PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10015903
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS ALBERTO MONTES RICO
CIUDAD/MUNICIPIO:	APIA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MUNDO NUEVO VILLA MARIA	TELÉFONO:	3329390
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4619818659**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994192599

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 232.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.700	$ 0	$ 232.700
SUBTOTALES:										**$ 232.700**	**$ 0**	**$ 232.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 181.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 181.800	$ 0	$ 0	$ 181.800
SUBTOTALES:													**$ 181.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 181.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.600	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VST	SUS	IRP	PENSIÓN							SALUD					ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																								ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC-10015903	ANTES INDO LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.454.192			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.454.192	$ 232.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 232.700	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.454.192	$ 181.800	$ 0	$ 181.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.454.192	10015903	$ 7.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 422.100

Planilla Pagada

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **PROCESO CONTRATACIÓN** **INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Versión: 0	Vigencia 09-2012

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

SECRETARÍA:	**SECRETARÍA DE SALUD**	**DIRECCIÓN:**	**GOBERNACIÓN QUINTO PISO**
NÚMERO DEL CONTRATO:	**CONTRATO No. 2358 DEL 03 DE JULIO DE 2025**	**INFORME No.:**	**3**
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME:	**11 DE SEPTIEMBRE AL 10 DE OCTUBRE DE 2025**	**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	**180 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN QUE ESTE EXCEDA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025**
CONTRATISTA:	**LUIS ALBERTO MONTES RICO**	**SUPERVISOR:**	**LITZA FERNANDA ROLDÁN RAMÍREZ**

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

OBLIGACIONES PACTADAS / ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES
1. Verificar, revisar y actualizar los procesos y procedimientos del sistema de GESTIÓN EN SALUD para la mejora continua, bajo los lineamientos del Sistema de Gestión del Departamento de Risaralda.	1.1. (17/09/2025). Revisión y ajustes de redacción efectuados al "Procedimiento Notificación de Resultados y Medidas Sanitarias de Seguridad en Salud Ambiental". 1.2. (23/09/2025). Se comparte el "Procedimiento Notificación de Resultados y Medidas Sanitarias de Seguridad en Salud Ambiental" a la Dra. Yusi Yaneth Mendoza, integrante del Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Salud Departamental, con el fin de que se realice la revisión del componente normativo de dicho procedimiento.	1.1.1. (17/09/2025). Procedimiento Notificación de Resultados y Medidas Sanitarias de Seguridad en Salud Ambiental. 1.2.1. (23/09/2025). Registro Fotográfico, Registro de Asistencia.	ANEXO ALCANCE 1 Soportes de la ejecución de actividades

2. Consolidar y coadyuvar en la revisión de los procesos y procedimientos del sistema de GESTIÓN EN SALUD para la mejora continua, bajo los lineamientos del Sistema de Gestión del Departamento de Risaralda.	2.1. (26/09/2025). Por medio de correo electrónico se envía al Ing. Óscar Alejandro Bartolo Vélez, Referente del **"PROGRAMA AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES"**, el "Procedimiento de Resolución de Controversias Sobre los Resultados del IRCA de Las Muestras de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano" del Instituto Nacional de Salud, y el "Procedimiento Notificación de Resultados del IRCA y Medidas Sanitarias de Seguridad en Salud Ambiental" para revisión y ajuste si es el caso. 2.2. (30/09/2025). Cargue de procedimientos del **"PROGRAMA SALUD AMBIENTAL"** a la Plataforma SAIA de la Gobernación de Risaralda. ✓ Procedimiento IVC Salud Ambiental ✓ Procedimiento de Resolución de Controversias Sobre los Resultados del IRCA de las Muestras de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano.	2.1.1. (26/09/2025). Registro Fotográfico, Procedimientos Registro de Asistencia. 2.2.1. (30/09/2025). Registro Fotográfico, Solicitudes SAIA, Registro de Asistencia.	ANEXO ALCANCE 2 Soportes de la ejecución de actividades
3. Realizar con los responsables de las actividades que aparecen en la información documentada del proceso de gestión en salud, reuniones según cronograma de trabajo, su adecuación y pertinencia para su posterior actualización.	3.1. (12/09/2025). Participación en reunión virtual convocada por el Dr. Edgar Hernando Navarro Zuluaga, Secretario de la Secretaría de Salud Departamental, con el propósito de tratar temas de interés institucional relacionados con la gestión y el desarrollo de las actividades que se desarrollan en la entidad. 3.2. (19/09/2025). Se celebra reunión con la Dra. Mónica Artunduaga y Nathalia Hurtado, referente y contratista respectivamente del	3.1.1. (12/09/2025). Registro Fotográfico. 3.2.1. (19/09/2025). Acta de Reunión No. 102.	ANEXO ALCANCE 3 Soportes de la ejecución de actividades

	"PROGRAMA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES" e integrantes del Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Salud Departamental, con la finalidad de identificar y revisar documentos de uso de dicho programa, objeto de cargue a la Plataforma SAIA.		
	3.3. (24/09/2025). Se asiste a reunión programada con participación del Ing. Óscar Alejandro Bartolo Vélez, Referente del **"PROGRAMA AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES"**, con el propósito de llevar a cabo la revisión del "Procedimiento Notificación de Resultados y Medidas Sanitarias de Seguridad en Salud Ambiental". Se cancela reunión por ocupaciones de carácter urgente del Ing. Óscar Alejandro Bartolo Vélez.	3.3.1. (24/09/2025). Registro Fotográfico, Registro de Asistencia.	
	3.4. (03/10/2025). Participación en la capacitación sobre los Procedimientos de Asesoría y Asistencia Técnica e Inspección, Vigilancia y Control, y entrenamiento para el desarrollo del proceso de mejoramiento continuo, dirigida a las Directoras Operativas y referentes de los programas de la Secretaría de Salud Departamental.	3.4.1. (03/10/2025). Acta de Reunión No. 105.	
	3.5. (07/10/2025). Reunión con la Doctora María Alcira Robayo, Referente del Programa Salud Mental y Convivencia e integrantes del Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Salud Departamental, en la que se socializó el concepto y contenido de dicho programa y los aspectos a tener en cuenta en la implementación del Sistema de Calidad de la Gobernación de Risaralda.	3.5.1. (07/10/2025). Acta de Reunión No. 107.	

