la versión del aplicativo y la relación de seguimiento por parte de la Subred al Sivigila 4.0 (proceso gestión, cargue y usuario); hallazgos y compromisos)). Registrar la coherencia entre las descargas Sivigila de la UPGD y descarga Sivigila de la localidad y describir los hallazgos y compromisos pactados.</p> <p>Los hallazgos relevantes de IAAS deben ser retroalimentados al referente de evento del nivel central (iaas-rb@saludcapital.gov.co).</p> <p>Los hallazgos específicos de transmisibles deberán ser remitidos al líder del subsistema de la Subred con copia al coordinador de VSP para conocimiento y gestión acorde con la ficha técnica de este.</p> <p>1.4. Tablero control de indicadores y tablero de asistencias con calidad (en los formatos anexos al convenio sin modificaciones). Deben ser enviados a SDS con copia a cada uno de los referentes distritales de los subsistemas que participan en la evaluación técnica integral para conocimiento y seguimiento de la gestión.</p> <p>1.5. Plan de mejora con</p>			<p>03/02/2025 y del 03/03/2025 de concertación de las asistencias técnicas a realizar en febrero y marzo de 2025.</p> <p>1.2. Cierres temporales o definitivos u otros cambios en las UPGD: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>1.3. Evaluación trimestral a UPGD De acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo definida por lineamiento; se establece una muestra representativa de diecinueve (19) asistencias técnicas a verificar con detalle en el ciclo, las cuales se distribuyen según peso porcentual así: diez (10) para febrero de 2025 y nueve (9) para marzo de 2025.</p> <p>Candelaria Se reportaron por informe de gestión cinco (5) asistencias técnicas (cuatro (4) para febrero de 2025 y una (1) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas. Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle tres (3) asistencias para el ciclo (dos (2) para febrero de 2025 y una (1) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <p>1. Universidad de la Salle Sede la Candelaria / Universidad de la Salle Sede Centro del 13/02/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem "4.2.4." registra "...presenta cierre temporal desde el día 13/12/2024 hasta el 9/01/2025, semanas 51, 51 del 2024 a la 01 del 2025...", sin embargo, correspondería a "...presenta cierre temporal desde el día 13/12/2024 hasta el 9/01/2025, semanas 51, 52 del 2024</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>seguimiento según hallazgos (en caso que la UPGD cumple criterios para ser clasificada como crítica (calificación menor al 75% o incumplimiento reiterativo (dos veces o más), de los tiempos establecidos en la oportunidad de notificación)).</p> <p>El plan de mejora deberá ser enviado en un plazo no mayor a cinco (5) días calendario por la UPGD a la Subred; posterior a la recepción de este, se debe realizar seguimiento al cumplimiento en un plazo máximo de treinta (30) días calendario (integral por UPGD). La Subred debe enviar concepto de aprobación del plan al prestador o retroalimentar acorde con lo estipulado en el documento operativo (monitoreo a críticas).</p> <p>1.6. Relación de acciones de mejora por UPGD (75% al 85% de cumplimiento) – correos de seguimiento. La Subred debe hacer seguimiento al envío por parte de la UPGD de los compromisos establecidos con un plazo máximo de cuatro (4) días calendario, posterior al recibido, se debe realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones en un plazo máximo de treinta (30) días</p>			<p>a la 01 del 2025...".</p> <p>Por otro lado, se evidencia ausencia del registro de la concordancia entre la descarga del Sivigila de la UPGD y el Sivigila local.</p> <p>Lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem "1. Calidad de la notificación" registra "...998: Se evidencia notificación en dos semanas con oportunidad y calidad...", sin embargo, lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem "4.3.3.2." registra "...Para el evento 998 la UPGD en el trimestre evaluado presentó notificación de las semanas 45, 46 y 05...".</p> <p>2. Mediexpress IPS Sede 4 Universidad de América del 21/02/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem "4.2.2." registra "...el cove de diciembre fue socializado el 20/012/2024...", sin embargo, correspondería a "...el cove de diciembre fue socializado el 20/12/2024...".</p> <p>Por otro lado, se evidencia ausencia del pantallazo del PNS del Sivigila web correspondiente a la SE01 a SE05 y ausencia del registro de la concordancia entre la descarga del Sivigila de la UPGD y el Sivigila local.</p> <p>Finalmente, en ítem "4.3.12." registra "...Archivo RA recibido 03/12/2024 y cargado el 03/11/2024 sem 48, Archivo RA recibido 19/12/2024 y cargado el 11/12/2024 sem 49...".</p> <p>Acta de cierre en ítem "Desarrollo de los temas" registra "...informando una calificación global del 99%...", sin embargo, acorde con tablero de control correspondería a "...informando una calificación global del 98,5%...".</p> <p>3. Consultorio de Empresa DIAN Nivel</p>

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>calendario. Ante el no cumplimiento, se debe generar oficio al gerente o representante legal de la UPGD.</p> <p>1.7. Evidencia de articulación con el subsistema transmisibles (insumos necesarios para aplicación lista específica de chequeo y retroalimentación de hallazgos si aplican).</p> <p>1.8. Concordancia cronograma – indicadores GESI – SEGPLAN.</p> <p>1.9. Acta integral de cierre de asistencia técnica con el prestador donde se evidencien los hallazgos integrales socializados por cada subsistema que participa y firma de recibido y aprobación del responsable asignado por la entidad para recibir la asistencia integral (no es válida la lista de asistencia como aprobación del acta).</p> <p>1.10. Acta de articulación entrega alistamiento trimestral para asistencia (gestión de seguimiento por cada mes) (técnico - epidemiólogo - ingeniero gestión de la información transversal).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: trimestral (distribución mensual</p>			<p>Central del 14/03/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “Clasificación” registra “...<i>Menos de 3 subsistemas...</i>”, sin embargo, correspondería a “...<i>Hasta 4 subsistemas...</i>”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “4.3.2.” registra “...<i>En el trimestre evaluado de septiembre a noviembre la UPGD NO presentó notificación negativa mayor a 3 semanas...</i>”, sin embargo, correspondería a “...<i>En el trimestre evaluado de diciembre a febrero la UPGD NO presentó notificación negativa mayor a 3 semanas...</i>”.</p> <p>Lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem “1. Calidad de la notificación” registra “...998: <i>No presenta duplicidad en las semanas 49 a 09 de 2025, se evidencia notificación en las semanas: 49, 51, 04, 05, 06 y 08...</i>”, sin embargo, lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.3.2.” registra “...<i>En el periodo evaluado de SE 49 2024 a la 9 De 2025 se observa notificación semanal en SE 1, 2, 3, 7 de 2025...</i>”.</p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <p>4. Batallón de Infantería Guardia Presidencial del 12/02/2025 para Sivigila y Transmisibles.</p> <p>5. Departamento Médico Universidad de los Andes del 18/02/2025 para Sivigila y Transmisibles.</p> <p>Santa Fe</p> <p>Se reportaron por informe de gestión nueve (9) asistencias técnicas (cuatro (4) para febrero de 2025 y cinco (5) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	de meta para UPGD activas durante la vigencia, acorde con dinámica de estas).			<p>Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle seis (6) asistencias para el ciclo (tres (3) para febrero de 2025 y tres (3) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Consultorio de Empresa Banco de Bogotá del 12/02/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia cronograma en ítem “Fecha AT” registra “...12/02/2025...”; sin embargo, tablero de control en ítem “Fecha de la visita” registra “...11/02/2025 y 12/02/2025...”. Lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem “2. Ajustes 6-D” registra “...semana 3 evento 995 se realiza ajuste D en asistencia técnica pendiente envío de acta...”, sin embargo, ítem “1. Calidad de la notificación” y lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.3.2.” registra “...se encuentra una duplicidad en la semana 3 a la cual no se le ha realizado ajuste D, este ajuste se realiza en la asistencia técnica y se envía acta a la subred...”. Acta de cierre en ítem “Hora inicio” registra “...10:10 am...”, sin embargo, listado de asistencia en ítem “Hora inicio” registra “...10:00 am...”. Por otro lado, en ítem “Desarrollo” registra “...Siendo las 10:30 pm...”, sin embargo, en ítem “Hora final” y listado de asistencia en ítem “Hora final” registra “...10:30 am...”. <ol style="list-style-type: none"> Redes Médicas SAS IPS Sede Centro Internacional del 20/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM y SISVECOS: se evidencia lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem “1. Envío de la BAI los 10 primeros días del mes y la notificación de los eventos identificados” registra “...Noviembre 2024: Se receptionan 8770 RIPS, el 10/12/2024

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>12/10/2024...”</p> <p>Acta de cierre en ítem “Desarrollo” registra “...Siendo las 11:30 pm...”, sin embargo, en ítem “Hora inicio” y listado de asistencia en ítem “Hora inicio” registra “...11:30 am...”.</p> <p>3. Centro de Atención Psicológica Universidad de los Andes / Centro de Atención Psicológica Universidad de los Andes / Centro de Atención Psicológica Casa Espinosa del 25/02/2025 para SIVIM y SISVECOS: se evidencia lista de chequeo del subsistema SIVIM y SISVECOS en ítem “Código de habilitación UPGD” registra “...110011E+11...”, sin embargo, acorde con cronograma, tablero de control y archivo en Excel denominado “Base AT_02DIC24_31JUL25_act” correspondería a “...110010686305...”. Acta de cierre y listado de asistencia en ítem “Fecha” registra “...2025/11/25...”, sin embargo, listas de chequeo en ítem “Fecha” registra “...2025-02-25...”.</p> <p>4. Centro de Atención en Salud CAFAM Procuraduría / CAFAM Procuraduría del 13/03/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia acta de cierre en ítem “Hora final” registra “...11:20 am...”, sin embargo, listado de asistencia en ítem “Hora final” registra “...11:25 am...”.</p> <p>5. Centro de Atención en Salud CAFAM Centro del 18/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM y SISVECOS: se evidencia correo electrónico de programación en ítem “Fecha AT” registra “...18/01/2025...”.</p> <p>Lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.5.2.” registra “...se encontró 4 eventos notificación de eventos individuales que requirieran toma de muestra que ingresa el 100% de los</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>laboratorios al aplicativo como confirmados por laboratorio...”, sin embargo, en ítem “4.4.2.” registra “...la UPGD se notificó 4 eventos que requerían toma de muestra de laboratorio evento 710, evento 850 y evento 340...evento 210 sin muestra...”.</p> <p>Acta de cierre en ítem “Desarrollo” registra “...1.4. SISVECOS...Puntaje: 98%...con la obtención de un puntaje global de 98%...”, sin embargo, acorde con lista de chequeo y tablero de control correspondería a “...1.4. SISVECOS...Puntaje: 100%... con la obtención de un puntaje global de 97,8%”.</p> <p>6. Salud Bolívar IPS / Salud Bolívar IPS SAS Sede Carrera 10 del 31/03/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.11.1.” registra “...210...se está validando la toma de la muestra por parte de la UPGD...”, sin embargo, en ítem “4.3.3.” registra “...Para el periodo evaluado la UPGD solo presenta notificación de un evento individual (850 VIH) ...”.</p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <p>7. Clínicos Programas de Atención Integral SAS IPS del 07/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM y SISVECOS.</p> <p>8. Fundación Universidad Central del 19/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM y SISVECOS.</p> <p>9. Manuel Elkin Patarroyo Murillo / Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca del 19/03/2025 para Sivigila y Transmisibles.</p> <p>Mártires</p> <p>Se reportó por informe de gestión una (1) asistencia técnica (para marzo de 2025), la</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>cual, fue debidamente soportada y acorde con muestreo se procede a revisar con detalle, correspondiente a:</p> <p>1. Clínica San Francisco de Asís SAS del 13/03/2025 para Sivigila, IAAS y Transmisibles: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.3.” y “4.3.3.1.” registra “...encontrando 5 registros individuales...de los cuales tres ...3 (60%)...presentan errores...hallazgos de georreferenciación...”, sin embargo, solo se hace mención a dos (2) eventos 813.</p> <p>Por otro lado, en ítem “4.3.8.” registra “...la UPGD presentó 4 casos los cuales están oportunos...”, sin embargo, ítem “4.3.3.” registra “...encontrando 5 registros individuales...”.</p> <p>Lista de chequeo del subsistema IAAS en ítem “Resultado evaluación tablero IAAS - Observaciones” registra “...La UPGD obtiene una calificación del 100%...”, sin embargo, en ítem “Resultado evaluación tablero IAAS – Calificación” registra “...98...”.</p> <p>Lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem “1. Calidad de la notificación” registra “...813 se notifican dos casos: 41695591 es un caso el cual el laboratorio...41695591 caso notificado con oportunidad...”, sin embargo, lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.3.1.” registra “...813...41695591...5863161...”.</p> <p>San Cristóbal</p> <p>Se reportaron por informe de gestión cuatro (4) asistencias técnicas (dos (2) para febrero de 2025 y dos (2) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas. Acorde con muestreo se proceden a revisar</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>con detalle dos (2) asistencias para el ciclo (una (1) para febrero de 2025 y una (1) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <p>1. Roberto López Morales del 14/02/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “Alistamiento”, “Hora inicio” y “Hora finalización” registra “...2025-02-14...7:00 am...8:00 am...”, correspondiendo al mismo día en que se lleva a cabo la asistencia técnica. Por otro lado, se evidencia ausencia del registro de la concordancia entre la descarga del Sivigila de la UPGD y el Sivigila local. Lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem “1. Calidad de la notificación”, “2. Ajustes 6-D” y “5. Ingresos de casos a SIVIGILA con las muestras de acuerdo al evento” registra “...en las semanas 45 a la 52 del 2024 y semana 1 a la 4 del 2025...”, sin embargo, lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.2.” registra “...durante el periodo evaluado, semana 45 2024-semana 05 2025...”.</p> <p>2. Centro San Camilo Juan Rey del 05/03/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.2.” registra “...En el trimestre evaluado de septiembre a noviembre la UPGD NO presentó notificación negativa mayor a 3 semanas...”, sin embargo, correspondería a “...En el trimestre evaluado de diciembre a febrero la UPGD NO presentó notificación negativa mayor a 3 semanas...”.</p> <p>Por otro lado, se evidencia ausencia de pantallazo del PNS del Sivigila web correspondiente a la SE49 a SE52.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>Lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem “1. Calidad de la notificación” registra “...995: No se presenta notificación en sem 1, 2, 4 y 5...998: No se evidencia notificación correspondiente a este evento en sem 49, 51, 52, 1, 2, 4, 5 y 7...”, sin embargo, lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.3.5.” registra “...MORBILIDAD POR IRA...se observa notificación semanal excepto en SE52, 1 y 2 dado que institución estaba en cierre temporal por vacaciones colectivas...MORBILIDAD POR EDA...no se observa notificación semanal en SE 49, 51, 4, 5 y por cierre temporal por vacaciones colectivas en SE 52, 1 y 2...”.</p> <p>Acta de cierre en ítem “Desarrollo” registra “...informando una calificación global del 99%...”, sin embargo, acorde con tablero de control correspondería a “...informando una calificación global del 98,5%...”.</p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Unidad Médica Familiar del Sur IPS SA del 13/02/2025 para Sivigila y Transmisibles. Centro San Camilo Los Libertadores del 05/03/2025 para Sivigila y Transmisibles. <p>Rafael Uribe Uribe</p> <p>Se reportaron por informe de gestión siete (7) asistencias técnicas (tres (3) para febrero de 2025 y cuatro (4) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas. Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle cuatro (4) asistencias para el ciclo (dos (2) para febrero de 2025 y dos (2) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Unidad de Servicios EAAB Santa Lucía

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>del 13/02/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia tablero de control en ítem “Fecha de la visita” registra “...12/02/2025 y 13/02/2025...”, sin embargo, lista de chequeo, listado de asistencia y acta de cierre en ítem “Fecha” registra “...13/02/2025...”.</p> <p>2. IPS Sura Olaya Bogotá del 21/02/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia cronograma en ítem “SIVIM”, “SISVECOS”, “SIVELCE”, “Total general” y “Subsistemas (26092024 vigencia OCT2024-JUL2025)_Actualizada a 12112024” registra “...0...0...0...3...De 1 a 4...”, sin embargo, tablero de control en ítem “Tipo”, “SIVIM”, “SISVECOS” y “SIVELCE” registra “...De 5 a más...NA...NA...NA...” y archivo en Excel denominado “Base AT_02DIC24_31JUL25_act” en ítem “SIVIM”, “SISVECOS”, “SIVELCE”, “Total general” y “Subsistemas (26092024 vigencia OCT2024-JUL2025)_Actualizada a 12112024” registra “...1...1...1...5...De 5 a más...”. Cabe aclarar, la Subred cuenta con correo electrónico remitido desde SDS (jlcortes@saludcapital.gov.co) del 17/12/2024 en el que se refiere “...Remito cierre de UPGD IPS SURA OLAYA BOGOTA para los subsistemas de eventos prioritarios en salud mental...”.</p> <p>Tablero de control en ítem “Fecha de la visita” registra “...14/02/2025 y 21/02/2025...”, sin embargo, acorde con lista de chequeo y listado de asistencia correspondería a “...21/02/2025...”.</p> <p>Acta de cierre en ítem “Desarrollo” registra “...solicitando espacio para realizar asistencia técnica del mes de agosto...”, sin embargo, correspondería</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>a "...solicitando espacio para realizar asistencia técnica del mes de febrero...".</p> <p>3. Corporación Sigue Mis Huellas del 13/03/2025 para VESPA: se evidencia en lista de chequeo del subsistema VESPA pantallazo del REPS de servicios habilitados y capacidad instalada no registra fecha de consulta.</p> <p>4. Servimed IPS SA Unidad Médica Olaya Sede 2 del 20/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM y SISVECOS: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem "Hora inicio" y "Hora finalización" registra "... 11:30 am...12:30 m...", sin embargo, lista de chequeo del subsistema SISVECOS en ítem "Hora inicio" y "Hora finalización" registra "...11:20 am...11:45 am...".</p> <p>Lista de chequeo del subsistema SSVECOS en ítem "Código de habilitación UPGD" registra "...110011908626...", sin embargo, acorde con cronograma, tablero de control y archivo en Excel denominado "Base AT_02DIC24_31JUL25_act" correspondería a "...110010922106...".</p> <p>Por otro lado, en ítem "1. La UPGD presenta silencio epidemiológico durante el periodo evaluado" registra "...no se encuentra eventos pendientes por notificar en la UPGD juan pablo Segundo...".</p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <p>5. COMEB Picota / COBOG Picota del 21/02/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila y Transmisibles en ítem "Hora inicio" y "Hora finalización" registra "...9:00 am...11:00 am...".</p> <p>6. CEDI Salud Familiar Juan Pablo II IPS</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>SAS del 20/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM y SISVECOS.</p> <p>7. Viva 1A IPS Olaya Avenida Caracas del 25/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM y SISVECOS.</p> <p>Antonio Nariño</p> <p>Se reportaron por informe de gestión cuatro (4) asistencias técnicas (tres (3) para febrero de 2025 y una (1) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas.</p> <p>Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle tres (3) asistencias para el ciclo (dos (2) para febrero de 2025 y una (1) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Eusalud Restrepo / Eusalud SA del 11/02/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.2.1.” registra “...Se hace verificación de asistencia a COVE de los meses de noviembre, diciembre de 2023 y enero de 2024...”, sin embargo, correspondería a “...Se hace verificación de asistencia a COVE de los meses de noviembre, diciembre de 2024 y enero de 2025...”. Empresa Social del Estado Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta del 19/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM y SISVECOS: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.2.2.” registra “...la UPGD refiere que no recibió la invitación, sin embargo, el día 29/01/2024 asistieron al cove distrital de manera virtual...”; sin embargo, correspondería a “...la UPGD refiere que no recibió la invitación, sin embargo, el día 29/01/2025 asistieron al cove distrital de manera virtual...”. <p>Por otro lado, se evidencia ausencia del registro de la concordancia entre la</p>

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>descarga del Sivigila de la UPGD y el Sivigila local.</p> <p>Lista de chequeo del subsistema SISVECOS en ítem “2. El talento humano está capacitado en el proceso de vigilancia en salud pública en los subsistemas de salud mental” registra “...Se realiza capacitación solamente de SIVIM...”, aun así, se otorga puntaje de “...2/2...”.</p> <p>3. Centro de Bienestar Integral Centro Mayor del 12/03/2025 para Sivigila y Transmisibles: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.2.4.” registra “...No ha tenido cierres temporales DE se 52 de 2024 a SE 2 de 2025...”, sin embargo, correspondiera a “...No ha tenido cierres temporales DE se 49 de 2024 a SE 9 de 2025...”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “4.3.10.” registra “...La UPGD ha enviado planos rips desde la herramienta, de manera oportuna DICIEMBRE 14/01/2024 ENERO 12/05/2025 FEBRERO 7/03/2025...”.</p> <p>Finalmente, en ítem “4.4.2.1.” registra “...Evento...28/07/1900...”, sin embargo, correspondería a “...Evento...210...”.</p> <p>Acta de cierre en ítem “Desarrollo” registra “...en la que se evaluará el trimestre de Diciembre 2025, Enero y Febrero de 2025...”, sin embargo, correspondería a “...en la que se evaluará el trimestre de Diciembre 2024, Enero y Febrero de 2025...”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “Desarrollo” registra “...TRANSMISIBLES...Calificación: 100%...”, sin embargo, acorde con lista de chequeo y tablero de control correspondería a “...TRANSMISIBLES...Calificación:</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>96%...”.</p> <p>La asistencia técnica adicional corresponde a:</p> <p>4. ESPRI Unidad Médica San Antonio / ESP San Antonio Policía del 13/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM y SISVECOS.</p> <p>1.4. Tablero de control de indicadores y tablero de asistencias: corresponde a la misma información registrada en el numeral 4.1. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>1.5. Plan de mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> - Departamento Médico Universidad de los Andes (para Sivigila). - COMEB Picota / COBOG Picota (para Transmisibles). - Viva 1A IPS Olaya Avenida Caracas (para SIVIM). <p>1.6. Relación de acciones de mejora por UPGD (75 al 85%): Departamento Médico Universidad de los Andes por puntaje del 85%.</p> <p>Se evidencia la no realización del seguimiento al envío de los compromisos establecidos, los cuales, son diferentes a los hallazgos objeto de solicitud de plan de mejora.</p> <p>Lo anterior obvia lo establecido en la ficha técnica: subsistema SIVIGILA (página 15 y 20) en la que se refiere “...Si en la evaluación técnica a las UPGD se establecen compromisos (calificación del 75% al 85%) para el subsistema SIVIGILA, la Subred debe hacer seguimiento al envío por parte de las UPGD de los compromisos establecidos con un plazo máximo de 4 días calendario, posterior al recibido, se debe realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones en un plazo máximo de 30 días</p>



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p><i>calendario (a través de indicadores de gestión y a través de realimentación por correo electrónico institucional; al no cumplimiento, se debe generar oficio al gerente o representante legal de la UPGD)... Relación de acciones de mejora (75% al 85% de cumplimiento) – correos de seguimiento...”</i>.</p> <p>En este sentido, para el mes de febrero de 2025 se genera glosa por el criterio G3-2 por incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos de la Gestión de la Salud Pública - GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC y módulo de estándares - SIVIGILA D.C. afectando la actividad 8 - “...Gestión administrativa y de seguimiento del componente de la vigilancia en salud pública...” y la subactividad 1 – “...Programar, supervisar y realizar seguimiento a la ejecución con calidad de los productos establecidos en el lineamiento...”, incluidas en el plan de acción del subsistema SIVIGILA.</p> <p>1.7. Articulación con el subsistema transmisibles</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad presencial del 10/02/2025 y del 13/03/2025 de articulación con el subsistema transmisibles. - Acta en modalidad presencial del 03/02/2025 y del 03/03/2025 de concertación de las asistencias técnicas a realizar en febrero y marzo de 2025. <p>1.8. Cronograma indicadores GESI – SEGPLAN: corresponde a la misma información registrada en el numeral 25.7. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>1.9. Acta integral de cierre de asistencia técnica: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.3.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				1.10. Articulación entrega alistamiento trimestral: acta en modalidad presencial del 25, 27 y 28/02/2025 y del 07/03/2025 de entrega de insumos para las asistencias técnicas tanto a UPGD – UI públicas como privadas.
2. Monitorear a través de indicadores el cumplimiento de proceso en la localidad de las UPGD.	<p>2.1. Tablero de control de indicadores Sivigila concordantes con evaluación técnica (cada mes deben ir acumulando con las evaluaciones realizadas desde gestión de la información), con calidad, oportunidad y veracidad.</p> <p>2.2. Tablero de control de registros por UPGD para el trimestre evaluado.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: un tablero de control (mensual).</p>	X		<p>2.1. Tablero de control de indicadores: corresponde a la misma información registrada en el numeral 4.1. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>2.2. Tablero de control de registros por UPGD: envío de correo electrónico a SDS (notificacionsivigila@saludcapital.gov.co) del 04/02/2025 y del 04/03/2025 con corte a SE05 y SE09, respectivamente.</p>
3. Realizar búsqueda activa a toda UPGD que durante el periodo evaluado supere 3 o más semanas con notificación negativa.	<p>3.1. Soportes del resultado de la búsqueda activa institucional de la UPGD (anexos en la caja de herramientas - Anexo 01 Formatos BAI_INS).</p> <p>3.2. Acta de seguimiento al proceso y soportes correos de gestión.</p> <p>3.3. Envío mensual a SDS de la gestión (descarga PNS semanas que aplica y acta seguimiento - BAI).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con las UPGD con notificación negativa en 3 o más semanas (acorde a PNS 4.0,</p>	X		<p>3.1. Búsqueda activa institucional de la UPGD: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>3.2. Seguimiento al proceso y correos de gestión: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>3.3. Envío mensual a SDS: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>4. UPGD con silencio epidemiológico: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
4. BAI UPGD con silencio epidemiológico.	<p>consolidado para el periodo evaluado o reporte notificación - Sivigila web) (mensual).</p> <p>4. Para silencio, además de lo anterior, envío de soportes a nivel central máximo cuatro (4) días calendario posterior al silencio (incluye acta de articulación con UPGD).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: inmediato al configurarse el silencio (mensual).</p>			
5. Evaluar el comportamiento de la notificación de la UPGD que durante el mismo periodo no reporte eventos de manera continua y cambiar la clasificación dentro del sistema (verificar servicios habilitados y probabilidad de captación de EISP).	<p>5.1. Soportes de búsqueda activa institucional a la UPGD por periodo epidemiológico con calidad.</p> <p>5.2. Acta de seguimiento (con mínimo seis (6) meses de seguimiento a través de indicadores gestión de la información y BAI).</p> <p>5.3. Pantallazo servicios habilitados - REPS y relación de los que captan eventos de interés en salud pública.</p> <p>5.4. Correo con novedad de solicitud de cambio (reclasificación como actor en la red).</p> <p>5.5. Pantallazo (del prestador) de ajuste en la caracterización de Sivigila en caso aprobación de reclasificación de la institución.</p>	X		<p>5.1. Búsqueda activa institucional a la UPGD: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>5.2. Acta de seguimiento: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>5.3. Pantallazo servicios habilitados REPS: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que de la muestra representativa de diecinueve (19) asistencias técnicas a verificar con detalle en el ciclo, dieciocho (18) registraban el pantallazo REPS con los servicios habilitados, con fecha previa al desarrollo de la asistencia técnica. La única excepción corresponde a la Corporación Sigue Mis Huellas.</p> <p>5.4. Reclasificación como actor en la red: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2. del producto 110 - Gestión de la información del</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con el comportamiento de la notificación (posterior a dos (2) asistencias técnicas con proceso de BAI y verificación de servicios habilitados) (mensual).</p>			<p>componente Sivigila.</p> <p>5.5. Ajuste en la caracterización: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que de la muestra representativa de diecisiete (17) asistencias técnicas específicas de Sivigila a verificar con detalle en el ciclo, dos (2) requirieron ajuste en la caracterización de Sivigila.</p>
<p>6. Garantizar que toda la red de operadores actualice el aplicativo de acuerdo con las directrices dadas desde nivel nacional.</p> <p>La Subred debe soportar gestión semanal a través del seguimiento nominal por el producto de gestión de la información a toda la red activa (incluye cierres temporales).</p> <p>Cada Subred tendrá la obligación de actualizar la caracterización de la red por solicitud del INS o nivel central y cuando existan novedades de las UPGD o UI; así como en el momento en que la institución, en la base REPS, cambie sus principales variables.</p> <p>Es indispensable contar con la copia de la ficha de la habilitación o el soporte de base REPS de cada una de las UPGD o UI activas al sistema (del mes evaluado), dejar evidencia de fecha de consulta para control.</p>	<p>6.1. Pantallazo ingreso sistema Sivigila 2018-2020 que muestre la versión utilizada y salida XLS de versionamiento desde la herramienta (actualizado).</p> <p>6.2. Soporte actualizado en base UPGD del nivel central (estado versionamiento - seguimiento SDS).</p> <p>6.3. Base descarga herramienta Sivigila "estado de actualización por entidad".</p> <p>6.4. Concordancia base caracterización Subred base caracterización SDS – base AT consolidada.</p> <p>6.5. Seguimiento y gestión de cargue planos en Sivigila 4.0 o novedades que el nivel nacional notifique al sistema nacional de vigilancia en salud pública.</p> <p>6.6. Seguimiento a usuario, clave y cargue oportuno de planos en Sivigila 4.0.</p>	X		<p>6.1. Pantallazo ingreso sistema Sivigila: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que la muestra representativa de diecisiete (17) asistencias técnicas específicas de Sivigila a verificar con detalle en el ciclo, contaban con el pantallazo de la versión del aplicativo Sivigila 8.0 KB091.</p> <p>6.2. Estado versionamiento: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.6. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>6.3. Estado de "actualización por entidad": corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.6. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>6.4. Concordancia base caracterización: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que de la muestra representativa de diecinueve (19) asistencias técnicas a verificar con detalle en el ciclo, dieciocho (18) se ejecutaron acorde con la información reportada en la base de asistencias técnicas consolidada de la SDS. La única excepción corresponde a la IPS Sura Olaya Bogotá.</p>



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>6.7. Seguimiento a la administración de usuarios y caracterización 4.0.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con las actualizaciones entregadas por el INS, máximo ocho (8) días calendario.</p> <p>Perfil: profesional especializado 4 (operativo): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología o salud pública o nutrición y dietética o terapias, con título de postgrado en epidemiología o salud pública y doce (12) meses de experiencia profesional relacionada con Sivigila. En caso de no contar con la experiencia requerida, la Subred podrá presentar un plan de fortalecimiento de talento humano de mínimo 180 horas, en las temáticas relacionadas, incluyendo trabajo de campo, que garanticen capacidades para la gestión del subsistema Sivigila.</p>			<p>6.5. Seguimiento y gestión de cargue de planos en Sivigila</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad virtual del 07/02/2025 y del 14/03/2025 de articulación y seguimiento a errores en el cargue de archivos planos de la SE05 y SE09, respectivamente. - Acta en modalidad virtual del 12/02/2025 de socialización con la UI Clara Mabel Castro Pinzón de error en carga de evento 330 por Sivigila escritorio a SE06. - Envío de correo electrónico a SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) del 07 y 12/02/2025 y del 14/03/2025 que incluye el acta de seguimiento a errores en el cargue de archivos planos de la SE05, SE06 y SE09, respectivamente. <p>6.6. Seguimiento a usuario, clave y cargue oportuno de planos: corresponde a la misma información registrada en el numeral 6.5.</p> <p>6.7. Seguimiento a la administración de usuarios y caracterización: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.5. y 6.1.</p>

INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: Gestión de la información para la vigilancia en salud pública.



CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: 106

PRODUCTO: Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de más de 4 subsistemas.



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>1. Evaluación técnica a UPGD que notifican en más de 4 subsistemas, garantizando la adherencia y cumplimiento al proceso a través de la medición de indicadores establecidos.</p> <p>En caso de que alguna Subred responsable de generar los insumos para la asistencia técnica por parte del equipo de fortalecimiento distrital, no realice la entrega de manera oportuna y completa al equipo, la Subred asumirá la asistencia técnica correspondiente por el producto de gestión de la información del subsistema implicado.</p>	<p>1.1. Cronograma integral de evaluación por localidad; envío mensual (los cinco (5) primeros días calendario, mes vencido) al nivel central (a cada uno de los líderes del nivel central con copia a cada líder de subsistema para seguimiento de la gestión) coherente con informe de gestión radicado en SDS (preliminar, alistamiento y final) y con los indicadores GESI para el subsistema Sivigila. Debe incluir la información entregada por el equipo de fortalecimiento de asistencias técnicas y enviar al nivel central de manera consolidada. Incluye acta de concertación integral de referentes de subsistemas participantes.</p> <p>1.2. Soportes idóneos de cierres temporales o definitivos u otros cambios en las UPGD (incluir servicios habilitados), incluye soporte a través de correo reportado en REPS de solicitud al prestador de realizar la respectiva novedad ante habilitación de SDS. Cada Subred debe ir ajustando la base de asistencias técnicas con las novedades reportadas al nivel central mensualmente por el líder de Sivigila o por</p>	X		<p>Febrero de 2025</p> <p>Producto ejecutado por Jheyson Jair Morales Serrato (31 horas), Ingrid Viviana Leal Gómez (10 horas), Johana Katherine Sánchez Cruz (10 horas), Zulma Lilian Plaza Barón (10 horas), Ana Milena Orrego Vega (8 horas), José Luis Triana Sagastuy (8 horas) y Sandra Ligia de Antonio Martínez (7 horas).</p> <p>Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que la diferencia tarifaria, será objeto de verificación en el proceso de conciliación de glosas para el período respectivo.</p> <p>Se evidencia por informe de gestión como meta programada ocho (8) asistencias técnicas (\$4.402.025), sin embargo, se ejecutaron seis (6) asistencias (\$3.301.518). La subejecución de dos (2) asistencias se relaciona con la ejecución en enero de 2025 de las UPGD Punto de Atención en Salud Sura Sur y Viva 1A IPS Restrepo, las cuales, se reportaron en el ciclo del 03 de diciembre de 2024 al 31 de enero de 2025 como soportes adicionales.</p> <p>Marzo de 2025</p> <p>Producto ejecutado por Ingrid Viviana Leal Gómez (31 horas), Jheyson Jair Morales Serrato (22 horas), Johana Katherine Sánchez Cruz (21 horas), Sandra Ligia de Antonio Martínez (15 horas), Zulma Lilian Plaza Barón (10 horas), Ana Milena Orrego Vega (9 horas) y José Luis Triana Sagastuy (4 horas).</p> <p>Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>los referentes de subsistema locales con aval del referente - líder de subsistema del nivel central.</p> <p>1.3. Formato evaluación trimestral a UPGD (con seguimiento de hallazgos y/o compromisos anteriores, listado de asistencia con firma de la UPGD y lista de chequeo con calidad, debe incluir: los servicios habilitados, los indicadores de gestión por periodos epidemiológicos evaluados por UPGD, la versión del aplicativo y la relación de seguimiento por parte de la Subred al Sivigila 4.0 (seguimiento a usuario, clave y cargue oportuno de planos en Sivigila 4.0)).</p> <p>Registrar la coherencia entre las descargas Sivigila de la UPGD y descarga Sivigila de la localidad y describir los hallazgos y compromisos pactados.</p> <p>Los hallazgos relevantes de IAAS deben ser retroalimentados al referente de evento del nivel central (iaas-rb@saludcapital.gov.co).</p> <p>Los hallazgos específicos de transmisibles deberán ser remitidos al líder del subsistema de la Subred con copia al coordinador de VSP para conocimiento y</p>			<p>la diferencia tarifaria, será objeto de verificación en el proceso de conciliación de glosas para el período respectivo.</p> <p>Se evidencia por informe de gestión como meta programada nueve (9) asistencias técnicas (\$4.952.277), sin embargo, se ejecutaron ocho (8) asistencias (\$4.402.024). La subejecución de una (1) asistencia se relaciona con el cierre temporal de la UPGD Unidad de Servicios Médicos IPS Mevisalud.</p> <p>1.1. Cronograma integral: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1. del producto 105 - Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.</p> <p>1.2. Cierres temporales o definitivos u otros cambios en las UPGD: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>1.3. Evaluación trimestral a UPGD</p> <p>Candelaria No se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Santa Fe No se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Mártires Se reportaron por informe de gestión cuatro (4) asistencias técnicas (una (1) para febrero de 2025 y tres (3) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas. Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle tres (3) asistencias para el ciclo (una (1) para febrero de 2025 y dos (2) para</p>



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>gestión acorde con la ficha técnica de este.</p> <p>1.4. Tablero control de indicadores y tablero de asistencias con calidad (en los formatos anexos sin modificaciones). Deben ser enviados a SDS con copia a cada uno de los referentes distritales de los subsistemas que participan en la evaluación técnica integral para conocimiento y seguimiento de la gestión.</p> <p>1.5. Plan de mejora con seguimiento según hallazgos (en caso que la UPGD cumple criterios para ser clasificada como crítica (calificación menor al 75% o incumplimiento reiterativo (dos veces o más), de los tiempos establecidos en la oportunidad de notificación)). El plan de mejora deberá ser enviado en un plazo no mayor a cinco (5) días calendario por la UPGD a la Subred; posterior a la recepción de este, se debe realizar seguimiento al cumplimiento en un plazo máximo de treinta (30) días calendario (integral por UPGD). La Subred debe enviar concepto de aprobación del plan al prestador o retroalimentar acorde con lo estipulado en el documento operativo</p>			<p>marzo de 2025), correspondientes a:</p> <p>1. Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José del 25/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE: se evidencia en lista de chequeo del subsistema Sivigila ausencia del registro de la concordancia entre la descarga del Sivigila de la UPGD y el Sivigila local. Lista de chequeo del subsistema Crónicos en ítem “Hora inicio” y “Hora final” registra “...09:00 am...10:00 am...”, sin embargo, lista de chequeo del subsistema SIVIM en ítem “Hora inicio” registra “...09:10 am...” y lista de chequeo del subsistema SISVECOS en ítem “Hora inicio” y “Hora final” registra “...9:40 am...10:30 am...”. Por otro lado, en ítem “Seguimiento al tratamiento” registra “...Caso que fue remitido al HOMI el día 12/12/2025...”, sin embargo, correspondería a “...Caso que fue remitido al HOMI el día 12/12/2024...”. Lista de chequeo del subsistema SIVELCE en ítem “4. Al revisar la base de datos de la Subred en relación a la UPGD se evidencia que cumple con el proceso de notificación inmediata y rutinaria en los tiempos establecidos según subsistema de vigilancia y eventos prioritarios en salud mental de acuerdo a lo establecido por el ente territorial” registra “...Se presentan 5 eventos inoportunos...1015558322...10246041 67...1011260805...”; sin embargo, en ítem “5. Socialización resultados evaluación lista chequeo SIVIGILA – Observaciones” registra “...se presentan 3 eventos a evaluar con la UPGD en la asistencia técnica</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código: SDS-GTS-FT-21</p>	<p>Versión: 2</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>(monitoreo a críticas).</p> <p>1.6. Relación de acciones de mejora (75% al 85% de cumplimiento) – correos de seguimiento. La Subred debe hacer seguimiento al envío por parte de la UPGD de los compromisos establecidos con un plazo máximo de cuatro (4) días calendario, posterior al recibido, se debe realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones en un plazo máximo de treinta (30) días calendario. Ante el no cumplimiento, se debe generar oficio al gerente o representante legal de la UPGD.</p> <p>1.7. Evidencia de articulación con el subsistema transmisibles (insumos necesarios para aplicación lista específica de chequeo y retroalimentación de hallazgos si aplican).</p> <p>1.8. Concordancia cronograma – indicadores GESI.</p> <p>1.9. Acta integral de cierre de asistencia técnica con el prestador donde se evidencien los hallazgos integrales socializados por cada subsistema que participa y recibido y firma de aprobación del responsable asignado por</p>			<p>identificando...”.</p> <p>Acta de cierre en ítem “Desarrollo” registra “...solicitando espacio para realizar asistencia técnica del mes de noviembre 2024...”, sin embargo, correspondería a “...solicitando espacio para realizar asistencia técnica del mes de febrero 2025...”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “Desarrollo” registra “...se socializa con jefe del servicio de epidemiología y EEVV, Dr. Michael Vallejo y encargados de la notificación Paola Rodríguez, Viviana Esquivel y Arnold Martin...”, sin embargo, listado de asistencia en ítem “Nombres y apellidos” registra “...Paola Andrea Rodríguez Cárdenas...Michael Vallejo...”.</p> <p>2. Clínica Centenario SAS / National Clinics Centenario SAS del 18/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, SIVIM y SISVECOS: se evidencia tablero de control en ítem “Tipo” registra “...De 1 a 4...”, sin embargo, en cronograma y archivo en Excel denominado “Base AT_02DIC24_31JUL25_act” en ítem “subsistemas (26092024 vigencia OCT2024-JUL2025)_Actualizada a 12112024” registra “...De 5 a más...”.</p> <p>Lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.2.” registra “...La UPGD NO presenta notificación negativa sin justificación, durante el periodo evaluado semana 49 del 2024 a semana 2025...”, sin embargo, correspondería a “...La UPGD NO presenta notificación negativa sin justificación, durante el periodo evaluado semana 49 del 2024 a semana 9 2025...”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “4.3.4.” registra “...La UPGD no ha realizado retroalimentación al personal médico en</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>la entidad para recibir la asistencia integral (no es válida la lista de asistencia).</p> <p>1.10. Acta de articulación entrega alistamiento trimestral para asistencia (gestión de seguimiento por cada mes) (técnico - epidemiólogo - ingeniero gestión de la información transversal).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: trimestral (distribución mensual de meta para UPGD activas durante la vigencia, acorde con dinámica de estas).</p>			<p><i>el periodo evaluado...</i>", aun así, se otorga puntaje de "...4/4..."</p> <p>Finalmente, en ítem "4.5.1." registra "...Se realiza verificación de historia clínica de dos eventos 210 y un evento 346 notificados en el periodo evaluado...", sin embargo, lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem "1. Calidad de la notificación" registra "...EVENTOS INDIVIDUALES Se notifican 14 casos de los cuales...210: 13 casos...465 Se notifica un caso..."</p> <p>Lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem "1. Calidad de la notificación" registra "...Se verifican las bases de datos básicos y laboratorios de SIVIGILA, en la cual no se evidencia la notificación de eventos transmisibles en las semanas 49 2024 a 09 2025...EVENTOS INDIVIDUALES Se notifican 14 casos de los cuales...210: 13 casos...465 Se notifica un caso..."</p> <p>Lista de chequeo del subsistema SIVIM y SISVECOS en ítem "6. Compromisos" registra "...La UPGD debe de pedir línea técnica a Secretaria de Salud y al INS frente al Sivigila D.C...", sin embargo, no se hace alusión en la lista de chequeo del motivo.</p> <p>3. Hospital Universitario Mayor Mederi del 26/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE: se evidencia cronograma en ítem "Plan mejora" registra "...NO...", sin embargo, tablero de control en ítem "Plan de mejora" registra "...SI..."</p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <p>4. Clínica Medical SAS Santa Juliana del 14/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, SIVIM, SISVECOS y</p>

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>SIVELCE: se evidencia tablero de control en ítem “IAAS” registra “...NA...”, sin embargo, cronograma y archivo en Excel denominado “Base AT_02DIC24_31JUL25_act” en ítem “IAAS” registra “...1...”.</p> <p>Cabe aclarar, la Subred cuenta con correo electrónico remitido desde SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) del 13/11/2024 en el que se refiere “...acorde con correo y evidencia en REPS se cierra IAAS CAB...”.</p> <p>San Cristóbal</p> <p>Se reportaron por informe de gestión dos (2) asistencias técnicas (una (1) para febrero de 2025 y una (1) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas.</p> <p>Acorde con muestreo se procede a revisar con detalle una (1) asistencia para el ciclo (para marzo de 2025), correspondiente a:</p> <p>1. Instituto Nacional de Cancerología del 25 y 31/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, SIVIM y SISVECOS: se evidencia cronograma en ítem “Fecha AT” registra “...31/03/2025...”, sin embargo, tablero de control en ítem “Fecha de la visita” registra “...25/03/2025 y 31/03/2025...”.</p> <p>Lista de chequeo el subsistema Sivigila en ítem “4.3.1.” registra “...Se realiza verificación de informe PNS web de la USS...”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “4.3.5.” y “4.3.7.” registra “...la UPGD presenta 5 eventos de notificación inmediata de los cuales 1 (20%) se encuentra inoportuno. Se trata de un evento de enfermedades huérfanas...Se verifica oportunidad de la notificación de los 52 eventos semanales encontrando un caso tardío, el cual fue evaluado en AT crónicos...”, sin embargo, se evidencia ausencia de</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>diligenciamiento del ítem “4.3.5.1.” y “4.3.7.1.”.</p> <p>Finalmente, en ítem “4.3.7.” y “4.3.11.” registra “...Base de datos: USS Engativá Calle 80 2024 2025 y Subred Integrada de Servicios de Salud Norte 2024 2025...”.</p> <p>Lista de chequeo del subsistema Crónicos en ítem “Numero de eventos 155 notificados confirmados por laboratorio por la UPGD” registra “...Del periodo evaluado semana semana 49 de 2024 a la 9 del 2025 se evidencian 5 casos notificado para el evento 155...”, sin embargo, en ítem “6.2.1.” registra “...Se realiza revisión de base de datos del evento 155 encontrando un total de 6 casos...” y en lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.3.” registra “...se realiza la notificación de 57 eventos individuales cargados por la UPGD, correspondiente al evento...155 (6)...”.</p> <p>Lista de chequeo del subsistema SIVIM en ítem “1. La UPGD presenta silencio epidemiológico durante el periodo evaluado” registra “...no se encuentra eventos pendientes por notificar en la UPGD Juan Pablo Segundo...”.</p> <p>Acta de cierre en ítem “Desarrollo” registra “...Siendo la 1:20 pm se socializa con epidemióloga Johana Fuentes, epidemióloga y encargada de la notificación Lina Díaz...”, sin embargo, listado de asistencia en ítem “Nombres y apellidos” registra “...Johanna Andrea Fuentes...”.</p> <p>La asistencia técnica adicional corresponde a:</p> <p>2. ESE Hospital Universitario de la Samaritana del 26/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p>



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>Rafael Uribe Uribe</p> <p>Se reportaron por informe de gestión cinco (5) asistencias técnicas (tres (3) para febrero de 2025 y dos (2) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas.</p> <p>Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle tres (3) asistencias para el ciclo (dos (2) para febrero de 2025 y una (1) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none">Fundación Hospital San Carlos del 19/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE: se evidencia lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem “1. Calidad de la notificación” registra “...Se verifican las bases de datos básicos y laboratorios de SIVIGILA, en la cual no se evidencia la notificación de eventos transmisibles en las semanas 45 2024 a 05 2025...Eventos individuales: Se notifican 49 casos en el periodo evaluado...”.En lista de chequeo del subsistema SIVIM, SISVECOS y SIVELCE se evidencia ausencia de pantallazo del REPS de los servicios habilitados.Asistir Salud SAS Quiroga del 28/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, SIVIM y SISVECOS: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.3.1.” y “4.3.3.1.” registra “...Se realiza verificación de informe PNS web de la USS...encontrando 22 registro de eventos notificados por USS...”.Lista de chequeo del subsistema Sivigila, SIVIM y SISVECOS en ítem “Clasificación” registra “...Menos de 5 subsistemas...”, sin embargo, correspondería a “...Más de 4 subsistemas...”. Por otro lado, se evidencia pantallazos del REPS del

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>prestador y de los servicios habilitados registra "...fecha de corte: jueves 27 de febrero de 2024 (7:53 pm) ... (7:54 pm) ...", mientras que el pantallazo del REPS de la capacidad instalada registra "...fecha de corte: jueves 29 de febrero de 2024 (7:56 pm) ...".</p> <p>Lista de chequeo del subsistema SIVIM y SISVECOS en ítem "6. La UPGD realiza y envía BAI de los eventos de salud mental" registra "...Octubre: 05/11/2024...Noviembre: 05/12/2024...Diciembre 08/01/2025..."; sin embargo, dada fecha en que se realiza la asistencia técnica la BAI de enero de 2025 era susceptible de evaluación.</p> <p>Acta de cierre en ítem "Desarrollo" registra "...La reunión de asistencia técnica es atendida por la encargada de la notificación Katherine Zabala y epidemióloga institucional, Camila Lagos y por parte de la Subred Centro Oriente ingresa Jheyson Morales...Nicol Borray...Paula Osorio...Sandra de Antonio...", sin embargo, listado de asistencia en ítem "Nombres y apellidos" registra "...Nicol Borray...Sandra de Antonio...Tulia Berrio...Paula Osorio...Alejandra Cuestas...Jheyson Morales...Natalia Vega Ferro...María Camila Lagos...".</p> <p>Por otro lado, en ítem "Desarrollo" registra "...Se realiza evaluación de los ítems de las listas de chequeo de los subsistemas SIVIGLA y TRANSMISIBLES, las cuales se anexan de manera magnética..."; sin embargo, correspondería a "...Se realiza evaluación de los ítems de las listas de chequeo de los subsistemas SIVIGLA, TRANSMISIBLES, CRONICOS, SIVIM, SISVECOS, las cuales se anexan de</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p><i>manera magnética...".</i></p> <p>Finalmente, en ítem "Desarrollo" registra "...Siendo las 4:20 pm se socializa...una calificación global del 98.4% (exceptuando subsistemas de SISVAN y SISVESO) ...", sin embargo, acorde con archivo en Excel denominado "Base AT_02DIC24_31JUL25_act" se incluiría el subsistema "...SIVISTRA...".</p> <p>3. Virrey Solís IPS SA Olaya del 20/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE: se evidencia cronograma en ítem "Fecha AT" registra "...20/03/2025...26/03/2025...", sin embargo, tablero de control en ítem "Fecha de la visita" y lista de chequeo en ítem "Fecha" registra "...20/03/2025...".</p> <p>Lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem "4.3.4." registra "...La UPGD ha realizado retroalimentación en el mes de diciembre por no notificación de un evento de VIH y un evento 300 los cuales quedaron notificados de manera inoportuna...", sin embargo, en ítem "4.3.8.1." registra "...300...750...".</p> <p>Por otro lado, en ítem "4.3.13." registra "...la UPGD gestiona los eventos encontrados por BAI en el mes de enero reciben el día 23/01/2024 se responde el 24/01/2024 y en el mes de febrero se recibe correo el día 23/02/2024...", sin embargo, correspondería a "...la UPGD gestiona los eventos encontrados por BAI en el mes de enero reciben el día 23/01/2025 se responde el 24/01/2025 y en el mes de febrero se recibe correo el día 23/02/2025...".</p> <p>Lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem "1. Calidad de la notificación" registra "...Evento 813...no tiene ingresado el laboratorio de PCR en módulo de laboratorios y realizar ajuste</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p><i>en cara B de datos complementarios en la variable VIH...”, sin embargo, lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem “4.4.2.” registra “...La UPGD garantiza concordancia entre: modulo laboratorios (agente, tipo muestra y resultado) con la clasificación final (ajuste) y el evento notificado...”.</i></p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Centro de Atención en Salud CAFAM Centenario del 26/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE. Virrey Solís IPS SA Santa Lucia del 25/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE. <p>Antonio Nariño</p> <p>Se reportaron por informe de gestión tres (3) asistencias técnicas (una (1) para febrero de 2025 y dos (2) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas.</p> <p>Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle dos (2) asistencias para el ciclo (una (1) para febrero de 2025 y una (1) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Unidad de Servicios Avenida Primero de Mayo - Compensar del 24 y 27/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE: se evidencia cronograma en ítem “Plan mejora” registra “...NO...”, sin embargo, tablero de control en ítem “Plan de mejora” registra “...SI...”. <p>Lista de chequeo del subsistema Transmisibles en ítem 1. Envío de la BAI los 10 primeros días del mes y la notificación de los eventos de identificados” registra “...Enero no se evalúa ya que aún no se tiene el informe por parte de la institución, cuentan con 10 días del mes siguiente para realizar</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p><i>el envío oportuno...”; sin embargo, dada fecha en que se realiza la asistencia técnica la BAI de enero de 2025 era susceptible de evaluación.</i></p> <p>En lista de chequeo del subsistema SIVIM, SISVECOS y SIVELCE se evidencia pantallazo del REPS de los servicios habilitados no registra información del prestador, registra información de la “...Unidad de servicios Kennedy...Unidad de Servicios Calle 26...”; de igual forma, no registra fecha de consulta.</p> <p>Por otro lado, en ítem “6. La UPGD realiza y envía BAI de los eventos de salud mental” registra “...Octubre: 09/11/2024...Noviembre: 10/12/2024...Diciembre 10/01/2025...”; sin embargo, dada fecha en que se realiza la asistencia técnica la BAI de enero de 2025 era susceptible de evaluación.</p> <p>Lista de chequeo del subsistema SIVIM en ítem “3. La UPGD presenta concordancia de la notificación entre la fecha de notificación, fecha de consulta y fecha del envío del evento a la Subred Integrada de Servicios de Salud que corresponda” registra “...se encuentra cuatro casos sin consistencia en las fechas de los casos en la notificación y correo electrónico...RC 1023982959...TI 1072706379...TI 1011203570...”, sin embargo, en ítem “7. Hallazgos objetos de plan de mejora” registra “...Se establece plan de mejora por incumplimiento a protocolo nacional en la oportunidad de notificación tres eventos... RC 1023982959...TI 1072706379...TI 1011203570...”.</p> <p>En acta de cierre se evidencia ausencia del registro de la información alusiva al subsistema Crónicos, el cual, acorde</p>

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>con lista de chequeo obtuvo un puntaje de "...92...", sin ser susceptible a plan de mejora.</p> <p>2. Centro Médico Colsubsidio Restrepo del 27/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, SIVIM y SISVECOS: se evidencia lista de chequeo del subsistema Sivigila en ítem "4.3.1." y "4.3.3.1." registra "...Se realiza verificación de informe PNS web de la USS...encontrando 15 registro de eventos notificados por USS...". Por otro lado, en ítem "4.3.3.2." registra "...no se presentaron eventos...", sin embargo, en ítem "4.3.3." registra "...se realiza la notificación de 15 eventos individuales cargados por la UPGD 210 (1) ...". Finalmente, en ítem "4.3.3.5." registra "...MORBILIDAD POR EDA: Se realiza verificación del evento 995...", sin embargo, correspondería a "...MORBILIDAD POR EDA: Se realiza verificación del evento 998...". En lista de chequeo del subsistema SIVIM y SISVECOS se evidencia ausencia de pantallazo del REPS de los servicios habilitados. Por otro lado, en ítem "6. La UPGD realiza y envía BAI de los eventos de salud mental" registra "...Noviembre: 09/12/2024...Diciembre 08/01/2025...Enero: 07/02/2025...", sin embargo, dada fecha en que se realiza la asistencia técnica la BAI de febrero de 2025 era susceptible de evaluación. Lista de chequeo del subsistema SISVECOS en ítem "Fecha – Alistamiento" registra "...2024-03-23..." sin embargo, correspondería a "...2025-03-23...".</p> <p>La asistencia técnica adicional corresponde a:</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>3. Asmedan Antonio Nariño del 25/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, SIVIM y SISVECOS: se evidencia lista de chequeo del subsistema SISVECOS en ítem “Hora finalización” registra “...10:08 am...”, sin embargo, lista de chequeo del subsistema Crónicos en ítem “Hora inicio” registra “...10:00 am...”.</p> <p>1.4. Tablero de control de indicadores y tablero de asistencias: corresponde a la misma información registrada en el numeral 4.1. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>1.5. Plan de mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José (para SIVIM, SISVECOS y SIVELCE). - Unidad de Servicios Avenida Primero de Mayo - Compensar (para SIVIM). - Hospital Universitario Mayor Mederi (para SIVIM y SISVECOS). <p>1.6. Relación de acciones de mejora por UPGD (75 al 85%): no se ejecutaron acciones en el período objeto de seguimiento.</p> <p>1.7. Articulación con el subsistema transmisibles: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.7. del producto 105 - Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.</p> <p>1.8. Cronograma indicadores GESI – SEGPLAN: corresponde a la misma información registrada en el numeral 25.7. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p>



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>1.9. Acta integral de cierre de asistencia técnica: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.3.</p> <p>1.10. Articulación entrega alistamiento trimestral: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.10. del producto 105 - Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.</p>
2. Monitorear a través de indicadores el cumplimiento de proceso en la localidad de las UPGD.	<p>2.1. Tablero de control de indicadores Sivigila concordantes con evaluación técnica (cada mes deben ir acumulando con las evaluaciones realizadas), con calidad, oportunidad y veracidad.</p> <p>2.2. Tablero de control de registros por UPGD para el trimestre evaluado.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: un tablero de control (mensual).</p>	X		<p>2.1. Tablero de control de indicadores: corresponde a la misma información registrada en el numeral 4.1. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>2.2. Tablero de control de registros por UPGD: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.2. del producto 105 - Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.</p>
3. Realizar búsqueda activa a toda UPGD que durante el periodo evaluado supere 3 o más semanas con notificación negativa.	<p>3.1. Soportes del resultado de la búsqueda activa a la UPGD (anexos en la caja de herramientas - Anexo 01 Formatos BAI_INS).</p> <p>3.2. Acta de seguimiento al proceso y soportes correos de gestión.</p> <p>3.3. Envío mensual a SDS de la gestión (descarga PNS semanas que aplica y acta seguimiento - BAI).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de</p>	X		<p>3.1. Búsqueda activa institucional de la UPGD: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>3.2. Seguimiento al proceso y correos de gestión: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>3.3. Envío mensual a SDS: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
4. BAI UPGD con silencio epidemiológico.	<p>acuerdo con las UPGD con notificación negativa en 3 o más semanas (acorde a PNS 4.0, consolidado para el periodo evaluado) (mensual).</p> <p>4. Para silencio, además de lo anterior, envío de soportes a nivel central máximo cuatro (4) días calendario posterior al silencio (incluye acta de articulación con UPGD).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: inmediato al presentarse el silencio (mensual).</p>			4. UPGD con silencio epidemiológico: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.
5. Evaluar el comportamiento de la notificación de la UPGD que durante el mismo periodo no reporte eventos de manera continua y cambiar la clasificación dentro del sistema.	<p>5.1. Soportes de búsqueda activa a la UPGD por periodo epidemiológico con calidad.</p> <p>5.2. Acta de seguimiento (con mínimo seis (6) meses de seguimiento a través de indicadores y BAI).</p> <p>5.3. Pantallazo servicios habilitados - REPS y relación de los que captan eventos de interés en salud pública.</p> <p>5.4. Correo con novedad de solicitud de cambio (reclasificación como actor en la red).</p> <p>5.5. Pantallazo (del prestador) de ajuste en la caracterización de Sivigila en caso de reclasificar la institución.</p>	X		<p>5.1. Búsqueda activa institucional a la UPGD: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>5.2. Acta de seguimiento: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>5.3. Pantallazo servicios habilitados REPS: se evidenció que de las nueve (9) asistencias técnicas verificadas durante el ciclo, ocho (8) registraban el pantallazo REPS con los servicios habilitados, con fecha previa al desarrollo de la asistencia técnica. La única excepción corresponde a Asistir Salud SAS Quiroga.</p> <p>5.4. Reclasificación como actor en la red: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con el comportamiento de la notificación (posterior a dos (2) asistencias técnicas con proceso de BAI y verificación de servicios habilitados con probabilidad de captación de EISP) (mensual).</p>			<p>5.5. Ajuste en la caracterización: se evidenció que de las nueve (9) asistencias técnicas verificadas durante el ciclo, ninguna requirió ajuste en la caracterización de Sivigila.</p>
<p>6. Garantizar que toda la red de operadores actualice el aplicativo de acuerdo con las directrices dadas desde nivel nacional.</p> <p>La Subred debe soportar gestión semanal a través del seguimiento nominal por el producto de gestión de la información a toda la red activa (incluye cierres temporales).</p> <p>Cada Subred tendrá la obligación de actualizar la caracterización de la red por solicitud del INS o nivel central y cuando existan novedades de las UPGD o UI; así como en el momento en que la institución, en la base REPS, cambie sus principales variables. Es indispensable contar con la copia de la ficha de la habilitación o el soporte de base REPS de cada una de las UPGD o UI activas al sistema (del mes evaluado), dejar evidencia de fecha de consulta para control.</p>	<p>6.1. Pantallazo ingreso sistema Sivigila 2018-2020 que muestre la versión utilizada y salida XLS de versionamiento desde la herramienta (actualizado).</p> <p>6.2. Soporte actualizado en base UPGD del nivel (estado versionamiento - seguimiento SDS).</p> <p>6.3. Base descarga herramienta Sivigila "estado de actualización por entidad".</p> <p>6.4. Concordancia base caracterización Subred base caracterización SDS – base AT consolidada.</p> <p>6.5. Seguimiento y gestión de cargue planos en Sivigila 4.0 o novedades que el nivel nacional notifique al sistema nacional de vigilancia en salud pública.</p> <p>6.6. Seguimiento a usuario, clave y cargue oportuno de planos en Sivigila 4.0.</p> <p>6.7. Seguimiento a la administración de usuarios</p>	X		<p>6.1. Pantallazo ingreso sistema Sivigila: se evidenció que las nueve (9) asistencias técnicas verificadas durante el ciclo, contaban con el pantallazo de la versión del aplicativo Sivigila 8.0 KB091.</p> <p>6.2. Estado versionamiento: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.6. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>6.3. Estado de "actualización por entidad": corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.6. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>6.4. Concordancia base caracterización: se evidenció que de las nueve (9) asistencias técnicas verificadas durante el ciclo, ocho (8) se ejecutaron acorde con la información reportada en la base de asistencias técnicas consolidada de la SDS. La única excepción corresponde a la Clínica Medical SAS Santa Juliana.</p> <p>6.5. Seguimiento y gestión de cargue de planos en Sivigila: corresponde a la misma información registrada en el numeral 6.5. del producto 105 - Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>y caracterización 4.0.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con las actualizaciones entregadas por el INS, máximo ocho (8) días calendario.</p> <p>Perfil: profesional especializado 4 (operativo): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología o salud pública o nutrición y dietética o terapias, con título de postgrado en epidemiología o salud pública y doce (12) meses de experiencia profesional relacionada con Sivigila. En caso de no contar con la experiencia requerida, la Subred podrá presentar un plan de fortalecimiento de talento humano de mínimo 180 horas, en las temáticas relacionadas, incluyendo trabajo de campo, que garanticen capacidades para la gestión del subsistema Sivigila.</p>			<p>6.6. Seguimiento a usuario, clave y cargue oportuno de planos: corresponde a la misma información registrada en el numeral 6.5. del producto 105 - Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.</p> <p>6.7. Seguimiento a la administración de usuarios y caracterización: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.5. y 6.1.</p>

INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: Gestión de la información para la vigilancia en salud pública.

CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: 107

PRODUCTO: Asistencia técnica a las Unidades Informadoras - UI, que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Realizar evaluación técnica a las UI garantizando la adherencia y cumplimiento al proceso. En caso de que alguna Subred responsable de generar los insumos para la asistencia técnica por parte del equipo de fortalecimiento distrital, no realice la entrega de manera oportuna y completa al equipo, la Subred asumirá la asistencia técnica correspondiente por el producto de gestión de la información del subsistema implicado.	1.1. Cronograma de visitas por localidad (acorde base red consolidada VSP-SDS preliminar dentro del alistamiento y final post visita) y enviado los cinco (5) primeros días calendario mes vencido a cada uno de los líderes del nivel central con copia a cada líder de subsistema para seguimiento de la gestión. La base de asistencias técnicas integral SVSP con las UI activas por localidad y por subsistema debe ir siendo actualizada por la Subred con el reporte de novedades mensuales enviadas a nivel central, dada la dinámica de habilitación y cierres. 1.2. Acta con calidad, debe incluir: los servicios habilitados, los indicadores de gestión por periodos epidemiológicos evaluados (semestral anterior al mes de visita), la versión del aplicativo y la relación de seguimiento por parte de la Subred a la gestión del proceso en Sivigila 4.0. meses evaluados. 1.3. Instrumento BAI con calidad y completitud. Si no se evidencian ESPI registrar los diagnósticos más frecuentes evidenciados en las atenciones del periodo	X		Febrero de 2025 Producto ejecutado por Erika Julieth Samboni Hernández (60 horas), Eliana Paola Molina Lozano (24 horas), Flor Ángela Valencia Flórez (20 horas), Tammy Espinosa Navarrete (16 horas), Cilia Mireya Cristancho Sáenz (8 horas), Jaider Esther Saurith Núñez (4 horas) y Yody Zoraida Ortiz Ortiz (4 horas). Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que la diferencia tarifaria, será objeto de verificación en el proceso de conciliación de glosas para el periodo respectivo. Se evidencia por informe de gestión como meta programada treinta y cinco (35) asistencias técnicas (\$4.207.902), sin embargo, se ejecutaron treinta y cuatro (34) asistencias (\$4.087.676). La subejecución de una (1) asistencia se relaciona con la no aceptación de la visita por parte de la UI Enfermeras en Casa de Colombia SAS - ENFECASA. Marzo de 2025 Producto ejecutado por Erika Julieth Samboni Hernández (60 horas), Jeimy Nataly Ruge Bejarano (16 horas), Nidia Rocio Sánchez Marciales (12 horas), Yolisa Marisol Cabrera Ordoñez (12 horas), Tammy Espinosa Navarrete (8 horas), Cilia Mireya Cristancho Sáenz (8 horas), Gina Consuelo Urrego Beltrán (8 horas) y Flor Ángela Valencia Flórez (4 horas). Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que la diferencia tarifaria, será objeto de verificación

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>evaluado - semestral y los soportes y metodología utilizada en caso de muestreo o no uso de RIPS.</p> <p>1.4. Seguimiento y gestión de cargue planos en Sivigila 4.0 o novedades.</p> <p>1.5. Acta de articulación entrega alistamiento semestral para asistencia (gestión de seguimiento por cada mes) (técnico - epidemiólogo – ingeniero gestión transversal de la información).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (semestral, año epidemiológico (distribución mensual de meta para UI activas, acorde con dinámica de estas)).</p>			<p>en el proceso de conciliación de glosas para el período respectivo.</p> <p>Se evidencia por informe de gestión como meta programada treinta y cinco (35) asistencias técnicas (\$4.207.902), sin embargo, se ejecutaron treinta y dos (32) asistencias (\$3.847.225). La subejecución de tres (3) asistencias se relaciona con el cierre temporal de la UI Luis Roberto Sierra Fontalvo y Carlos Jesús Navarro Solano y la no aceptación de la visita por parte de la UI Enfermeras en Casa de Colombia SAS - ENFECASA.</p> <p>1.1. Cronograma integral: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1. del producto 105 - Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.</p> <p>1.2. Acta con calidad De acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo definida por lineamiento; se establece una muestra representativa de cuarenta y dos (42) asistencias técnicas a verificar con detalle en el ciclo, las cuales se distribuyen según peso porcentual así: veintidós (22) para febrero de 2025 y veinte (20) para marzo de 2025.</p> <p>Candelaria Se reportaron por informe de gestión tres (3) asistencias técnicas (una (1) para febrero de 2025 y dos (2) para marzo de 2025); las cuales, fueron debidamente soportadas. Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle dos (2) asistencias para el ciclo (una (1) para febrero de 2025 y una (1) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <p>1. Universidad Distrital Francisco José de</p>

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>Caldas - Facultad de Medio Ambiente del 20/02/2025 para Sivigila: se evidencia acta en ítem “Desarrollo” registra “...En la revisión del PNS de la semana 52 del 2024 y semana 5...”, sin embargo, pantallazo del PNS registra información desde la SE27 a SE52 del 2024 y SE01 a SE05.</p> <p>Por otro lado, en ítem “Desarrollo” registra “...Revisión de indicadores...a corte semana 49 del 2024, ya que la institución tuvo cierre temporal durante las semanas epidemiológicas 50...”, sin embargo, la SE49 no se evaluó.</p> <p>En archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI se evidencia en hoja denominada “Consolidado UPGD HC” ausencia de diligenciamiento del ítem “Trimestre”.</p> <p>Por otro lado, en las tres hojas del archivo en ítem “BAI realizada” registra “...Transmisibles...X...”, sin embargo, correspondería a “...Transmisibles...X...No Transmisibles...X...”.</p> <p>2. Colegio de Integración Escolar Luz y Vida - Sede A del 13/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>La asistencia técnica adicional corresponde a:</p> <p>3. Colegio Escuela Nacional de Comercio (IED) - Sede A del 13/03/2025 para Salud Mental.</p> <p>Santa Fe</p> <p>Se reportaron por informe de gestión nueve (9) asistencias técnicas (cuatro (4) para febrero de 2025 y cinco (5) para marzo de 2025); las cuales, fueron debidamente soportadas.</p> <p>Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle seis (6) asistencias para el ciclo (dos (2) para febrero de 2025 y cuatro (4)</p>

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Colegio Policarpa Salavarrieta (IED) - Sede A del 06/02/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Datos de la notificación” registra “...SIVIM...4...44%...SISVECOS...1...11%...VESPA...4...44%...Total...9...100%...”, sin embargo, correspondería a “...SIVIM...4...44%...SISVECOS...1...11%...VESPA...4...44%...Total...9...99%...”. Álvaro Niño Botero del 13/02/2025 para Sivigila: se evidencia en acta ausencia de pantallazo del REPS de la capacidad instalada. Por otro lado, en ítem “Desarrollo” registra “...La unidad informadora realiza notificaciones negativas durante los meses evaluados de Agosto de 2024 a Enero de 2025, de la semana 31 a la 5...”, sin embargo, pantallazo del PNS del Sivigila web registra notificación silenciosa. Eliana Taicet Rodríguez del 18/03/2025 para Sivigila: se evidencia archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI en ítem “Fuente utilizada” registra “...RIPS...X...Laboratorio...X...”, sin embargo, correspondería a “...Laboratorio...X...”. Por otro lado, en ítem “Total de RIPS – CUPS procesados” registra “...146...”, sin embargo, correspondería a “...2.081...”. Centro de Diagnóstico y Tratamiento Cendiatra del 19/03/2025 para Sivigila: se evidencia acta en ítem “Desarrollo” registra “...Previamente se realiza

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p><i>alistamiento para la asistencia técnica el día 19/03/2025 de 5:00 am a 7:00 am...”, correspondiendo al mismo día en que se lleva a cabo la asistencia.</i></p> <p>Por otro lado, se evidencia ausencia de pantallazo del REPS de la capacidad instalada.</p> <p>Finalmente, en ítem “Desarrollo” registra “...NO se evidencia eventos colectivos en el año 2024, sin notificar...”, sin embargo, correspondería a “...NO se evidencia eventos colectivos en el año 2024 y 2025, sin notificar...”.</p> <p>En archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI se evidencia ausencia de diligenciamiento del ítem “BAI realizada”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “Trimestre”, “Año” y “Correo electrónico” registra “...IV...2025...notisivigila@gmail.com...”, sin embargo, correspondería a “...III, IV, I...2024-2025...notisivigila@subredcentroorient e.gov.co...”.</p> <p>5. Colegio los Pinos (IED) - Sede A del 21/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>6. IPS Universitaria de Colombia SAS del 26/03/2025 para Sivigila: se evidencia acta en ítem “Desarrollo” registra “...Para la Asistencia técnica participa por la institución la Enfermero Edward Otálora...”, sin embargo, listado de asistencia en ítem “Nombres y apellidos” registra “...Edward Alonso Otálora...Sara Ximena Rodríguez...”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “Desarrollo” registra “...La institución manifiesta que, en el transcurso del año 2024, NO notifico eventos de interés en salud pública individual...”, sin embargo, correspondería a “...La institución manifiesta que, en el transcurso del año</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>2024 y 2025, NO notifico eventos de interés en salud pública individual...". Finalmente, en ítem "Desarrollo" registra "...350 consultas evidenciándose en el mes de marzo a agosto del 2024...", sin embargo, correspondería a "...350 consultas evidenciándose en el mes de septiembre del 2024 a febrero del 2025...".</p> <p>En archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI en hoja denominada "Consolidado UPGD HC" se evidencia ausencia de diligenciamiento del ítem "Trimestre" y en hoja denominada "Consolidado UNM BAI" ausencia de diligenciamiento del ítem "Teléfono".</p> <p>Por otro lado, en ítem "Clasificación del caso" registra "...NA..." y en ítem "Evento" y "Observaciones" registra "...Morbilidad Materna Extrema...no cumple con criterio para definición de caso...", sin especificar por qué al corresponder a una MEF.</p> <p>Finalmente, en hoja denominada "Consolidado UPGD HC" en ítem "BAI realizada", "Fuente utilizada", "Total de RIPS – CUPS procesados" y "Total de RIPS – CUPS encontrados con Dx relacionados con EISP" registra "...Transmisibles...X...RIPS...X...7...350...", sin embargo, correspondería a "...Transmisibles...X...No Transmisibles...X...RIPS...X...Laboratorio...X...350...7...".</p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Colegio Manuel Elkin Patarroyo (IED) - Sede A del 06/02/2025 para Salud Mental. Universidad Distrital Francisco José de Caldas - Facultad Ciencias y Educación del 20/02/2025 para Vigila.