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **PROCESO CONTRATACIÓN** **INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Versión: 0	Vigencia 09-2012

4. Socializar y trabajar de manera articulada con los contratistas de calidad contratados para la actualización del sistema de gestión de calidad en salud los avances, hallazgos y no conformidades que se deriven de la ejecución de las actividades acorde a cronograma previamente establecido con ellos y la supervisora del contrato.	4.1. (24/09/2025). Asistencia a reunión del Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Salud Departamental, con la finalidad de iniciar la preparación de actividades a desarrollar en la capacitación programada para el próximo 03 de octubre, en la cual se expondrán los procedimientos AAT e IVC de la Secretaría de Salud Departamental y PAMEC, entre otros.	4.1.1. (24/09/2025). Acta de Reunión No. 09-40.	ANEXO ALCACNE 4 Soportes de la ejecución de actividades
	4.2. (25/09/2025). Actualización de formatos del **"PROGRAMA AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES"**, teniendo en cuenta las especificaciones técnicas del Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación de Risaralda.	4.2.1. (25/09/2025). Registro de Asistencia, Formatos.	
	4.3. (29/09/2025). Actualización de formatos del **"PROGRAMA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES"**, considerando las especificaciones técnicas del Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación de Risaralda.	4.3.1. (29/09/2025). Registro de Asistencia, Formatos.	
	4.4. (30/09/2025). Participación en la reunión del Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Salud Departamental, con la finalidad de continuar con la preparación de actividades a desarrollar en la capacitación programada para el próximo 03 de octubre, con presencia del Secretario de Despacho, Directoras Operativas y Referentes de Programas.	4.4.1. (30/09/2025). Acta de Reunión No. 103.	

	4.5. (06/10/2025). Reunión Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Salud Departamental con el propósito de consolidar el Listado Maestro y Normograma del área de calidad.	4.5.1. (06/10/2025). Acta de Reunión No. 106.	
5. Difundir y socializar al interior del proceso / subproceso toda la información resultante de la ejecución del contrato, conforme lo establecido en la NTC ISO 9001:2015.	5.1. (16/09/2025). Se comparte al Ingeniero Juan Sebastián Ducuara, integrante del Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Salud Departamental, el reporte de documentos cargados a la Plataforma SAIA para el registro en el Listado Maestro. 5.2. (02/10/2025). Se envía al Ing. Óscar Alejandro Bartolo Vélez, Referente del **"PROGRAMA AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES"**, por medio de correo electrónico, los formatos actualizados con las especificaciones técnicas del Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación de Risaralda, para su revisión, aprobación y posterior cargue en la plataforma SAIA de la Gobernación de Risaralda. 5.3. (09/10/2025). Reporte Listado Maestro del **"PROGRAMA SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD"** de la Secretaría de Salud Departamental.	5.1.1. (16/09/2025). Registro Fotográfico, Reporte Documentos Listado Maestro, Registro de Asistencia. 5.2.1. (02/10/2025). Registro Fotográfico, Registro de Asistencia. 5.3.1. (09/10/2025). Registro Fotográfico, Listado Maestro "Programa Sistema de Información de Salud", Registro de Asistencia.	ANEXO ALCANCE 5 Soportes de la ejecución de actividades

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **PROCESO CONTRATACIÓN** **INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Versión: 0	Vigencia 09-2012

6. Elaborar informes trimestrales donde se evidencie el avance y el resultado de las actividades desarrolladas de acuerdo con el cronograma establecido.	6.1. (10/10/2025). Informe consolidado de documentos del **"PROGRAMA AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES"**, gestionados en la Plataforma SAIA de la Gobernación de Risaralda.	6.1.1. (10/10/2025). Consolidado documentos "Programa Agua Potable, Saneamiento Básico y Establecimientos Especiales".	ANEXO ALCANCE 6 El informe de avance de actividades corresponde al primer trimestre de ejecución del contrato



LUIS ALBERTO MONTES RICO
CONTRATISTA
CC. 10.015.903 DE PEREIRA

ACTIVIDAD CONTRACTUAL No. 1

Objetivo: Establecer las actividades requeridas para realizar la notificación oportuna y documentada de los resultados de laboratorio del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA) y de las medidas sanitarias de seguridad en salud ambiental, adoptadas en el marco de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) en Salud Ambiental, el procedimiento implica la evaluación continua y reporte de los análisis de la calidad del agua, la implementación de medidas de control y la promoción de prácticas seguras para el consumo humano y la toma de acciones preventivas y correctivas basadas en el nivel de riesgo detectado, con el propósito de proteger la salud pública, garantizando el debido proceso, la trazabilidad y el cumplimiento de la normatividad vigente.

Alcance: Este procedimiento aplica a sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano objeto de vigilancia en Salud Ambiental (prestadores servicio de acueductos, esquemas diferenciales) y a otros Sujetos de Interés Sanitario que adopten medidas preventivas, correctivas o de seguridad relacionadas con el recurso hídrico.

Definiciones:

- **Autoridad Sanitaria:** Entidades jurídicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.
- **Sujetos de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario:** Son las personas naturales y jurídicas, organizaciones e instituciones obligadas a proteger la salud pública y garantizar la seguridad sanitaria a través de su desempeño, ya sea en condición de usuario/consumidor; proveedor/productor o autoridad sanitaria.
- **Notificación Oficial:** Acto administrativo mediante el cual se informa formalmente a un interesado el contenido de una decisión, resultado o medida adoptada.
- **Medida Sanitaria de Seguridad:** Acción inmediata para prevenir o controlar riesgos para la salud pública. Las medidas de seguridad se encuentran establecidas en el artículo 576 de La Ley 9 de 1979 y están encaminadas a proteger la salud pública, las cuales son de inmediata ejecución, tendrán carácter preventivo y transitorio y se aplicarán sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar.
- **SIVICAP:** Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua Potable, permite a todas las Autoridades Sanitarias departamentales, reportar los datos de la vigilancia de la calidad del agua, en función de sus actividades de Inspección, Vigilancia y Control en el país.
- **IRCA:** Índice de Riesgo de la Calidad del Agua, se refiere a la evaluación de la calidad del agua para consumo humano en Colombia, según lo establece el Decreto 1575 de 2007. Estos resultados se obtienen de análisis fisicoquímicos y microbiológicos del agua y se presentan en informes periódicos, como los boletines emitidos por el Instituto Nacional de Salud (INS), que clasifican al prestador del servicio de acueducto y a los municipios por niveles de riesgo (Bajo, Medio, Alto o Inviable Sanitariamente) y permiten la adopción de medidas para proteger la salud pública.
- **IRABA:** Índice de Riesgo para Abastecimiento de Agua para Consumo Humano por parte de la persona prestadora.
- **IRABAM:** Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento de Agua para Consumo Humano.
- **BPS:** Buenas Prácticas Sanitaras, conjunto de medidas y procedimientos diseñados para garantizar la calidad y seguridad del agua para consumo humano.
- **Acto Administrativo:** Declaración unilateral de voluntad emitida por la administración pública en ejercicio de sus funciones con efectos jurídicos sobre los ciudadanos o entidades.
- **Controversia:** Discrepancias presentadas entre la persona prestadora y la autoridad sanitaria, sobre los resultados del IRCA mensual de las muestras de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano que calculan las autoridades sanitarias y que son reportadas en el SIVICAP.
- **Punto de Muestreo:** Sitios concertados y materializados con dispositivos de toma, donde se realiza la recolección de la muestra de agua para la vigilancia y control según la Resolución 811 de 2008.
- **Mapas de Riesgo de la Calidad del Agua:** Instrumento que identifica y evalúa los peligros y vulnerabilidades asociadas a la calidad del agua para consumo humano.
- **Calidad del Agua:** Procedimiento para evaluar las características físicas, químicas y microbiológicas de una muestra de agua, determinando si cumple con estándares de calidad para consumo humano.
- **Tratamiento del Agua para Consumo Humano:** Se refiere a los procesos físicos, químicos y microbiológicos aplicados para hacer que el agua sea segura y apta para consumo humano.
- **Desinfección del Agua:** Proceso que permite eliminar o inactivar microorganismos patógenos, como bacterias, virus y parásitos que pueden causar enfermedades presentes en el agua.
- **Laboratorio de análisis del agua para consumo humano:** Es el establecimiento público o privado donde se realizan los procedimientos de análisis de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano según el Decreto 1575 de 2007.
- **Muestreo del agua:** Proceso de recolectar muestras de agua para evaluar su calidad y determinar si cumple con los estándares de potabilidad y seguridad para el consumo humano. Este proceso implica la toma de muestras en puntos específicos y momentos determinados para analizar sus características físicas, químicas y microbiológicas.

	ACTIVIDADES	RESPONSABLE		DOCUMENTO O REGISTRO	PUNTO DE CONTROL
		ÁREA	CARGO		
1	Registrar por parte de las autoridades sanitarias departamentales de salud, los resultados de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en el SIVICAP de manera oportuna, ya sea de la programación regular del muestreo o por la atención de eventos de interés en salud pública. La información correspondiente debe estar disponible para consulta por parte de la persona prestadora y demás usuarios que la requieran.	• Salud Ambiental • Laboratorio de Salud Pública Departamental	• Referente de Salud Ambiental • Técnico de Salud Ambiental • Analista de Laboratorio de Salud Pública	• Acta Toma de Muestra.	• Plan y Programación de Muestreo • SIVICAP
2	Notificar los resultados de las muestras de vigilancia teniendo en cuenta la calificación del Nivel de Riesgo IRCA (bajo, medio, alto e inviable sanitariamente) a la alcaldía, al prestador del servicio objeto de vigilancia y a las partes involucradas, solicitando se adelanten las acciones correspondientes de acuerdo al resultado, dentro del mismo mes de la toma de la muestra y a más tardar el día 15 del mes siguiente a las entidades competentes de conformidad con el Artículo 15 de la Resolución 2115 de 2007.	• Salud Ambiental • Laboratorio de Salud Pública Departamental	• Referente de Salud Ambiental • Técnico de Salud Ambiental • Aanalista de Laboratorio de Salud Pública	• F- AAA - 01 Reporte de Certificados Analíticos de Aguas • Correo electrónico institucional • Acto Administrativo • Aviso	• Notificación
2.1	La notificación se realiza mediante Acto Administrativo (oficio, resolución o auto) que soporte: - Resultado obtenido. - Fundamento técnico y legal. - Medida sanitaria de seguridad adoptada (si aplica). - Plazos y requisitos para levantar la medida. Dando cumplimiento a la Ley 1437 de 2011 en cuanto a forma, motivación y notificación. Puede ser: • Comunicación Interna: Se notifica al nivel correspondiente (departamental, distrital) con la información preliminar, incluyendo datos básicos y la necesidad de apoyo. • Comunicación Externa: Se informa a las instancias pertinentes, como la persona prestadora, Alcaldía, Instituto Nacional de Salud (INS) y/o el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), si la situación lo requiere.				
2.2	Ejecución de la notificación 1. Notificación personal: Entregar copia del acto administrativo y/o informe técnico directamente al Representante Legal, administrador o responsable del establecimiento. 2. Notificación por correo: Enviar por correo electrónico institucional y/o físico a la dirección registrada. 3. Notificación por aviso: Si no es posible notificar personalmente, publicar en la cartelera de la entidad o en la página web oficial, cumpliendo lo establecido en la Ley 1437 de 2011.				
3	¿Se presenta riesgo en el suministro de agua para consumo humano? No se presenta riesgo: se notifican los resultados a la persona prestadora y al municipio, en este caso las partes cumplen con las disposiciones legales vigentes en materia de agua para consumo humano, permitiendo continuar con la prestación del servicio en toda el área de su jurisdicción. Si se presenta riesgo: se requiere la formulación inmediata de un Plan de Cumplimiento a corto, mediano y largo plazo por parte de la persona prestadora, bajo la verificación de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios - SSPD, con el propósito de disminuir, mediante gestión directa, las deficiencias en el tratamiento y continuidad del servicio. El Alcalde propondrá y ejecutará acciones correctivas a corto, mediano y largo plazo, para disminuir el índice de riesgo por distribución.	• Salud Ambiental • Laboratorio de Salud Pública Departamental.	• Referente de Salud Ambiental • Técnico de Salud Ambiental • Aanalista de Laboratorio de Salud Pública	• Correo electrónico institucional • Acto Administrativo • Aviso • Constancia de Recibido • Plan de Cumplimiento (En caso de presentarse riesgo)	• Notificación • Plan de Cumplimiento (En caso de presentarse riesgo) • Constancia de Recibido
4	Radicar por parte de la persona prestadora y el municipio, la solicitud de Aclaración de Discrepancia o Resolución de Controversias motivada, una vez se notifique un nivel de riesgo, si así lo consideran, a través de los mecanismos establecidos por la Autoridad Sanitaria de su jurisdicción o el Instituto Nacional de Salud en los tiempos definidos por la Ley para este tipo de solicitudes.	• Prestador del sevicio • Municipio	• Prestador del sevicio y Municipio	• Solicitud de Aclaración de Discrepancia	• Solicitud de Aclaración de Discrepancia