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>9. Messer Colombia Agencia Remeo Center Bogotá del 19/03/2025 para Sivigila.</p> <p>Mártires Se reportaron por informe de gestión siete (7) asistencias técnicas (tres (3) para febrero de 2025 y cuatro (4) para marzo de 2025); las cuales, fueron debidamente soportadas. Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle cinco (5) asistencias para el ciclo (dos (2) para febrero de 2025 y tres (3) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Colegio Técnico Menorah (IED) - Sede A del 17/02/2025 para Salud Mental: se evidencia en formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA ausencia de diligenciamiento del ítem "Código o NIT".2. Colegio Eduardo Santos (IED) - Sede A del 18/02/2025 para Salud Mental: se evidencia en formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA ausencia de diligenciamiento del ítem "Código o NIT". <p>Por otro lado, en ítem "Datos de la notificación" registra "...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...4...44.4%...SISVECOS...4...44.4%...VESPA...1...11.1%...Total...9...100%...Número de casos (fichas) que reporta la UI...SIVIM...17...73,9%...SISVECOS...5...21,7%...VESPA...1...4.3%...Total...23...100%...Número de casos descartados por la UI a través de la</p>

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...</p> <p>SIVIM...13...92,8%...SISVECOS...1...4,3%...VESPA...0...0...Total...14...100%...”, sin embargo, correspondería a “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...4...44.4%...SISVECOS...4...44.4%...VESPA...1...11.1%...Total...9...99,9%...Número de casos (fichas) que reporta la UI...SIVIM...17...73,9%...SISVECOS...5...21,7%...VESPA...1...4.3%...Total...23...99,9%.....Número de casos descartados por la UI a través de la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...</p> <p>SIVIM...13...92,8%...SISVECOS...1...4,3%...VESPA...0...0...Total...14...99,9%...”.</p> <p>Finalmente, en ítem “Resultados de la descarga de bases alertas SED y SIVIGILA D.C.” registra “...Subsistema de SISVECOS: Para el subsistema...reportó entre el periodo agosto del 2024 a enero del 2025. 5 eventos de los cuales: 5 eventos fueron efectivo; 1 evento fue foráneo...1 descartado por no cumplir definición operativa, 3 eventos contaron con abordaje efectivo...”, sin embargo, en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SISVECOS...4...Número de casos (fichas) que reporta la UI...SISVECOS...5...Número de casos descartados por la UI a través de la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SISVECOS...1...”.</p> <p>3. Colegio Ricaurte (Concejo) (IED) - Sede A del 18/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>4. Colegio San José - Sede A del 18/03/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos (fichas) que reporta la UI...SIVIM...5...36%... SISVECOS...4...29%... VESPA...5...36%...Total...14...100%...” , sin embargo, correspondería a “...Número de casos (fichas) que reporta la UI...SIVIM...5...36%... SISVECOS...4...29%... VESPA...5...36%...Total...14...101%...” .</p> <p>5. Colegio Nuestra Señora de la Paz - Sede A del 26/03/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Observaciones y varios” registra “...La orientadora indica que no ha recibido retroalimentación sobre el evento 1034667329...1029152925...” , sin embargo, corresponde a la misma información registrada en la UI Colegio Ricaurte (Concejo) (IED) – Sede A. Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <p>6. Colegio Liceo Nacional Antonia Santos (IED) - Sede A del 13/02/2025 para Salud Mental.</p> <p>7. Colegio Nuestra Señora de las Lajas - Sede A del 18/03/2025 para Salud Mental.</p> <p>San Cristóbal Se reportaron por informe de gestión</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>veintiún (21) asistencias técnicas (trece (13) para febrero de 2025 y ocho (8) para marzo de 2025); las cuales, fueron debidamente soportadas.</p> <p>Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle trece (13) asistencias para el ciclo (ocho (8) para febrero de 2025 y cinco (5) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Colegio Moralba Sur Oriental (IED) - Sede B del 07/02/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos (fichas) que reporta la UI...SIVIM...65...83%...SISVECOS...8...10%...VESPA...5...6%...Total...78...100%...”, sin embargo, correspondería a “...Número de casos (fichas) que reporta la UI...SIVIM...65...83%...SISVECOS...8...10%...VESPA...5...6%...Total...78...99%...”. <p>Por otro lado, en ítem “Breve descripción de la visita” registra “...se registraron un total de 65 alertas en el subsistema SIVIM, distribuidas de la siguiente manera...(49 casos) fueron descartados...(8 casos) lograron un cierre efectivo...(6 casos) no recibieron abordaje debido a la fecha de ocurrencia o priorización de criterios...(2 casos) correspondió a casos foráneos...(5 casos) finalizaron con un cierre fallido...”, sin embargo, ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...16...”.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>2. Colegio San Isidro Sur Oriental (IED) - Sede B del 10/02/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Breve descripción de la visita” registra “...se recibe respuesta el día 07 de febrero por parte del orientador de la institución...”, sin embargo, correo electrónico de programación y respuesta en ítem “Enviado” registra “...lunes, 3 de febrero de 2025 18:39...”.</p> <p>3. Colegio Manuelita Sáenz (IED) - Sede A del 11/02/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Fecha alistamiento”, “Hora inicio” y “Hora de cierre” registra “...2025/02/11...08:00 am...09:30 am...”, correspondiendo al mismo día en que se lleva a cabo la asistencia técnica.</p> <p>4. Colegio San Cristóbal Sur (IED) - Sede C del 13/02/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...5...63%...SISVECOS...3...38%... Total...8...100%...”, sin embargo, correspondería a “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...5...63%...SISVECOS...3...38%... Total...8...101%...”.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>Por otro lado, en ítem “Desarrollo de la asistencia técnica” registra “...<i>Por su parte, el subsistema VESPA...se registraron 5 alertas. De estas, el 60% (3 casos) fueron clasificados como fallidos...mientras que el 40% (2) casos fueron cerrados de manera efectiva...</i>”, sin embargo, en ítem “Datos de la notificación” registra “...<i>Número de casos (fichas) que reporta la UI...VESPA...0...0%...</i>”.</p> <p>5. Colegio San Cristóbal Sur (IED) - Sede A del 13/02/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>6. Colegio Pantaleón Gaitán Pérez (CED) - Sede A del 20/02/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>7. Colegio Técnico Tomas Rueda Vargas (IED) - Sede A del 20/02/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Datos de la notificación” registra “...<i>Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...9...47%...SISVECOS...5...26%...VESPA...5...26%...Total...19...100%...</i>”, sin embargo, correspondería a “...<i>Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...9...47%...SISVECOS...5...26%...VESPA...5...26%...Total...19...99%...</i>”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “Nombres y firmas de quien realizó la visita programada” registra “...<i>María Elena Villa...</i>”, sin embargo, listado de asistencia en ítem “Nombres y apellidos” registra “...<i>Ma. Helena Beltrán...</i>”.</p> <p>8. Colegio Juan Rey (IED) - Sede A del</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>21/02/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>9. Colegio la Victoria (IED) - Sede A del 19/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>10. Colegio Entre Nubes Sur Oriental (IED) - Sede A del 20/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>11. Colegio Alemania Unificada (IED) - Sede A del 20/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>12. Colegio Francisco Javier Matiz (IED) - Sede B del 25/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>13. Colegio Juan Evangelista Gómez (IED) - Sede A del 25/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <p>14. Colegio San Isidro Sur Oriental (IED) - Sede A del 10/02/2025 para Salud Mental.</p> <p>15. Colegio los Alpes (IED) - Sede A del 12/02/2025 para Salud Mental.</p> <p>16. Colegio el Rodeo (IED) - Sede A del 18/02/2025 para Salud Mental.</p> <p>17. Colegio Montebello (IED) - Sede A del 20/02/2025 para Salud Mental.</p> <p>18. Colegio Colsubsidio Nueva Roma (IED) - Sede A del 25/02/2025 para Salud Mental.</p> <p>19. Colegio Juana Escobar (IED) - Sede A del 20/03/2025 para Salud Mental.</p> <p>20. Colegio Francisco Javier Matiz (IED) - Sede A del 25/03/2025 para Salud Mental.</p> <p>21. Colegio José Félix Restrepo (IED) - Sede A del 26/03/2025 para Salud Mental.</p> <p>Rafael Uribe Uribe Se reportaron por informe de gestión dieciocho (18) asistencias técnicas (nueve</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>(9) para febrero de 2025 y nueve (9) para marzo de 2025); las cuales, fueron debidamente soportadas.</p> <p>Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle once (11) asistencias para el ciclo (seis (6) para febrero de 2025 y cinco (5) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Gustavo García Prieto del 07/02/2025 para Sivigila: se evidencia en acta ausencia del pantallazo del REPS de la capacidad instalada. Por otro lado, en ítem “Desarrollo” registra “...la población que principalmente atiende son adulto mayor con patologías crónicas de base...”, sin embargo, no se hace alusión a los diagnósticos más frecuentes. Finalmente, en ítem “Desarrollo” registra “... ¿La UI tiene la última versión actualizada de la herramienta SIVIGILA? ...NO...X...”, sin embargo, pantallazo del aplicativo Sivigila escritorio registra “...Revisión 8.0.0. Act.KB0091...”. En archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI se evidencia ausencia de diligenciamiento del ítem “Trimestre” y de forma parcial del ítem “Cumple con la definición de caso del evento”, “Notificado al Sivigila” y “Toma de muestra” para el evento de “...Defectos congénitos...”. Colegio Alfredo Iriarte (IED) - Sede A del 12/02/2025 para Salud Mental: sin observaciones. Colegio Rafael Delgado Salguero (IED) - Sede A del 18/02/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM /

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Nombre de la persona(s) encargada(s) del proceso de notificación”, “Breve descripción de la visita” y “Nombres y firmas de quien realizo la visita programada” registra “...Susana Mina...”, sin embargo, listado de asistencia en ítem “Nombres y apellidos” registra “...Susana Medina González...”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA...SIVIM...3...16,66%...SISVECOS...4...22,2%...VESPA...11...61,1% ...Total...18...100%...Número de casos (fichas) que reporta la UI...SIVIM...16...50%...SISVECOS...5 ...15,6%...VESPA...11...34,3%...Total ...32...100%...Número de casos descartados por la UI a través de la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...13...92,95%...SISVECO S...1...7,14%...Total...14...100%...”, sin embargo, correspondería a “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA...SIVIM...3...16,66%...SISVECOS...4...22,2%...VESPA...11...61,1% ...Total...18...99,96%... Número de casos (fichas) que reporta la UI...SIVIM...16...50%...SISVECOS...5 ...15,6%...VESPA...11...34,3%...Total ...32...99,9%...Número de casos descartados por la UI a través de la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...13...92,95%...SISVECO S...1...7,14%...Total...14...99,9%...”.</p> <p>Finalmente, en ítem “Resultados de la descarga de bases Sivigila D.C.” registra “...Subsistema de SIVIM...reporto entre el periodo de julio</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>del 2024 a enero del 2025, 16 eventos de los cuales: 11 eventos fueron descartados por no cumplir con definición operativa para hacer abordados por el subsistema; 1 evento con abordaje efectivo; 1 evento sin abordaje por capacidad operativa y 2 eventos foráneos...y un evento fallido...”, sin embargo, en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...3...Número de casos (fichas) que reporta la UI...SIVIM...16...Número de casos descartados por la UI a través de la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...13...”.</p> <p>4. Colegio Colombia Viva (IED) - Sede A del 19/02/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Breve descripción de la visita” y “Nombres y firmas de quien realizo la visita programada” registra “...Yolisa Cabrera quien se encuentra en el proceso de inducción para la realización de asistencia técnicas a unidades informadoras...Yolisa Cabrera...Vigilancia en salud pública...”, sin embargo, listado de asistencia en ítem “Nombres y apellidos” y “Área (unidad)” registra “...Yolisa Marisol Cabrera Ordoñez...Colombia Viva...”.</p> <p>5. Colegio Quiroga Alianza (IED) - Sede A del 24/02/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>6. Colegio Restrepo Millán (IED) - Sede B del 27/02/2025 para Salud Mental: se</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...Total...100%...”, sin embargo, correspondería a “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...Total...0%...”. Por otro lado, se evidencia ausencia de diligenciamiento del ítem “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...Total... Número de casos...Número de casos (fichas) que reporta la UI...Total...Número de casos...Número de casos descartados por la UI a través de la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...Total...Número de casos...”.</p> <p>7. Colegio María Adelaida Hoy - Sede A del 10/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>8. Colegio María Cano (IED) - Sede A del 17/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones.</p> <p>9. Clínica de Rehabilitación Integral Howard Gardner del 19/03/2025 para Sivigila: sin observaciones.</p> <p>10. Colegio de Administración Robert Owen - Sede A del 20/03/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Desarrollo de la asistencia técnica” registra “...Para el subsistema de VESPA, la unidad reporto 1 evento, el cual fue abordado...y 1 evento el cual</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p><i>fue recibido y se cerró como fallido...”, sin embargo, en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...VESPA...2...Número de casos (fichas) que reporta la UI...VESPA...2...”.</i></p> <p>11. Colegio Diana Turbay (IED) - Sede A del 21/03/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Desarrollo de la asistencia técnica” registra “...SIVIM: Se registraron 37 alertas (100%), de las cuales 17 (77%) fueron descartadas y 10 (33%) permanecen cerradas...”, sin embargo, en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos Sivigila D.C...SIVIM...20...”.</p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <p>12. Colegio Antonio Baraya (IED) - Sede A del 12/02/2025 para Salud Mental.</p> <p>13. Colegio Enrique Olaya Herrera (IED) - Sede A del 12/02/2025 para Salud Mental.</p> <p>14. Colegio Gustavo Restrepo (IED) - Sede A del 18/02/2025 para Salud Mental.</p> <p>15. Instituto San Antonio de Padua - Sede A del 13/03/2025 para Salud Mental.</p> <p>16. Colegio la Paz (IED) - Sede A del 18/03/2025 para Salud Mental.</p> <p>17. Fernando Votto Ariza del 19/03/2025 para Sivigila.</p> <p>18. Unidad Renal Davita San Carlos del 31/03/2025 para Sivigila.</p> <p>Antonio Nariño</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>Se reportaron por informe de gestión ocho (8) asistencias técnicas (cuatro (4) para febrero de 2025 y cuatro (4) para marzo de 2025); las cuales, fueron debidamente soportadas.</p> <p>Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle cinco (5) asistencias para el ciclo (tres (3) para febrero de 2025 y dos (2) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Instituto Académico Bethel - Sede A del 12/02/2025 para Salud Mental: sin observaciones. Colegio Parroquial Santo Cura de Ars la Fragua - Sede A del 18/02/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...0...100%...SISVECOS...1...0%...”, sin embargo, correspondería a “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...0...0%...SISVECOS...1...100%...”. Colegio Técnico Jaime Pardo Leal (IED) - Sede A del 19/02/2025 para Salud Mental: sin observaciones. Colegio Escuela Normal Superior Distrital María Montessori (IED) - Sede B del 11/03/2025 para Salud Mental: sin observaciones. Centro Educativo de Nuestra Señora de la Paz - Sede A del 19/03/2025 para Salud Mental: se evidencia formato de asesoría y asistencia técnica a unidades informadoras para los subsistemas de vigilancia en salud mental SIVIM / SISVECOS / SIVELCE y VESPA en



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos identificados en la descarga de la base de datos SIVIGILA D.C...SIVIM...5...45%...SISVECOS...2...18%...VESPA...11...36%...Total...11...99%...Número de casos (fichas) que reporta la UI...SIVIM...5...45%...SISVECOS...2...18%...VESPA...11...36%...Total...11...101%...”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “Resumen de hallazgos” registra “...Calidad del dato...No se identifican casos para el periodo se resalta la importancia de identificar casos y ampliar la información para dar cumpliendo a la calidad del dato...”, sin embargo, en ítem “Datos de la notificación” registra “...Número de casos (fichas) que reporta la UI...Total...17...”.</p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Escuela Normal Superior Nuestra Señora de la Paz - Sede A del 13/02/2025 para Salud Mental. Colegio Francisco de Paula Santander (IED) - Sede A del 12/03/2025 para Salud Mental. Colegio Atanasio Girardot (IED) - Sede A del 13/03/2025 para Salud Mental. <p>1.3. BAI con calidad y completitud: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.2.</p> <p>1.4. Cargue planos en Sivigila 4.0 o novedades: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.2.</p> <p>1.5. Articulación entrega alistamiento semestral: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.11. del producto 105 - Asistencia técnica a</p>



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.
2. Monitorear a través de indicadores el cumplimiento del proceso en la localidad de las UI.	<p>2.1. PNS 4.0 (semanal, ir acumulado por semana epidemiológica).</p> <p>2.2. Seguimiento al tablero conteo registros (mensual).</p> <p>2.3. Seguimiento mensual de las UI que reportaron cierres temporales. Si la UI reapertura, debe ser programada en el mismo mes o máximo a los quince (15) días calendario.</p> <p>2.4. Seguimiento de la red activa que no reporta eventos en dos (2) periodos epidemiológicos.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: semanal.</p>	X		<p>2.1. PNS: acta en modalidad presencial del 05/02/2025 y del 04/03/2025 de seguimiento al PNS de las UI, en las que no se evidencian instituciones con necesidad de reclasificación a enero y febrero de 2025.</p> <p>2.2. Tablero de control de registros: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.2. del producto 105 - Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.</p> <p>2.3. Seguimiento mensual UI con cierres temporales: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>2.4. Seguimiento red activa: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p>
3. Garantizar que toda la red de operadores actualice el aplicativo de acuerdo con las directrices dadas desde nivel nacional. La Subred debe soportar gestión semanal a través del seguimiento nominal por el producto de gestión de la información a toda la red activa (incluye cierres temporales).	<p>3.1. Pantallazo ingreso sistema Sivigila 2018-2020 que muestre la versión utilizada y salida XLS del versionamiento generado del aplicativo.</p> <p>3.2. Soporte actualizado en base UI del nivel central – versionamiento.</p> <p>3.3. Base descarga herramienta Sivigila “estado de actualización por entidad”.</p> <p>3.4. Concordancia base</p>	X		<p>3.1. Pantallazo ingreso sistema Sivigila: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que la muestra representativa de siete (7) asistencias técnicas específicas de Sivigila a verificar con detalle en el ciclo, contaban con el pantallazo de la versión del aplicativo Sivigila 8.0 KB091.</p> <p>3.2. Estado versionamiento: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.6. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>3.3. Estado de “actualización por entidad”:</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>caracterización Subred base caracterización SDS – base AT consolidada.</p> <p>3.5. Seguimiento y gestión de cargue planos en Sivigila 4.0 o novedades que el nivel nacional notifique al sistema nacional de vigilancia en salud pública.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con las actualizaciones entregadas por el INS, máximo treinta (30) días calendario (priorizando las UI con notificación frecuente).</p>			<p>corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.6. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>3.4. Concordancia base caracterización: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que la muestra representativa de cuarenta y dos (42) asistencias técnicas a verificar con detalle en el ciclo, se ejecutaron acorde con la información reportada en la base de asistencias técnicas consolidada de la SDS.</p> <p>3.5. Seguimiento y gestión de cargue de planos en Sivigila: corresponde a la misma información registrada en el numeral 6.5. del producto 105 - Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas.</p>
4. Cierres por no cumplimiento de criterio en notificación de eventos.	<p>4.1. Actas de visitas semestral (el seguimiento debe incluir dos (2) evaluaciones técnicas de verificación de RIPS o soportes de atención y evaluación de probabilidad de captación de eventos acorde con servicios habilitados y comportamiento histórico de notificación).</p> <p>4.2. Soportes seguimiento BAI (dos (2) semestres). La Subred debe dejar en el acta los correos institucionales del subsistema Sivigila local como medio de contacto por si se llegare a captar un</p>	X		<p>4.1. Actas de visita semestral: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.2.</p> <p>4.2. BAI: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>evento y apoyar la notificación de estos. De igual manera, si el prestador solicita reactivación generar la reapertura (no será objeto de reconocimiento la recaracterización).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: acorde a reporte (mensual).</p>			
5. Evaluar el comportamiento de la notificación de UI y cambiar la caracterización a aquellas UI que en más del 50% de las semanas notificadas envía reportes positivos y cambiar la clasificación dentro del sistema (deberán registrarse en el sistema como UPGD e incluirlas para seguimiento a través de las asesorías y asistencias técnicas en el siguiente trimestre (notificar al nivel central - tener en cuenta matriz de costos y la probabilidad de afectación en el reporte del informe de gestión de los productos – ver posibilidad de reemplazo).	<p>5.1. Salida XLS herramienta Sivigila.</p> <p>5.2. Base seguimiento de evaluación UI con notificación positiva (soportes de seguimiento a la notificación – salidas XLS).</p> <p>5.3. Pantallazo (del prestador) de ajuste en la caracterización de Sivigila en caso de reclasificar la institución (concordancia base central - base de AT consolidada y caracterización).</p> <p>5.4. Envío de novedad (se debe tener en cuenta matriz costos y la probabilidad de afectación en el reporte de informe de gestión del producto – contemplar reemplazo).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con el comportamiento de la notificación (mensual).</p>	X		<p>5.1. Salida XLS: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1., 1.2. y 1.3 del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>5.2. Seguimiento de evaluación UI: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1., 1.2. y 1.3 del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>5.3. Ajuste en la caracterización: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que de la muestra representativa de siete (7) asistencias técnicas específicas para Sivigila a verificar con detalle en el ciclo, ninguna requirió ajuste en la caracterización de Sivigila.</p> <p>5.4. Novedades: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p>
6. Realizar búsqueda activa a UI con evidencia de no notificación durante seis (6)	<p>6.1. Entrega por parte del líder, presencial de soportes en SDS de manera semestral</p>	X		<p>6.1. Entrega presencial de soportes en SDS: no aplica para el período objeto de seguimiento.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
periodos epidemiológicos (seguimiento mensual y consolidación semestral por parte del líder).	<p>año vigencia (al 100% de la red activa Sivigila). El día será programado desde el nivel central.</p> <p>Última semana mes de junio (1er semestre del año); y 2da semana de diciembre (2do semestre del año), con actualización en la 1ra semana de enero del año siguiente (lo pendiente de diciembre); ordenado por UI y por localidad marcando la carpeta con el número de habilitación de la UI (acorde con base red consolidada VSP-SDS para la vigencia y reportes GESI).</p> <p>Para los cierres temporales se recuerda que deben anexar el seguimiento mensual durante el semestre evaluado (correos de seguimiento, tablero de conteo e indicadores).</p> <p>6.2. Relación de Excel (base consolidada evaluación técnica VSP-SDS) con el registro de cronograma de visitas por mes.</p> <p>6.3. Soporte consolidado BAI (hoja consolidado UPGD HC y UPGD BAI) con calidad.</p> <p>6.4. Consolidado por Subred (hoja consolidado UNM BAI).</p> <p>6.5. Acta de visita con calidad con seguimiento de</p>			<p>6.2. Relación de Excel: no aplica para el período objeto de seguimiento.</p> <p>6.3. Soporte consolidado BAI: no aplica para el período objeto de seguimiento.</p> <p>6.4. Consolidado por Subred: no aplica para el período objeto de seguimiento.</p> <p>6.5. Acta de visita con calidad: no aplica para el período objeto de seguimiento.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>indicadores de gestión, que soporte el proceso de BAI, realizado con la descripción de los diagnósticos más frecuentes, la metodología utilizada y los soportes evaluados.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: mensual (semestral).</p> <p>Perfil: profesional universitario 2 (operativo): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología o salud pública o terapias, con capacidades para la gestión del subsistema Sivigila. En caso de no contar con la experiencia requerida, la Subred podrá presentar un plan de fortalecimiento de talento humano de mínimo 180 horas, en las temáticas relacionadas, incluyendo trabajo de campo, que garanticen capacidades para la gestión del subsistema Sivigila.</p>			

INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: Gestión de la información para la vigilancia en salud pública.



CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: 108

PRODUCTO: UPGD y UI incrementadas en los diferentes subsistemas de la vigilancia en salud pública.



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Aplicar encuesta de nuevos operadores midiend	1.1. Soportes físicos de encuestas a potenciales	X		Febrero de 2025

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>criterios de inclusión para potenciales UPGD y UI e incorporarlos a la red de operadores del Distrito (caracterización) y realizar reporte mensual de avance.</p> <p>Las Subredes deberán garantizar que todas las UPGD que cuenten con sala de partos, servicios quirúrgicos, unidad de cuidado intensivo (adulto, pediátrica y neonatal) permanentes y transitorias (Circular 029 de 2021-intensificación de acciones IAAS) estén caracterizadas en el Sivigila con registro de datos complementarios.</p>	<p>operadores diligenciados con calidad, veracidad y completitud (sin dejar registros vacíos).</p> <p>1.2. Acta del proceso de ampliación con calidad (sin dejar registros vacíos). Si el prestador es clasificado como operador del sistema de vigilancia en salud pública, se deben registrar en el acta los datos de contacto de la Subred (institucionales) con el fin de tener líneas de comunicación; si no es clasificado como UPGD o UI, la Subred debe dejar claros los canales de comunicación, por si la institución llegare a captar eventos de interés en salud pública (correos institucionales de la Subred).</p> <p>1.3. Soporte proceso de BAI (seis (6) meses) que demuestren los registros de prestaciones de servicios (RIPS, libros de registro de atenciones, HC físico o digital, etc.). El acta debe incluir con que fuente se realizó la verificación y registros verificados. Incluir los diagnósticos más frecuentes evidenciados en las atenciones del prestador y la metodología de realización.</p>			<p>Producto ejecutado por Gina Consuelo Urrego Beltrán (9 horas) y Jaider Esther Saurith Núñez (9 horas).</p> <p>Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que la diferencia tarifaria, será objeto de verificación en el proceso de conciliación de glosas para el período respectivo.</p> <p>Se evidencia por informe de gestión como meta programada seis (6) incrementos (\$541.016), los cuales, fueron debidamente ejecutados y soportados.</p> <p>Marzo de 2025</p> <p>Producto ejecutado por Jaider Esther Saurith Núñez (9 horas) y Gina Consuelo Urrego Beltrán (3 horas).</p> <p>Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que la diferencia tarifaria, será objeto de verificación en el proceso de conciliación de glosas para el período respectivo.</p> <p>Se evidencia por informe de gestión como meta programada cuatro (4) incrementos (\$360.677), los cuales, fueron debidamente ejecutados y soportados.</p> <p>1.1. Encuesta a potenciales operadores</p> <p>De acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se establece el verificar con detalle seis (6) incrementos, los cuales se distribuyen así: cuatro (4) para febrero de</p>



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>Si se realiza muestreo describir la metodología utilizada en el prestador.</p> <p>1.4. Soporte de REPS mes de visita, verificando que se encuentre activa la institución (con fecha de búsqueda para control previa a la visita). Si al momento de programar la visita, en REPS se evidencia traslado de Subred o no registro en REPS, se debe realizar retroalimentación al nivel central en las novedades del mes para ajuste y envío a nueva Subred y no será objeto de visita por la Subred inicial (tener pantallazo REPS soporte con fecha para control). Si al momento de programar la visita se evidencia traslado de localidad dentro de la misma Subred, la Subred realizara el producto y en los soportes debe quedar la aclaración “cambio dirección” y “localidad”, asimismo en las observaciones de la base Excel remitida al nivel central y en las novedades mensuales, deben aclarar la localidad en la cual queda si cumplió con los criterios de operador de la red distrital.</p> <p>1.5. Incorporación de</p>			<p>2025 y dos (2) para marzo de 2025.</p> <p>Candelaria No se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Santa Fe Se reportaron por informe de gestión tres (3) incrementos (para febrero de 2025), los cuales, fueron debidamente soportados. Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle dos (2) incrementos para el ciclo (para febrero de 2025), correspondientes a:</p> <p>1. Centro Servicio Médico Empresarial del 07/02/2025 para Sivigila (caracterizada como UPGD): se evidencia correo electrónico de programación del 03/02/2025, con aval de SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) del 30/01/2025. Acta en ítem “Revisión RIPS” registra “...Al realizar búsqueda activa institucional (BAI), se identificaron 20 eventos de interés en salud pública...”, sin embargo, imagen adjunta, corresponde a los diagnósticos más frecuentes. En archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI se evidencia ausencia del diligenciamiento del ítem “Trimestre”; adicionalmente, en hoja denominada “Consolidado UNM BAI” se evidencia ausencia de diligenciamiento del ítem “Cabecera municipal / Centro poblado / Barrios – vereda / Localidad o barrio”. Por otro lado, en ítem “BAI realizada” registra “...Transmisibles...X...”, sin embargo, correspondería a “...Transmisibles...X...No Transmisibles...X...”.</p> <p>Finalmente, en ítem “Observaciones” registra “...El caso no cumple con</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>instituciones que cumplen con criterios a la base de datos Sivigila.</p> <p>1.6. Envío de reportes periódicos (incluye base Excel acorde con estructura establecida). La Subred debe incluir servicios habilitados y los subsistemas a los que aplica, en las fechas establecidas vía correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co con copia a daguerrero@saludcapital.gov.co, aj2rodriguez@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co (máximo el día quinto (5to) calendario mes vencido). No deben alterar el formato “Estructura_Ampliación_de_la_red”.</p> <p>1.7. Soporte de concertación de visita (correo electrónico solicitud al prestador con oportunidad, mínimo una (1) semana antes de visita). Se puede complementar con llamada telefónica, dejar registro en acta de visita (reportados en REPS), en especial para los que no remiten correo de respuesta.</p> <p>1.8. Envío mensual en novedades de la relación de</p>			<p><i>definición operativa de caso...</i>”, sin embargo, no especifican el porqué.</p> <p>2. Andrea Marcela Pérez Forero del 13/02/2025 para Sivigila (caracterizada como UI): se evidencia correo electrónico de programación del 03/02/2025, con aval de SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) del 30/01/2025.</p> <p>Acta en ítem “Revisión RIPS” registra “...La institución se encuentra habilitada desde el 27/12/2024...”, sin embargo, pantallazo del REPS en ítem “Fecha de apertura” registra “...20241226...”. Por otro lado, registra “...Al realizar búsqueda activa institucional (BAI), se identificaron 35 eventos de interés en salud pública...”, sin embargo, la descripción, corresponde a los diagnósticos más frecuentes.</p> <p>Acta en ítem “Diligenciamiento de encuesta” registra “...al realizar búsqueda activa institucional (BAI) se identifican 18 eventos 995 y 1 evento 998 de interés en salud pública...”, sin embargo, acorde con archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI correspondería a “...al realizar búsqueda activa institucional (BAI) se identifican 24 eventos 995 y 1 evento 998 de interés en salud pública...”.</p> <p>Al respecto, se evidencia notificación de veinte (20) de los veinticuatro (24) eventos colectivos identificados durante la realización de la BAI, quedando pendientes cuatro (4) casos de IRA colectiva con fecha de consulta del 30 y 31/12/2024.</p> <p>En archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI se evidencia ausencia del diligenciamiento del ítem “Trimestre”; adicionalmente, en hoja denominada “Consolidado UNM</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>prestadores, incluyendo los No. REPS o cambios de localidad o Subred, a los correos electrónicos notificacionesvigila@saludcapital.gov.co con copia a yrrativa@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co.</p> <p>1.9. Foto dirección (intersección y placa). Aplica especialmente para las fallidas (acorde con dirección reportada en REPS).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: mensual (proporcional durante el año epidemiológico y período contratado) - anual (proporción mensual de acuerdo con la meta establecida por Subred. Los reportes deben ser mensuales: máximo el día quinto (5to) calendario mes vencido). Sin repetir por Subred el prestador a menos que se habiliten nuevos servicios que puedan captar EISP (solicitar aval del nivel central a través correo electrónico).</p>			<p>BAI" se evidencia ausencia de diligenciamiento del ítem "Cabecera municipal / Centro poblado / Barrios – vereda / Localidad o barrio". Por otro lado, en ítem "BAI realizada" registra "...<i>Transmisibles...X...</i>", sin embargo, correspondería a "...<i>Transmisibles...X...No Transmisibles...X...</i>". En hoja denominada "Consolidado UPGD HC" en ítem "Evento", "Cumple con la definición de caso del evento" y "Observaciones" registra "...<i>Chagas...1...El caso no cumple con definición operativa de caso...</i>". Finalmente, en ítem "Observaciones" registra "...<i>El caso no cumple con definición operativa de caso...</i>", sin embargo, no especifican el porqué. El incremento adicional corresponde a:</p> <p>3. Carlos Rigoberto Correa Fajardo del 06/02/2025 para SiviGila.</p> <p>Mártires No se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>San Cristóbal No se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Rafael Uribe Uribe Se reportaron por informe de gestión cinco (5) incrementos (dos (2) para febrero de 2025 y tres (3) para marzo de 2025), los cuales, fueron debidamente soportados. Acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle dos (2) incrementos para el ciclo (uno (1) para febrero de 2025 y uno (1) para marzo de 2025), correspondientes a:</p> <p>1. Dento Laser SAS Olaya del 26/02/2025 para SiviGila: se evidencia correo electrónico de programación del</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>20/02/2025.</p> <p>Acta en ítem “Fecha – Año / Mes / Día” registra “...2025/01/26...”, sin embargo, listado de asistencia en ítem “Fecha – Año / Mes / Día” registra “...2025/02/26...”.</p> <p>En acta se evidencia ausencia del pantallazo del REPS de la capacidad instalada.</p> <p>Archivo en formato Excel denominado “estructura_ampliacion_red” en ítem “Servicios_habilitados” registra “...356 - OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD...”, sin que se especifique a que corresponden dichas consultas.</p> <p>En archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI se evidencia ausencia del diligenciamiento del ítem “Trimestre”.</p> <p>Por otro lado, en ítem “BAI realizada” registra “...Transmisibles...X...”, sin embargo, correspondería a “...Transmisibles...X...No Transmisibles...X...”.</p> <p>2. IPS en Salud 1A SAS del 20/03/2025 para Sivigila: se evidencia correo electrónico de programación del 12/03/2025.</p> <p>En archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI se evidencia ausencia del diligenciamiento del ítem “Trimestre” y “BAI realizada”; adicionalmente, en hoja denominada “Consolidado UNM BAI” se evidencia ausencia de diligenciamiento del ítem “Cabecera municipal / Centro poblado / Barrios – vereda / Localidad o barrio”.</p> <p>Formato de encuesta a potenciales UPGD o UI en ítem “Portafolio de servicios” registra “...Medicina general...X...”, sin embargo, acorde con pantallazo del REPS el servicio no se</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>encuentra habilitado.</p> <p>Los incrementos adicionales corresponden a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Maxdent Clínicas Odontológicas SAS del 26/02/2025 para Sivigila. Guillermo Ernesto Goelkel Clavijo del 19/03/2025 para Sivigila. Ocupasalud Bogotá SAS del 26/03/2025 para Sivigila. <p>Antonio Nariño</p> <p>Se reportaron por informe de gestión dos (2) incrementos (uno (1) para febrero de 2025 y uno (1) para marzo de 2025), los cuales, fueron debidamente soportados y acorde con muestreo se proceden a revisar con detalle, correspondientes a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Health Group SAS del 21/02/2025 para Sivigila: se evidencia correo electrónico de programación del 14/02/2025. Acta en ítem “Fecha – Año / Mes / Día” registra “...2025/01/21...”, sin embargo, listado de asistencia en ítem “Fecha – Año / Mes / Día” registra “...2025/02/21...”. En acta se evidencia ausencia del pantallazo del REPS de la capacidad instalada. En archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI se evidencia ausencia del diligenciamiento del ítem “Trimestre”. Por otro lado, en ítem “BAI realizada” registra “...Transmisibles...X...”, sin embargo, correspondería a “...Transmisibles...X...No Transmisibles...X...”. 2. IPS Wellness Health Restrepo del 17/03/2025 para Sivigila: se evidencia correo electrónico de programación del 10, 11, 13, 14 y 17/03/2025. Acta en ítem “Objetivo de la reunión” registra “...Realizar proceso de

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p><i>ampliación de nuevos operadores SIVIGILA de la institución DENTO LASER OLAYA...".</i></p> <p>En acta se evidencia ausencia del pantallazo del REPS de la capacidad instalada.</p> <p>En archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI se evidencia ausencia del diligenciamiento del ítem "Trimestre" y "BAI realizada".</p> <p>En formato encuesta a potenciales UPGD o UI se evidencia diligenciamiento del ítem "Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra registrado en REPS y proceda a caracterizar en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártela como Ya está - Verificar código)" y "4. ¿Considera usted (o a través de BAI) que, en su institución, es probable captar uno o más de los eventos de interés en salud pública para la vigilancia en salud pública?".</p> <p>1.2. Proceso de ampliación con calidad: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1.</p> <p>1.3. Proceso de BAI: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1.</p> <p>1.4. REPS: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que los seis (6) incrementos a verificar con detalle en el ciclo, registraban el pantallazo REPS con los servicios habilitados, con fecha previa al desarrollo del incremento.</p> <p>1.5. Incorporación en base de datos Sivigila: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que de la muestra representativa de seis (6) incrementos a verificar con detalle en el ciclo, dos (2) requirieron la caracterización en el Sivigila.</p> <p>1.6. Envío de reportes periódicos: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.5. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>1.7. Concertación de visita: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1.</p> <p>1.8. Novedades: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>1.9. Foto dirección: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1.</p>
2. Implementar y difundir el sistema de información Sivigila a nuevos operadores que capten eventos de interés en salud pública.	<p>2.1. Pantallazo ingreso sistema Sivigila 2018-2020 que muestre la versión instalada (del prestador) y base versionamiento descarga local.</p> <p>En las unidades informadoras que no cuenten con sistema de cómputo, se debe dejar claro en el acta el motivo por el cual no se instala el aplicativo y los correos institucionales de contacto al igual que un teléfono institucional de la Subred.</p> <p>2.2. Soporte de BAI con calidad y veracidad.</p>	X		<p>2.1. Versión instalada: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que de la muestra representativa de seis (6) incrementos a verificar con detalle en el ciclo, dos (2) requirieron la instalación de la versión del aplicativo Sivigila 8.0 KB091.</p> <p>2.2. Proceso de BAI: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1.</p> <p>2.3. Plano con notificación negativa o positiva: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que de la muestra representativa de seis (6) incrementos a verificar con detalle en el ciclo, dos (2) requirieron el envío del plano</p>



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>2.3. Envío plano con notificación negativa o positiva máximo ocho (8) días calendario de la visita. Importante que, como fecha de notificación, se coloque la fecha en que se realizó el producto de ampliación, o apoyo en la notificación positiva de los casos pendientes al momento de la visita.</p> <p>2.4. Verificación de cargue en red operadores (página web INS), con el fin de asignación usuario y clave Sivigila 4.0. (soporte de descarga por periodo epidemiológico).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una (1) vez en el periodo por UPGD-UI en los diferentes subsistemas de vigilancia en salud pública (mensual de acuerdo con la meta establecida).</p>			<p>con notificación positiva al nivel local.</p> <p>2.4. Cargue en red de operadores: de acuerdo con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se evidenció que de la muestra representativa de seis (6) incrementos a verificar con detalle en el ciclo, dos (2) requirieron ser cargados en la red de operadores.</p>
<p>3. Incorporar al Sivigila aquellas instituciones que cumplan con criterios como UPGD o UI.</p>	<p>3.1. Pantallazo ingreso sistema Sivigila 2018-2020 que muestre la versión utilizada – salidas desde el aplicativo de la base de caracterización y de versionamiento.</p> <p>3.2. Plano soporte Sivigila notificación negativa o positiva (envío plano en semana epidemiológica de la ampliación).</p> <p>3.3. Ingreso y envío de novedad</p>	X		<p>3.1. Versión instalada: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.1.</p> <p>3.2. Plano con notificación negativa o positiva: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.3.</p> <p>3.3. Novedades: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>3.4. Creación del usuario Sivigila 4.0: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.3.</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>a nivel central (ajuste base red consolidada VSP-SDS) incluyendo los subsistemas que aplican.</p> <p>3.4. Envío novedad ingreso en Excel relación datos para crear usuario Sivigila 4.0. al correo electrónico notificacionsivigila@saludcapital.gov.co con copia a daguerrero@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co o aj2rodriguez@saludcapital.gov.co (máximo el día quinto (5to) calendario mes vencido), en estructura enviada para proceso (en observaciones incluir los subsistemas que aplican).</p> <p>3.5. Verificar el ingreso en la semana siguiente, de aquellos prestadores que dejaron clasificados como pendiente ingreso en Sivigila.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con el criterio de inclusión (diario).</p>			<p>3.5. Ingreso prestadores con clasificación pendiente: no se ejecutaron acciones en el período objeto de seguimiento.</p>
4. Realizar caracterización a instituciones habilitadas con solicitud directa del nivel central.	<p>4.1. Soportes físicos de encuestas a potenciales operadores diligenciados con calidad y completitud (sin dejar registros vacíos).</p> <p>4.2. Acta del proceso de ampliación con calidad (sin dejar registros vacíos). Si el prestador es</p>	X		<p>4.1. Encuesta a potenciales operadores: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1.</p> <p>4.2. Proceso de ampliación con calidad: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1.</p> <p>4.3. Proceso de BAI: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>clasificado como operador del sistema de vigilancia en salud pública, se deben registrar en el acta los datos de contacto de la Subred (institucionales) con el fin de tener líneas de comunicación; si no es clasificado como UPGD o UI, la Subred debe dejar claros los canales de comunicación, por si la institución llegare a captar eventos de interés en salud pública (correos institucionales de la Subred).</p> <p>4.3. Soporte proceso de BAI, que demuestren los registros de prestaciones de servicios (RIPS, libros de registro de atenciones, HC físico o magnético, etc.). El acta debe incluir con que fuente se realizó la verificación. Incluir los diagnósticos más frecuentes evidenciados en las atenciones del prestador y metodología utilizada. Si se realiza muestreo describir la metodología utilizada en el prestador.</p> <p>4.4. Soporte de REPS mes de visita, verificando que se encuentre activa la institución (previo a la visita). Si al momento de programar la visita, en REPS se evidencia traslado</p>			<p>4.4. REPS: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.4.</p> <p>4.5. Incorporación en base de datos Sivigila: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.5.</p> <p>4.6. Envío de reportes periódicos: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.6.</p> <p>4.7. Concertación de visita: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1.</p> <p>4.8. Novedades: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p> <p>4.9. Foto dirección: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1.</p> <p>4.10. Creación del usuario Sivigila 4.0: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>de Subred o no registro en REPS, se debe realizar retroalimentación al nivel central en las novedades del mes para ajuste y envío a nueva Subred y no será objeto de visita por la Subred inicial (tener pantallazo REPS soporte con fecha para control). Si al momento de programar la visita se evidencia traslado de localidad dentro de la misma Subred, la Subred realizara el producto y en los soportes debe quedar la aclaración “cambio dirección” y “localidad”, asimismo en las observaciones de la base Excel remitida al nivel central y en las novedades mensuales, deben aclarar la localidad en la cual queda si cumplió con los criterios de operador de la red distrital.</p> <p>4.5. Incorporación de instituciones que cumplen con criterios a la base de datos Sivigila.</p> <p>4.6. Envío de reportes periódicos (incluye base Excel acorde con estructura). Incluir servicios habilitados y subsistemas a los que aplica en las fechas establecidas vía correo electrónico a notificacionsivigila@saludc</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>apital.gov.co con copia a daguerrero@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co o aj2rodriguez@saludcapital.gov.co (máximo el día quinto (5to) calendario mes vencido).</p> <p>4.7. Soporte de concertación de visita (adjuntando soporte de contacto telefónico de concertación con la institución y solicitud vía correo electrónico donde se vea el correo registrado en REPS (PDF); por lo menos una semana antes de la visita). Para los casos en los que no se logre contacto telefónico ni respuesta de correo, en acta de ampliación de red se debe registrar hora y fechas de solicitud contacto.</p> <p>4.8. Envío mensual de novedades a SDS a los correos electrónicos notificacionsivigila@saludcapital.gov.co con copia a yrrativa@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co.</p> <p>4.9. Foto dirección (intersección y placa). Aplica especialmente para las</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>fallidas (acorde con dirección reportada en REPS).</p> <p>4.10. Envío novedad ingreso en Excel de la relación de datos para crear usuario en Sivigila 4.0. (verificación red operadores página web INS). Soporte de envío de notificación negativa oportuna.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con solicitudes radicadas (semanal).</p> <p>Perfil: profesional universitario 2 (operativo): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología o salud pública o terapias; con capacidades para la gestión del subsistema Sivigila. En caso de no contar con la experiencia requerida, la Subred podrá presentar un plan de fortalecimiento de talento humano de mínimo 180 horas, en las temáticas relacionadas, incluyendo trabajo de campo, que garanticen capacidades para la gestión del subsistema Sivigila.</p>			

INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: Gestión de la información para la vigilancia en salud pública.



CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: 109 (Subred Norte) - 110 (Subred Sur Occidente y Centro Oriente) y 111 (Subred Sur).

PRODUCTO: Gestión de la información del componente SIVIGILA.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES																																																		
Para el adecuado funcionamiento del producto, es indispensable que se disponga con la totalidad del talento humano requerido por el subsistema para la gestión de la información.																																																						
<table><tr><th rowspan="2">SUBSISTEM A</th><th colspan="4">SUBRED NORTE</th><th colspan="4">SUBRED SUROCCIDENTE</th><th colspan="4">SUBRED CENTRO ORIENTE</th><th colspan="4">SUBRED SUR</th></tr><tr><th>LPE3</th><th>PE4</th><th>PU 2</th><th>TC</th><th>LPE3</th><th>PE4</th><th>PU 2</th><th>TC</th><th>LPE3</th><th>PE4</th><th>PU 2</th><th>TC</th><th>LPE3</th><th>PE4</th><th>PU 2</th><th>TC</th></tr><tr><td>SIVIGILA</td><td>1</td><td>6</td><td>3</td><td>14</td><td>1</td><td>4</td><td></td><td>5</td><td>1</td><td>4</td><td></td><td>5</td><td>1</td><td>2</td><td></td><td>4</td></tr></table>	SUBSISTEM A	SUBRED NORTE				SUBRED SUROCCIDENTE				SUBRED CENTRO ORIENTE				SUBRED SUR				LPE3	PE4	PU 2	TC	LPE3	PE4	PU 2	TC	LPE3	PE4	PU 2	TC	LPE3	PE4	PU 2	TC	SIVIGILA	1	6	3	14	1	4		5	1	4		5	1	2		4				
SUBSISTEM A		SUBRED NORTE				SUBRED SUROCCIDENTE				SUBRED CENTRO ORIENTE				SUBRED SUR																																								
	LPE3	PE4	PU 2	TC	LPE3	PE4	PU 2	TC	LPE3	PE4	PU 2	TC	LPE3	PE4	PU 2	TC																																						
SIVIGILA	1	6	3	14	1	4		5	1	4		5	1	2		4																																						
<div>1. LPE3 = Líder Profesional Especializado 3</div> <div>2. PE4 = Profesional Especializado 4</div> <div>3. PU2= Profesional Universitario 2</div> <div>4. TC = Técnico</div>																																																						
Recepción de la notificación, registro, consolidación y georreferenciación del evento.	1. Garantizar el cumplimiento del flujo de la información de la notificación conforme a lo establecido en los lineamientos Nacionales, Distritales y en la normatividad vigente; clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.	1.1. Verificación del envío de la notificación semanal UPGD de la localidad los lunes antes de las 12:00 meridiano y verificación del cargue de los planos a Sivigila 4.0 (acorde a horarios establecidos por el INS).																																																				
En caso de presentar inconvenientes en el cargue, se debe informar inmediatamente al nivel central, por los canales de comunicación establecidos (correo electrónico notificacionesivigila@saludca	1.2. Envío de notificación semanal los martes antes de las 09:00 meridiano; cargue de plano Sivigila 4.0. (acorde a horarios establecidos por el INS). El correo electrónico es notificacionesivigila@saludc	1.3. Envío de notificación inmediata todos los días calendario antes de las 10:30 am o acorde con solicitud SDS para cumplimiento del horario establecido por el INS (el																																																				
pital.gov.co y telefónicamente 3649090 extensión 9338 grupo Sivigila), máximo una (1) hora antes de la notificación al nivel central y hasta																																																						
				Febrero de 2025																																																		
				Se evidencia por informe de gestión como meta ejecutada 1 (\$54.027.443); correspondiente a cinco (5) técnicos 2 quienes ejecutaron 184 horas cada uno, cuatro (4) profesionales especializados 4 quienes ejecutaron 184 horas cada uno y un (1) profesional especializado 3 quien ejecutó 184 horas. Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que la diferencia tarifaria, será objeto de verificación en el proceso de conciliación de glosas para el período respectivo.																																																		
				Producto ejecutado por cinco (5) técnicos 2 Álvaro David Igua Patiño, Blanca Janeth Gómez Moreno, Eugenio Andrés Ruiz Cifuentes, Félix Alberto Gutiérrez Valencia y Yuly Fernanda Triana Fernández; por cuatro (4) profesionales especializados 4 Cilia Mireya Cristancho Sáenz, Jaider Esther Saurith Núñez, Johana Katherine Sánchez Cruz y Zulma Lilian Plaza Barón; y por un (1) profesional especializado 3 Olga Lucia Forero González.																																																		
				Marzo de 2025																																																		

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>máximo una (1) hora antes del reporte a nivel nacional con los planos cargados.</p> <p>Se debe validar el reporte de notificación negativa, para UPGD que superen tres (3) semanas consecutivas, dejando constancia por medio de la realización de BAI, que efectivamente no se presentaron casos de sarampión, rubéola, síndrome de rubéola congénita, parálisis flácida aguda, fiebre amarilla, cólera y difteria en las semanas correspondientes o aquellos de notificación inmediata y envió soportes a los correos electrónicos daguerrero@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co.</p>	<p>martes podrá ser enviada antes de las 11:00 am por cruce con semanal). Los horarios de cumplimiento a nivel nacional son los establecidos por el INS; y el proceso en 4.0 será ajustado acorde con directrices del INS. El correo electrónico habilitado es notificacionesivigila@saludcapital.gov.co.</p> <p>1.4. Base de concordancia: garantizar que todos los planos enviados por las UPGD-UI sean cargados en aplicativos locales (Subredes). Correos al 100% retroalimentados a UPGD, de igual manera, con los casos cargados en CL (UPGD-UI vs localidad).</p> <p>1.5. Verificación caracterización de prestadores de la red vs base red integral consolidada VSP-SDS (a través de salidas en los diferentes niveles UPGD semanal - UI mensual).</p> <p>1.6. Verificación versionamiento Sivigila (estado actualización por entidad).</p> <p>1.7. Realizar proceso de mantenimiento de bases de datos (semanal).</p>			<p>Se evidencia por informe de gestión como meta ejecutada 1 (\$54.027.443); correspondiente a cinco (5) técnicos 2 quienes ejecutaron 184 horas cada uno, cuatro (4) profesionales especializados 4 quienes ejecutaron 184 horas cada uno y un (1) profesional especializado 3 quien ejecutó 184 horas.</p> <p>Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que la diferencia tarifaria, será objeto de verificación en el proceso de conciliación de glosas para el período respectivo.</p> <p>Producto ejecutado por cinco (5) técnicos 2 Álvaro David Iguá Patiño, Blanca Janeth Gómez Moreno, Eugenio Andrés Ruiz Cifuentes, Félix Alberto Gutiérrez Valencia y Yuly Fernanda Triana Fernández; por cuatro (4) profesionales especializados 4 Cilia Mireya Cristancho Sáenz, Jaider Esther Saurith Núñez, Johana Katherine Sánchez Cruz y Zulma Lilian Plaza Barón; y por un (1) profesional especializado 3 Olga Lucía Forero González.</p> <p>1.1. Envío de notificación semanal UPGD de la localidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - SE05: archivo en formato Excel que da cuenta del tablero de consolidado de oportunidad en el que no se evidencian UPGD - UI con notificación inoportuna y/o silenciosa. - SE06: archivo en formato Excel que da cuenta del tablero de consolidado de oportunidad en el que se evidencia una (1) UPGD de la localidad de Rafael Uribe Uribe (Bienestar IPS Centenario) con notificación inoportuna. - SE07: archivo en formato Excel que da cuenta del tablero de consolidado de oportunidad en el que se evidencia una (1)



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>2. Realizar la notificación semanal de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos y responsabilidad con los soportes requeridos.</p>	<p>1.8. Verificación de estructura de datos, clasificación y periodicidad, observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (diaria).</p>			<p>UPGD de la localidad de Rafael Uribe Uribe (Centro Médico Colsubsidio Quiroga) con notificación inoportuna.</p> <ul style="list-style-type: none"> SE08: archivo en formato Excel que da cuenta del tablero de consolidado de oportunidad en el que se evidencia una (1) UPGD de la localidad de Rafael Uribe Uribe (IPS Sura Olaya) con notificación inoportuna. SE09 a SE12: archivo en formato Excel que da cuenta del tablero de consolidado de oportunidad en el que no se evidencian UPGD - UI con notificación inoportuna y/o silenciosa.
	<p>2.1. Envío de notificación semanal los martes antes de las 12:00 meridiano o acorde con solicitud SDS para cumplimiento del horario establecido por el INS. El correo electrónico habilitado es notificacionsivigila@saludcapital.gov.co.</p>			<p>1.2. Envío de notificación semanal a SDS</p> <ul style="list-style-type: none"> Candelaria: envío de correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co del 04/02/2025 a las 08:12 am correspondiente a la SE05, del 11/02/2025 a las 07:50 am correspondiente a la SE06, del 18/02/2025 a las 08:25 am correspondiente a la SE07, del 25/02/2025 a las 08:38 am correspondiente a la SE08, del 04/03/2025 a las 07:51 am correspondiente a la SE09, del 11/03/2025 a las 06:56 am correspondiente a la SE10, del 18/03/2025 a las 07:52 am correspondiente a la SE11 y del 25/03/2025 a las 08:21 am correspondiente a la SE12. Santa Fe: envío de correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co del 04/02/2025 a las 07:19 am correspondiente a la SE05, del 11/02/2025 a las 08:35 am correspondiente a la SE06, del 18/02/2025 a las 06:09 am correspondiente a la SE07, del 25/02/2025 a las 08:38 am correspondiente a la SE08, del 04/03/2025 a las 06:28 am correspondiente a la SE09, del 11/03/2025 a las 06:30 am correspondiente a la SE10, del 18/03/2025 a las 06:37 am correspondiente a la SE11 y del 25/03/2025 a las 08:37 am correspondiente a la SE12. Mártires: envío de correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co del
	<p>2.2. Base de verificación de inclusión de todos los casos que ingresaron por notificación inmediata semana epidemiológica notificada. Verificación de los casos devueltos a las UPGD como "sin complementarios" y coherencia descargas UPGD-UI vs localidad.</p>			
	<p>2.3. Actas o soportes que evidencien precritica de la notificación; descargas XLS con revisión por semana epidemiológica, rutinas de depuración y verificación de planos.</p>			
	<p>2.4. Para UPGD con silencio: envío de acta y realización</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>3. Garantizar la notificación diaria inmediata por parte del 100% de las UPGD activas al sistema y realizar seguimiento a los eventos de interés en salud pública notificados a través del módulo de notificación inmediata.</p>	<p>de BAI máximo cuatro (4) días calendario post al silencio. El correo electrónico habilitado es notificacionsivigila@saludcapital.gov.co.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (semanal).</p> <p>3.1. Envío de la notificación diaria inmediata antes de las 10:30 am o acorde con solicitud SDS para cumplimiento del horario establecido por el INS (el martes podrá ser enviada antes de las 11:00 am por cruce con semanal). El correo electrónico habilitado es notificacionsivigila@saludcapital.gov.co.</p> <p>3.2. Actas de seguimiento a casos de interés en salud pública en erradicación o eliminación o control internacional con inoportunidad en la notificación (parálisis flácida, sarampión, rubeola, Sd. rubéola, tétanos neonatal, lepra, rabia humana, sífilis congénita, fiebre amarilla, ébola y cólera) en articulación con el referente del subsistema implicado para respectivo seguimiento por critica (no duplicar seguimientos entre los subsistemas).</p>			<p>04/02/2025 a las 08:40 am (alcance a las 10:52 am) correspondiente a la SE05, del 11/02/2025 a las 07:56 am correspondiente a la SE06, del 18/02/2025 a las 08:22 am correspondiente a la SE07, del 25/02/2025 a las 08:40 am correspondiente a la SE08, del 04/03/2025 a las 07:49 am correspondiente a la SE09, del 11/03/2025 a las 06:56 am correspondiente a la SE10, del 18/03/2025 a las 07:51 am correspondiente a la SE11 y del 25/03/2025 a las 08:18 am correspondiente a la SE12.</p> <p>- San Cristóbal: envío de correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co del 04/02/2025 a las 07:51 am correspondiente a la SE05, del 11/02/2025 a las 07:55 am correspondiente a la SE06, del 18/02/2025 a las 07:56 am correspondiente a la SE07, del 25/02/2025 a las 07:24 am correspondiente a la SE08, del 04/03/2025 a las 07:36 am correspondiente a la SE09, del 11/03/2025 a las 06:55 am correspondiente a la SE10, del 18/03/2025 a las 07:46 am correspondiente a la SE11 y del 25/03/2025 a las 07:35 am correspondiente a la SE12.</p> <p>- Rafael Uribe Uribe: envío de correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co del 04/02/2025 a las 07:05 am correspondiente a la SE05, del 11/02/2025 a las 07:23 am correspondiente a la SE06, del 18/02/2025 a las 06:59 am correspondiente a la SE07, del 25/02/2025 a las 06:45 am correspondiente a la SE08, del 04/03/2025 a las 07:04 am correspondiente a la SE09, del 11/03/2025 a las 07:05 am correspondiente a la SE10, del 18/03/2025 a las 06:51 am correspondiente a la SE11 y del 25/03/2025 a las 08:15 am correspondiente a la SE12.</p> <p>- Antonio Nariño: envío de correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co del 04/02/2025 a las 07:10 am correspondiente a la SE05, del 11/02/2025 a las 08:33 am</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
4. Medir a través de indicadores el cumplimiento y oportunidad de la información contenida en la base de datos Sivigila (tablero de control).	3.3. Requerimiento a UPGD con incumplimiento en la notificación a través de correo electrónico y si es reiterativo, oficio al representante legal. Frecuencia / Periodicidad: una vez (diario).			correspondiente a la SE06, del 18/02/2025 a las 06:07 am correspondiente a la SE07, del 25/02/2025 a las 08:43 am correspondiente a la SE08, del 04/03/2025 a las 06:28 am correspondiente a la SE09, del 11/03/2025 a las 06:39 am correspondiente a la SE10, del 18/03/2025 a las 06:20 am correspondiente a la SE11 y del 25/03/2025 a las 08:20 am correspondiente a la SE12.
	4.1. Tablero de control de indicadores Sivigila con calidad y aceptación de recibido por SDS, con envío los primeros diez (10) días calendario mes vencido al correo electrónico daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co o con copia a aj2rodriguez@saludcapital.gov.co. 4.2. Soportes de realimentación en COVE locales. 4.3. Soportes de retroalimentación a instituciones con incumplimiento. 4.4. Soporte de retroalimentación en acta de visita de asistencia técnica. Frecuencia / Periodicidad: una vez (mensual).			1.3. Envío de notificación inmediata - Candelaria: envío de correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co del 01/02/2025 a las 08:15 am (negativa), del 02/02/2025 a las 09:57 am (negativa), del 03/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del 04/02/2025 a las 08:37 am (negativa), del 05/02/2025 a las 08:31 am (negativa), del 06/02/2025 a las 08:37 am (negativa), del 07/02/2025 a las 08:42 am (negativa), del 08/02/2025 a las 09:27 am (negativa), del 09/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 10/02/2025 a las 08:34 am (negativa), del 11/02/2025 a las 08:31 am (negativa), del 12/02/2025 a las 08:26 am (negativa), del 13/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del 14/02/2025 a las 08:38 am (negativa), del 15/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 16/02/2025 a las 09:22 am (negativa), del 17/02/2025 a las 08:49 am (negativa), del 18/02/2025 a las 08:35 am (negativa), del 19/02/2025 a las 08:46 am (negativa), del 20/02/2025 a las 08:40 am (negativa), del 21/02/2025 a las 08:32 am (negativa), del 22/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del 23/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del 24/02/2025 a las 09:15 am (negativa), del 25/02/2025 a las 08:46 am (negativa), del 26/02/2025 a las 08:36 am (negativa), del 27/02/2025 a las 08:49 am (negativa), del 28/02/2025 a las 08:37 am (negativa), del 01/03/2025 a las 09:19 am (negativa), del 02/03/2025 a las 10:01 am (negativa), del
5. Verificación de cierres temporales y definitivos o cualquier cambio interno que	5.1. Soportes REPS o formulario de novedad de cierres temporales o			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>requiera cambio en la caracterización y base de asistencias técnicas consolidadas.</p> <p>El proceso de caracterización será realizado mínimo una (1) vez al semestre o por directriz del nivel nacional o central al 100% de la red activa.</p> <p>Cuando se evidencien cierres temporales de las UPGD, en la caracterización se deben ajustar las variables ESTADO por CERRADA y la variable ACTIVA colocar NO; cuando haya cierres definitivos de las UPGD o UI se deben ajustar las variables ESTADO por CERRADA y la variable ACTIVA colocar NO. En la variable notifica actualmente colocar NO si el cierre es definitivo o temporal.</p> <p>Los prestadores con cierres temporales largos que retomen actividades deberán recibir proceso de reinducción.</p>	<p>definitivos u otros cambios en las UPGD y UI (gestión de la Subred, correos u oficios de solicitud al prestador), incluye soporte a través de correo reportado en REPS de solicitud al prestador de realizar la respectiva novedad ante habilitación de SDS.</p> <p>5.2. Envío novedades integrales por UPGD-UI los primeros cinco (5) días calendario mes vencido al referente Sivigila distrital. El correo electrónico habilitado es notificacionsivigila@saludcapital.gov.co.</p> <p>5.3. Seguimiento por dos (2) periodos de evaluación, con verificación de criterio como operador del sistema Sivigila.</p> <p>5.4. Envío de novedad a técnico del nivel central, para evaluación y ajuste en Sivigila 4.0, escritorio y base AT integral SVSP. El correo electrónico habilitado es notificacionsivigila@saludcapital.gov.co.</p> <p>5.5. Envío de seguimiento a UPGD semanal y UI mensual con reporte de notificación, las cuales, deben estar consolidadas en el reporte mensual.</p>			<p>03/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del</p> <p>04/03/2025 a las 08:30 am (negativa), del</p> <p>05/03/2025 a las 08:42 am (negativa), del</p> <p>06/03/2025 a las 09:12 am (negativa), del</p> <p>07/03/2025 a las 08:23 am (negativa), del</p> <p>08/03/2025 a las 09:21 am (negativa), del</p> <p>09/03/2025 a las 09:31 am (negativa), del</p> <p>10/03/2025 a las 08:32 am (negativa), del</p> <p>11/03/2025 a las 08:46 am (negativa), del</p> <p>12/03/2025 a las 08:27 am (negativa), del</p> <p>13/03/2025 a las 08:35 am (negativa), del</p> <p>14/03/2025 a las 08:44 am (negativa), del</p> <p>15/03/2025 a las 09:38 am (negativa), del</p> <p>16/03/2025 a las 09:33 am (negativa), del</p> <p>17/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del</p> <p>18/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del</p> <p>19/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del</p> <p>20/03/2025 a las 08:41 am (negativa), del</p> <p>21/03/2025 a las 08:40 am (negativa), del</p> <p>22/03/2025 a las 08:21 am (negativa), del</p> <p>23/03/2025 a las 09:09 am (negativa), del</p> <p>24/03/2025 a las 08:34 am (negativa), del</p> <p>25/03/2025 a las 08:46 am (negativa), del</p> <p>26/03/2025 a las 08:46 am (negativa), del</p> <p>27/03/2025 a las 08:34 am (negativa), del</p> <p>28/03/2025 a las 08:42 am (negativa), del</p> <p>29/03/2025 a las 09:53 am (negativa), del</p> <p>30/03/2025 a las 08:55 am (negativa), y del</p> <p>31/03/2025 a las 08:49 am (negativa).</p> <p>- Santa Fe: envío de correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co del</p> <p>01/02/2025 a las 08:15 am (negativa), del</p> <p>02/02/2025 a las 09:57 am (negativa), del</p> <p>03/02/2025 a las 08:42 am (negativa), del</p> <p>04/02/2025 a las 08:35 am (negativa), del</p> <p>05/02/2025 a las 08:29 am (negativa), del</p> <p>06/02/2025 a las 08:38 am (negativa), del</p> <p>07/02/2025 a las 08:45 am (negativa), del</p> <p>08/02/2025 a las 09:27 am (negativa), del</p> <p>09/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del</p> <p>10/02/2025 a las 08:31 am (negativa), del</p> <p>11/02/2025 a las 08:29 am (negativa), del</p> <p>12/02/2025 a las 08:30 am (negativa), del</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con los cierres temporales o definitivos que se evidencien en el periodo en cada localidad (UPGD semanal y UI mensual).</p> <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profesional especializado 4 (operativo): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología o salud pública o nutrición y dietética o terapias con título de postgrado en epidemiología o salud pública y doce (12) meses de experiencia profesional relacionada Sivigila. - Técnico 2 en sistemas, programación y bases de datos y doce (12) meses de experiencia relacionada. <p>En caso de no contar con la experiencia requerida, la Subred podrá presentar un plan de fortalecimiento de talento humano de mínimo 180 horas, en las temáticas relacionadas incluyendo trabajo de campo, que garanticen capacidades para la gestión del subsistema Sivigila.</p>			13/02/2025 a las 08:45 am (negativa), del 14/02/2025 a las 08:36 am (negativa), del 15/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 16/02/2025 a las 09:22 am (negativa), del 17/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del 18/02/2025 a las 08:32 am (negativa), del 19/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del 20/02/2025 a las 08:42 am (negativa), del 21/02/2025 a las 08:34 am (negativa), del 22/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del 23/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del 24/02/2025 a las 09:14 am (negativa), del 25/02/2025 a las 08:49 am (negativa), del 26/02/2025 a las 08:38 am (negativa), del 27/02/2025 a las 08:52 am (negativa), del 28/02/2025 a las 08:37 am (negativa), del 01/03/2025 a las 09:19 am (negativa), del 02/03/2025 a las 10:01 am (negativa), del 03/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del 04/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del 05/03/2025 a las 08:46 am (negativa), del 06/03/2025 a las 09:14 am (negativa), del 07/03/2025 a las 08:22 am (negativa), del 08/03/2025 a las 09:21 am (negativa), del 09/03/2025 a las 09:31 am (negativa), del 10/03/2025 a las 08:28 am (negativa), del 11/03/2025 a las 08:46 am (negativa), del 12/03/2025 a las 08:31 am (negativa), del 13/03/2025 a las 08:38 am (negativa), del 14/03/2025 a las 08:56 am (negativa), del 15/03/2025 a las 09:38 am (negativa), del 16/03/2025 a las 09:33 am (negativa), del 17/03/2025 a las 08:32 am (negativa), del 18/03/2025 a las 08:36 am (negativa), del 19/03/2025 a las 08:36 am (negativa), del 20/03/2025 a las 08:44 am (negativa), del 21/03/2025 a las 08:43 am (negativa), del 22/03/2025 a las 08:21 am (negativa), del 23/03/2025 a las 09:09 am (negativa), del 24/03/2025 a las 08:34 am (negativa), del 25/03/2025 a las 08:43 am (negativa), del 26/03/2025 a las 08:49 am (negativa), del 27/03/2025 a las 08:38 am (negativa), del

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				28/03/2025 a las 08:44 am (negativa), del 29/03/2025 a las 09:53 am (negativa), del 30/03/2025 a las 08:55 am (negativa), y del 31/03/2025 a las 08:52 am (negativa). - Mártires: envío de correo electrónico a notificacionesvigila@saludcapital.gov.co del 01/02/2025 a las 08:15 am (negativa), del 02/02/2025 a las 09:57 am (negativa), del 03/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del 04/02/2025 a las 08:36 am (negativa), del 05/02/2025 a las 08:31 am (negativa), del 06/02/2025 a las 08:40 am (negativa), del 07/02/2025 a las 08:43 am (negativa), del 08/02/2025 a las 09:27 am (negativa), del 09/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 10/02/2025 a las 08:34 am (negativa), del 11/02/2025 a las 08:30 am (negativa), del 12/02/2025 a las 08:27 am (negativa), del 13/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del 14/02/2025 a las 08:37 am (negativa), del 15/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 16/02/2025 a las 09:22 am (negativa), del 17/02/2025 a las 08:48 am (negativa), del 18/02/2025 a las 08:34 am (negativa), del 19/02/2025 a las 08:45 am (negativa), del 20/02/2025 a las 08:41 am (negativa), del 21/02/2025 a las 08:33 am (negativa), del 22/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del 23/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del 24/02/2025 a las 09:13 am (negativa), del 25/02/2025 a las 08:48 am (negativa), del 26/02/2025 a las 08:37 am (negativa), del 27/02/2025 a las 08:50 am (negativa), del 28/02/2025 a las 08:35 am (negativa), del 01/03/2025 a las 09:19 am (negativa), del 02/03/2025 a las 10:01 am (negativa), del 03/03/2025 a las 08:32 am (negativa), del 04/03/2025 a las 08:31 am (negativa), del 05/03/2025 a las 08:44 am (negativa), del 06/03/2025 a las 09:13 am (negativa), del 07/03/2025 a las 08:21 am (negativa), del 08/03/2025 a las 09:21 am (negativa), del 09/03/2025 a las 09:31 am (negativa), del

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				10/03/2025 a las 08:29 am (negativa), del 11/03/2025 a las 08:44 am (negativa), del 12/03/2025 a las 08:29 am (negativa), del 13/03/2025 a las 08:37 am (negativa), del 14/03/2025 a las 08:46 am (negativa), del 15/03/2025 a las 09:38 am (negativa), del 16/03/2025 a las 09:33 am (negativa), del 17/03/2025 a las 08:31 am (negativa), del 18/03/2025 a las 08:35 am (negativa), del 19/03/2025 a las 08:34 am (negativa), del 20/03/2025 a las 08:42 am (negativa), del 21/03/2025 a las 08:41 am (negativa), del 22/03/2025 a las 08:21 am (negativa), del 23/03/2025 a las 09:09 am (negativa), del 24/03/2025 a las 08:34 am (negativa), del 25/03/2025 a las 08:44 am (negativa), del 26/03/2025 a las 08:48 am (negativa), del 27/03/2025 a las 08:35 am (negativa), del 28/03/2025 a las 08:43 am (negativa), del 29/03/2025 a las 09:53 am (negativa), del 30/03/2025 a las 08:55 am (negativa), y del 31/03/2025 a las 08:50 am (negativa). - San Cristóbal: envío de correo electrónico a notificacionesvigila@saludcapital.gov.co del 01/02/2025 a las 08:15 am (negativa), del 02/02/2025 a las 09:57 am (negativa), del 03/02/2025 a las 08:43 am (negativa), del 04/02/2025 a las 08:35 am (negativa), del 05/02/2025 a las 08:30 am (negativa), del 06/02/2025 a las 08:39 am (negativa), del 07/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del 08/02/2025 a las 09:27 am (negativa), del 09/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 10/02/2025 a las 08:32 am (negativa), del 11/02/2025 a las 08:29 am (negativa), del 12/02/2025 a las 08:30 am (negativa), del 13/02/2025 a las 08:46 am (negativa), del 14/02/2025 a las 08:36 am (negativa), del 15/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 16/02/2025 a las 09:22 am (negativa), del 17/02/2025 a las 08:48 am (negativa), del 18/02/2025 a las 08:33 am (negativa), del 19/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				20/02/2025 a las 08:42 am (negativa), del 21/02/2025 a las 08:34 am (negativa), del 22/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del 23/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del 24/02/2025 a las 09:13 am (negativa), del 25/02/2025 a las 08:49 am (negativa), del 26/02/2025 a las 08:37 am (negativa), del 27/02/2025 a las 08:52 am (negativa), del 28/02/2025 a las 08:36 am (negativa), del 01/03/2025 a las 09:19 am (negativa), del 02/03/2025 a las 10:01 am (negativa), del 03/03/2025 a las 08:32 am (negativa), del 04/03/2025 a las 08:32 am (negativa), del 05/03/2025 a las 08:45 am (negativa), del 06/03/2025 a las 09:14 am (negativa), del 07/03/2025 a las 08:22 am (negativa), del 08/03/2025 a las 09:21 am (negativa), del 09/03/2025 a las 09:31 am (negativa), del 10/03/2025 a las 08:28 am (negativa), del 11/03/2025 a las 08:45 am (negativa), del 12/03/2025 a las 08:29 am (negativa), del 13/03/2025 a las 08:38 am (negativa), del 14/03/2025 a las 08:42 am (negativa), del 15/03/2025 a las 09:38 am (negativa), del 16/03/2025 a las 09:33 am (negativa), del 17/03/2025 a las 08:31 am (negativa), del 18/03/2025 a las 08:35 am (negativa), del 19/03/2025 a las 08:35 am (negativa), del 20/03/2025 a las 08:43 am (negativa), del 21/03/2025 a las 08:42 am (negativa), del 22/03/2025 a las 08:21 am (negativa), del 23/03/2025 a las 09:09 am (negativa), del 24/03/2025 a las 08:34 am (negativa), del 25/03/2025 a las 08:43 am (negativa), del 26/03/2025 a las 08:48 am (negativa), del 27/03/2025 a las 08:37 am (negativa), del 28/03/2025 a las 08:44 am (negativa), del 29/03/2025 a las 09:53 am (negativa), del 30/03/2025 a las 08:55 am (negativa), y del 31/03/2025 a las 08:51 am (negativa). - Rafael Uribe Uribe: envío de correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co del

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				01/02/2025 a las 08:15 am (negativa), del 02/02/2025 a las 09:57 am (negativa), del 03/02/2025 a las 08:41 am (negativa), del 04/02/2025 a las 08:36 am (negativa), del 05/02/2025 a las 08:30 am (negativa), del 06/02/2025 a las 08:39 am (negativa), del 07/02/2025 a las 08:41 am (negativa), del 08/02/2025 a las 09:27 am (negativa), del 09/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 10/02/2025 a las 08:32 am (negativa), del 11/02/2025 a las 08:30 am (negativa), del 12/02/2025 a las 08:25 am (negativa), del 13/02/2025 a las 08:46 am (negativa), del 14/02/2025 a las 08:39 am (negativa), del 15/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 16/02/2025 a las 09:22 am (negativa), del 17/02/2025 a las 08:50 am (negativa), del 18/02/2025 a las 08:36 am (negativa), del 19/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del 20/02/2025 a las 08:40 am (negativa), del 21/02/2025 a las 08:31 am (negativa), del 22/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del 23/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del 24/02/2025 a las 09:12 am (negativa), del 25/02/2025 a las 08:45 am (negativa), del 26/02/2025 a las 08:35 am (negativa), del 27/02/2025 a las 08:48 am (negativa), del 28/02/2025 a las 08:36 am (negativa), del 01/03/2025 a las 09:19 am (negativa), del 02/03/2025 a las 10:01 am (negativa), del 03/03/2025 a las 08:30 am (negativa), del 04/03/2025 a las 08:30 am (negativa), del 05/03/2025 a las 08:41 am (negativa), del 06/03/2025 a las 09:11 am (negativa), del 07/03/2025 a las 08:21 am (negativa), del 08/03/2025 a las 09:21 am (negativa), del 09/03/2025 a las 09:31 am (negativa), del 10/03/2025 a las 08:30 am (negativa), del 11/03/2025 a las 08:42 am (negativa), del 12/03/2025 a las 08:27 am (negativa), del 13/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del 14/03/2025 a las 08:42 am (negativa), del 15/03/2025 a las 09:38 am (negativa), del

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				16/03/2025 a las 09:33 am (negativa), del 17/03/2025 a las 08:30 am (negativa), del 18/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del 19/03/2025 a las 08:32 am (negativa), del 20/03/2025 a las 08:40 am (negativa), del 21/03/2025 a las 08:39 am (negativa), del 22/03/2025 a las 08:21 am (negativa), del 23/03/2025 a las 09:09 am (negativa), del 24/03/2025 a las 08:34 am (negativa), del 25/03/2025 a las 08:45 am (negativa), del 26/03/2025 a las 08:46 am (negativa), del 27/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del 28/03/2025 a las 08:42 am (negativa), del 29/03/2025 a las 09:53 am (negativa), del 30/03/2025 a las 08:55 am (negativa), y del 31/03/2025 a las 08:48 am (negativa). - Antonio Nariño: envío de correo electrónico a notificacionesvigila@saludcapital.gov.co del 01/02/2025 a las 08:15 am (negativa), del 02/02/2025 a las 09:57 am (negativa), del 03/02/2025 a las 08:45 am (negativa), del 04/02/2025 a las 08:38 am (negativa), del 05/02/2025 a las 08:32 am (negativa), del 06/02/2025 a las 08:41 am (negativa), del 07/02/2025 a las 08:42 am (negativa), del 08/02/2025 a las 09:27 am (negativa), del 09/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 10/02/2025 a las 08:36 am (negativa), del 11/02/2025 a las 08:33 am (negativa), del 12/02/2025 a las 08:26 am (negativa), del 13/02/2025 a las 08:49 am (negativa), del 14/02/2025 a las 08:37 am (negativa), del 15/02/2025 a las 09:34 am (negativa), del 16/02/2025 a las 09:22 am (negativa), del 17/02/2025 a las 08:49 am (negativa), del 18/02/2025 a las 08:34 am (negativa), del 19/02/2025 a las 08:46 am (negativa), del 20/02/2025 a las 08:41 am (negativa), del 21/02/2025 a las 08:33 am (negativa), del 22/02/2025 a las 08:44 am (negativa), del 23/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del 24/02/2025 a las 09:15 am (negativa), del 25/02/2025 a las 08:47 am (negativa), del