5	Allegar los documentos de soporte para la Aclaración de Discrepancia o Resolución de Controversias, a la Dirección Territorial de Salud – DTS, como Autoridad Sanitaria en primera instancia o al Instituto Nacional de Salud - INS en última instancia, según proceda.	• Salud Ambiental • INS	• Referente de Salud Ambiental • Técnico de Salud Ambiental	• Documentos Aclaración de Discrepancia o Resolución de Controversias	• Documentos Aclaración de Discrepancia o Resolución de Controversias
6	Revisar, verificar, validar y analizar el cumplimiento de los criterios de admisión de solicitud de Aclaración de Discrepancia y la información aportada por la persona prestadora en relación con las muestras objeto de la solicitud de Aclaración de Discrepancia, de conformidad con los criterios definidos por el INS y la Entidad territorial.	• Salud Ambiental	• Referente de Salud Ambiental • Técnico de Salud Ambiental	• Documentos Aclaración de Discrepancia	• Documentos Aclaración de Discrepancia
7	Ratificar o mantener el resultado registrado por la Autoridad Sanitaria en el SIVICAP, en caso de no anexarse la totalidad de la documentación requerida para dicho trámite.	• Salud Ambiental	• Referente de Salud Ambiental • Técnico de Salud Ambiental	• Correo electrónico institucional	• Correo electrónico institucional
8	Responder de parte de la Autoridad Sanitaria a la solicitud de Aclaración de Discrepancias presentada por la persona prestadora, sobre los resultados del IRCA mensual de las muestras de vigilancia de la calidad del agua, acorde con el procedimiento definido para tal fin y los tiempos de respuesta establecidos por la Ley, para este tipo de solicitudes. Por tanto, la Autoridad Sanitaria es responsable de resolver, emitir e informar el resultado del proceso de Aclaración de la Discrepancia a la Persona prestadora.	• Salud Ambiental	• Referente de Salud Ambiental • Técnico de Salud Ambiental	• Oficio de respuesta	• Sistema de Información Administrativo
9	¿La solicitud de Aclaración de Discrepancia es favorable para la persona prestadora? Si, la Autoridad Sanitaria solicita la inactivación de la(s) muestra(s) objeto de la solicitud al INS. No, se requiere la formulación inmediata de un Plan de Cumplimiento a corto, mediano y largo plazo por parte de la persona prestadora	• Salud Ambiental	• Referente de Salud Ambiental • Técnico de Salud Ambiental	• Aclaración de Discrepancia	• Aclaración de Discrepancia • SIVICAP • Plan de Cumplimiento
10	Proceder, en caso de que haya acuerdo entre las partes y si el nivel de riesgo persiste, a formular, adoptar y presentar por la persona prestadora el Plan de Cumplimiento ante la Autoridad Sanitaria para su respectivo seguimiento.	• Salud Ambiental • Persona prestadora	• Referente de Salud Ambiental • Técnico de Salud Ambiental	• Plan de Cumplimiento	• Plan de Cumplimiento
11	Incluir el Plan de Cumplimiento en el reporte del Mapa de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano suministrada por la persona prestadora, actividad desarrollada por la Autoridad Sanitaria Departamental.	• Salud Ambiental	• Referente de Salud Ambiental • Profesional de Apoyo de Salud Ambiental	• Mapa de Riesgo de la Calidad del Agua	• Mapa de Riesgo de la Calidad del Agua
12	Realizar por el prestador de manera oportuna y escrita, a través de los mecanismos definidos por el INS, en caso de no haber acuerdo de las partes respecto a la discrepancia entre los resultados del IRCA mensuales de las muestras de vigilancia y control con la Autoridad Sanitaria, la solicitud de Resolución de Controversia en última instancia al INS, a más tardar a los 5 días calendario de recibir la comunicación de la respuesta de Aclaración de la Discrepancia de la Autoridad Sanitaria.	• Salud Ambiental • INS • Persona prestadora	• Referente de Salud Ambiental • Profesional de Apoyo de Salud Ambiental	• Solicitud Resolución de Controversia	• Solicitud Resolución de Controversia
13	Resolver por parte del INS en última instancia, las controversias presentadas por la persona prestadora sobre los resultados del IRCA mensual de las muestras de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano registrados en el SIVICAP. Para lo anterior, el INS contará con 30 días a partir de la radicación de la solicitud de Resolución de Controversia por parte del interesado.	• INS	• NA	• NA	• NA
14	Informar los resultados del proceso de Resolución de Controversia a las partes involucradas, esto es Autoridad Sanitaria y Persona Prestadora dentro de los 15 días calendario siguientes a la fecha de Resolución de Controversia. Actividad realizada por el INS.	• Salud Ambiental • INS	• Referente de Salud Ambiental	• Resolución de Controversia	• Resolución de Controversia
15	¿La Resolución de Controversia es favorable para la persona prestadora? Si, la Autoridad Sanitaria procederá a realizar al INS la solicitud de inactivación de la(s) muestra(s) objeto de la controversia (IRCA mensual), en un plazo no superior a los 5 días calendario, a partir de la comunicación de la respuesta de la controversia por parte del INS. El INS procederá a Inactivar las muestras e informar a la Autoridad Sanitaria para que realice el registro de los resultados corregidos en el SIVICAP, lo cual se debe realizar dentro de los 5 días contados a partir del día hábil siguiente a la Resolución de la Controversia. La Autoridad Sanitara entregará el nuevo reporte de la certificación de la calidad del agua para consumo humano en caso de que la solicitud de Aclaración de Discrepancia o Resolución de Controversia sea favorable para la persona prestadora, dentro de los 15 días calendario siguientes a partir de la comunicación de la respuesta.	• Salud Ambiental • INS • Laboratorio de Salud Pública Departamental	• Referente de Salud Ambiental • Profesional de Apoyo de Salud Ambiental • Técnico de Laboratorio de Salud Pública	• Resolución de Controversia • F- AAA - 01 Reporte de Certificados Analíticos de Aguas (con correciones) • Correo electrónico institucional • Acto Administrativo • Aviso	• Resolución de Controversia • SIVICAP • Notificación
16	¿La Resolución de Controversia es favorable para la Autoridad Sanitaria? Si, se procederá a exigir a la persona prestadora y al municipio la formulación, adopción y presentación del Plan de Cumplimiento. El Plan de Cumplimiento contendrá: • Acciones Inmediatas: Se implementan medidas de control y prevención, como el aislamiento de áreas, la restricción de actividades o la implementación de protocolos de higiene. • Acciones Correctivas: Se establecen acciones para corregir las causas del riesgo, como la mejora de procesos, la capacitación del personal o la adecuación de instalaciones.	• Salud Ambiental • Persona prestadora	• Referente de Salud Ambiental • Profesional de Apoyo de Salud Ambiental	• Plan de Cumplimiento • Notificación	• Plan de Cumplimiento • Notificación
17	Recibir el Plan de Cumplimiento, el cual debe estar orientado a la ejecución de acciones para disminuir o enfrentar deficiencias en la captación o tratamiento del agua que puedan impactar los resultados del IRCA, IRABA y BPS, éste se debe concertar con la Autoridad Sanitaria y se priorizan actividades, el cual se incluirá en el reporte de Mapa de Riesgo de la Calidad del Agua suministrada por la persona prestadora.	• Salud Ambiental	• Referente de Salud Ambiental • Profesional de Apoyo de Salud Ambiental	• Plan de Cumplimiento	• Plan de Cumplimiento

18	Realizar seguimiento a las medidas implementadas, verificando su efectividad y realizando ajustes si es necesario.	• Salud Ambiental	• Referente de Salud Ambiental • Profesional de Apoyo de Salud Ambiental	• Plan de Cumplimiento • Constancia de Asesoría y Asistencia Técnica	• Plan de Cumplimiento • Constancia de Asesoría y Asistencia Técnica
19	¿Se ejecuta el Plan de Cumplimiento? Si, se emite Concepto técnico Favorable por la Autoridad Sanitaria. Se evalúa el cumplimiento de las medidas y se analizan los resultados de la vigilancia para identificar áreas objeto de actividades de cambio para optimizar su funcionamiento. Se implementan acciones de mejora continua para fortalecer la gestión del riesgo y prevenir futuras situaciones. No, se emite Concepto Técnico Desfavorable y se da traslado al área jurídica para que realice la evaluación pertinente y emita un concepto para toma de medidas sanitarias o sancionatorias.	• Salud Ambiental • Área Jurídica	• Referente de Salud Ambiental • Profesional de Apoyo de Salud Ambiental • Profesional de Apoyo Área Jurídica	• Concepto Técnico • Expediente Sujeto de Interés Sanitario	• Expediente Sujeto de Interés Sanitario
20	Archivar todo el proceso con evidencia documental y fotográfica.	• Salud Ambiental • Área Jurídica	• Referente de Salud Ambiental • Profesional de Apoyo de Salud Ambiental • Profesional de Apoyo Área Jurídica	• Expediente del Sujeto de Interés Sanitario	• Expediente del Sujeto de Interés Sanitario

Disposiciones Generales:

Nota 1: En caso de riesgo inminente para la salud pública, la notificación debe ser inmediata tanto al prestador como al Alcalde y preferiblemente simultánea con la aplicación de la medida sanitaria.

Nota 2: Toda comunicación debe estar soportada con la respectiva prueba documental para garantizar el debido proceso.

Nota 3: Este procedimiento aplica de forma transversal para todos los programas de salud ambiental.

Nota 4: Es fundamental la coordinación entre diferentes instancias y niveles para asegurar una respuesta efectiva a la ejecución del Plan de Cumplimiento.

Nota 5: Los laboratorios que generan los resultados, tanto de la persona prestadora como de la Autoridad Sanitaria, deben estar autorizados de acuerdo a la normatividad vigente.

Nota 6: La muestra y contramuestra objeto de controversia, deben ser tomadas en puntos concertados y materializados entre el prestador y la Autoridad Sanitaria, según lo establecido en la Resolución 0811 de 2008.

Referente Legal:

- **Ley 142 de 1994:** Régimen de Servicios Públicos Domiciliarios.
- **Ley 9 de 1979:** Normas sanitarias.
- **Decreto 1298 de 1994:** Estatuto Orgánico del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Decreto 2323 de 2006:** Reglamentación parcial de la Ley 9ª de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios.
- **Ley 1122 de 2007:** Modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Decreto 1575 de 2007:** Sistema para la protección y control de la calidad del agua para consumo humano.
- **Resolución 2115 de 2007:** Instrumentos básicos, características y frecuencias para el control y la vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano.
- **Resolución 811 de 2008:** Concertación puntos de muestreo para el control y vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en la red de distribución.
- **Ley 1437 de 2011:** Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Procedimiento de notificación oficial.
- **Resolución 1229 de 2013:** Procedimientos y competencias para IVC en salud ambiental.
- **Decreto 3518 de 2016:** Creación y reglamentación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública.
- **Decreto 780 de 2016:** Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- **Ley 1801 de 2016:** Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana. Obligación de informar a la Policía Nacional sobre el cierre o suspensión de actividades de establecimientos.
- **Código Civil Colombiano:** Disposiciones legales sustantivas que determinan especialmente los derechos de los particulares, por razón del estado de las personas, de sus bienes, obligaciones, contratos y acciones civiles.

Entradas:

1. Proveedores, dependencia, funcionario: Secretaría de Salud Departamental, Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Ambiente, Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio., Laboratorio de Salud Pública, Laboratorio de Análisis de Calidad del Agua certificado, Persona Prestadora, Municipio.

2. Insumos: Recursos físicos, humanos e información: Protocolo del programa, guías técnicas (propias y/o del nivel nacional), inscripción en el censo garantizando la acción previa de información, educación y comunicación, asesoría, Diagnóstico, programación de visitas, queja o solicitud de visita del Sujeto de Interés Sanitario, soportes técnicos de laboratorio, acreditación de laboratorios de salud pública.

3. Estándar de calidad: Criterios de calidad intrínseca, seguridad, etc. Diagnóstico y Censo actualizado.

Salidas:

1. Usuarios, clientes: Sujetos de Interés Sanitario productores/ proveedores/ usuarios/ consumidores.

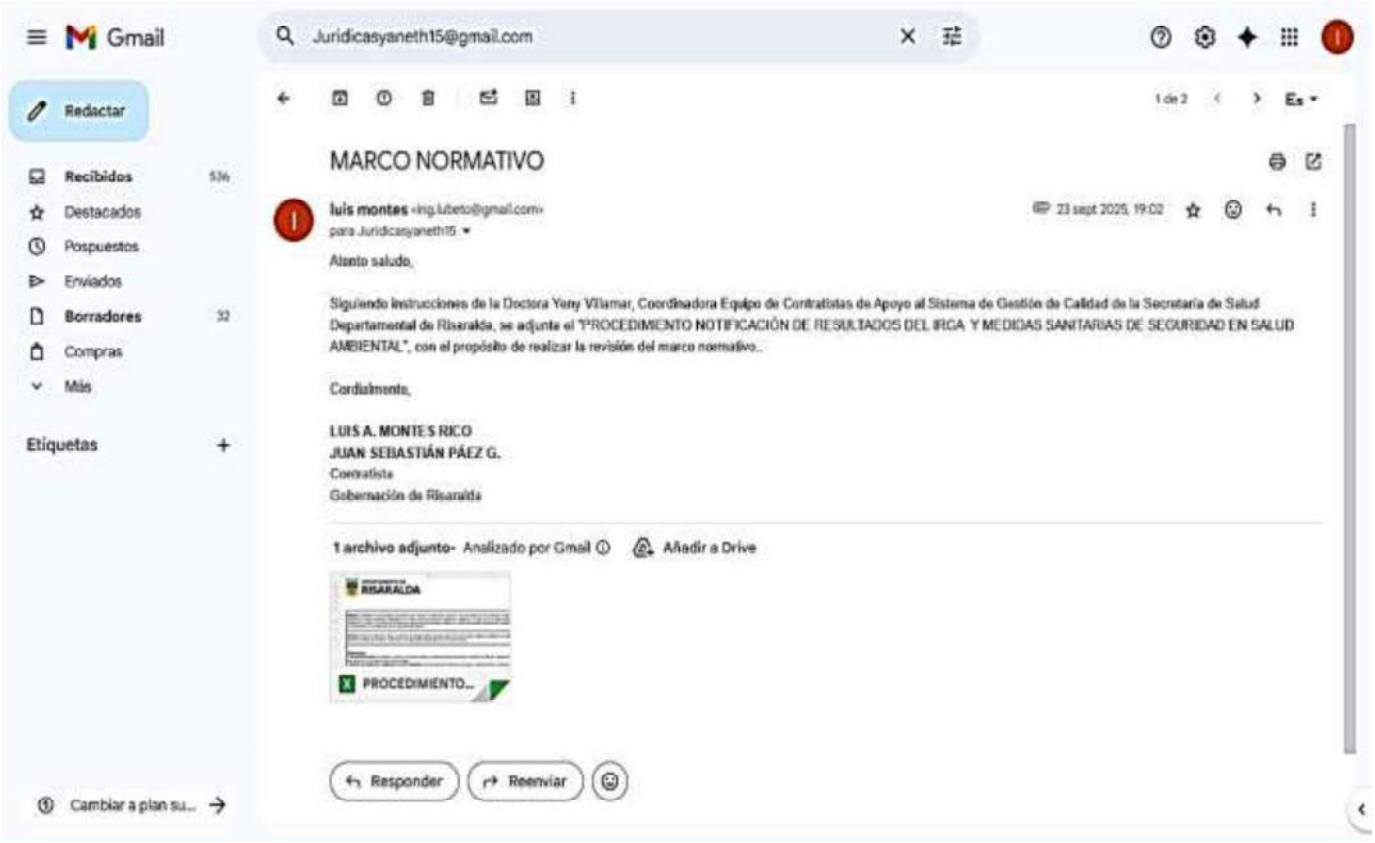
2. Productos: Actas diligenciadas, Notificación de Resultados, Plan de Cumplimiento, Mapa de Riesgo para la Calidad del Agua, Reportes de Laboratorio, Aclaración de Discrepancias, Resolución de Controversia.