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<div> <div>26/02/2025 a las 08:36 am (negativa), del</div> <div>27/02/2025 a las 08:49 am (negativa), del</div> <div>28/02/2025 a las 08:35 am (negativa), del</div> <div>01/03/2025 a las 09:19 am (negativa), del</div> <div>02/03/2025 a las 10:01 am (negativa), del</div> <div>03/03/2025 a las 08:31 am (negativa), del</div> <div>04/03/2025 a las 08:31 am (negativa), del</div> <div>05/03/2025 a las 08:43 am (negativa), del</div> <div>06/03/2025 a las 09:12 am (negativa), del</div> <div>07/03/2025 a las 08:21 am (negativa), del</div> <div>08/03/2025 a las 09:21 am (negativa), del</div> <div>09/03/2025 a las 09:31 am (negativa), del</div> <div>10/03/2025 a las 08:30 am (negativa), del</div> <div>11/03/2025 a las 08:43 am (negativa), del</div> <div>12/03/2025 a las 08:28 am (negativa), del</div> <div>13/03/2025 a las 08:36 am (negativa), del</div> <div>14/03/2025 a las 08:41 am (negativa), del</div> <div>15/03/2025 a las 09:38 am (negativa), del</div> <div>16/03/2025 a las 09:33 am (negativa), del</div> <div>17/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del</div> <div>18/03/2025 a las 08:34 am (negativa), del</div> <div>19/03/2025 a las 08:33 am (negativa), del</div> <div>20/03/2025 a las 08:41 am (negativa), del</div> <div>21/03/2025 a las 08:40 am (negativa), del</div> <div>22/03/2025 a las 08:21 am (negativa), del</div> <div>23/03/2025 a las 09:09 am (negativa), del</div> <div>24/03/2025 a las 08:34 am (negativa), del</div> <div>25/03/2025 a las 08:44 am (negativa), del</div> <div>26/03/2025 a las 08:47 am (negativa), del</div> <div>27/03/2025 a las 08:35 am (negativa), del</div> <div>28/03/2025 a las 08:42 am (negativa), del</div> <div>29/03/2025 a las 09:53 am (negativa), del</div> <div>30/03/2025 a las 08:55 am (negativa), y del</div> <div>31/03/2025 a las 08:50 am (negativa).</div> </div> <div> <p>1.4. Base de concordancia: envío de correo electrónico de la notificación interlocal, que da cuenta de los eventos que no corresponden por residencia a la Subred.</p> <p>1.5. Caracterización de prestadores de la red vs base red integral consolidada VSP-SDS: envío de correo electrónico a SDS</p> </div>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>(notificacionsivigila@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co, aj2rodriguez@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co) del 05/03/2025 con una (1) UI y una (1) UPGD de la localidad de Santa Fe caracterizadas en febrero de 2025 (retroalimentado desde SDS (yrrativa@saludcapital.gov.co) el 12 y 16/03/2025 a cuyas observaciones se les dio respuesta el 13 y 17/03/2025); del 21/03/2025 sin instituciones caracterizadas en marzo de 2025 (retroalimentado desde SDS (yrrativa@saludcapital.gov.co) el 24/03/2025 a cuyas observaciones se les dio respuesta el 25/03/2025); y del 04/04/2025 sin instituciones caracterizadas en marzo de 2025 (retroalimentado desde SDS (yrrativa@saludcapital.gov.co) el 08/04/2025 a cuyas observaciones se les dio respuesta el 09/04/2025).</p> <p>Lo anterior obvia lo establecido en el documento operativo del proceso transversal de vigilancia en salud pública (página 30) en el que se refiere “...Acta de las visitas de verificación de la caracterización de UPGD y UI con criterios de calidad y veracidad y con soportes anexos...Envío de reportes periódicos de avance, en las fechas establecidos vía correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co, y Yrrativa@saludcapital.gov.co. (Excel consolidado por mes por subred que incluya en observaciones los servicios habilitados del prestador y carpeta con soportes por UPGD-UI por localidad, marcada con el código de habilitación) ...” y en la ficha técnica: subsistema SIVIGILA (página 37, 38, 39 y 44) en la que se refiere “...El producto debe mantener los estándares de calidad, veracidad y oportunidad garantizando la evaluación de cumplimiento de criterios como potencial</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>operador...Soportes físicos de encuestas a potenciales operadores diligenciados con calidad, veracidad y completitud...Acta del proceso de ampliación con calidad...Envío de reportes periódicos (incluye base Excel acorde con estructura establecida, la subred debe incluir servicios habilitados y los subsistemas a los que aplica) en la fecha establecidas vía correo electrónico a notificacionsivigila@saludcapital.gov.co con copia daguerrero@saludcapital.gov.co , aj2rodriguez@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co (máximo día 5to calendario mes vencido). No deben alterar el formato "Estructura_Ampliación_de_la_red"...Se deberá enviar mensualmente los avances, de acuerdo con la meta establecida por cada una de las localidades, vía correo electrónico: notificacionsivigila@saludcapital.gov.co con copia a yrrativa@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co anexando los soportes que demuestren la gestión, correctamente organizados por localidad y en carpetas por código de habilitación, incluye base Excel diligenciada con calidad y parámetros establecidos por el INS, es de aclarar que debe ser coherente con el acta de visita..."</p> <p>En este sentido, para el mes de febrero de 2025 se genera glosa por el criterio G3-2 por incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos de la Gestión de la Salud Publica - GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC y módulo de estándares - SIVIGILA D.C. afectando la actividad 8 - "...Gestión administrativa y de seguimiento del componente de la vigilancia en salud pública..." y la subactividad 1 – "...Programar, supervisar y realizar seguimiento a la ejecución con calidad de</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p><i>los productos establecidos en el lineamiento...”, incluidas en el plan de acción del subsistema SIVIGILA.</i></p> <p>1.6. Versionamiento Sivigila</p> <ul style="list-style-type: none"> - SE05: archivo en formato Excel que da cuenta de la versión Sivigila por sedes, evidenciando una (1) UPGD activa con la versión 2018-18.6.5 (con notificación negativa del 29/03/2025); diez (10) UI con la versión 2018-18.7.0. (con notificación negativa del 01/02/2025); y ochenta y cinco (85) UPGD y sesenta y ocho (68) UI con la versión 2018-18.8.0. - SE06 – SE07: archivo en formato Excel que da cuenta de la versión Sivigila por sedes, evidenciando una (1) UPGD activa con la versión 2018-18.6.5 (con notificación negativa del 29/03/2025); diez (10) UI con la versión 2018-18.7.0. (con notificación negativa del 01/02/2025); y ochenta y tres (83) UPGD y sesenta y ocho (68) UI con la versión 2018-18.8.0. - SE08: archivo en formato Excel que da cuenta de la versión Sivigila por sedes, evidenciando una (1) UPGD activa con la versión 2018-18.6.5 (con notificación negativa del 29/03/2025); once (11) UI con la versión 2018-18.7.0. (diez (10) con notificación negativa del 01/02/2025); y ochenta y cuatro (84) UPGD y sesenta y ocho (68) UI con la versión 2018-18.8.0. - SE09 – SE10: archivo en formato Excel que da cuenta de la versión Sivigila por sedes, evidenciando una (1) UPGD activa con la versión 2018-18.6.5 (con notificación negativa del 29/03/2025); doce (12) UI con la versión 2018-18.7.0. (diez (10) con notificación negativa del 01/02/2025); y ochenta y cuatro (84) UPGD y sesenta y ocho (68) UI con la versión 2018-18.8.0. - SE11 – SE12: archivo en formato Excel que da cuenta de la versión Sivigila por sedes,

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>evidenciando una (1) UPGD activa con la versión 2018-18.6.5 (con notificación negativa del 29/03/2025); once (11) UI con la versión 2018-18.7.0. (diez (10) con notificación negativa del 01/02/2025); y ochenta y cuatro (84) UPGD y setenta y dos (72) UI con la versión 2018-18.8.0.</p> <p>1.7. Mantenimiento de bases de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Candelaria: envío de correo electrónico del 06, 13, 20 y 27/02/2025 a una (1) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE05 a SE08; del 13/03/2025 a una (1) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE10; y del 27/03/2025 a tres (3) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE12. - Santa Fe: envío de correo electrónico del 14/02/2025 a una (1) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE06; del 27/02/2025 a tres (3) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE08; del 06/03/2025 a dos (2) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE09; y del 27/03/2025 a siete (7) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE12. - Mártires: envío de correo electrónico del 06/02/2025 a cuatro (4) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE05; del 13/02/2025 a tres (3) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE06; del 20/02/2025 a dos (2) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE07; del 27/02/2025 a cuatro (4) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE08; del 06, 13 y 20/03/2025 a cuatro (4) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE09 a SE11; y del 27/03/2025 a tres (3) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE12.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<div> <div>San Cristóbal: envío de correo electrónico del 06/02/2025 a seis (6) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE05; del 13/02/2025 a ocho (8) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE06; del 20/02/2025 a siete (7) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE07; del 27/02/2025 a ocho (8) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE08; del 06/03/2025 a ocho (8) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE09; del 13/03/2025 a cuatro (4) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE10; del 13/03/2025 a cinco (5) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE11; y del 27/03/2025 a seis (6) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE12.</div> <div>Rafael Uribe Uribe: envío de correo electrónico del 07/02/2025 a seis (6) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE05; del 13/02/2025 a once (11) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE06; del 20/02/2025 a nueve (9) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE07; del 27/02/2025 a siete (7) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE08; del 06/03/2025 a ocho (8) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE09; del 13/03/2025 a cinco (5) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE10; del 20/03/2025 a nueve (9) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE11; y del 27/03/2025 a siete (7) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE12.</div> <div>Antonio Nariño: envío de correo electrónico del 14, 20 y 27/02/2025 a tres (3) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE06 a SE08; del 06/03/2025 a tres (3) UPGD con la retroalimentación de hallazgos</div> </div>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>de calidad a SE09; del 13 y 20/03/2025 a seis (6) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE10 y SE11; y del 27/03/2025 a nueve (9) UPGD con la retroalimentación de hallazgos de calidad a SE12.</p> <p>1.8.Verificación de estructura de datos, clasificación y periodicidad de la información notificada: acta en modalidad presencial del 03, 10, 17 y 24/02/2025 y del 03 y 25/03/2025 de seguimiento a la gestión de la información, en la que se realiza retroalimentación de los casos pendientes de ajuste de la SE04 a SE11.</p> <p>2.1.Envío de notificación semanal a SDS: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.2.</p> <p>2.2.Verificación de inclusión de los casos: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.4.</p> <p>2.3.Precrítica de la notificación: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.7. y 1.8.</p> <p>2.4. BAI</p> <p>- Acta en modalidad presencial del 05/02/2025 y del 04/03/2025 de seguimiento al PNS de las UPGD correspondiente al mes de enero y febrero de 2025, en las que se evidencian cuatro (4) UPGD (Empresa Social del Estado Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta (SE01 a SE03), Universidad de la Salle Sede la Candelaria / Universidad de la Salle Sede Centro (SE02 a SE04), Escuela de Logística (SE02 a SE04) y Consultorio de Empresa Banco de Bogotá (SE05 a SE07), con notificación negativa consecutiva.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>- Envío de correo electrónico a SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co) del 05/02/2025 y del 05/03/2025 con la información alusiva al seguimiento del PNS tanto para UPGD como UI con corte a enero y febrero de 2025.</p> <p>- Archivo en formato Excel que da cuenta del diligenciamiento de la BAI únicamente para el Consultorio de Empresa Banco de Bogotá.</p> <p>En lo que respecta a las otras UPGD no se realizó diligenciamiento del archivo, toda vez, que para la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta se identificó notificación de eventos individuales por lo que sería una “falsa negatividad” y la Universidad de la Salle Sede la Candelaria / Universidad de la Salle Sede Centro y Escuela de Logística no presentaron atenciones en las SE evaluadas.</p> <p>Se evidencia en archivo en formato Excel que da cuenta del consolidado de la BAI del Consultorio de Empresa Banco de Bogotá en ítem “Periodo a evaluar”, “Trimestre” y “Año” registra “...Diciembre...IV...2024...”, sin embargo, correspondería a “...Enero...I...2025...”.</p> <p>Por otro lado, en hoja denominada “Consolidado UPGD HC” en ítem “Evento” y “Observaciones” registra “...Hipercolesterolemia...Corresponde a un evento cardiovascular no EISP...”, sin embargo, correspondería a “...Defectos Congénitos...No cumple por criterio de edad...”.</p> <p>3.1. Envío de notificación diaria inmediata: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.3.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código: SDS-GTS-FT-21</p>	<p>Versión: 2</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>3.2. Seguimiento a casos de interés en salud pública</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad presencial del 04, 11, 17 y 25/02/2025 y del 03, 10, 17 y 25/03/2025 de seguimiento a casos de interés en salud pública de la SE05 a SE12. - Envío de correo electrónico del 09 y 11/02/2025 a la Fundación Hospital Misericordia y acta en modalidad presencial del 10/02/2025 con el subsistema Transmisibles, con la retroalimentación a la inoportunidad de un (1) evento 720. - Envío de correo electrónico del 09 y 10/03/2025 al Hospital Universitario Mayor Mederi y acta en modalidad presencial del 10/03/2025 con el subsistema Transmisibles, con la retroalimentación a la inoportunidad de dos (2) eventos 720. - Envío de correo electrónico del 13/03/2025 a la Unidad de Servicios de Salud San Blas y del 25/03/2025 al subsistema Transmisibles, con la retroalimentación a la inoportunidad de un (1) evento 730. <p>3.3. Requerimiento a UPGD con incumplimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Archivo en formato PDF que da cuenta del oficio con radicado No. SISCO-2025-CS-002422 del 14/02/2025 con la información de la UI Eliana Romero Abatte, la cual, a la fecha no cuenta con REPS. - Archivo en formato PDF que da cuenta del oficio con radicado No. SISCO-2025-CS-004627 del 17/02/2025 con la programación de asistencia técnica a la UI Enfermeras en Casa de Colombia SAS– ENFECASA. <p>4.1. Tablero de control de indicadores: envío de correo electrónico a SDS (notificacionsivigila@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) del</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>10/03/2025 y del 10/04/2025 que da cuenta del tablero de indicadores y tablero de control de asistencias técnicas con corte a febrero y marzo de 2025 (retroalimentado desde SDS (daguerrero@saludcapital.gov.co) el 17/03/2025 y el 17/04/2025, a cuyos ajustes se les dio repuesta el 18/03/2025).</p> <p>4.2. COVE locales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad presencial del 03/02/2025 de preparación del COVE de febrero de 2025 en la que se establece como tema central: No Transmisibles. - Acta en modalidad presencial del 03/03/2025 de preparación del COVE de marzo de 2025 en la que se establece como tema central: Transmisibles. - Envío de correo electrónico del 05 y 19/02/2025 y del 05 y 18/03/2025 con la invitación del COVE de febrero y marzo de 2025 a las UPGD – UI de las seis (6) localidades de influencia. - Acta en modalidad presencial y listado de asistencia del 20/02/2025 y del 21/03/2025 del COVE de las seis (6) localidades de influencia; incluyendo únicamente la socialización de los tableros de control y el informe del visor. <p>4.3. Retroalimentación a institución con incumplimiento: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.7., 1.8. y 3.3.</p> <p>4.4. Retroalimentación en acta de visita de asistencia técnica: se evidenció las veintiséis (26) asistencias técnicas a UPGD y siete (7) asistencias técnicas a UI específicas para Sivigila y establecidas en la muestra para el ciclo, registraban dentro del cuerpo del acta la retroalimentación de los indicadores de cumplimiento y oportunidad</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>de la información contenida en la base de datos Sivigila.</p> <p>5.1. Cierres temporales o definitivos u otros cambios en las UPGD y UI</p> <p>- Cierre definitivo: UI Yanny Guizela Caicedo de las Fuentes con correo electrónico del 11/02/2025; UI Colegio Hermanas Misioneras Consolata – Sede A con acta en modalidad presencial del 04/03/2025; UI Modelo Territorial en Salud Centro Oriente con correo electrónico del 07/03/2025 y acta en modalidad presencial del 15/03/2025; UI Colsanitas Servicio Médico Empresarial con correo electrónico del 10 y 25/03/2025; UPGD Fundación Universidad Autónoma de Colombia con correo electrónico del 13/03/2025 y pantallazo del REPS del 28/03/2025; y Sociedad Salesiana Inspectoría de Bogotá con seguimiento por correo electrónico del 24/03/2025.</p> <p>- Cierre temporal: UI IPS de Todos Tunjuelito, UPGD IPS de Todos 20 de Julio y UPGD IPS de Todos Antonio Nariño con correo electrónico del 10/02/2025 y del 07/03/2025; UI María Aurora Osorio Farfán con correo electrónico del 11/02/2025 y del 08 y 10/03/2025 (hasta el 25/08/2025); UI Luis Roberto Sierra Fontalvo con correo electrónico del 17/02/2025 y del 03 y 12/03/2025; UPGD Unidad de Servicios Médicos IPS Mevisalud con correo electrónico del 17/02/2025 y del 04 y 25/03/2025; UI Colsanitas Servicio Médico Empresarial con correo electrónico del 19/02/2025; UI Laura Rocio Peláez Rincón con correo electrónico del 23/02/2025 y del 10/03/2025 (hasta junio de 2025); UI Ana del Carmen Zúñiga Cuadrado con correo electrónico del 24/02/2025 y del 03/03/2025; UPGD IPS Comfasalud SA con correo electrónico del 25/02/2025 y del 26/03/2025; UI Modelo Territorial en Salud con correo</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>electrónico de seguimiento del 28/02/2025; UI JM Gutiérrez SAS Sanavit Centro con correo electrónico del 04 y 30/03/2025; y UI Carlos Jesús Navarro con correo electrónico del 20 y 23/03/2025.</p> <p>- Reapertura: UPGD Mediexpress IPS Sede 4 Universidad de América con correo electrónico del 06/02/2025; UI Universidad Distrital Francisco José de Caldas – SED con correo electrónico del 17/02/2025; UI Universidad Distrital Francisco José de Caldas con correo electrónico del 20/02/2025; y UI Ana del Carmen Zúñiga Cuadrado con correo electrónico del 11/03/2025.</p> <p>- Cambio de razón social, código de habilitación y otros: UI Colegio Colsubsidio Nueva Roma (IED) – Sede A con correo electrónico del 03/03/2025; UPGD Unidad de Servicios AV 1 de Mayo con correo electrónico del 10/03/2025; UPGD Messer Colombia Agencia Remeo Center Bogotá, UPGD Centro de Bienestar Integral Centro Mayor, UPGD Unidad de Servicios de Salud San Blas, UPGD Unidad de Servicios de Salud Diana Turbay y UPGD Unidad de Servicios de Salud los Libertadores con correo electrónico del 12/03/2025; UI Consultorio Empresarial Ministerio Hacienda DIAN con correo electrónico del 17/03/2025; UPGD Clínica San Francisco de Asís con correo electrónico de notificación semanal del 18/03/2025 (soporte no remitido a SDS); UI Soluciones Integrales en Salud Aurum Medical SAS con correo electrónico de notificación semanal del 25/03/2025 (soporte no remitido a SDS); UPGD Asmedan Antonio Nariño y UPGD Universidad Libre Sede la Candelaria con correo electrónico del 25/03/2025; UI NP Medical IPS Samper con pantallazo del Sivigila web del 27/03/2025 (soporte no remitido a SDS); UPGD Unidad de Servicios</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>de Salud Laches, UPGD Centro San Camilo Juan Rey y UPGD Centro San Camilo los Libertadores con correo electrónico del 28/03/2025; UPGD Salud Bolívar IPS / Salud Bolívar IPS SAS Sede Carrera 10 con correo electrónico del 31/03/2025; UI Colegio Colsubsidio San Vicente IED – Sede A San Cristóbal con correo electrónico remitido a SDS (jlcortes@saludcapital.gov.co) del 01/04/2025; y UPGD Unidad de Servicios de Salud la Candelaria (sin soporte, toda vez, que la “Observación” no corresponde a cambio de caracterización sino de la contraseña en el Sivigila Web).</p> <p>- Cierre y/o apertura por subsistema: UI Punto de Intervención Integral – PID Centro Oriente (cierre para VESPA) con correo electrónico del 14/02/2025 y correo electrónico de SDS (jlcortes@saludcapital.gov.co) del 05/03/2025; COMEB Picota (apertura para SISVECOS) con correo electrónico de SDS (jlcortes@saludcapital.gov.co) del 19/02/2025; y UI Comunidad de Vida la Victoria – SDIS (apertura para VESPA) con correo electrónico de SDS (jlcortes@saludcapital.gov.co) del 05/03/2025.</p> <p>- Cambio de localidad: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>- Cambio de UI a UPGD: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>5.2. Novedades integrales: envío de correo electrónico a SDS (daguerrero@saludcapital.gov.co, aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co y rdrodriguez@saludcapital.gov.co) del 05/03/2025 y del 04/04/2025 con las</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>novedades de febrero y marzo de 2025; las cuales, fueron retroalimentados desde SDS (daguerrero@saludcapital.gov.co) el 10/04/2025, a cuyos ajustes se les dio respuesta el mismo día.</p> <p>Frente a las novedades correspondientes a febrero de 2025, se dispone de correo electrónico remitido por SDS (aj2rodriguez@alucapital.gov.co) del 12/03/2025 en el que se refiere “...acorde con lineamientos del convenio, se evidencia que las subredes incumplen con lo estipulado para el producto de gestión de la información (reporte de novedades) seguimiento mensual UI - semanal UPGD...enviando soportes sin verificación por parte del líder, no garantizando la calidad del seguimiento...No soporte ni actualización en semana 10_2025...Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano...Sociedad Salesiana Inspectoría de Bogotá...Fundación Universidad Autónoma de Colombia...IPS Comfasalud SA...Unidad de Servicios Médicos IPS Mevisalud...IPS de Todos San Cristóbal...IPS de Todos Antonio Nariño...”.</p> <p>Al respecto, la Subred soporta:</p> <p>- Envío de correo electrónico a SDS (notificacionsivigila@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) del 19/03/2025, en el que se refiere “...desde la localidad informamos apertura de la UPGD FUNDACION UNIVERSIDAD DE BOGOTA JORGETADEO LOZANO código de habilitación 110012004801 desde el día 20 de enero del 2025 (Se adjunta soporte por parte de la UPGD), de igual manera se realizó apertura en el SIVIGILA 4.0 para su notificación de las semanas epidemiológicas sin ninguna novedad...”, el cual, fue retroalimentado desde SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) el</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>mismo día, refiriendo “...gracias, favor enviar las novedades de manera oportuna, acorde con los lineamientos del convenio...”.</p> <p>- Envío de correo electrónico a SDS (notificacionsivigila@saludcapital.gov.co, aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co) del 18/03/2025 y del 04/04/2025 que incluye el archivo en formato Excel denominado “Reporte Novedades SIVIGILA 4.0” en el que se refiere “...SOCIEDAD SALESIANA INSPETORIA DE BOGOTA...SEGUIMIENTO UPGD CONTINUIA EN CIERRE TEMPORAL (ADJUNTO SOPORTE)...”; archivo en formato Excel denominado “Novedades_Marzo_2025” en el que se refiere “...SOCIEDAD SALESIANA INSPETORIA DE BOGOTA...Seguimiento UPGD continúa en cierre temporal (adjunto soporte). No activo en REPS...Seguimiento UPGD continua en cierre temporal (adjunto soporte 17/03/2025), no activa en REPS...Seguimiento UPGD continua en cierre temporal (adjunto soporte 25/03/2025), no activa en REPS...Seguimiento UPGD continua en cierre temporal (adjunto soporte 31/03/2025). Institución de salud NO activa en REPS...” y carpeta denominada “Semana 12 – San Cristóbal” en la que se incluye correo electrónico del 24/03/2025 remitido a la UPGD en el que se refiere “...CIERRE TEMPORAL SOCIEDAD SALESIANA INSPETORIA DE BOGOTA...Solicitud seguimiento a cierre temporal...”.</p> <p>- Envío de correo electrónico a SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co) del 04/04/2025 que incluye el archivo en</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>formato Excel denominado "Novedades_Marzo_2025" en el que se refiere "...FUNDACION UNIVERSIDAD AUTONOMA DE COLOMBIA...CIERRE DEFINITIVO. UPGD que no se encuentra activa en REPS, cerrada en SIVIGILA. Se realiza seguimiento donde la institución refiere que se encuentra en cierre temporal, razón por la cual no se tiene previsto activar en el transcurso del semestre..." y carpeta denominada "4. UPGD CIERRE DEFINITIVO - 110010760401_F_UNIV_AUTONOMA-COL" en la que se incluye correo electrónico del 13/03/2025 remitido por la UPGD en el que se refiere "...me permito confirmar que el servicio aún se encuentra en cierre temporal, razón por la cual no se tiene previsto activar en el transcurso del semestre..." y pantallazo del REPS con "...fecha de corte: viernes 28 de marzo de 2025 (12:31 pm) ..." sin que se evidencie existencia del prestador, sedes o capacidad instalada.</p> <p>- Envío de correo electrónico del 08, 14, 22 y 28/02/2025 a la UPGD de "...SEGUIMIENTO SEMANAL A CIERRE TEMPORAL I.P.S. COMFASALUD S.A. SEDE CENTRO-FEBRERO 2025...", a los cuales se les dio respuesta el 11, 18 y 25/02/2025 refiriendo "...Por este medio, confirmamos que nuestra unidad informadora continuará en cierre temporal no se ha estimado una fecha precisa de cierre temporal..." y envío de correo electrónico a SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co) del 04/04/2025 que incluye el archivo en formato Excel denominado "Novedades_Marzo_2025" en el que se refiere "...IPS COMFASALUD CENTRO... UPGD Continua en cierre temporal...";</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>carpeta denominada “3. UPGD CONTINUA CIERRE TEMPORAL. - 1100106086 01_IPS_COMFASALUD_C” en la que se incluye correo electrónico del 07 y 21/03/2025 a la UPGD de “...SEGUIMIENTO SEMANAL A CIERRE TEMPORAL I.P.S. COMFASALUD S.A. SEDE CENTRO-MARZO 2025...”, a los cuales se les dio respuesta el 08, 14 y 26/03/2025 refiriendo “...confirmamos que nuestra unidad informadora continuará en cierre temporal no se ha estimado una fecha precisa de cierre temporal...” y pantallazo del REPS con “...fecha de corte: martes 01 de abril de 2025 (1:05 pm) ...” evidenciando existencia del prestador; y carpeta denominada “Semana 11 – Santa Fe” en la que se incluye correo electrónico correo electrónico del 07/03/2025 a la UPGD de “...SEGUIMIENTO SEMANAL A CIERRE TEMPORAL I.P.S. COMFASALUD S.A. SEDE CENTRO-MARZO 2025...”, al cual se le dio respuesta el 08/03/2025 refiriendo “...por el momento, no se cuenta con una fecha definida para la finalización del cierre temporal...”.</p> <p>- Envío de correo electrónico a SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co) del 04/04/2025 que incluye el archivo en formato Excel denominado “Novedades_Marzo_2025” en el que se refiere “...UNIDAD DE SERVICIOS MEDICOS IPS MEVISALUD SAS... UPGD CONTINUA EN CIERRE TEMPORAL...”; carpeta denominada “3. UPGD CONTINUA CIERRE TEMPORAL - 1100126264 01_USM_IPS_MEVISALUD_” en la que se incluye correo electrónico del 07, 10, 18 y 25/03/2025 a la UPGD de “...SEGUIMIENTO SEMANAL A CIERRE TEMPORAL UNIDAD DE SERVICIOS</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>MEDICOS IPS MEVISALUD SAS_MARZO 2025...", a los cuales se les dio respuesta el 11, 18 y 26/03/2025 y el 01/04/2025 refiriendo "...seguimos con cierre temporal, seguiremos informando, aún estamos en espera de una opción de contratación..."; carpeta denominada "Semana 11 – Los Mártires" en la que se incluye correo electrónico del 07 y 10/03/2025 a la UPGD de "...SEGUIMIENTO SEMANAL A CIERRE TEMPORAL UNIDAD DE SERVICIOS MEDICOS IPS MEVISALUD SAS_MARZO 2025...", a los cuales se les dio respuesta el 11/03/2025 refiriendo "...aún continuamos con nuestro cierre temporal, estamos en espera de una posibilidad de contrato por alguna entidad que esté interesada en prestar servicios por intermedio de esta IPS..."; carpeta denominada "Semana 12 – Los Mártires" en la que se incluye correo electrónico del 07, 10 y 18/03/2025 a la UPGD de "...SEGUIMIENTO SEMANAL A CIERRE TEMPORAL UNIDAD DE SERVICIOS MEDICOS IPS MEVISALUD SAS_MARZO 2025...", a los cuales se les dio respuesta el 11 y 18/03/2025 refiriendo "...aún continuamos con nuestro cierre temporal, estamos en espera de una posibilidad de contrato por alguna entidad que esté interesada en prestar servicios por intermedio de esta IPS..." y carpeta denominada "Semana 13 – 14_Los Mártires" en la que se incluye correo electrónico del 07, 10, 18 y 25/03/2025 a la UPGD de "...SEGUIMIENTO SEMANAL A CIERRE TEMPORAL UNIDAD DE SERVICIOS MEDICOS IPS MEVISALUD SAS_MARZO 2025...", a los cuales se les dio respuesta el 11, 18 y 26/03/2025 refiriendo "...informo que seguimos con cierre temporal, seguiremos informando aún estamos en espera de una opción de contratación...".</p> <p>- Envío de correo electrónico a SDS</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>(notificacionsivigila@saludcapital.gov.co, aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co) del 18/03/2025 y del 04/04/2025 que incluye el archivo en formato Excel denominado "Reporte Novedades SIVIGILA 4.0" en el que se refiere "...IPS DE TODOS 20 DE JULIO...SEGUIMIENTO UPGD CONTINUUA EN CIERRE TEMPORAL (ADJUNTO SOPORTE)..."; archivo en formato Excel denominado "Novedades_Marzo_2025" en el que se refiere "...IPS DE TODOS 20 DE JULIO... UPGD Continua en cierre temporal (SEGUIMIENTO SEMANAL)...". y carpeta denominada "3. UPGD CONTINUA CIERRE TEMPORAL - 1100132526 06_IPS_TOD_20_JULIO" en la que se incluye correo electrónico del 07/03/2025 a la UPGD de "...SEGUIMIENTO SEMANAL A CIERRE TEMPORAL I.P.S. DE TODOS 20 DE JULIO_MARZO 2025...", a los cuales se les dio respuesta el 03 y 07/03/2025 refiriendo "...aun continuamos con cierre temporal de servicios de la sede IPS DE TODOS 20 DE JULIO desde el 01 de diciembre 2023 y por el mes de Marzo 2025...".</p> <p>- Envío de correo electrónico a SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co) del 04/04/2025 que incluye el archivo en formato Excel denominado "Novedades_Marzo_2025" en el que se refiere "...IPS DE TODOS ANTONIO NARIÑO...UPGD Continua en cierre temporal (SEGUIMIENTO SEMANAL) ..."; carpeta denominada "3. UPGD CONTINUA CIERRE TEMPORAL - 110013252607_IPS_TOD_ANT_NARIÑO" en la que se incluye correo electrónico del</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>03 y 07/03/2025 a la UPGD de "...SEGUIMIENTO SEMANAL A CIERRE TEMPORAL I.P.S. IPS DE TODOS ANTONIO NARIÑO-MARZO 2025...", a los cuales se les dio respuesta el 03 y 07/03/2025 refiriendo "...aun continuamos con cierre temporal de servicios de la sede IPS DE TODOS ANTONIO NARIÑO desde el 01 de Agosto 2024 y por el mes de Marzo 2025..." y carpeta denominada "Semana 11 – Antonio Nariño" en la que se incluye correo electrónico del 07/03/2025 a la UPGD de "...SEGUIMIENTO SEMANAL A CIERRE TEMPORAL I.P.S. IPS DE TODOS ANTONIO NARIÑO-MARZO 2025...", a los cuales se les dio respuesta el 03 y 07/03/2025 refiriendo "...aun continuamos con cierre temporal de servicios de la sede IPS DE TODOS ANTONIO NARIÑO desde el 01 de Agosto 2024 y por el mes de Marzo 2025..."</p> <p>Lo anterior obvia lo establecido en el documento operativo del proceso transversal de vigilancia en salud pública (página 36) en el que se refiere "...Soporte magnético y/o físico de la gestión de información (novedades, ajustes, confirmaciones, descartes, archivos planos, y/o archivos de notificación, seguimiento a casos, etc...) ..." y en la ficha técnica: subsistema SIVIGILA (página 5, 16, 19, 25, 28, 32, 33, 34, 61, 66, 82 y 84) en la que se refiere "...Soportes idóneos de cierres temporales o definitivos u otros cambios en las UPGD...Para la vigencia se debe verificar si cada institución caracterizada continua activa, para lo cual la subred debe soportar gestión semanal a través del seguimiento nominal por el producto de gestión de la información a toda la red activa (incluye cierre temporales) ...Para los cierres temporales se recuerda que deben anexar el seguimiento mensual durante el</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p><i>semestre evaluado...seguimiento mensual de las UI que reportaron cierres temporales o novedades en el seguimiento nominal realizado por gestión de la información...Verificación de Cierres temporales y definitivos o cualquier cambio interno que requiera cambio en la caracterización y base de Asistencias Técnicas Consolidadas...Para los cierres temporales, la subred debe notificar el mismo para ajuste de la base de red consolidada SVSP-SDS (el reporte debe contener tiempo de cierre) y una vez realice reapertura igualmente notificar a nivel central...soporte magnético y/o físico de la gestión de información (novedades, ajustes, confirmaciones, descartes, archivos planos, y/o archivos de notificación, seguimiento a casos, etc...) ...envío de novedades integrales (cierres o ampliación red) a la base integral de asistencias técnicas los 5 primeros días calendario mes vencido, con soportes idóneos..."</i></p> <p>En este sentido, para el mes de febrero de 2025 se genera glosa por el criterio G3-2 por incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos de la Gestión de la Salud Publica - GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC y módulo de estándares - SIVIGILA D.C. afectando la actividad 9 - "...Gestión administrativa y de seguimiento del componente de la vigilancia en salud pública..." y la subactividad 1 – "...Programar, supervisar y realizar seguimiento a la ejecución con calidad de los productos establecidos en el lineamiento..."., incluidas en el plan de acción del subsistema SIVIGILA.</p> <p>5.3. Seguimiento por dos (2) periodos de evaluación: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.4. del producto 107 - Asistencia técnica a las</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>Unidades Informadoras - UI, que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.</p> <p>5.4. Novedades enviadas al técnico del nivel central: envío de correo electrónico a SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) del 26/03/2025 relacionada con la descarga de datos complementarios del evento 155.</p> <p>5.5. Seguimiento a UPGD semanal y UI mensual: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.3. del producto 107 - Asistencia técnica a las Unidades Informadoras - UI, que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública y numeral 1.2. y 5.1. del producto 110 - Gestión de la información del componente Sivigila.</p>
<p>Monitoreo y seguimiento de la calidad del dato de las fuentes de información de VSP (depuración, precritica, critica, ajuste y realimentación dato).</p> <p>6. Realizar la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, organización y administración de la base de datos Sivigila.</p>	<p>6.1. Envío de notificaciones rutinaria e inmediata al correo notificacionsivigila@saludcapital.gov.co con oportunidad o verificación cargue 4.0.</p> <p>6.2. Base descargas XLS con verificación de estructura antes de notificación y estándares de calidad y oportunidad de la información captada en Sivigila 4.0.</p> <p>6.3. Base de verificación inclusión de todos los casos que ingresaron por</p>	X		<p>6.1. Envío de notificación rutinaria e inmediata: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.2. y 1.3.</p> <p>6.2. Descargas XLS con verificación de estructura: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.7. y 1.8.</p> <p>6.3. Verificación de inclusión de todos los casos: corresponde a la misma información registrada en el numeral 2.2.</p> <p>6.4. Proceso de rutinas de depuración: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.7. y 1.8.</p> <p>6.5. Cargue planos en Sivigila 4.0: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1., 1.2. y 1.3.</p> <p>7.1. Envío notificación SIANIESP: envío de correo electrónico a SDS</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>7. Realizar notificación SIANIEPS-RIPS de eventos de interés en salud pública. Incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de reportes generados desde la herramienta SIANIEPS: Total de registros RIPS consolidados. Notificación por UPGD. - Reporte de morbilidad por IRA – EDA y concordancia con notificación Sivigila. - Análisis y retroalimentación de los casos. <p>Cada localidad deberá identificar las UPGD que no reportan RIPS y realizar notificación a la SDS vía correo electrónico a notificacionesvigila@saludcapital.gov.co.</p>	<p>notificación inmediata en la semana epidemiológica notificada.</p> <p>6.4. Evidencia de proceso de rutinas de depuración (escritorio) y verificación caracterización de la red.</p> <p>6.5. Garantizar cargue planos en Sivigila 4.0 y seguimiento al cargue planos por los prestadores.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (diaria).</p> <p>7.1. Envío notificación SIANIEPS (RIPS) antes del día veinticuatro (24) de cada mes con información del mes anterior. El archivo deberá ser enviado al correo electrónico notificacionesvigila@saludcapital.gov.co.</p> <p>7.2. Envío mensual de las salidas de SIANIEPS antes del veinticuatro (24) de cada mes con información de mes notificado. El archivo deberá ser enviado al correo electrónico notificacionesvigila@saludcapital.gov.co.</p> <p>7.3. Correos de retroalimentación con UPGD de los casos encontrados en RIPS no notificados y seguimiento a la notificación efectiva.</p>			<p>(notificacionesvigila@saludcapital.gov.co) del 18/02/2025 y del 18/03/2025 con los RIPS correspondientes a la SE04 a SE11.</p> <p>7.2. Salidas de SIANIEPS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico a SDS (rdrodriguez@saludcapital.gov.co, aj2rodriguez@saludcapital.gov.co y daguerrero@saludcapital.gov.co) del 18/02/2025 y del 18/03/2025 de las salidas del SIANIEPS, con corte a enero y febrero de 2025. - Archivo en formato Excel que da cuenta de las salidas del SIANIEPS, incluyendo correspondencia, morbilidad por IRA, morbilidad por EDA, notificación por semana y RIPS. <p>7.3. Correos de retroalimentación: envío de correo electrónico del 20/02/2025 a dieciséis (16) UPGD frente a los casos identificados con corte a enero de 2025 y del 23 y 25/03/2025 a cinco (5) UPGD frente a los casos identificados con corte a febrero de 2025.</p> <p>8. Georreferenciación: acta en modalidad virtual del 21/02/2025 y del 19/03/2025 de articulación con el componente geográfico.</p> <p>9.1. Cruce de información con otras fuentes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad presencial del 07, 14, 21 y 28/02/2025 y del 07, 14, 21 y 28/03/2025 de articulación con el subsistema EEVV. - Acta en modalidad presencial del 07 y 28/02/2025 y del 14/03/2025 de articulación con el subsistema UYE. - Acta en modalidad presencial del 11/02/2025 y del 12/03/2025 de articulación con el subsistema Transmisibles, específicamente en lo que respecta a los ETV.