3. Estándares de calidad: Actas de visita debidamente diligenciadas (completitud, veracidad) firmadas y escaneadas, Certificación debidamente firmada y notificada por el Referente del Programa y/o por el Técnico Administrativo de Salud. Toda medida sanitaria debe estar debidamente soportada por el componente legal.

Periodicidad: Acorde al Plan Anual de Visitas, PQRS y Programación.

Revisado por:	**Aprobado por:**	Versión:00 Vigencia: 09-2025
Nombre: Oscar Alejandro Bartolo Vélez	Nombre: Edgar Hernando Navarro Zuluaga	
Cargo: Profesional Especializado	Cargo: Secretario de Salud Departamental	
Firma:	Firma:	
Fecha:	Fecha de Revisión:	

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **GESTIÓN EN SALUD** **DOCUMENTOS DE USO GENERAL** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017



No. Actividad:	1.2.
Nombre actividad:	Se comparte el "Procedimiento Notificación de Resultados y Medidas Sanitarias de Seguridad en Salud Ambiental" a la Dra. Yusi Yaneth Mendoza, integrante del Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Salud Departamental, con el fin de que se realice la revisión del componente normativo de dicho procedimiento.
Fecha:	23/09/2025

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 23/09/2025	Lugar: Gobernación de Risaralda			Hora de inicio: 4:00 p.m.	Hora de terminación: 5:00 p.m.
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión:__	Capacitación:__	Inducción:__	Reinducción__	Otro: X Cual? Reporte Procedimiento
Tema de la actividad: Revisión Marco Normativo.				Secretaría(s) responsable: Secretaría Salud Departamental	
Objetivo: Revisar el Marco normativo de "Procedimiento Modificación de Resultados del RCA y Medidas Sanitarias de Seguridad en Salud Ambiental".				Funcionario(s) responsable(s): Luis A. Montes Rico Juan Sebastian Paez	
Conclusiones					

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

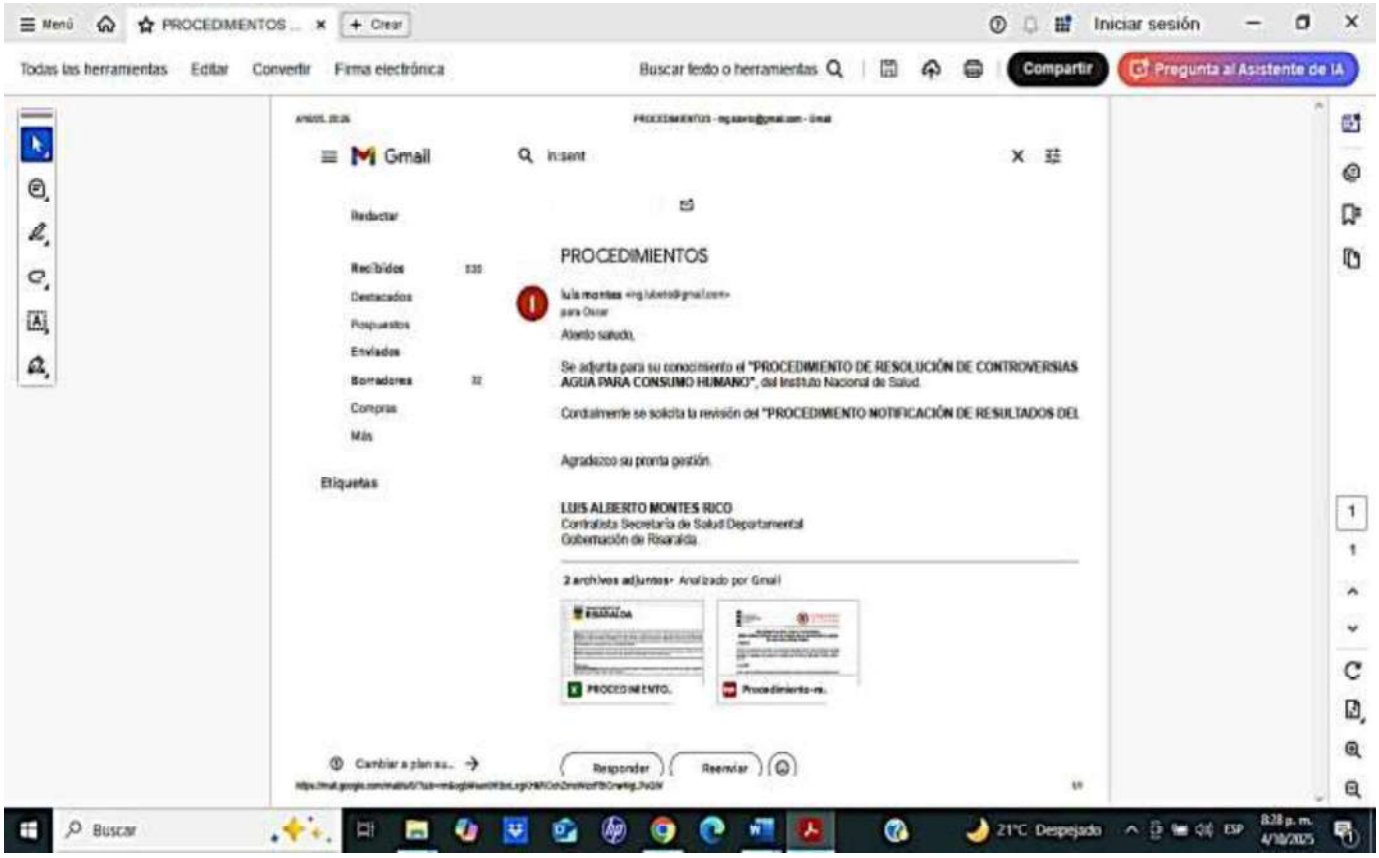
Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Juan Sebastian Paez	Salud	contratista	3147597022	Juanpaez@hotmail.com			X
Luis A. Montes Rico	Salud	Contratista	3136602268	luismontes@hotmail.com		X	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

Powered by CamScanner

ACTIVIDAD CONTRACTUAL No. 2

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **GESTIÓN EN SALUD** **DOCUMENTOS DE USO GENERAL** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017



No. Actividad: 2.1.

Nombre actividad: Por medio de correo electrónico se envía al Ing. Óscar Alejandro Bartolo Vélez, Referente del **"PROGRAMA AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES"**, el "Procedimiento de Resolución de Controversias Sobre los Resultados del IRCA de Las Muestras de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano" del Instituto Nacional de Salud, y el "Procedimiento Notificación de Resultados del IRCA y Medidas Sanitarias de Seguridad en Salud Ambiental" para revisión y ajuste si es el caso.

Fecha: 26/09/2025

Objetivo: Establecer el modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario que permita contar con un marco de referencia donde se incorpore el análisis y gestión de riesgos asociados al uso y consumo de bienes y servicios, a lo largo de todas las fases de las cadenas productivas, con el fin de proteger la salud humana individual y colectiva en un contexto de seguridad sanitaria nacional.

Alcance: Este procedimiento busca establecer con claridad las actividades que enmarcan los pasos que deberá seguir a la autoridad sanitaria para la correcta aplicación de las acciones de inspección, vigilancia y control sanitarias, dirigidas a los Sujetos de Interés esto es, las personas naturales y jurídicas, organizaciones e instituciones obligadas a proteger la salud pública y garantizar la seguridad sanitaria a través de su desempeño, ya sea en condición de usuario/consumidor.

Definiciones:

Objetos de inspección, vigilancia y control sanitario: Son todos los bienes y servicios de uso y consumo humano originados de cadenas productivas, estén o no reguladas por estándares de calidad, incluyendo condiciones sanitarias y riesgos ambientales generados en los procesos de producción y uso.
Inspección Sanitaria: Es el subproceso mediante el cual se realiza la verificación de los objetos de inspección, vigilancia y control sanitario, con el fin de determinar que sus características cumplan con los estándares y requisitos establecidos en la normatividad vigente.
Vigilancia Sanitaria: Es el subproceso mediante el cual se realiza el monitoreo (observación vigilante) de los objetos de inspección, vigilancia y control sanitario, con el objeto de que el asunto vigilado se mantenga dentro de parámetros esperados.
Control Sanitario: Es el subproceso mediante el cual la autoridad sanitaria competente interviene para aplicar los correctivos sobre características o situaciones críticaso irregulares identificadas en los objetos de inspección y vigilancia.
Medidas sanitarias: Conjunto de disposiciones o decisiones de salud pública con intencionalidad cautelar, correctiva o sancionatoria, que son aplicadas por la autoridad sanitaria para prevenir, mitigar, controlar o eliminar características de algo que origine riesgos, o afecte o pueda afectar la salud de la población.
Salud Ambiental: Interacción entre los grupos humanos y los factores físicos, químicos, biológicos y sociales
Técnico Administrativo de Salud: Funcionario de la Dirección Operativa de Salud Pública responsable de realizar visitas de IVC.
Sujetos de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario: Son las personas naturales y jurídicas, organizaciones e instituciones obligadas a proteger la salud púiblica y garantizar la seguridad sanitaria a través de su desempeño, ya sea en condición de usuario/consumidor; proveedor/productor o autoridad sanitaria.
Autoridades Sanitarias: Entidades juridicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoria, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención, control y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.
Proveedor Productor: Toda persona natural o jurídica, entidad e institución, que produzca o provea bienes y servicios normados como objeto de vigilancia y control sanitario, o que por naturaleza de su actividad productiva sea potencial generador de riesgo sanitario.
Usuario/Consumidor: Toda persona natural o jurídica, entidad e institución, que useo consuma bienesy servicios objeto de vigilancia y control; o, provea ylo demande información del Sistema de Inspección, vigilancia y Control Sanitario.
Determinantes sociales, sanitarios y ambientales: Son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, así como las fuerzas más amplias que dan forma a las condiciones de vida, mientras que los determinantes ambientales se refieren a los factores físicos, químicos y biológicos del entorno que puedan afectar la salud.
Concepto Sanitario de Funcionamiento: Documento emitido por la autoridad sanitaria que certifica que un establecimiento cumple con las condiciones higiénico-sanitarias necesarias para su operación. Este concepto se obtiene a través de una inspección, vigilancia y control del establecimiento por parte de la autoridad, verificando el cumplimiento de las normas y condiciones del inmueble.
Sticker: Sellos o etiquetas ecológicas que certifican que un producto o servicio cumple con ciertos estándares ambientales y sanitarios que promueven prácticas sostenibles. El Concepto Sanitario de Funcionamiento corresponde a: Sticker Azul (EXCELENTE DESEMPEÑO), Sticker Verde (FAVORABLE), Sticker Amarillo (FAVORABLE CON REQUERIMIENTO), Sticker Rojo (DESFAVORABLE).
Sala de Análisis de Riesgos Ambientales - S.A.R.A: Es un espacio físico o virtual donde se reúnen expertos en diferentes disciplinas relacionadas con la salud ambiental, como la Ingeniería, la Epidemiología, la Geología, la Climatología, entre otras, para analizar de manera integral los riesgos ambientales presentes en una determinada área geográfica.
Consejo Territorial de Salud Ambienta - COTSA: Son espacios intersectoriales para la toma de decisiones en Salud Ambiental.
Gestión Territorial de la Salud Ambiental - GETSA: Proceso para el fortalecimiento de la gestión de Salud Ambiental en Colombia.
Grupo Funcional: Unidad técnica funcional de IVC para el aseguramiento sanitario y ambiental de las cadenas productivas.
Plan Territorial de Adaptación al Cambio Climático - PTACCSA: El PTACCSA busca implementar medidas de adaptación desde el componente de Salud Ambiental, articulados con la gestión del riesgo, el Ordenamiento Territorial y la Planificación en Salud Pública, contribuyendo en la reducción de la vulnerabilidad sanitaria y fortaleciendo la capacidad adaptativa de la población frente a los efectos del cambio climático.
Referente del Programa: Persona designada para promover y coordinar acciones relacionadas con la Salud Ambiental dentro de un ámbito institucional.
Inspector: Profesional o Técnico encargado de supervisar y asegurar el cumplimiento de las normas de Salud Pública en diversos establecimientos y entornos, investigan sobre la aplicación de reglamentos y normas técnicas relativos a los factores ambientales que pueden afectar la salud humana, adicionalmente realizan actividades para la prevención, mitigación y control de impactos socio-ambientales, generados en los diferentes sectores productivos.
Peritaje: Consiste en atender y desarrollar de manera oportuna y técnica las solicitudes provenientes de las autoridades y órganos de control en Salud Pública y Ambiental que implica una evaluación técnica realizada por un experto (Perito) para determinar el cumplimiento de normas y la existencia de riesgos en un contexto específico, ya sea para respaldar investigaciones, procesos sancionatorios o acciones de mejora. Estos peritajes pueden abarcar diversas áreas como la calidad del agua, el manejo de residuos, la higiene de establecimientos o la contaminación ambiental.
Área: Unidad administrativa y técnica, responsable de planificar, dirigir, ejecutar, supervisar y evaluar el cumplimiento de los objetivos sanitarios del Departamento.