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>8. Monitoreo de la calidad del dato (georreferenciación).</p>	<p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (mensual).</p> <p>8. Actas o instrumentos de trabajo que den fe de la actividad por mes.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (mensual).</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad presencial del 14/02/2025 y del 21/03/2025 de articulación con el referente de eventos zoonóticos. - Acta en modalidad presencial del 19/02/2025 y del 20/03/2025 de articulación con el subsistema Transmisibles, específicamente en lo que respecta a los EPV. - Acta en modalidad virtual del 21/02/2025 y del 19/03/2025 de articulación con el componente geográfico.
<p>9. Asegurar la concordancia con otras fuentes de información (RUAF, laboratorios, RIPS y casos positivos).</p> <p>Se debe garantizar articulación permanente con cada uno de los referentes: de transmisibles, estadísticas vitales, salud sexual y reproductiva, ACCVSyE, urgencias y emergencias y demás procesos de vigilancia, que favorezcan el adecuado manejo y ajuste de la información en la base de datos SiviGila.</p> <p>Es necesario que haya articulación constante con los entornos cuidadores y equipos extramurales.</p>	<p>9.1. Actas o instrumentos de trabajo que den fe del cruce de información y demuestren las acciones realizadas.</p> <p>9.2. Correos de retroalimentación a UPGD-UI.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (mensual).</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad presencial del 24/02/2025 y del 25/03/2025 de articulación con el referente de ETAS e intoxicaciones. - Acta en modalidad presencial del 24/02/2025 y del 28/03/2025 de articulación con el subsistema Transmisibles, específicamente en lo que respecta a los eventos de IRA. - Acta en modalidad presencial del 26/02/2025 de articulación con los equipos básicos extramurales y entorno comunitario. - Acta en modalidad presencial del 26/02/2025 y del 20/03/2025 de articulación con el subsistema Huérfanas. - Acta en modalidad presencial del 28/02/2025 y del 20/03/2025 de articulación con el subsistema Crónicos. - Acta en modalidad presencial del 28/02/2025 y del 26/03/2025 de articulación con el componente Salud Mental. - Acta en modalidad presencial del 28/02/2025 y del 28/03/2025 de articulación con el subsistema SSR.
<p>10. Garantizar la calidad de la información contenida en la base de datos SiviGila, así como el ajuste oportuno de los eventos que lo requieran según protocolos del Instituto Nacional de Salud.</p>	<p>10.1. Ajuste de la base de datos dentro de las semanas epidemiológicas pertinentes por evento, posteriores a la notificación.</p> <p>A nivel local, se debe dejar soporte del acto administrativo mediante</p>			<p>9.2. Correos de retroalimentación UPGD-UI: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>10.1. Ajuste de la base de datos dentro de las semanas epidemiológicas pertinentes por evento</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Desde el nivel central se harán reuniones trimestrales con los referentes Sivigila, para realimentar los registros sin ajuste y constatar la calidad. Las Subredes deben solicitar fecha de reunión dos (2) semanas antes de terminar el trimestre; de igual manera, deberán soportar el acta de respuesta a requerimiento vía correo electrónico del proceso solicitado desde el nivel central (base de gestión con soportes y acta).	<p>acta o correo de la solicitud de ajuste. Si por motivos de fuerza mayor o causa justificada no se ajusta oportunamente, se deberá generar acta de gestión con el referente distrital del evento sin ajuste.</p> <p>10.2. Base de eventos con calidad de registro.</p> <p>10.3. Soporte de retroalimentación de errores a UPGD-UI.</p> <p>10.4. Oficio a gerente a UPGD-UI con errores recurrentes (tres (3)).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (mensual).</p>			<p>Acta en modalidad presencial del 04/03/2025 de revisión con SDS de casos pendientes de ajuste.</p> <p>Acorde con archivo Excel a SE24 del 2025, se evidencian 3.357 casos notificados en el periodo objeto de seguimiento, de los cuales, se encuentran pendiente quince (15) casos por ajuste (cinco (5) de febrero de 2025 y diez (10) de marzo de 2025), ya que ingresaron con clasificación sospechoso o probable.</p> <p>Cabe aclarar, diez (10) casos corresponden al evento 215 con diagnóstico prenatal; los cinco (5) casos restantes, corresponden uno (1) de ellos a un resultado pendiente de medicina legal, uno (1) por resultado de MAT, uno (1) cuyo ajuste se verá reflejado en SE25, uno (1) por unidad de análisis pendiente con referente distrital y uno (1) que quedará como probable acorde con unidad de análisis.</p>
11. Actualización periódica del visor de alertas Sivigila.	<p>11. Visor actualizado con calidad, veracidad y concordancia enviado a SDS daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co o los diez (10) primeros días mes vencido, con recibido a satisfacción.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (mensual).</p>			<p>10.2. Base de eventos con calidad de registro: acorde con archivo Excel a SE24 del 2025, se evidencian 3.357 casos notificados en el periodo objeto de seguimiento, de los cuales, un (1) caso presenta error en la variable "Número de identificación" (de febrero de 2025); dos (2) casos en la variable "Sexo – F" (de febrero de 2025); un (1) caso en la variable "Sexo – M" (de marzo de 2025); veintinueve (29) casos en la variable "Estrato" (nueve (9) de febrero de 2025 y veinte (20) de marzo de 2025); un (1) caso en la variable "Grupo poblacional – Desplazados vs Otros" (de marzo de 2025); cuatro (4) casos en la variable "Grupo poblacional – Migrante vs Otros" (dos (2) de febrero de 2025 y dos (2) de marzo de 2025); un (1) caso en la variable "Grupo poblacional – Carcelario vs Otros" (de marzo de 2025); siete (7) casos en la variable "Grupo poblacional –</p>
12. Informe descriptivo de los hallazgos encontrados en el visor, teniendo en cuenta la metodología IMRD (Introducción- Metodología – Resultados y Discusión).	<p>12. Informe con calidad enviado a SDS daguerrero@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co, con corte a semana</p>			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>El documento debe contener la siguiente información: Introducción, objetivos, metodología, comportamiento en la notificación a través del Sivigila; comportamiento de los eventos inmunoprevenibles, infección respiratoria, micobacterias, intoxicaciones, eventos de transmisión sexual, zoonosis, vectores, eventos materno perinatal y crónicos; discusión, conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.</p> <p>13. Realimentar de manera periódica a las UPGD-UI y entornos cuidadores, las inconsistencias presentadas con la información registrada en la base de datos, ajustes o cambios realizados a la base de datos. Correspondencia casos notificados.</p> <p>14. Realizar capacitaciones de actualización periódicas a las UPGD relacionadas con los eventos de interés en salud pública que se notifican a través de la herramienta Sivigila.</p>	<p>epidemiológica 26 y 52 año epidemiológico en curso, con recibido de aceptación de SDS del mismo y socializado a los referentes de evento de la Subred y a la red prestadora en el COVE local de agosto año vigente y febrero año siguiente.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: un informe semestral (miércoles de la última semana de julio y miércoles de la última semana de enero).</p> <p>13.1. Soportes de retroalimentación a las UPGD.</p> <p>13.2. Acta COVE.</p> <p>13.3. Base de correspondencia nominal de los casos notificados al Sivigila con la base de casos positivos y de laboratorio.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (mensual).</p> <p>14.1. Actas de capacitación en eventos de interés en salud pública.</p> <p>14.2. Listados de asistencia.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: acorde a solicitud y/o rotación</p>			<p>Gestante vs Otros” (dos (2) de febrero de 2025 y cinco (5) de marzo de 2025); un (1) caso en la variable “Grupo poblacional – Indigente vs Otros” (de marzo de 2025); un (1) caso en la variable “Grupo poblacional – ICBF vs Otros” (de febrero de 2025); nueve (9) casos en la variable “Grupo poblacional - Migrante” (cuatro (4) de febrero de 2025 y cinco (5) de marzo de 2025); y sesenta y un (61) casos en la variable “Teléfono” (diecisiete (17) de febrero de 2025 y cuarenta y cuatro (44) de marzo de 2025).</p> <p>10.3. Retroalimentación de errores a UPGD-UI: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.7. y 1.8.</p> <p>10.4. Oficio a gerente UPGD-UI: corresponde a la misma información registrada en el numeral 3.3.</p> <p>11. Visor: envío de correo electrónico a SDS (notificacionsivigila@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co, aj2rodriguez@saludcapital.gov.co y daguerrero@saludcapital.gov.co) del 10/03/2025 y del 10/04/2025 con información a febrero y marzo de 2025 (retroalimentados desde SDS (yrrativa@saludcapital.gov.co) el 19/03/2025 y el 18/04/2025, a cuyas observaciones no se les dio respuesta, toda vez, que se encontraban inmersas dentro del correo electrónico).</p> <p>12. Informe con calidad del visor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad presencial y listado de asistencia del 20/02/2025 del COVE para las seis (6) localidades de influencia de la Subred, en la que se incluye la socialización del informe del visor. - Acta en modalidad presencial y listado de asistencia del 27/02/2025 de la mesa

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
15. Realizar capacitación a todas las UPGD frente a los nuevos cambios de la nueva herramienta Sivigila 2018-2020 y Web 4.0.	<p>del talento humano en las UPGD (a demanda).</p> <p>15.1. Actas de capacitación de implementación herramienta Sivigila 2018-2020 y Sivigila Web 4.0.</p> <p>15.2. Listado de asistencia.</p> <p>15.3. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: acorde con cada actualización del INS (acorde con cada cambio de la herramienta).</p>			<p>técnica Sivigila – Transmisibles, en la que se incluye la socialización del informe del visor.</p> <p>13.1. Retroalimentación a las UPGD: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.7. y 1.8.</p> <p>13.2. COVE: corresponde a la misma información registrada en el numeral 4.2.</p> <p>13.3. Base de correspondencia nominal: corresponde a la misma información registrada en el numeral 9.2.</p> <p>14.1. Capacitación en eventos de interés en salud pública: acta en modalidad virtual del 20/02/2025 de capacitación en Sivigila con personal nuevo de la UPGD Unidad de Servicios de Salud los Libertadores.</p> <p>14.2. Listado de asistencia: corresponde a la misma información registrada en el numeral 14.1.</p> <p>15.1. Capacitación de implementación herramienta Sivigila 2018-2020 y Sivigila web 4.0: acta en modalidad virtual del 20/03/2025 de capacitación en notificación negativa en Sivigila 4.0, cambios en la notificación del evento 998 y fortalecimiento notificación del evento 995, con cuarenta y ocho (48) instituciones participantes.</p> <p>15.2. Listado de asistencia: corresponde a la misma información registrada en el numeral 15.1.</p> <p>15.3. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS: aplicativo en tiempo real que registra ID 9288.</p> <p>16.1. Capacitación de implementación herramienta: no se ejecutaron acciones en</p>
16. Realizar capacitación en la nueva herramienta Sivigila 2018-2020 y Sivigila 4.0.	<p>16.1. Actas de capacitación de implementación herramienta.</p> <p>16.2. Listado de asistencia.</p> <p>16.3. Encuesta de percepción.</p> <p>16.4. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una (1) capacitación (por semestre (año epidemiológico)).</p>			
17. Sensibilización a las UPGD en los eventos de interés en salud pública de notificación inmediata, notificación RIPS y RUAF-ND.	<p>17.1. Actas de capacitación en eventos notificación inmediata, – RIPS y RUAF-ND.</p> <p>No puede ser en el mismo momento de la actividad “realizar capacitación en la</p>			



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>nueva herramienta Sivigila 2018-2020 y Sivigila 4.0".</p> <p>17.2. Listado de asistencia.</p> <p>17.3. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una (1) capacitación (por semestre (año epidemiológico)).</p> <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profesional especializado 4 (operativo): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología o salud pública o nutrición y dietética o terapias con título de postgrado en modalidad de especialización en epidemiología o salud pública y doce (12) meses de experiencia profesional relacionada Sivigila. - Profesional universitario 2 (operativo): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología o salud pública o terapias con capacidades en el subsistema Sivigila (aplica para la Subred Norte). - Técnico 2: título de formación técnica o título de formación tecnológica. <p>En caso de no contar con la experiencia requerida, la Subred podrá presentar un plan de fortalecimiento de talento humano de mínimo 180 horas,</p>			<p>el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>16.2. Listado de asistencia: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>16.3. Encuesta de percepción: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>16.4. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>17.1. Capacitación en eventos notificación inmediata, – RIPS y RUAF-ND: acta en modalidad virtual del 19/02/2025 de capacitación en evento 550 y RUAF -ND, con cuarenta y cinco (45) instituciones participantes.</p> <p>17.2. Listado de asistencia: corresponde a la misma información registrada en el numeral 17.1.</p> <p>17.3. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS: aplicativo en tiempo real que registra ID 9051.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	en las temáticas relacionadas con el subsistema.			
<p>Articulación con el componente de georreferenciación y análisis epidemiológico - Apoyo estandarización registro de dirección y geocodificación Sivigila.</p> <p>18. Realizar capacitaciones en el registro del dato de dirección a UPGD – UI. Participar de los espacios técnicos locales de análisis convocados por ACCVSYE, gestión de políticas y coordinaciones locales.</p>	<p>18.1. Actas de capacitación.</p> <p>18.2. Listado de asistencia.</p> <p>18.3. Encuesta de percepción.</p> <p>18.4. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una (1) capacitación (por semestre (año epidemiológico)).</p> <p>Perfil: acorde con lo descrito en el componente geográfico de análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad – ACCVSYE.</p>	X		<p>18.1. Capacitación en el registro del dato de dirección: acta en modalidad virtual del 28/03/2025 de capacitación en evento 115 – 155 y taller de georreferenciación, con veintiséis (26) instituciones participantes.</p> <p>18.2. Listado de asistencia: corresponde a la misma información registrada en el numeral 16.1.</p> <p>18.3. Encuesta de percepción: aplicativo en tiempo real que registra ID de encuesta 39126 a 39143.</p> <p>18.4. Cargue en aplicativo de asistencias técnicas GESI SDS: aplicativo en tiempo real que registra ID 9340.</p>
<p>Gestión administrativa.</p> <p>19. Programar, supervisar y realizar seguimiento a la ejecución con calidad de los productos establecidos en el lineamiento.</p> <p>Inducción en la gestión al talento humano nuevo.</p> <p>Garantizar la participación del perfil técnico, en los espacios convocados por el grupo de gestión de la información para el</p>	<p>19. Cronogramas, actas, listas de asistencias.</p>		X	<p>19. Cronogramas, actas y lista de asistencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico al grupo de fortalecimiento de asistencias técnicas a públicas (redshivigila@saludcapital.gov.co) del 04, 05 y 26/02/2025 y del 04 y 05/03/2025 de los insumos para las asistencias técnicas de febrero y marzo de 2025. - Acta en modalidad presencial del 12/02/2025 y del 13/03/2025 de reunión de equipo, que incluye, la socialización de la mesa técnica Sivigila – Transmisibles, PAI y varios. - Acta en modalidad presencial del 27/02/2025 y del 28/03/2025 de revisión de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>fortalecimiento del Sistema de Información Integrado en Salud Pública Distrital (SIISPD).</p> <p>Articularse de manera permanente con el equipo de fortalecimiento de asistencias técnicas del nivel distrital.</p> <p>Dar respuesta oportuna, con calidad y resolución a los requerimientos realizados a través de los correos: notificacionsivigila@saludcapital.gov.co, redsivigila@saludcapital.gov.co, rdrodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co.</p> <p>20. Retroalimentar información veraz y oportuna en las bases de datos acorde con el lineamiento.</p> <p>Verificar la caracterización y habilitación de servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, hospitalización de mediana y alta complejidad y servicios quirúrgicos que realicen procedimientos Médico</p>	<p>20. Soportes de correo de envío de bases, fichas y salidas de notificación de eventos.</p>			<p>asistencias técnicas a UPGD y UI y ampliaciones de febrero y marzo de 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad presencial del 28/02/2025 y del 31/03/2025 de revisión de productos. - Acta en modalidad presencial del 06/03/2025 y en modalidad virtual del 02/04/2025 de socialización de hallazgos del mes de febrero y marzo de 2025 por parte del equipo de fortalecimiento de asistencias técnicas a públicas. <p>20. Envío bases, fichas y salidas de notificación de eventos: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.2. y 1.3.</p> <p>21.1. Envío de los productos con calidad y oportunidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad presencial del 27/02/2025 y del 28/03/2025 de revisión de asistencias técnicas a UPGD y UI y ampliaciones de febrero y marzo de 2025. - Acta en modalidad presencial del 28/02/2025 y del 31/03/2025 de revisión de productos. - Teniendo en cuenta los hallazgos relacionados con la asistencia técnica a la UPGD Departamento Médico Universidad de los Andes, la necesidad de ajuste de los soportes remitidos a SDS de las ampliaciones y el no envío completo de las novedades integrales, para el mes de febrero de 2025 se genera glosa por el criterio G3-2 por incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos de la Gestión de la Salud Pública - GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC y módulo de estándares - SIVIGILA D.C. afectando la actividad 8 - "...Gestión administrativa y de seguimiento del componente de la vigilancia en salud pública..." y la subactividad 1 -

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>quirúrgicos de Cesárea, herniorrafía, parto vaginal, revascularización miocárdica y colecistectomía, validando que la caracterización se encuentre actualizada para la notificación de los eventos de IAAS (eventos 357 IAD, 352 ISO y 354 CAB).</p> <p>21. Realizar seguimiento a los ajustes de los eventos, coordinar la remisión interlocal e interdepartamental, consolidar información y generar informes.</p>	<p>21.1. Envío del 100% de los productos con calidad y oportunidad al nivel central en los tiempos establecidos.</p> <p>21.2. Soporte magnético y/o físico de la gestión de la información (novedades, ajustes, confirmaciones, descartes, archivos planos, y /o archivos de notificación, seguimiento a casos, etc.).</p> <p>21.3. Requerimiento a UPGD-UI con incumplimiento en la notificación.</p> <p>21.4. Verificación de productos enviados a SDS.</p> <p>21.5. Envío de directorio actualizado del equipo, los lunes de la semana correspondiente al cierre del periodo epidemiológico.</p> <p>21.6. Verificación de las descargas del reporte de cumplimiento semanal de</p>			<p><i>"...Programar, supervisar y realizar seguimiento a la ejecución con calidad de los productos establecidos en el lineamiento..."</i>, incluidas en el plan de acción del subsistema SIVIGILA.</p> <p>21.2. Gestión de información: la Subred durante el periodo evaluado presentó soportes de correos electrónicos de gestión frente al subsistema. Así mismo, cuenta con un servidor y Drive anclado al correo (sivigilaoriente@subredcentrooriente.gov.co) en el que mantienen toda la información dispuesta en carpetas con las actividades propuestas y distribuidas por mes y cada localidad tiene un correo oficial, a través de los cuales, se realiza la notificación y retroalimentación, y cuyo dominio finaliza en @subredcentrooriente.gov.co.</p> <p>21.3. Requerimiento a UPGD-UI con incumplimiento: corresponde a la misma información registrada en el numeral 3.3.</p> <p>21.4. Verificación de productos enviados a SDS: corresponde a la misma información registrada en el numeral 21.1.</p> <p>21.5. Directorio actualizado: envío de correo electrónico a SDS (redshivigila@saludcapital.gov.co, notificacionesivigila@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) del 17 y 24/02/2025 y del 17/03/2025 del directorio de la Subred con corte a febrero y marzo de 2025.</p> <p>21.6. Descargas del reporte de cumplimiento semanal de notificación, archivos cargados y LOG de cargas: corresponde a la misma información registrada en el</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>22. Participar en la mesa técnica local acorde a programación realizada.</p> <p>23. Garantizar los productos y entregas con calidad, veracidad y oportunidad.</p> <p>24. Participar en la mesa técnica Sivigila – Transmisibles.</p> <p>El líder de Sivigila, un epidemiólogo y un técnico, deberán participar en la mesa técnica Sivigila - Transmisibles de manera mensual según disposición del aula para reunión.</p> <p>Cada mes el apoyo estará a cargo de una Subred; correspondiéndole en diciembre de 2024 y abril, agosto y diciembre de 2025 a la Subred Centro Oriente; en enero, mayo y septiembre de 2025 a la</p>	<p>notificación, archivos cargados y LOG de cargas.</p> <p>21.7. Seguimiento continuo a todos los productos donde participa el subsistema (participación en los espacios requeridos).</p> <p>22. Retroalimentación al equipo técnico Sivigila que no participo en la mesa técnica (se debe contar con acta que soporte la actividad).</p> <p>23. Garantizar consolidación semestral de la BAI de unidades informadoras.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: continuo (durante la vigencia).</p> <p>24.1. Actas de participación en mesas técnicas Sivigila - Trasmisibles.</p> <p>24.2. Listado de asistencia.</p> <p>24.3. Soporte de envío de acta a las otras Subredes oportunamente cuando corresponda, con recibido a satisfacción Sivigila - Trasmisibles nivel central. El acta preliminar del comité se debe enviar a nivel central (líderes Transmisibles – Sivigila), quienes deberán dar aprobación para ser revisada ocho (8) días calendario después de terminado el comité.</p>			<p>numeral 1.2. y 1.3.</p> <p>21.7. Participación en espacios requeridos: acta en modalidad presencial del 26/02/2025 y del 19/03/2025 de reunión de gestión informática, en la que se evidencia la participación de los técnicos en sistemas.</p> <p>22. Retroalimentación mesa técnica: acta en modalidad presencial del 13/03/2025 y del 21/04/2025 de reunión de equipo, que incluye, entre otros, la socialización de la mesa técnica Sivigila – Transmisibles de febrero y marzo de 2025.</p> <p>23. Consolidación semestral de la BAI: corresponde a la misma información registrada en el numeral 6.1. del producto 107 – Asistencia técnica a las Unidades Informadoras – UI, que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.</p> <p>24.1. Mesa técnica Sivigila – Transmisibles: acta en modalidad presencial y listado de asistencia del 27/02/2025 y del 27/03/2025 en la que se evidencia la participación de un (1) profesional especializado 3, cuatro (4) profesionales especializados 4 y un (1) técnico 2.</p> <p>24.2. Listado de asistencia: corresponde a la misma información registrada en el numeral 24.1.</p> <p>24.3. Envío de acta a las otras Subredes: no aplica para el período objeto de seguimiento.</p> <p>24.4. Citación y articulación con el TH de los subsistemas en las Subredes: no aplica para el período objeto de seguimiento.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>Subred Norte; en febrero, junio y octubre de 2025 a la Subred Sur; y en marzo, julio y noviembre de 2025 a la Subred Sur Occidente.</p> <p>25. Desarrollar seguimiento, consolidación y verificación contra los informes de gestión del reporte SEGPLAN.</p>	<p>24.4. Citación y articulación con el TH de los subsistemas en las Subredes. Solicitar a través de correo, una (1) semana antes de terminar el mes, la planeación de esta (al grupo de Sívigila y grupo de transmisibles).</p> <p>24.5. Retroalimentación al equipo técnico Sívigila que no participo en la mesa técnica (se debe contar con acta que soporte la actividad).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (mensual).</p> <p>25.1. Informes de gestión.</p> <p>25.2. Digitación oportuna y ajustes sistema SEGPLAN (concordante con informe de gestión radicado en SDS).</p> <p>25.3. Entrega mensual relación asistencias programadas vs realizadas y facturadas (base integral de asistencias técnicas coincidentes con el informe de gestión envío mes vencido antes del quinto (5to) día calendario).</p> <p>25.4. Envío de novedades integrales (cierres o ampliación red) a la base</p>			<p>24.5. Retroalimentación mesa técnica: corresponde a la misma información registrada en el numeral 22.</p> <p>25.1. Informes de gestión: archivo en formato Excel que da cuenta del informe de gestión, el cual, se encuentra diligenciado acorde con lo soportado</p> <p>25.2. SEGPLAN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico a SDS (notificacionsivigila@saludcapital.gov.co, redsivigila@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co, aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, rdrodriguez@saludcapital.gov.co y yrrativa@saludcapital.gov.co) del 05/03/2025 y del 04/04/2025 que incluye el archivo en formato Excel del consolidado del SEGPLAN a febrero y marzo de 2025. - Archivo en formato Excel del 19/03/2025 y del 29/04/2025 que da cuenta de la consolidación del SEGPLAN, con corte a febrero y marzo de 2025. <p>25.3. Relación asistencias programadas vs realizadas y facturadas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico a SDS (rdrodriguez@saludcapital.gov.co, aj2rodriguez@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co, notificacionsivigila@saludcapital.gov.co y redsivigila@saludcapital.gov.co) del 05/03/2025 y del 04/04/2025 con el cronograma ejecutado en febrero y marzo de 2025. - Envío de correo electrónico a SDS (notificacionsivigila@saludcapital.gov.co, daguerrero@saludcapital.gov.co, yrrativa@saludcapital.gov.co y aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) del 10/03/2025 y del 10/04/2025 que da cuenta



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>integral de asistencias técnicas los cinco (5) primeros días calendario mes vencido, con soportes idóneos.</p> <p>25.5. Verificación de informes y productos enviados a SDS con calidad y oportunidad.</p> <p>25.6. Cargue actas asistencias – capacitaciones aplicativo SDS.</p> <p>25.7. Diligenciamiento con oportunidad – veracidad y calidad indicadores en plataforma GESI acorde con periodicidad (asistencia a SDS para respectiva validación).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: continuo (mensual).</p> <p>Perfil: profesional especializado 3 (líder operativo): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología o salud pública o nutrición y dietética o terapias con título de postgrado en la modalidad de especialización en epidemiología o salud pública y doce (12) meses de experiencia profesional relacionada en Savigila o título en ingeniería de sistemas con título de postgrado en la modalidad de especialización en epidemiología o salud pública y veinticuatro (24) meses de</p>			<p>del tablero de indicadores y tablero de control de asistencias técnicas con corte a febrero y marzo de 2025 (retroalimentado desde SDS (daguerrero@saludcapital.gov.co) el 17/03/2025 y el 17/04/2025 a cuyos ajustes se les dio repuesta el 18/03/2025).</p> <p>25.4. Novedades integrales: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5.1. y 5.2.</p> <p>25.5. Informes y productos enviados a SDS con calidad y oportunidad: corresponde a la misma información registrada en el numeral 21.1.</p> <p>25.6. Asistencias – capacitaciones en aplicativo SDS: corresponde a la misma información registrada en el numeral 15.3., 16.4. y 17.3.</p> <p>25.7. Diligenciamiento de indicadores en plataforma GESI: acta en modalidad presencial del 18/02/2025, del 19/03/2025 y del 24/04/2025 con SDS para la verificación del diligenciamiento de los indicadores con corte a enero, febrero y marzo de 2025, sin la generación de compromisos al respecto.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	experiencia profesional relacionada con la operación del sistema nacional de vigilancia SiviGila.			
<p>Monitoreo al cumplimiento de las acciones de mejora establecidos a las UPGD- UI como crítica que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.</p> <p>26. Realizar seguimiento a las UPGD – UI críticas que ponen en riesgo el proceso de gestión de vigilancia en salud pública; el cumplimiento de los indicadores y los planes de mejoramiento instaurados.</p>	<p>26.1. Actas con calidad de seguimiento a UPGD – UI críticas – Formato de seguimiento plan de mejora. En el acta se debe indicar la fecha máxima y correo institucional donde se debe enviar el plan de mejora.</p> <p>26.2. Plan de mejoramiento radicado por la UPGD – UI, cinco (5) días calendario como plazo máximo (si durante el tiempo establecido es festivo, se amplía un (1) día más, calendario), posterior a la visita para envío a la Subred en formato institucional avalado por la oficina de calidad de la UPGD o el coordinador del área de la UPGD.</p> <p>26.3. Soporte de envío (respuesta a UPGD) de aceptación o solicitud de ajustes. Si el plan de mejora cumple, se debe <i>enviar respuesta de aceptación a la UPGD</i>, programar visita</p>		X	<p>26.1. Seguimiento a UPGD-UI críticas: acorde con plan de acción para febrero de 2025 se reportaron tres (3) monitoreos a UPGD críticas, mientras que, para marzo de 2025, se reportó un (1) monitoreo; los cuales, corresponden a planes de mejora derivados de las asistencias técnicas integrales de enero y febrero de 2025.</p> <p>1. Manuel Elkin Patarroyo Murillo del 14/02/2025 por asistencia técnica realizada el 05/12/2024 y primer seguimiento realizado el 15/01/2025. El plan de mejora se recepcionó el 09/12/2024 siendo oportuno y con aval vía telefónica del mismo día, acorde con información consignada en el acta. Se realizó seguimiento a las actividades planteadas con un cumplimiento del 100%.</p> <p>Se evidencia en listado de asistencia enmendadura en ítem “Hora final”.</p> <p>2. Hospital Universitario Clínica San Rafael del 24/02/2025 por asistencia técnica realizada el 22/01/2025. El plan de mejora se recepcionó el 27/01/2025 siendo oportuno y con aval vía telefónica del mismo día, acorde con información consignada en el acta. Se realizó seguimiento a las actividades planteadas con un cumplimiento del 92,5%.</p> <p>Se evidencia acta en ítem “Desarrollo” registra “...Con corte al 24/02/2025 se observan 2 actividades completas y 1 parcial lo que representa un avance en el cumplimiento del 92,5%...”, sin embargo, correspondería a “...Con corte al 24/02/2025 se observan 2 actividades completas y 1 parcial lo que</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>de seguimiento para verificación de las acciones propuestas por la institución.</p> <p>Si la UPGD no envía el plan de mejora en los cinco (5) días calendario posteriores a la asistencia técnica, se enviará nueva solicitud vía correo electrónico con plazo máximo de veinticuatro (24) horas para el envío a conformidad; en caso de no obtener respuesta en este lapso, se emitirá oficio al representante legal de la UPGD el cual se generará desde el nivel central por parte del referente del subsistema implicado, en articulación con el equipo de fortalecimiento para lo cual se debe anexar todos los soportes que demuestren el incumplimiento, con plazo máximo de veinticuatro (24) horas para el envío a conformidad.</p> <p>De no obtenerse cumplimiento, posterior al envío de oficio al representante legal de la UPGD, se deben recopilar todas las solicitudes realizadas y radicarlas, bajo oficio a la Superintendencia Nacional de Salud área - Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades del Orden Territorial, el cual se</p>			<p><i>representa un avance del 82,5%...”</i>.</p> <p>3. Centro Policlínico del Olaya del 26/02/2025 por asistencia técnica realizada el 29/01/2025. El plan de mejora se recepcionó el 03/02/2025 siendo oportuno y con aval vía telefónica del mismo día, acorde con información consignada en el acta. Se realizó seguimiento a las actividades planteadas con un cumplimiento del 100%.</p> <p>Se evidencia acta en ítem “Desarrollo” registra “...Con corte al 26/02/2025 se observan 2 actividades completas lo que representa un avance en el cumplimiento del 70%...”, sin embargo, correspondería a “...Con corte a 26/02/2025 se observan 2 actividades completas lo que representa un avance del 90%...”.</p> <p>4. Departamento Médico Universidad de los Andes del 18/03/2025 por asistencia técnica realizada el 18/02/2025. El plan de mejora se recepcionó el 19/02/2025 siendo oportuno y con aval vía correo electrónico del 10/03/2025 (inoportuno). Se realizó seguimiento a las actividades planteadas con un cumplimiento del 100%.</p> <p>Se evidencia acta en ítem “Desarrollo” registra “...Se hará retroalimentación con los auxiliares de enfermería encargados del envío de los RIPS mensuales, que según los lineamientos dados en la asesoría técnica realizada el 18/02/2025 deben ser enviados en los 15 primeros días de cada mes vencido...”; sin embargo, acorde con archivo en formato Excel que da cuenta del plan de mejora en ítem “Acciones de mejoramiento” registra “...Como acción de mejora para evitar olvidar el envío de los archivos RIPS se coloca en</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>generará por cada subsistema desde el nivel central, para lo cual el equipo de fortalecimiento debe anexar todos los soportes que demuestren el incumplimiento. En el oficio se deben registrar tiempos de cumplimiento para las acciones de mejora, que eviten nuevamente la materialización del riesgo, las cuales no deben sobrepasar un (1) mes. Si la UPGD envía el plan de mejora en tiempos establecidos, pero las actividades enviadas no responden a los hallazgos o no cumplen con los parámetros de calidad, se debe realimentar a la UPGD y solicitar el envío del ajuste vía correo electrónico en los tres (3) días calendario siguientes a la realimentación. Si estas no cumplen después de este tiempo se deberá enviar oficio al representante legal en articulación desde nivel central con el referente del subsistema implicado, con plazo máximo de veinticuatro (24) horas para el envío a conformidad. En el oficio se deben registrar tiempos de cumplimiento para las acciones de mejora, que eviten nuevamente la</p>			<p><i>calendario institucional, recordatorio mensual por correo electrónico con todos los auxiliares de enfermería...". Por otro lado, en ítem "Desarrollo" registra "...Con corte al 18/03/2025 se observan 2 actividades completas lo que representa un avance en el cumplimiento del 100%...", sin embargo, correspondería a "...Con corte al 18/03/2025 se observan 2 actividades completas lo que representa un avance en el cumplimiento del 90%...".</i></p> <p>26.2. Plan de mejoramiento radicado por la UPGD – UI: corresponde a la misma información registrada en el numeral 26.1.</p> <p>26.3. Aceptación o solicitud de ajustes: corresponde a la misma información registrada en el numeral 26.1.</p> <p>26.4. Seguimiento al plan de mejoramiento: corresponde a la misma información registrada en el numeral 26.1.</p> <p>26.5. Oficios radicados al gerente: corresponde a la misma información registrada en el numeral 26.1.</p> <p>26.6. Correos de requerimientos: corresponde a la misma información registrada en el numeral 26.1.</p> <p>26.7. Soportes de seguimiento: corresponde a la misma información registrada en el numeral 26.1.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>materialización del riesgo, las cuales no deben sobrepasar un mes. Si persiste el incumplimiento, la referente del subsistema deberá programar visita de seguimiento para verificación de las acciones propuestas por la institución y solicitar los ajustes necesarios al plan.</p> <p><i>La gestión de los oficios en el caso de UPGD privadas es responsabilidad de cada Subred.</i></p> <p>26.4. Seguimiento al plan de mejoramiento entre los treinta (30) días calendario posteriores al envío de dicho plan por parte de la UPGD.</p> <p>En caso de cierre temporal de la UPGD posterior a la generación de un plan de mejora, el tiempo para realizar el seguimiento de éste, se aplica desde la reapertura de la institución.</p> <p>26.5. Si se requiere, oficio radicado al gerente notificando el incumplimiento de la institución con el sistema de vigilancia en salud pública con copia al referente del subsistema, anexando todos los soportes de seguimiento nominal a la UPGD – UI.</p> <p>26.6. Soporte de gestiones</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>realizadas a la gestión (correos de requerimientos).</p> <p>26.7. Soportes de seguimiento (acta evaluación técnica, plan de mejora, seguimiento plan mejora, acta, oficio radicado en la UPGD - UI, correos de gestión al correo registrado en la caracterización de la UPGD - UI).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con la cantidad de planes de mejora generados (acorde a hallazgos evaluación técnica integral) o riesgo en la gestión del sistema (silencio epidemiológico) (mensual).</p> <p>Perfil: profesional especializado 4 (operativo): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología o salud pública o nutrición y dietética o terapias con título de postgrado en la modalidad de epidemiología y doce (12) meses de experiencia profesional relacionada. En caso de no contar con la experiencia requerida, la Subred podrá presentar un plan de fortalecimiento de talento humano de mínimo 180 horas, en las temáticas relacionadas, incluyendo trabajo de campo, que garanticen capacidades para la gestión del subsistema Vigila.</p>			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: Gestión de la información para la vigilancia en salud pública.

CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: 155 (aplica únicamente para la Subred Centro Oriente)



PRODUCTO: Gestión administrativa y de seguimiento del componente de la vigilancia en salud publica_Fortalecimiento AT públicas a Subredes.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
SIVIGILA 1. Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas y más de 4 subsistemas.	1.1. Cronograma integral de asistencias técnicas por localidad y Subred para la vigencia con envío a líderes Sivigila de las Subredes, el tercer (3r) día hábil posterior al inicio del convenio. 1.2. Acta formato evaluación trimestral a UPGD (con seguimiento de hallazgos y/o compromisos anteriores, listado de asistencia con firma de la UPGD y lista de chequeo con calidad). El acta debe incluir: los servicios habilitados, los indicadores de gestión por periodos epidemiológicos evaluados por UPGD (incluye eventos notificados), la versión del aplicativo y la relación de seguimiento por parte de la Subred al Sivigila 4.0 (proceso de gestión, cargue y usuario), hallazgos y compromisos. Registrar la coherencia entre las descargas Sivigila de la UPGD y descarga Sivigila de la localidad y describir los hallazgos y		X	Febrero de 2025 Se evidencia por informe de gestión como meta ejecutada 1 (\$76.573.321); correspondiente a un (1) técnico 2 quien ejecutó 184 horas, nueve (9) profesionales especializados 4 quienes ejecutaron 184 horas cada uno y un (1) profesional especializado 3 quien ejecutó 184 horas. Cabe aclarar, se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por la Subred acorde con la tarifa reconocida en el anexo 9 (columna valor base horas mes) del año 2024, sin el valor de la indexación correspondiente al 3,23%; por lo que la diferencia tarifaria, será objeto de verificación en el proceso de conciliación de glosas para el período respectivo. Producto ejecutado por un (1) técnico 2 Julián David Parra Cortes; por nueve (9) profesionales especializados 4 Adriana Lucia Medina Rubio, Ana Milena Rodríguez Escobar, Aura Lucia Barrera Ordoñez, Dina Luz Galindo Villamizar, Jheyson Jair Morales Serrato, Laura Katherine Martínez Hernández, Liceth Paola Ospino Pizarro, Stephany Johana Torres Jaraba y Wilson González Blanco; y por un (1) profesional especializado 3 Ingrid Viviana Leal Gómez. Marzo de 2025 Se evidencia por informe de gestión como meta ejecutada 1 (\$76.573.321); correspondiente a un (1) técnico 2 quien ejecutó 184 horas, nueve (9) profesionales especializados 4 quienes

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>compromisos pactados.</p> <p>En caso de encontrar inconsistencias se deberán desarrollar las acciones pertinentes que garanticen el cargue de la información en todos los niveles (articulación con líder Sivigila de la Subred correspondiente y dejar consignado en acta el hallazgo, así como posterior socialización a SDS).</p> <p>El equipo de fortalecimiento posterior a la visita debe informar de manera inmediata a cada Subred la generación de plan de mejora, en especial para aquellos subsistemas en que el referente de la Subred debe realizar el seguimiento a plan de mejora de acuerdo con los tiempos establecidos. Así como el envío del plan de mejora que genere la UPGD. Si lo anterior no se informa de manera oportuna el seguimiento a plan de mejora deberá ser asumido por el equipo de seguimiento.</p> <p>1.3. Tablero de asistencias técnicas integrales con calidad (en los formatos anexos sin modificaciones). Se debe enviar a los líderes de cada subsistema de las cuatro Subredes, los primeros cinco (5) días calendario del mes</p>			<p>ejecutaron 184 horas cada uno y un (1) profesional especializado 3 quien ejecutó 184 horas.</p> <p>Producto ejecutado por un (1) técnico 2 Julián David Parra Cortes; por nueve (9) profesionales especializados 4 Adriana Lucia Medina Rubio, Ana Milena Rodríguez Escobar, Aura Lucia Barrera Ordoñez, Dina Luz Galindo Villamizar, Jheyson Jair Morales Serrato, Laura Katherine Martínez Hernández, Liceth Paola Ospino Pizarro, Stephany Johana Torres Jaraba y Wilson González Blanco; y por un (1) profesional especializado 3 Ingrid Viviana Leal Gómez.</p> <p>Evaluación trimestral a UPGD de hasta 4 subsistemas Se reportaron por plan de acción dos (2) asistencias técnicas (una (1) para febrero de 2025 y una (1) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas. De acuerdo con directriz dada por la líder del equipo (Brigitte Rey) el producto es verificado por la totalidad del equipo de apoyo a la supervisión (con excepción de Mabel Lizcano), por lo cual, se especifica el profesional responsable de la verificación. Por otro lado, acorde con el cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se establece el revisar la totalidad de asistencias técnicas ejecutadas, las cuales, corresponden a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. UYE Sur Occidente del 24/02/2025 para Sivigila y Transmisibles (producto verificado por Adaluz Gómez): sin observaciones. 2. UBA Móvil de Bosa del 13/03/2025 para SISVESO (producto verificado por Mayten Ortiz): sin observaciones. <p>Evaluación trimestral a UPGD de más de 4 subsistemas Se reportaron por plan de acción sesenta y cinco</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>siguiente de manera consolidada, el cual debe ser concordante con el instructivo, con los soportes de la visita de evaluación técnica (en los formatos establecidos) y con el informe mensual.</p> <p>1.4. Plan de mejora con seguimiento según hallazgos. Deberá ser enviado por la UPGD en un plazo de cinco (5) días calendario posteriores a la visita al equipo de fortalecimiento de asistencias técnicas (si durante el tiempo establecido es festivo, se amplía un (1) día más, calendario) en formato institucional avalado por la oficina de calidad o el coordinador del área de la UPGD; posterior a la recepción de este, se debe realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora en un plazo máximo de treinta (30) días calendario.</p> <p>1.5. Relación de acciones de mejora por UPGD (75% al 85% de cumplimiento) – correos de seguimiento.</p> <p>1.6. Acta integral de cierre de asistencia técnica con el prestador donde se evidencien los hallazgos integrales socializados por</p>			<p>(65) asistencias técnicas (treinta y cuatro (34) para febrero de 2025 y treinta y una (31) para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas.</p> <p>De acuerdo con directriz dada por la líder del equipo (Brigitte Rey) el producto es verificado por la totalidad del equipo de apoyo a la supervisión (con excepción de Mabel Lizcano), por lo cual, se especifica el profesional responsable de la verificación.</p> <p>Por otro lado, acorde con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se establece una muestra representativa de treinta y tres (33) asistencias técnicas a verificar con detalle en el convenio (diecisiete (17) para febrero de 2025 y dieciséis (16) para marzo de 2025), las cuales, corresponden a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. USS Mochuelo del 07/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Claudia Bermúdez): sin observaciones. 2. Unidad de Servicios de Salud Usme del 07 y 10/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Alejandro Molina): sin observaciones. 3. Centro de Salud Abastos / Unidad de Servicios de Salud 10 Abastos del 11/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM y SISVECOS (producto verificado por Adaluz Gómez): sin observaciones. 4. Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas del 12/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, SIVISTRA, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Mayten Ortiz): sin observaciones. 5. USS Vista Hermosa del 12 y 24/02/2025



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>2. Realizar búsqueda activa a toda UPGD que durante el periodo evaluado supere tres (3) o más semanas con notificación negativa.</p>	<p>cada subsistema que participa y recibido del responsable asignado por la entidad para recibir la asistencia integral. Si al cierre de la asistencia técnica integral (todos los subsistemas que participan por UPGD/UI), se establece plan de mejora, este debe recoger todos los hallazgos producto de la asistencia técnica integral.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: trimestral (distribución mensual de meta para UPGD activas durante la vigencia, acorde con dinámica de estas).</p> <p>2.1. Soportes de resultado de búsqueda activa institucional de la UPGD.</p> <p>2.2. Acta de seguimiento al proceso y soportes correos de gestión.</p> <p>2.3. Envío mensual a la Subred para consolidación y entrega a SDS de la gestión.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con las UPGD con notificación negativa en tres (3) o más semanas (acorde a PNS enviados a SDS consolidado para el periodo evaluado) (mensual).</p>			<p>para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y SSR (producto verificado por Mayten Ortiz): sin observaciones.</p> <p>6. Unidad de Servicios de Salud Gaitana 1 del 13/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Andrea Palacios): sin observaciones.</p> <p>7. USS Verbenal Subred Norte ESE del 14/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Yudy Cusva): se evidencia en lista de chequeo del subsistema Sivigila los pantallazos del REPS y del PNS no son legibles en el acta en PDF.</p> <p>En lista de chequeo y acta elaborada para el subsistema SISVAN, que no hay concordancia con los hallazgos identificados en cuanto a los ítems “Requerimientos esenciales de talento humano, equipos, insumos y materiales” y “La institución cuenta con báscula de pie, pesabebés, tallímetro, infantómetro y cinta métrica para la toma de medidas antropométricas y son los adecuados de acuerdo con la resolución 2465/2016, según el grupo vigilado por la UPGD”, donde informa que los infantómetros en su totalidad no cumplen con las características técnicas requeridas, cuentan con tallímetros pero a la fecha de la visita no se encuentran ubicados y dispuestos para su utilización.</p> <p>Por otra parte, informa que los certificados de calibración de los equipos se encuentran vencidos, sin embargo, no informa si esta condición es para todos los equipos antropométricos de la unidad. Esta información no concuerda con lo registrado en el acta de asistencia técnica, donde informa que cuenta con soporte de</p>
<p>3. Evaluar el comportamiento de la notificación de la</p>	<p>3.1. Soportes de búsqueda activa institucional a UPGD</p>			



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
UPGD que durante el mismo periodo no reporte.	<p>por periodo epidemiológico con calidad.</p> <p>3.2. Acta seguimiento (con mínimo seis (6) meses de seguimiento a través de indicadores y BAI).</p> <p>3.3. Pantallazo de servicios habilitados - REPS y relación de los que captan eventos de interés en salud pública.</p> <p>3.4. Correo o acta informando a la Subred los hallazgos y pertinencia de reclasificación como actor en la red.</p> <p>3.5. Pantallazo (del prestador) de ajuste en la caracterización de Sivigila, en caso aprobación de reclasificación de la institución.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con el comportamiento de la notificación (posterior a dos (2) asistencias técnicas verificación de servicios habilitados (mensual).</p>			<p>calibración del 02/2025.</p> <p>Con relación a los hallazgos, no se identificaron compromisos con la UPGD para subsanar los hallazgos.</p> <p>Lo anterior obvia lo establecido en la ficha técnica (155) (página 8, 39 y 61) en la que se refiere "...Solicitud previa a la UPGD del documento que describe los estándares de medicamentos, dispositivos médicos e Insumos y el estándar de procesos prioritarios, en el marco de la resolución 3100 del 2019, con el objeto de evaluar el componente de procesos para la validación del protocolo para la toma de peso y talla y la disposición de básculas, tallímetros, infantómetros, pesabebés, cintas métricas y disponibilidad de la fórmula terapéutica lista para el consumo para prueba de apetito...Las actas de las asistencias técnicas que se realizan por parte de los profesionales especializados SISVAN, deberán reflejar las particularidades de cada UPGD de acuerdo con los servicios prestados, así como el registro de la socialización de los procesos (concordancia, oportunidad, calidad, resultados de las listas de chequeo y recomendaciones frente a equipos de antropometría) ...Las UPGD críticas para el SISVAN son aquellas con plan de mejoramiento por las siguientes causales...No cumplimiento en los requerimientos para equipos antropométricos según resolución 2465 de 2016. Se puede generar compromiso de acuerdo con los planes de compra o gestiones adelantadas demostrables para superar la falencia. (Teniendo en cuenta que el proceso de calibración se verifica de acuerdo con lo que define el fabricante de cada equipo, por tanto, la importancia de verificar la hoja de vida de los equipos dispuestos para la medición de la población atendida por la UPGD) ...".</p>
4. Realizar asistencia técnica a las UI garantizando la adherencia y cumplimiento al proceso.	<p>4.1. Cronograma integral de asistencias técnicas por localidad y Subred para la vigencia; con envío a líderes Sivigila de las Subredes, el tercer (3er) día hábil posterior al inicio del convenio.</p>			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
5. Monitorear a través de indicadores el cumplimiento del proceso	<p>4.2. Acta con calidad, debe incluir: los servicios habilitados, los indicadores de gestión por periodo epidemiológico evaluados (semestral anterior al mes de visita), la versión del aplicativo y la relación de seguimiento por parte de la Subred al Sivigila 4.0 o novedades.</p> <p>4.3. Seguimiento de cargue planos en Sivigila 4.0 o novedades.</p> <p>4.4. Soporte de realización de BAI. Si no se evidencian ESPI registrar los diagnósticos más frecuentes evidenciados en las atenciones indicando los soportes y metodología utilizada en caso de muestreo o no uso de RIPS.</p> <p>4.5. Instrumento BAI con calidad y completitud.</p> <p>4.6. Reporte de novedades a líderes Sivigila de las Subredes si se presentan.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: una vez (semestral (año epidemiológico con distribución mensual de meta para UI activas, acorde con dinámica de estas)).</p>			<p>8. Centro de Salud Alcalá Muzú / Unidad de Servicios de Salud 26 Alcalá Muzú del 17/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM y SISVECOS (producto verificado por Alejandro Molina): sin observaciones.</p> <p>9. Unidad de Servicios de Salud San Benito del 18/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Andrea Palacios): sin observaciones.</p> <p>10. Centro de Salud el Porvenir / Unidad de Servicios de Salud el Porvenir del 18/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM y SISVECOS (producto verificado por Margarita Duarte): sin observaciones.</p> <p>11. USS Española del 19/10/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Adaluz Gómez): sin observaciones.</p> <p>12. USS Garcés Navas del 19/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Alejandro Molina): sin observaciones.</p> <p>13. Chircales USS SCO RUU del 20/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Claudia Bermúdez): se evidencia la realización del acta es por parte del profesional "...Jheyson Morales...", quien no se encuentra registrado en el listado de asistencia; del equipo de AT públicas se encuentra "...Liceth Ospina...Ana Milena Rodríguez...Luz Stella Muñoz...".</p> <p>14. Unidad de Servicios de Salud Nazareth del 21/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM,</p>
	<p>5.1. PNS 4.0 (semanal, ir acumulado por semana epidemiológica).</p>			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>en la localidad de las UI.</p> <p>6. Cierres por no cumplimiento de criterio en notificación de eventos.</p>	<p>5.2. Seguimiento al tablero conteo de registros mensual.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: semanal.</p> <p>6.1. Actas de visitas semestral (el seguimiento debe incluir dos (2) evaluaciones técnicas de verificación de RIPS o soportes de atención), servicios habilitados y comportamiento histórico de notificación. Dejar en el acta los correos institucionales de Sivigila de la Subred respectiva de contacto por si se llegare a captar un evento y apoyar la notificación de estos.</p> <p>6.2. Soportes seguimiento BAI (dos (2) semestres).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: acorde a reporta (mensual).</p>			<p>SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Yudy Cusva): se evidencia en lista de chequeo del subsistema Sivigila, el periodo descrito dentro del ítem “3. Socialización de indicadores no es concordante con el periodo evaluado”.</p> <p>En lista de chequeo del subsistema SISVISTRA, se relaciona el hallazgo “...En cuanto a retroalimentación de casos desde vigilancia no han dado respuesta de casos intervenidos los del mes de diciembre y enero a la fecha continúan pendientes...”, descrito en el ítem “La UPGD realiza capacitación y socialización al personal sobre la operación del subsistema de vigilancia epidemiológica SIVISTRA, al igual que de la retroalimentación de los casos intervenidos por VSP – SIVISTRA”; sin embargo, no se afectó el puntaje a pesar del incumplimiento.</p> <p>En lista de chequeo del subsistema SISVAN de acuerdo con el ítem “1 - Numeral D. Los instrumentos utilizados para realizar la toma de medidas antropométricas, se encuentran en adecuada ubicación y estado; cuentan con hoja de vida y registro de calibración” se describe que “...Cumple con la ubicación y calibración de equipos con fecha vencida recientemente del 08/02/2024...”, sin embargo, no se evidencia afectación del puntaje por el incumplimiento.</p> <p>Por otro lado, no se describe si la actualización de la calibración de los equipos es por cronograma o por hoja de vida de los equipos, y si el hallazgo aplica para la totalidad de los equipos descritos. Finalmente, tampoco se encontró dentro del acta si la UPGD soportó acciones para actualizar la calibración de los equipos. Dentro de esta misma línea, no se encontraron compromisos para subsanar el hallazgo.</p>
<p>7. Evaluar el comportamiento de la notificación de UI y cambiar la caracterización a aquellas UI que en más del 50% de las semanas notificadas enviar reportes positivos y cambiar la clasificación dentro del sistema.</p>	<p>7.1. Salida XLS herramienta Sivigila.</p> <p>7.2. Base seguimiento de evaluación UI con notificación positiva (soportes de seguimiento a la notificación – salidas XLS).</p> <p>7.3. Pantallazo (del prestador) de ajuste en la caracterización de Sivigila,</p>			

15. USS Simón Bolívar Subred Norte ESE del



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
8. Realizar búsqueda activa a UI.	<p>en caso de reclasificar la institución (concordancia base central).</p> <p>7.4. Envío de novedades a líderes Sivigila de las Subredes.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con el comportamiento de la notificación (mensual).</p> <p>8.1. Entrega presencial de soportes en SDS de manera semestral año vigencia (al 100% de la red activa Sivigila), en las fechas establecidas, ordenado por UI y por localidad marcando la carpeta con el número de habilitación de la UI (acorde con base red consolidada VSP-SDS).</p> <p>8.2. Relación de Excel (base consolidada evaluación técnica VSP-SDS) con el cronograma de visita por mes.</p> <p>8.3. Hoja consolidado UPGD HC y UPGD BAI, con calidad.</p> <p>8.4. Consolidado por Subred Hoja Consolidado UNM BAI.</p> <p>8.5. Acta de visita con calidad con seguimiento indicadores de gestión.</p>			<p>21 y 25/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y SSR (producto verificado por Margarita Duarte): sin observaciones.</p> <p>16. Altamira USS SCO San Cristóbal del 27/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Mayten Ortiz): sin observaciones.</p> <p>17. Santa Clara USS SCO Antonio Nariño del 26 y 27/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Andrea Palacios): sin observaciones.</p> <p>18. USS Jerusalén del 07/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Claudia Bermúdez): sin observaciones.</p> <p>19. Centro de Salud Tintal / Unidad de Servicios de Salud Tintal del 10/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Margarita Duarte): sin observaciones.</p> <p>20. Hospital Pediátrico Tintal / Unidad de Servicios de Salud Patio Bonito Tintal del 10 y 13/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Yudy Cusva): sin observaciones.</p> <p>21. Centro de Salud Alquería del 11/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVAN, SIVIM y SISVECOS (producto verificado por Alejandro Molina): se evidencia tablero de control en ítem "Tipo" registra "...De 1 a 4...", sin embargo, acorde con cronograma y archivo en Excel denominado "Base AT_02DIC24_31JUL25_act" corresponde a "...De 5 a mas Proyecto Especial</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>9. Monitoreo al cumplimiento de las acciones de mejora establecidos a las UPGD-UI que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.</p> <p>El seguimiento a los planes de mejora por silencios epidemiológicos (UPGD crítica) le corresponde realizar al equipo de fortalecimiento siempre y cuando haya sido informado por la correspondiente Subred. <i>Se realizarán por la Subred correspondiente en caso que no se informe al equipo de publicas de la generación del mismo.</i></p> <p>Cuando se realice segundo seguimiento a la UPGD crítica u otro seguimiento adicional, este debe soportarse en el formato de acta establecido en la caja de herramientas especificando a qué seguimiento pertenece.</p>	<p>Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con el comportamiento de la notificación (mensual).</p> <p>9.1. Actas con calidad de seguimiento a UPGD críticas.</p> <p>9.2. Plan de mejoramiento radicado por la UPGD-UI. Si el plan de mejora cumple, se debe programar visita de seguimiento para verificación de las acciones propuestas por la institución. Si la UPGD no envía el plan de mejora en los cinco (5) días calendario posteriores a la asistencia técnica, se enviará nueva solicitud vía correo electrónico con plazo máximo de veinticuatro (24) horas para el envío a conformidad; en caso de no obtener respuesta en este lapso, se emitirá oficio al representante legal de la UPGD el cual se generará desde el nivel central por parte del referente del subsistema implicado, en articulación con el equipo de fortalecimiento para lo cual se debe anexar todos los soportes que demuestren el incumplimiento, con plazo máximo de veinticuatro (24) horas para el envío a conformidad. De no obtenerse cumplimiento, posterior al</p>			<p><i>Publicas...".</i></p> <p>22. Centro de Salud Mexicana / Unidad de Servicios de Salud 50 Mexicana del 11/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM y SISVECOS (producto verificado por Adaluz Gómez): sin observaciones.</p> <p>23. USS Codito Subred Norte ESE del 12/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Claudia Bermúdez): sin observaciones.</p> <p>24. Hospital de Bosa del 13 y 14/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SIVISTRA, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y SSR (producto verificado por Andrea Palacios): sin observaciones.</p> <p>25. Centro de Salud Puerta de Teja / USS 50 Puerta de Teja del 14/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Alejandro Molina): sin observaciones.</p> <p>26. Centro de Salud Centro Día / USS Centro Día del 14/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM y SISVECOS (producto verificado por Mayten Ortiz): sin observaciones.</p> <p>27. Unidad de Servicios de Salud San Luis del 18/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Yudy Cusva): sin observaciones.</p> <p>28. USS el Tunal – Tunjuelito del 18 y 19/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Andrea Palacios): sin observaciones.</p> <p>29. Samper Mendoza USS SCO los Mártires del 20/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE (producto verificado por Alejandro</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>envío de oficio al representante legal de la UPGD, se deben recopilar todas las solicitudes realizadas y radicarlas, bajo oficio a la Superintendencia Nacional de Salud área - Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades del Orden Territorial, el cual se generará por cada subsistema desde el nivel central, para lo cual el equipo de fortalecimiento debe anexar todos los soportes que demuestren el incumplimiento. En el oficio se deben registrar tiempos de cumplimiento para las acciones de mejora, que eviten nuevamente la materialización del riesgo, las cuales no deben sobrepasar un (1) mes. Si la UPGD envía el plan de mejora en tiempos establecidos, pero las actividades enviadas no responden a los hallazgos o no cumplen con los parámetros de calidad, se debe realimentar a la UPGD y solicitar el envío del ajuste vía correo electrónico en los tres (3) días calendario siguientes a la realimentación. Si estas no cumplen después de este tiempo se deberá enviar oficio al representante legal en articulación desde nivel central con el referente del subsistema implicado, con</p>			<p>Molina): se evidencia cronograma en ítem “Fecha AT marzo” registra “...20/03/2025 - 21/03/2025...”, sin embargo, acorde con listas de chequeo corresponde a “...20/03/2025...”.</p> <p>30. Centro de Salud Nuevas Delicias / USS Nuevas Delicias del 21/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA (producto verificado por Claudia Bermúdez): sin observaciones.</p> <p>31. USS Engativá Calle 80 del 27 y 28/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y SSR (producto verificado por Margarita Duarte): sin observaciones.</p> <p>32. Laches USS SCO Santa Fe del 28/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA y SISVAN (producto verificado por Adaluz Gómez): sin observaciones.</p> <p>33. La Candelaria USS SCO la Candelaria del 31/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM y SISVECOS (producto verificado por Mayten Ortiz): sin observaciones.</p> <p>Las asistencias técnicas adicionales corresponden a:</p> <p>34. USS Pasquilla del 07/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>35. Unidad de Servicios de Salud Destino del 10/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>36. Centro de Salud Patio Bonito / Unidad de Servicios de Salud 71 Patio Bonito del 11/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>37. Centro de Salud Zona Franca / USS 51 Zona Franca del 11/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM y SISVECOS.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>plazo máximo de veinticuatro (24) horas para el envío a conformidad. En el oficio se deben registrar tiempos de cumplimiento para las acciones de mejora, que eviten nuevamente la materialización del riesgo, las cuales no deben sobrepasar un mes. Si persiste el incumplimiento, la referente del subsistema deberá programar visita de seguimiento para verificación de las acciones propuestas por la institución y solicitar los ajustes necesarios al plan.</p> <p>9.3. Formato de seguimiento al plan de mejoramiento.</p> <p>9.4. Si se requiere, oficio radicado al gerente notificando el incumplimiento de la institución anexando todos los soportes.</p> <p>9.5. Soporte de gestiones realizadas por las Subredes a la gestión (correos de requerimientos).</p> <p>9.6. Soportes seguimiento (acta evaluación técnica, plan de mejora, seguimiento plan mejora, acta, oficio radicado en UPGD-UI, correos de gestión al correo registrado en la caracterización de la UPGD-UI).</p>			<p>38. USS Meissen del 12 y 14/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y SSR.</p> <p>39. USS Quirigua del 13/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>40. Unidad de Servicios de Salud Rincón del 13/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>41. Unidad de Servicios de Salud San Juan de Sumapaz del 14/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>42. Centro de Salud Olarte / Unidad de Servicios de Salud Olarte del 17/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM y SISVECOS.</p> <p>43. Centro de Salud Asunción Bochica / Unidad de Servicios de Salud 36 Asunción Bochica del 17/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM y SISVECOS.</p> <p>44. Victoria USS SCO San Cristóbal del 18 y 26/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y SSR.</p> <p>45. USS Boyacá Real del 19/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>46. Diana Turbay USS SCO RUU del 20/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>47. USS San Cristóbal Subred Norte ESE del 25/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>48. USS Santa Cecilia Subred Norte del 25/02/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Frecuencia / Periodicidad: de acuerdo con la cantidad de planes de mejora generados (acorde a hallazgos de la evaluación técnica integral) o riesgo en la gestión del sistema (silencio epidemiológico) (mensual).			<p>49. Santa Clara USS SCO Antonio Nariño del 26 y 27/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>50. Perseverancia USS SCO Santa Fe del 28/02/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>51. USS Manuela Beltrán del 07/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE: se evidencia en tablero de control en ítem “SISVAN”, “Plan de mejora” y “Observaciones” registra “...74...SI...Se evidencian hallazgos que requieran de plan de mejora y seguimiento permanente por SISVAN: Enviar plan de mejora al correo redsivigila@saludcapital.gov.co; dentro del periodo del 08/03/2025 al 12/03/2025...”, sin embargo, acorde con lista de chequeo y acta de cierre corresponde a “...83...NO...Ninguna...”.</p> <p>52. Centro de Salud Catalina / Unidad de Servicios de Salud 105 Catalina del 11/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM y SISVECOS.</p> <p>53. USS Buenavista Subred Norte ESE del 12/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>54. Centro de Salud José María Carbonell / Unidad de Servicios de Salud José María Carbonell del 13/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>55. Unidad de Servicios de Salud Prado Veraniego del 17/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>56. Unidad de Servicios de Salud Suba del 17/03/2025 para Sivigila, Transmisibles,</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>57. USS Flora del 19/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>58. San Blas USS SCO San Cristóbal del 19 y 26/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>59. Centro de Salud Villa Javier / Unidad de Servicios de Salud Villa Javier del 21/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>60. Centro de Salud San Pablo / Unidad de Servicios de Salud 48 San Pablo del 25/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM y SISVECOS.</p> <p>61. Centro de Salud Internacional / USS 49 Internacional del 25/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SISVAN, SIVIM y SISVECOS.</p> <p>62. Primera de Mayo USS SCO San Cristóbal del 26/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM y SISVECOS: se evidencia cronograma en ítem “Fecha AT marzo” registra “...21/03/2025...”, sin embargo, acorde con listas de chequeo y tablero de control corresponde a “...26/03/2025...”.</p> <p>63. USS Antonio Nariño del 26/03/2025 para Sivigila, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM y SISVECOS: se evidencia tablero de control en ítem “Nombre de la UPGD” registra “...Antonio Nariño...”, sin embargo, acorde con cronograma y archivo en Excel denominado “Base AT_02DIC24_31JUL25_act” corresponde a “...USS Antonio Nariño...”.</p> <p>64. USS Emaus del 27/03/2025 para Sivigila, IAAS, Transmisibles, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.</p> <p>65. USS Libertadores del 28/03/2025 para</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>Sivigila, Transmisibles, Crónicos, Huérfanas, SISVESO, SIVISTRA, SISVAN, SIVIM y SISVECOS: se evidencia tablero de control en ítem “Nombre de la UPGD” registra “...<i>Libertadores</i>...”, sin embargo, acorde con cronograma y archivo en Excel denominado “Base AT_02DIC24_31JUL25_act” corresponde a “...<i>USS Libertadores</i>...”.</p> <p>Evaluación semestral a UI Se reportaron por plan de acción tres (3) asistencias técnicas (para marzo de 2025), las cuales, fueron debidamente soportadas. De acuerdo con directriz dada por la líder del equipo (Brigitte Rey) el producto es verificado por la totalidad del equipo de apoyo a la supervisión (con excepción de Mabel Lizcano), por lo cual, se especifica el profesional responsable de la verificación. Por otro lado, acorde con el cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se establece el revisar la totalidad de asistencias técnicas ejecutadas, las cuales, corresponden a:</p> <ol style="list-style-type: none"> Entornos Vida Saludable Norte del 20/03/2025 para Sivigila y Salud Mental (producto verificado por Claudia Bermúdez): sin observaciones. Entornos Vida Saludable Centro Oriente del 31/03/2025 para Sivigila, SISVAN y Salud Mental (producto verificado por Yudy Cusva): se evidencia acta del subsistema Sivigila en la que no hay concordancia con el análisis de los datos evaluados en el periodo de seguimiento, de acuerdo con el comportamiento de los eventos y el tablero de indicadores relacionado. En lista de chequeo del subsistema SISVAN se evidencia en el ítem “1. Requerimientos esenciales de talento humano, equipos, insumos y materiales”, que se identificaron

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>hallazgos relacionados con la no actualización de los certificados de calibración y las hojas de vida de los equipos antropométricos por parte de la UI.</p> <p>Por otra parte, dentro del seguimiento del ítem “La institución cuenta con báscula de pie, pesabebés, tallímetro, infantómetro y cinta métrica para la toma de medidas antropométricas y son los adecuados de acuerdo con la resolución 2465/2016, según el grupo vigilado por la UPGD”, no se describe dentro de la lista si la UI cuenta con cintas métricas.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, la asistencia no cuenta con un registro en acta de los hallazgos identificados y de los compromisos pactados con la UI para subsanar los mismos.</p> <p>Lo anterior obvia lo establecido en la ficha técnica (155) (página 8, 39, 44 y 61) en la que se refiere “...Solicitud previa a la UPGD del documento que describe los estándares de medicamentos, dispositivos médicos e Insumos y el estándar de procesos prioritarios, en el marco de la resolución 3100 del 2019, con el objeto de evaluar el componente de procesos para la validación del protocolo para la toma de peso y talla y la disposición de basculas, tallímetros, infantómetros, pesabebés, cintas métricas y disponibilidad de la formula terapéutica lista para el consumo para prueba de apetito...Las actas de las asistencias técnicas que se realizan por parte de los profesionales especializados SISVAN, deberán reflejar las particularidades de cada UPGD de acuerdo con los servicios prestados, así como el registro de la socialización de los procesos (concordancia, oportunidad, calidad, resultados de las listas de chequeo y recomendaciones frente a equipos de antropometría) ...El producto debe mantener los estándares de calidad,</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>veracidad y oportunidad y garantizar seguimiento a los hallazgos específicos por UI; garantizar que el acta sea acorde a las particularidades de cada institución...El procedimiento descrito para asistencia técnica a UPGD aplica para UI...Las UPGD críticas para el SISVAN son aquellas con plan de mejoramiento por las siguientes causales...No cumplimiento en los requerimientos para equipos antropométricos según resolución 2465 de 2016. Se puede generar compromiso de acuerdo con los planes de compra o gestiones adelantadas demostrables para superar la falencia. (Teniendo en cuenta que el proceso de calibración se verifica de acuerdo con lo que defina el fabricante de cada equipo, por tanto, la importancia de verificar la hoja de vida de los equipos dispuestos para la medición de la población atendida por la UPGD) ...”.</p> <p>3. Entornos Vida Saludable Sur Occidente del 25/03/2025 para Sivigila, SISVAN y Salud Mental (producto verificado por Margarita Duarte): sin observaciones.</p> <p>Monitoreo a UPGD – UI críticas Se reportaron por plan de acción veintidós (22) monitoreos (nueve (9) para febrero de 2025 y trece (13) para marzo de 2025), los cuales, fueron debidamente soportados. De acuerdo con directriz dada por la líder del equipo (Brigitte Rey) el producto es verificado por la totalidad del equipo de apoyo a la supervisión (con excepción de Mabel Lizcano), por lo cual, se especifica el profesional responsable de la verificación. Por otro lado, acorde con cálculo del número de soportes a revisar, teniendo en cuenta la metodología de muestreo establecida por lineamiento; se establece una muestra representativa de doce (12) monitoreos a verificar con detalle en el convenio (cinco (5)</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>para febrero de 2025 y siete (7) para marzo de 2025), los cuales, corresponden a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. USS Álamos del 14/02/2025 para SISVAN (producto verificado por Andrea Palacios): sin observaciones. 2. Unidad de Servicios de Salud Marichuela del 20/02/2025 para Sivigila y SIVIM (producto verificado por Claudia Bermúdez): sin observaciones. 3. USS Chapinero del 25/02/2025 para SISVAN (producto verificado por Yudy Cusva): se evidencia ausencia de soportes o acciones verificables que den cuenta de la revisión y validación de las actividades propuestas en el plan de mejora enviados por la UPGD y la evaluación de su pertinencia frente a los hallazgos identificados en la asistencia técnica integral que se llevó a cabo los días 16 y 23 de febrero de 2025. <p>Con relación al seguimiento y cumplimiento de las acciones, se evidencia que se clasificaron con un avance del 90% a las tres propuestas en el plan de mejora (el 10% restante corresponde a la evaluación de la oportunidad en la entrega del plan de mejora en los tiempos establecidos), pero al verificar cada actividad, no se dio cumplimiento en una de ella.</p> <p>Por otra parte, se evidenciaron soportes adjuntos al acta de seguimiento con fecha del 25 de marzo de 2025, fecha posterior al seguimiento.</p> <p>Lo anterior obvia lo establecido en la ficha técnica (155) (página 60 y 62) en la que se refiere “...Las visitas serán realizadas por el profesional especializado para las UPGD que cumplan criterio de crítica, quien realizara el seguimiento a los compromisos y planes de mejora establecidos durante la asistencia técnica trimestral...Seguimiento a los planes de mejora establecidos en la asistencia técnica: Acta descriptiva de los</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p><i>avances o cumplimiento a los hallazgos y listado de asistencia...”.</i></p> <p>4. Unidad de Servicios de Salud los Alpes del 28/02/2025 para SISVAN (producto verificado por Margarita Duarte): sin observaciones.</p> <p>5. Hospital Occidente de Kennedy del 28/02/2025 para SSR (producto verificado por Adaluz Gómez): sin observaciones.</p> <p>6. Centro de Servicios Especializados del 03/03/2025 para IAAS y Transmisibles (producto verificado por Alejandro Molina): se evidencia ausencia de correo electrónico por parte del equipo de fortalecimiento de AT públicas con plazo máximo de 24 horas para el envío a conformidad; posterior a los cinco (5) días calendario posteriores a la asistencia técnica. Lo anterior obvia lo establecido en la ficha técnica (155) (página 54) en la que se refiere: “...Si la UPGD no envía el plan de mejora en los (5) días calendario posteriores a la asistencia técnica se enviará nueva solicitud vía correo electrónico con plazo máximo de 24 horas para el envío a conformidad...”.</p> <p>Teniendo en cuenta, el anterior hallazgo se genera plan de mejora.</p> <p>7. Unidad de Servicios de Salud Bello Horizonte del 04/03/2025 para Sivigila, SISVAN, SIVIM y SISVECOS (producto verificado por Mayten Ortiz): sin observaciones.</p> <p>8. Unidad de Servicios de Salud Usme del 17/03/2025 para Sivigila y SISVECOS (producto verificado por Andrea Palacios): sin observaciones.</p> <p>9. Centro de Salud Olarte / Unidad de Servicios de Salud Olarte del 18/03/2025 para SISVECOS (producto verificado por Claudia Bermúdez): sin observaciones.</p> <p>10. Unidad de Servicios de Salud San Juan de Sumapaz del 18/03/2025 para SIVIM</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>(producto verificado por Yudy Cusva): sin observaciones.</p> <p>11. USS Verbenal Subred Norte ESE del 21/03/2025 para Sivigila, Transmisibles y SISVAN (producto verificado por Margarita Duarte): sin observaciones.</p> <p>12. Altamira USS SCO San Cristóbal del 26/03/2025 para SIVIM (producto verificado por Adaluz Gómez): sin observaciones.</p> <p>Los monitoreos adicionales corresponden a:</p> <p>13. USS Bachue del 14/02/2025 para SISVAN.</p> <p>14. USS Tunjuelito del 17/02/2025 para SISVAN: se evidencia en acta ausencia de diligenciamiento del ítem "Fecha".</p> <p>15. Unidad de Servicios de Salud Patios del 21/02/2025 para Sivigila.</p> <p>16. USS Reforma del 28/02/2025 para SISVAN.</p> <p>17. Las Cruces USS SCO Santa Fe del 04/03/2025 para SISVAN.</p> <p>18. Jorge Eliecer Gaitán USS SCO Santa Fe del 04/03/2025 para SISVAN.</p> <p>19. USS Quirigua del 17/03/2025 para SISVAN.</p> <p>20. Unidad de Servicios de Salud Gaitana 1 del 17/03/2025 para SISVAN y SISVECOS.</p> <p>21. USS Meissen del 17/03/2025 para Sivigila.</p> <p>22. USS Santa Cecilia Subred Norte del 27/03/2025 para SISVAN.</p>
<p>TRANSMISIBLES</p> <p>1. Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas y más de 4 subsistemas.</p>	<p>1.1. Cronograma integral de asistencias técnicas por localidad y Subred para la vigencia, con envío a líderes Transmisibles de las Subredes el quinto (5to) día calendario de cada mes.</p> <p>1.2. Acta formato evaluación trimestral a UPGD (incluye lista de chequeo eventos transmisibles con seguimiento de hallazgos y/o compromisos anteriores y listado de asistencia con</p>	X		<p>Evaluación trimestral a UPGD de hasta 4 subsistemas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p> <p>Evaluación trimestral a UPGD de más de 4 subsistemas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p> <p>Evaluación semestral a UI: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Monitoreo a UPGD – UI críticas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>firma de la UPGD).</p> <p>Se debe enviar a las líderes de transmisibles de las cuatro Subredes los primeros cinco (5) días del mes siguiente la respectiva lista de chequeo con el acta de asistencia técnica.</p> <p>De igual manera, se socializarán estos hallazgos en forma mensual en la mesa de trabajo con los líderes de cada Subred, realizados en el mes inmediatamente anterior, los primeros cinco (5) días hábiles del mes.</p> <p>1.3. Tablero de asistencias técnicas integrales con calidad (en los formatos anexos sin modificaciones). Se debe enviar a los líderes de cada subsistema de las cuatro Subredes, los primeros cinco (5) días calendario del mes siguiente de manera consolidada, el cual debe ser concordante con el instructivo, con los soportes de la visita de evaluación técnica (en los formatos establecidos) y con el informe mensual.</p> <p>1.4. Plan de mejora con seguimiento según hallazgos. Deberá ser enviado por la UPGD en un plazo de cinco (5) días calendario posteriores a la visita al</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
2. Monitoreo al cumplimiento de las acciones de mejora establecidos a las UPGD-UI que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.	<p>equipo de fortalecimiento de asistencias técnicas; posterior a la recepción de este, se debe realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora en un plazo máximo de treinta (30) días calendario.</p> <p>1.5. En puntajes entre 75% - 85% la relación de compromisos para el respectivo seguimiento en la siguiente visita.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: trimestral (distribución mensual de meta para UPGD activas durante la vigencia, acorde con dinámica de estas).</p>			
	2.1. Cronograma de visitas a UPGD críticas de acuerdo con lo informado por referentes distritales.			
	2.2. Acta de visita de monitoreo por UPGD crítica y seguimiento al plan de mejora de acuerdo con lo establecido.			
	2.3. Oficios dirigidos al gerente de la UPGD y SDS en los casos que la UPGD no cumpla con los porcentajes establecidos de cumplimiento plan de mejora en el segundo seguimiento.			
	2.4. Actas de articulación con			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	equipo transmisibles de la Subred en la entrega de insumos recibidos a conformidad (lista de chequeo diligenciada) y otros requeridos para asistencia técnica y realimentación de resultado visita técnica y/o plan de mejora recibido a conformidad por la Subred.			
<p>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR)</p> <p>1. Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas y más de 4 subsistemas.</p> <p>El monitoreo crítico para las UPDG públicas que cumplan con criterios de priorización (notificación tardía o sin adecuada definición de caso de los eventos de mortalidad materna, morbilidad materna extrema, defectos congénitos y sífilis gestacional o congénita; notificación inoportuna de mínimo dos (2) eventos de SSR en tres (3) semanas continuas; que no realice ingreso de los laboratorios en forma adecuada de acuerdo con el tipo de hepatitis, incluyendo la carga viral en hepatitis C y/o que no realice ajuste de la clasificación en el</p>	<p>1.1. Cronograma de visitas a UPGD con planes de mejora según corresponda.</p> <p>1.2. Actas de visitas de seguimiento a los planes de mejora, que contenga la actividad realizada, hallazgos de cumplimiento, recomendaciones y nuevos compromisos de ser necesario.</p> <p>1.3. Seguimiento a las enmiendas solicitadas a las UPGD que certifican hechos vitales, según corresponda.</p> <p>1.4. Soportes de ajustes, seguimiento y notificación de los casos con notificación inoportuna e inadecuada con los criterios propios del evento, de acuerdo con protocolo dado por el INS.</p> <p>1.5. Correo de canalización para monitoreo y asistencia a</p>	X		<p>Evaluación trimestral a UPGD de hasta 4 subsistemas: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Evaluación trimestral a UPGD de más de 4 subsistemas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p> <p>Evaluación semestral a UI: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Monitoreo a UPGD – UI críticas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>siguiente periodo epidemiológico de la notificación en los casos de hepatitis B y supere el 10% de la notificación en el mes; UPGD que notifique sin ingreso de laboratorios o sin algoritmo diagnóstico completo, de acuerdo con lo establecido en las últimas guías de práctica clínica para los casos de VIH y/o hepatitis B y supere el 10% de la notificación en el mes; UPGD que presenten cambio de referente institucional de epidemiología; UPGD que realicen descartes de eventos de ITS sin previa revisión de soportes por la Subred y/o SDS para el respectivo concepto técnico favorable; UPGD o IPS con descarte D y 6 en el evento 549 (MME) sin justificación del mismo, y se identifiquen casos eliminados (sin criterios) y sean identificados por la Subred, referente Nacional o Distrital; aumentos inusitados de casos o muertes para los eventos del subsistema; y en caso de identificar otros criterios que requiera la visita a una UPGD crítica, estos se deben avalar mediante correo electrónico con referentes Distritales), deberán ser canalizadas por el subsistema al equipo</p>	<p>UPGD críticas que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: mensual (a demanda, de acuerdo con los criterios establecidos para la UPGD crítica que presente notificación inoportuna e inadecuada con los criterios propios del evento, de acuerdo con protocolo dado por el INS).</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>dispuesto para esta actividad desde nivel central al correo electrónico redsigila@saludcapital.gov.co.</p> <p>Específicamente el monitoreo para la detección de defectos congénitos se priorizará si se contemplan los siguientes criterios para la visita: en caso de encontrar un silencio epidemiológico en seis (6) o más semanas epidemiológicas y por una disminución en la notificación del evento 215 de acuerdo con los estándares de monitoreo establecidos por el lineamiento nacional para defectos congénitos (versión 2024), con el objetivo de fortalecer y dar cumplimiento a lo establecido en la línea técnica del protocolo del Instituto Nacional de Salud.</p>				
<p>SISVAN</p> <p>1. Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas y más de 4 subsistemas.</p> <p>Se contemplan trimestres anuales (Trim 1: enero – febrero – marzo; Trim 2: abril-mayo-junio Trim 3:</p>	<p>1.1. Cronograma mensual integral del mes a ejecutar definido conjuntamente con los 14 subsistemas de VSP de la Subred y las UPGD, que contenga: cronograma de acompañamiento IPS/UPGD y fecha probable de visita o reprogramación y observaciones que permita priorizar y hacer seguimiento efectivo al</p>		X	<p>Evaluación trimestral a UPGD de hasta 4 subsistemas: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Evaluación trimestral a UPGD de más de 4 subsistemas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p> <p>Evaluación semestral a UI: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p> <p>Monitoreo a UPGD – UI críticas: corresponde</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>julio-agosto-septiembre Trim 4: octubre-noviembre-diciembre); los cuales deben reunir la información a reportar.</p> <p>El procedimiento descrito para asistencia técnica a UPGD aplica para Unidades Informadoras, salvo que los soportes a entregar corresponden a los instrumentos de seguimiento y sistematización suministrados para el diligenciamiento y cargue de específicos para unidades informadoras. Como acción diferencial debe tenerse en cuenta la periodicidad es semestral. Los semestres serán acordes con el año calendario (enero a junio y julio a diciembre).</p> <p>Todas las actas de asistencia técnica deben ser enviadas a los equipos SISVAN de las Subredes.</p>	<p>100% de UPGD, teniendo en cuenta los indicadores de calidad, oportunidad, integralidad, concordancia y en general los indicadores de gestión que se valoran en el subsistema, así como los hallazgos relevantes identificados en el monitoreo de los eventos desnutrición aguda, mortalidad asociada a desnutrición, el reporte rutinario al SISVAN y vigilancia de bajo peso al nacer.</p> <p>Se realizará el cargue al Drive el quinto (5to) día hábil de cada mes de la vigencia y envío por correo electrónico a sisvandistrital@saludcapital.gov.co de la captura de pantalla del cargue.</p> <p>1.2. Plan de seguimiento a la asistencia técnica que incluye acta y listado de asistencia del plan de seguimiento a la gestión del SISVAN que se definió conjuntamente con la UPGD y que contenga: actores de la IPS/UPGD que intervendrán en la actividad, acción por desarrollar, cronograma de trabajo, hallazgos y situaciones susceptibles a cambio, y seguimiento a compromisos y actualización mensual (según los hallazgos de la</p>			a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>lista de chequeo).</p> <p>1.3. Lista de chequeo SISVAN por UPGD con cargue mensual en el Drive, de la sistematización de los resultados del formato de adherencia de la Resolución 2350 del 2020 o la lista que aplique según los eventos de notificación de la UPGD, con los puntajes de las UPGD con asistencia técnica ejecutada, al quinto (5to) día hábil de cada mes y enviando al correo electrónico sisvandistrital@saludcapital.gov.co la captura de pantalla del cargue.</p> <p>1.4. Acta y listado de asistencia, acorde a las actividades y cronograma establecidos en el plan de asistencias técnicas para la UPGD. Las actas de las asistencias técnicas de los profesionales especializados SISVAN deberán reflejar las particularidades de cada UPGD según los servicios prestados, y el registro de la socialización de los procesos (concordancia, oportunidad, calidad, resultados de las listas de chequeo y recomendaciones frente a equipos de antropometría). Se debe realizar cargue</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>mensual de puntajes en el Drive, de las UPGD al quinto (5to) día hábil del mes, enviando al correo electrónico sisvandistrital@saludcapital.gov.co la captura de pantalla del cargue.</p> <p>1.5. Formato de la concordancia SISVAN – 113 consolidado, el cual, debe dar cuenta del porcentaje de notificaciones realizadas de acuerdo con la realización del producto.</p> <p>1.6. Censo de equipos, el cual, se debe entregar con el informe de gestión completamente actualizado. Se actualiza en el último trimestre del año y se entrega en enero del siguiente año evaluado. Esta actividad se realiza a manera de barrido general en el 100% de la red pública y privada. Es válido avanzar en la ejecución de la actividad en el marco de la asistencia técnica en el último trimestre del año.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: trimestral.</p>			
2. Monitoreo al cumplimiento de las acciones de mejora establecidos a las UPGD-UI que conforman la red de operadores de la vigilancia	2.1. Seguimiento a los planes de mejora establecidos en la asistencia técnica: acta descriptiva de los avances o cumplimiento a los			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
en salud pública.	<p>hallazgos y listado de asistencia.</p> <p>El producto se da por terminado una vez se da cierre al plan de mejoramiento, sujeto a revisión de soportes de cierre por parte del grupo auditor.</p> <p>Se debe realizar monitoreo entre los treinta (30) días calendario posteriores al envío del plan de mejora por parte de la UPGD.</p> <p>Se deberá utilizar el Formato_seguimiento_PM_UPGD_UI_crítica_V2, disponible en la caja de herramientas.</p> <p>2.2. Reporte a gerentes de las UPGD que no dan cumplimiento al plan de mejora: oficio con radicado (con todos los soportes del posible incumplimiento).</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: mensual (a demanda).</p>			
SALUD MENTAL 1. Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas y más de 4 subsistemas.	1.1. Cronograma mensual integral: definido conjuntamente con los 14 subsistemas de VSP de la Subred y las UPGD, que contenga: la fecha probable de visita o reprogramación y observaciones que permitan priorizar y garantizar el seguimiento efectivo al 100% de UPGD programadas para el mes y el trimestre.	X		<p>Evaluación trimestral a UPGD de hasta 4 subsistemas: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Evaluación trimestral a UPGD de más de 4 subsistemas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p> <p>Evaluación semestral a UI: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p> <p>Monitoreo a UPGD – UI críticas: corresponde a la misma información registrada en el ítem</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>Se debe socializar a líder y referente del subsistema, con el fin de que la Subred genere oportunamente los siguientes insumos (los cuales deben ser entregados los cinco (5) primeros días calendario del mes, a los profesionales responsables de las asistencias técnicas públicas).</p> <p>1.2. Acta y lista de chequeo trimestral por UPGD, en la cual se debe evidenciar el seguimiento a los hallazgos y/o compromisos anteriores, listado de asistencia con firma de la UPGD.</p> <p>Se debe generar el plan de mejora a la UPGD si obtiene un puntaje igual o inferior a 75%, y a partir de este se realiza el monitoreo por el equipo de seguimiento a UPGD o UI públicas.</p> <p><i>En una socialización con los referentes de Salud Mental se había aclarado que el criterio para plan de mejora se refería al 50% de los formatos con mala calidad y no de las variables como se encuentra en el lineamiento. Para los subsistemas de eventos prioritarios en salud mental el 50% corresponde a la mitad de la muestra representativa que se tomó en la UPGD.</i></p>			SIVIGILA.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
2. Asistencia técnica a las Unidades Informadoras - UI, que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.	El plan de mejora deberá ser enviado en un plazo no mayor a cinco (5) días calendario por la UPGD al equipo de fortalecimiento de asistencias técnicas; posterior a la recepción de este, se debe realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora en un plazo máximo de treinta (30) días calendario (integral por UPGD).			
	2.1. Cronograma mensual integral: definido conjuntamente con los 14 subsistemas de VSP de la Subred y las UI, que contenga: fecha probable de visita o reprogramación y observaciones que permitan priorizar y garantizar el seguimiento efectivo al 100% de UI programadas para el mes y semestre; teniendo en cuenta los tiempos de funcionamiento y las dinámicas propias de la UI.			
	2.2. Acta y formato de seguimiento semestral por UI, en la cual se debe evidenciar el seguimiento a los hallazgos y/o compromisos anteriores, y listado de asistencia con firma de la UI.			
	2.3. Acta mensual de articulación entre el líder de			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código: SDS-GTS-FT-21</p>	<p>Versión: 2</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	salud mental y los referentes de los subsistemas de salud mental en el cual se socialice y retroalimente los hallazgos por UI.			
CRÓNICOS 1. Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas y más de 4 subsistemas.	1.1. Cronograma de visitas por localidad. 1.2. Soporte de convocatoria o concertación para las visitas a las UPGD. 1.3. Acta, firma de asistencia y lista de chequeo diligenciada con criterios de calidad, veracidad, completitud y concordancia. 1.4. Tablero de control de seguimiento a las asistencias técnicas enviado mensualmente a la Secretaría Distrital de Salud al correo electrónico klcasablanca@saludcapital.gov.co y macabrera@saludcapital.gov.co dentro de los quince (15) días calendario de cada mes, el cual debe ser concordante con las visitas de asistencia técnicas realizadas. Nota: cada mes deben enviarse con la información acumulada. Frecuencia / Periodicidad: trimestral.	X		Evaluación trimestral a UPGD de hasta 4 subsistemas: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento. Evaluación trimestral a UPGD de más de 4 subsistemas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA. Evaluación semestral a UI: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento. Monitoreo a UPGD – UI críticas: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.
2. Monitoreo al cumplimiento	2.1. Cronograma para			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
de las acciones de mejora establecidos a las UPGD-UI que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.	seguimiento a planes de mejora. 2.2. Soporte seguimiento a planes de mejora.			
ENFERMEDADES HUERFANAS – RARAS 1. Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas y más de 4 subsistemas.	1.1. Cronograma de visitas a UPGD de VSPEHR inmerso dentro del cronograma general de VSP, uno (1) para la vigencia. 1.2. Formato List_cheq_AT_EHR diligenciada de cada institución, que hace parte de la red de operadores de cada Subred. 1.3. Diligenciamiento del formato Tabl_indica_AT_EHR generados en la asistencia técnica, enviados al nivel central de forma mensual dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes vencido, al correo oficial del referente distrital de enfermedades huérfanas – raras y técnico distrital de enfermedades no transmisibles. 1.4. Actas de las asistencias con calidad y pertinencia, que relacione las temáticas y el abordaje dado a este espacio de trabajo con la UPGD. 1.5. Plan de mejora con	X		Evaluación trimestral a UPGD de hasta 4 subsistemas: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento. Evaluación trimestral a UPGD de más de 4 subsistemas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA. Evaluación semestral a UI: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento. Monitoreo a UPGD – UI críticas: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
2. Monitoreo al cumplimiento de las acciones de mejora establecidos a las UPGD-UI que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.	<p>seguimiento según hallazgos (según aplique), a través de acta y diligenciamiento del Formato_seguimiento_PM_UPGD_UI_crítica_ V2.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: trimestral (una (1) visita por UPGD en cada trimestre).</p> <p>2.1. Cronograma para seguimiento a planes de mejora.</p> <p>2.2. Soporte seguimiento a planes de mejora.</p>			
SISVESO 1. Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas y más de 4 subsistemas.	<p>1.1. Cronograma de visitas a UPGD de SISVESO, inmerso dentro del cronograma general de la VSP uno (1) para la vigencia.</p> <p>1.2. Lista de chequeo diligenciada de cada institución, que hace parte de la red de SISVESO.</p> <p>1.3. Tableros de indicadores generados en la asistencia técnica, enviados al nivel central de forma mensual dentro de los quince (15) días calendario mes vencido, al correo oficial del referente distrital y técnico distrital de no transmisibles.</p> <p>1.4. Actas de la asistencia, que relacione las temáticas y el abordaje dado a este</p>	X		<p>Evaluación trimestral a UPGD de hasta 4 subsistemas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p> <p>Evaluación trimestral a UPGD de más de 4 subsistemas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p> <p>Evaluación semestral a UI: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Monitoreo a UPGD – UI críticas: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p>



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>espacio de trabajo con la UPGD.</p> <p>1.5. Plan de mejora con seguimiento según hallazgos (en caso de que aplique), a través de acta y diligenciamiento del Formato_seguimiento_PM_UPGD_UI_crítica_V2.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: trimestral (una (1) visita por UPGD en cada trimestre).</p> <p>2. Monitoreo al cumplimiento de las acciones de mejora establecidos a las UPGD-UI que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.</p>	<p>2.1. Cronograma para seguimiento a planes de mejora.</p> <p>2.2. Soporte seguimiento a planes de mejora.</p>			
<p>SIVISTRA</p> <p>1. Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas y más de 4 subsistemas.</p>	<p>1.1. Cronograma de visitas a UPGD.</p> <p>1.2. Material de apoyo que contenga objetivos, temáticas a desarrollar en las sesiones de asesoría y asistencia técnica.</p> <p>1.3. Soporte entrega de acta de visita de asistencia técnica a UPGD.</p> <p>1.4. Lista de chequeo diligenciada con calidad (lista de chequeo AT Sivistra).</p> <p>1.5. Tableros de control actualizados mensualmente (formato TC).</p>	X		<p>Evaluación trimestral a UPGD de hasta 4 subsistemas: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Evaluación trimestral a UPGD de más de 4 subsistemas: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p> <p>Evaluación semestral a UI: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>Monitoreo a UPGD – UI críticas: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>1.6. Base de datos notificados diligenciada (formato Monitoreo C. Notificados)</p> <p>1.7. Cronograma para seguimiento a planes de mejora.</p> <p>1.8. Soporte seguimiento a planes de mejora. <i>Los planes de mejora se generan con los siguientes criterios: se generan planes de mejora con un rango de calificación < 75% o un puntaje igual a cero en uno o más criterios definidos en lista de chequeo. Se deberá generar un cronograma de seguimiento mensual a los planes de mejoras establecidos.</i></p> <p>1.9. Documento de análisis del tablero de control (análisis TC).</p> <p>1.10. Correos electrónicos con contenido de la asesoría y/o asistencia técnica reforzada (cuando aplique).</p> <p>1.11. Soportes de solicitud de cambios o retiros de UPGD cuando se requiera. Cuando se requiera el cambio o retiro de la UPGD se debe hacer la solicitud de esta vía correo electrónico a lrobayo@saludcapital.gov.co o indicando la justificación de dicho cambio y</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
2. Monitoreo al cumplimiento de las acciones de mejora establecidos a las UPGD-UI que conforman la red de operadores de la vigilancia en salud pública.	<p>presentando los soportes pertinentes para tal fin.</p> <p>Frecuencia / Periodicidad: trimestral.</p> <p>2.1. Cronograma para seguimiento a planes de mejora.</p> <p>2.2. Soporte seguimiento a planes de mejora.</p> <p>Perfil: profesional especializado 4 (operativo): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología (para SISVESO) o nutrición y dietética (para SISVAN); psicólogo con especialización o maestría en epidemiología, o áreas de salud, jurídica, social y en proyectos sociales (para salud mental); profesional en bacteriología o enfermería con título de postgrado en epidemiología, salud pública, auditoria (y con más de dos (2) años de experiencia en realización de asistencias técnicas) o salud y seguridad en el trabajo o afines con doce (12) meses de experiencia profesional relacionada Sívigila y Transmisibles. Adicionalmente para el subsistema SIVISTRA lo puede desarrollar los anteriores perfiles incluyendo profesional en salud ocupacional y la especialización en salud y seguridad en el trabajo (salud</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código: SDS-GTS-FT-21</p>	<p>Versión: 2</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	ocupacional) o en áreas afines.			
<p>GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL PROCESO DE FORTALECIMIENTO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS PUBLICAS - PERFIL LIDER</p> <p>1. Informe de acciones realizadas.</p>	<p>1.1. Elaborar un informe mensual que deberá ser enviado a los líderes y referentes del nivel central los primeros diez (10) días calendario del mes vencido, vía correo electrónico; en el cual se deben describir los resultados de las asistencias técnicas realizadas a UPGD y UI por Subred y localidad. En este informe se deberá generar un análisis por cada uno de los subsistemas, en el cual se deberán describir las debilidades y fortalezas encontradas, los principales hallazgos encontrados, las dificultades presentadas, los planes de mejora realizados y las UPGD que fueron críticas en el periodo, entre otros.</p> <p>1.2. Al final de la vigencia, se deberá entregar un informe final que comprenda todas las actividades realizadas durante la ejecución del convenio.</p>	X		<p>1.1. Informe mensual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico a los referentes de SDS del 07/03/2025 y del 10/04/2025 que incluye el informe de fortalecimiento de febrero y marzo de 2025, los cuales, fueron retroalimentados desde SDS (daguerro@saludcapital.gov.co) el 14 y 28/04/2025, a cuyas observaciones se le dio respuesta el 25 y 28/04/2025 y 02/05/2025. - Archivo en formato Word que da cuenta del informe incluyendo generalidades sobre talento humano, distribución de la red activa distrital, hallazgos por UPGD – UI acorde al subsistema y análisis DOFA. Se evidencia en informe del mes de febrero de 2025 en ítem “Distribución de la red activa” registra “...Para el mes de febrero 2025 en las 4 subredes se intervinieron mediante asistencias técnicas integrales a 32 UPGD y 2 UI...”, sin embargo, correspondería a “...Para el mes de febrero 2025 en las 4 subredes se intervinieron mediante asistencias técnicas integrales a 34 UPGD y 0 UI...”. <p>1.2. Informe final: no aplica para el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>2.1. Mesa de trabajo con los líderes de cada Subred</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico del 19/03/2025 a la Subred Norte y Subred Sur, del 25/03/2025 a la Subred Centro Oriente y del 26/03/2025 a la Subred Sur Occidente, del acta de retroalimentación de las asistencias técnicas de febrero de 2025. - Acta en modalidad presencial y/o virtual del 05/03/2025 de retroalimentación de los resultados de las asistencias técnicas de febrero de 2025 con la Subred Sur Occidente; y del 06/03/2025 con la Subred Norte, Subred Sur y Subred Centro Oriente.
2. Mesas de trabajo y	2.1. Acta de reunión mensual			



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GTS-FT-21</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
socializaciones.	<p>de la realización de la mesa de trabajo de manera presencial o virtual, según concertación con los líderes de cada Subred con copia a los 4 coordinadores de VSP, en la cual se retroalimentará los resultados de las asistencias técnicas y monitoreos a UPGD crítica realizados en el mes inmediatamente anterior y se realizará la entrega de insumos oportunamente para las asistencias del siguiente mes al equipo de fortalecimiento, los primeros cinco (5) días hábiles del mes. En caso no recibirse los insumos de algún subsistema se debe informar por correo electrónico al referente del subsistema del nivel central con copia al equipo de seguimiento del convenio chacosta@saludcapital.gov.co.</p> <p>2.2. Acta de reunión presencial que deberá ser entregada dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, que dé cuenta, de la retroalimentación mensual los primeros cinco (5) días hábiles del mes según lo convenido con los referentes del nivel distrital sobre los resultados de las</p>			<p>- Envío de correo electrónico del 23/04/2025 a la Subred Norte, del 30/04/2025 a la Subred Sur Occidente, del 03/05/2025 a la Subred Centro Oriente y del 09/05/2025 a la Subred Sur, del acta de retroalimentación de las asistencias técnicas de marzo de 2025.</p> <p>- Acta en modalidad virtual del 02/04/2025 con las cuatro (4) Subredes de retroalimentación de los resultados de las asistencias técnicas de marzo de 2025.</p> <p>2.2. Reunión de retroalimentación con el nivel distrital y los líderes de eventos de las Subredes</p> <p>- Acta en modalidad virtual del 05/03/2025 y del 03 y 04/04/2025 de retroalimentación de los resultados de las asistencias técnicas de febrero y marzo de 2025.</p> <p>- Envío de correo electrónico a los referentes de SDS del 12/03/2025 y del 10/04/2025 del acta de retroalimentación de las asistencias técnicas de febrero y marzo de 2025.</p> <p>2.3. Fortalecimientos generados desde el nivel central: acta en modalidad presencial del 27/02/2025 y del 27/03/2025 de participación en la mesa técnica Sivigila – Transmisibles en las que se evidencia la participación de un (1) profesional especializado 3.</p> <p>2.4. Socializaciones al interior del equipo: acta en modalidad presencial del 28/02/2025 y del 31/03/2025 de socialización de la mesa técnica Sivigila – Transmisibles del mes de febrero y marzo de 2025, en las que se evidencia la participación de nueve (9) profesionales especializados 4.</p> <p>2.5. Seguimiento a los planes de mejora: corresponde a la misma información registrada en el ítem SIVIGILA.</p>



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez , Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>asistencias técnicas integrales realizadas en el mes anterior y socialización de temas administrativos. A esta reunión adicional a los referentes del nivel distrital, deben convocar a los líderes de eventos de las Subredes.</p> <p>2.3. Soporte de asistencia a los espacios de fortalecimiento generados desde el nivel central, como las mesas técnicas Sívigila-Transmisibles y otros espacios generados entre referentes locales y referentes de SDS, previa convocatoria a dicho espacio.</p> <p>2.4. Soporte de socialización al interior del equipo de los temas abordados en los espacios de fortalecimiento.</p> <p>2.5. Soporte de seguimiento a los planes de mejora que se generen para los subsistemas: Sívigila, IAAS, Transmisibles y SSR.</p> <p><i>Teniendo en cuenta que se han incrementado los planes de mejora, es preciso que en el equipo se distribuyan los planes de mejora sin alterar los compromisos establecidos con las asistencias</i></p>			<p>3.1. Gestión de solicitudes y requerimientos: envío de correo electrónico desde SDS (dgruiz@saludcapital.gov.co) del 05/02/2025 con la solicitud de las asistencias técnicas ejecutadas por el subsistema SISVAN desde 2023 a 2025, al cual, se le dio respuesta el 07/02/2025.</p> <p>3.2. Verificación del cumplimiento en el flujo de la información: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>3.3. Verificación de calidad y oportunidad en la notificación: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>4.1. Preauditorías</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta en modalidad presencial del 28/02/2025, del 03 y 31/03/2025 y del 01/04/2025 de revisión de la calidad de las asistencias técnicas y monitoreo a UPGD críticas ejecutados por los profesionales especializados 4 en febrero y marzo de 2025. - Acta en modalidad virtual del 18/03/2025 de socialización de los hallazgos de la auditoría del 17 de octubre al 01 de diciembre de 2024. <p>4.2. Acompañamiento en campo: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>5. Cargue en el Drive: se evidencia disponible en el Drive anclado al correo electrónico (redsivigila@saludcapital.gov.co) carpetas con cada uno de los insumos organizados por mes y subsistema para las treinta y cinco (35) UPGD objeto de asistencia técnica y nueve (9) planes de mejora de febrero de 2025 y las treinta y ocho (38) UPGD – UI</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código: SDS-GTS-FT-21</p>	<p>Versión: 2</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
3. Gestión de solicitudes del nivel central.	<p><i>técnicas. Esto Incluye el seguimiento a críticas por Sivigila previo aviso de la Subred correspondiente.</i></p> <p>3.1. Soportes que den cuenta del apoyo en la gestión de las solicitudes y requerimientos de los referentes del nivel central con las UPGD y UI de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.</p> <p>3.2. Soportes que den cuenta del apoyo en la verificación del cumplimiento en el flujo de la información de la notificación de eventos de interés en salud pública ESPI y ESPII conforme a lo establecido en los lineamientos Nacionales y Distritales; y con la normatividad vigente; verificando la clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos; observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada, priorizando flujo de información, notificación inmediata, semanal y calidad del dato, acorde con las acciones desarrolladas en el producto gestión informática subsistema Sivigila.</p> <p>3.3. Soportes que den cuenta</p>			objeto de asistencia técnica y trece (13) planes de mejora de marzo de 2025.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
4. Preauditorias.	<p>del apoyo en la verificación de calidad y oportunidad en la notificación de EISP y ESPII conforme a lo establecido en los lineamientos Nacionales y Distritales.</p> <p>4.1. Soporte que den cuenta de la realización de las preauditorias de manera mensual de todo el equipo, así como de la verificación de la calidad de los soportes entregados por cada perfil contratado.</p> <p>4.2. Soporte, en caso de requerirse, de la realización de acompañamiento en campo a los profesionales encargados de las asistencias técnicas.</p>			
5. Gestión documental.	<p>5. Cargue de las actas de asistencia técnica realizadas el mes inmediatamente anterior en el Drive de la cuenta redsivigila@saludcapital.gov.co, las cuales deberán estar organizadas por mes y Subred.</p> <p>Perfil: profesional especializado 3 (líder): título profesional en bacteriología o enfermería o medicina u odontología o salud pública o nutrición y dietética con título de postgrado en epidemiología o salud pública y doce (12)</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código: SDS-GTS-FT-21</p>	<p>Versión: 2</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	meses de experiencia profesional relacionada con Sívigila y Transmisibles.			
GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL PROCESO DE FORTALECIMIENTO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS PÚBLICAS - PERFIL TÉCNICO	<p>Soportes que den cuenta de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Generación de cronogramas. 2. Concertación de asistencias con las UPGD y UI. 3. Solicitud, descarga de archivos y organización de estos en el alistamiento y entrega a los profesionales especializados acorde a los subsistemas. 4. Cruces de bases de datos. 5. Envío de correos electrónicos. 6. Generación de espacios de reunión de manera virtual. 7. Cargue de soportes en Drive. 8. Generación de insumos para informes mensuales y final de vigencia. 9. Diligenciamiento de los tableros de indicadores, tableros de control, entre otros. 10. Gestión administrativa para traslados o insumos requeridos. 	X		<p>1. Cronograma</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico del 03/03/2025 y del 03/04/2025 a las cuatro (4) Subredes del cronograma integral de las asistencias técnicas ejecutadas en febrero y marzo de 2025. - Envío de correo electrónico del 03/03/2025 y del 03/04/2025 a los referentes de SDS del cronograma integral de las asistencias técnicas ejecutadas por localidad y Subred en febrero y marzo de 2025; los cuales, fueron retroalimentados desde SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) el 03 y 04/04/2025, a cuyas observaciones se les dio respuesta el 04/04/2025. <p>Al respecto, se dispone de correo electrónico remitido desde SDS (aj2rodriguez@saludcapital.gov.co) del 03 y 04/04/2025 en el que se refiere “...nuevamente (posterior a tres retroalimentaciones) reportan cronograma en formato que no corresponde a la vigencia, lo que genera incidencia en los subsistemas que ingresan, no cumpliendo con lo establecido en los lineamientos del convenio...al verificar, se evidencia error en reporte del prestador en cronograma (se evidencia reporte de sede cerrada en 2024 “23” en vez de la sede abierta “54”) dado que la subred no utiliza el formato (no utiliza los enviados en el lineamiento contractual vigente - base de datos) base cargada en carpeta del documento operativo incumpliendo con la calidad del reporte al nivel central.”</p> <p>Cabe aclarar, no se genera glosa toda vez que la Subred se encuentra ejecutando el plan de mejora relacionado con hallazgos similares.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código: SDS-GTS-FT-21</p>	<p>Versión: 2</p>	



Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	<p>11. Actualización de directorios .</p> <p>12. Entrega de soportes de asistencia técnica BAI semestral (actas con formatos BAI y formato BAI consolidado en Excel). Las carpetas deben estar organizadas por Subred y localidad.</p> <p>13. Demás actividades relacionadas designadas por el líder.</p> <p>Perfil: técnico 2 en sistemas, programación y bases de datos, con doce (12) meses de experiencia relacionada.</p>			<p>2. Concertación de asistencias con las UPGD y UI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico del 27/01/2025 y del 24/02/2025 a las cuatro (4) Subredes de la concertación del cronograma y solicitud de insumos de las asistencias técnicas a ejecutar en febrero y marzo de 2025. - Envío de correo electrónico del 30/01/2025, del 06 y 27/02/2025 y del 03, 04, 06 y 10/03/2025 de la concertación y solicitud de insumos a las setenta y tres (73) UPGD - UI objeto de asistencia técnica en febrero y marzo de 2025. <p>3. Solicitud, descarga y organización de insumos: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5. del ítem - Gestión administrativa del proceso de fortalecimiento de asistencias técnicas públicas - Perfil líder.</p> <p>4. Cruces de bases de datos: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.</p> <p>5. Envío de correos electrónicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico del 05/03/2025 y del 05/04/2025 a las cuatro (4) Subredes y a los referentes de SDS, del tablero de asistencias técnicas integrales ejecutadas en febrero y marzo de 2025. - Archivo en formato Excel disponible en Drive que da cuenta del diligenciamiento del plan de acción, el cual, es enviado a SDS desde la coordinación VSP. <p>6. Generación de espacios de reunión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de correo electrónico del 24/02/2025 a la Subred Norte, Subred Sur y Subred Centro Oriente y del 26/02/2025 a la Subred Sur Occidente, con la concertación del espacio para la socialización de las

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO		
	Código:	SDS-GTS-FT-21	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				<p>asistencias técnicas ejecutadas en febrero 2025.</p> <p>- Envío de correo electrónico del 21/03/2025 a las cuatro (4) Subredes, de la concertación del espacio para la socialización de las asistencias técnicas ejecutadas en marzo de 2025.</p> <p>- Envío de correo electrónico del 24/02/2025 y del 21/03/2025 a SDS con la concertación de espacio para la socialización de las asistencias técnicas ejecutadas en febrero y marzo de 2025.</p> <p>7. Cargue de soportes en Drive: corresponde a la misma información registrada en el numeral 5. del ítem Gestión administrativa del proceso de fortalecimiento de asistencias técnicas públicas - Perfil líder.</p> <p>8. Informe mensuales y final de vigencia: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1.1. y 1.2. del ítem Gestión administrativa del proceso de fortalecimiento de asistencias técnicas públicas - Perfil líder.</p> <p>9. Diligenciamiento de tableros: corresponde a la misma información registrada en el numeral 1 y 5.</p> <p>10. Gestión administrativa: no se ejecutaron acciones en el período objeto de seguimiento.</p> <p>11. Actualización de directorios: archivo en formato Excel disponible en Drive que da cuenta del directorio por UPGD – UI, por los referentes de SDS, por los referentes de las cuatro (4) Subredes y por el equipo que ejecuta el producto.</p> <p>12. Soportes de asistencia BAI semestral: no aplica para el período objeto de</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO</p>		
	<p>Código: SDS-GTS-FT-21</p>	<p>Versión: 2</p>	

Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes



ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				seguimiento. 13. Otras actividades: no se ejecutaron acciones en el periodo objeto de seguimiento.

2. SEGUIMIENTO DESFAVORABLES (SOLO APLICA PARA VSA)

Periodo	Código Intervención	Intervención	Localidad	Número radicado	Fecha radicada	Número acta IVC	ID	Hallazgo

PARTICIPARON EN EL SEGUIMIENTO

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD
1	Olga Lucia Forero González	Líder operativo subsistema SIVIGILA	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
2	Ingrid Viviana Leal Gómez	Líder operativo producto Fortalecimiento AT públicas a Subredes	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
3	Johana Katherine Sánchez Cruz	Profesional especializado 4	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
4	Cilia Mireya Cristancho Sáenz	Profesional especializado 4	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
5	Zulma Lilian Plaza Barón	Profesional especializado 4	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
6	Eugenio Andrés Ruiz Cifuentes	Técnico 2	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
7	Félix Alberto Gutiérrez Valencia	Técnico 2	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO				
	Código:	SDS-GTS-FT-21	Versión:	2	
Elaboró: Claudia Acosta Ríos, Shirley Martínez, Marelby Suárez / Revisó: Marcela Martínez, Hugo Céspedes González / Aprobó: Patricia Molano Builes					

8	Yuly Fernanda Triana Fernández	Técnico 2	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
9	Blanca Janeth Gómez Moreno	Técnico 2	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
10	Álvaro David Igua Patiño	Técnico 2	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
11	Julián David Parra Cortes	Técnico 2	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
12	Mabel Rocío Lizcano Ortega	Profesional equipo de apoyo a la supervisión SDS - SSSP	Secretaria Distrital de Salud

Nota: en el acta de cierre del seguimiento al convenio interadministrativo GSP - PSPIC, se adjuntan en medio magnético las listas de chequeo por entornos y/o procesos transversales, por cada uno de los productos/intervenciones objeto de seguimiento revisadas por el equipo de apoyo a la supervisión.