Pasos		Responsable		Documento o Registro	Punto de Control
		Área	Cargo		
1	Actualizar censo y diagnóstico sanitario de los Sujetos de Interés para el Programa de Salud Ambiental haciendo uso de la documentación establecida por el sistema de gestión de calidad y de información.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa	Censo y diagnósticos actualizados y completos	Censo con copia de seguridad en Intranet y/o medio electrónico
2	Establecer el Plan Anual de Inspección, Vigilancia y Control - IVC, con base en riesgo y al censo de los Sujetos de Interés Sanitario, definiendo el motivo de la visita. Para el desarrollo de este proceso las autoridades sanitarias establecerán unidades de planeación y de supervisión, seguimiento y evaluación de conformidad con los lineamientos para el aseguramiento sanitario de las cadenas productivas (Manual Operativo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para la Salud Ambiental Versión 1.0 Marzo 2020 para la Entidad Territorial de Salud - ETS).	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa, Profesional de Apoyo y/o Técnico Administrativo de Salud	Cuadro de Mando de IVC	Cuadro de Mando de IVC
3	Socializar con las autoridades municipales y técnicos de salud ambiental (municipios de categorías 4a, 5a y 6a) el Cuadro de Mando de IVC una vez sea establecido.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa, Profesional de Apoyo y/o Técnico Administrativo de Salud	Notificación de la Programación	Cuadro de Mando de IVC
4	Priorizar los Sujetos de Interés Sanitario para realizar Inspección, Vigilancia y Control en caso de no contar con el recurso humano necesario para dar cobertura a todo el censo, teniendo en cuenta:	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa, Profesional de Apoyo y/o Técnico Administrativo de Salud	Censo de Sujetos de Interés Sanitario priorizados según criterios y niveles de riesgo Cuadro de Mando de IVC	Sujetos de Interés Sanitario priorizados según criterios y niveles de riesgo Cuadro de Mando
4.1	**Prioridad 1:** Atención a PQRS (Ley 1437 de 2011), Alertas MIN SALUD (Ministerio de Salud), Instituto Nacional de Salud (INS) y eventos notificados por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). **Prioridad 2:** Nivel de riesgo. **Prioridad 3:** Antecedentes por toma de medidas sanitarias, resultados rechazados de laboratorio, proceso sancionatorio y a solicitud de otras autoridades. **Prioridad 4:** Zona geográfica (urbana, rural y/o turística).				
5	Definir la frecuencia de las visitas de inspección, la cual estará determinada por el nivel de riesgo del establecimiento o Sujeto de Interés, asignando una mayor frecuencia de visitas a aquellos con riesgo alto. La frecuencia de las visitas de control y seguimiento será determinada por las enfermedades asociadas a la Salud Ambiental en función del riesgo y los hallazgos evidenciados en la inspección. Siendo motivos de inspección sanitaria: la programación, control, solicitud oficial, solicitud del interesado, eventos de interés en Salud Pública, asociada a peticiones, quejas y reclamos y a solicitud de práctica de pruebas, procesos sancionatorios o administrativos.				
6	Identificar y programar el recurso humano y documental necesario para dar cobertura a los Sujetos de Interés Sanitario, designando al personal responsable Técnico-Administrativo en casos especiales como PQRS, Conflicto de Intereses, Inhabilidades, Requerimientos Especiales de la ETS, MIN SALUD, INS u otra autoridad. El Técnico Administrativo de Salud será el funcionario que tenga la formación, capacidad técnica, competencias, habilidades, aptitudes y experticia necesaria para realizar una inspección basada en riesgo. (Manual Operativo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para la Salud Ambiental Versión 1.0 Marzo 2020 para la ETS).	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa	Programación de recursos a partir del universo de Sujetos de Interés Sanitario	Programación de Recursos

7	Establecer cronograma de visitas anuales y/o mensuales priorizadas de acuerdo al nivel de riesgo o a las solicitudes presentadas por parte de otras entidades y órganos de control.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y Técnicos Administrativos de Salud	Cuadro de Mando de IVC	Cuadro de Mando de IVC
8	Preparar la Visita: definir previamente el motivo de la visita, selección del personal técnico y de apoyo para realizar las actividades IVC de acuerdo a cronograma, acceso al recurso tecnológico de soporte, revisión y verificación de la documentación y concepto sanitario (Actas IVC de la visita anterior), preparación documentos, dotación, materiales y equipo de inspección necesario. Conocer la actividad y procedimientos que realiza el Sujeto de Interés Sanitario y tener claras las responsabilidades según la normatividad que aplique.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa, Técnicos Administrativos de Salud y/o Profesional de Apoyo	Listado de Chequeo (acorde al Sujeto de Interés Sanitario, según normatividad)	Acta de Inspección, Vigilancia y Control con Enfoque de Riesgo, ficha inscripción, Riesgos laborales, caracterización (acorde al Sujeto de Interés Sanitario según normatividad)
8.1	Revisar la documentación existente (Sistema de Información IVC): expediente del Sujeto de Interés (razón social del establecimiento, nombre del propietario o Representante Legal, dirección, teléfono, email), tipo de establecimiento y sus actividades principales, verificación acta IVC de la última visita, prestando especial atención a los conceptos sanitarios emitidos, los hallazgos evidenciados, la prevención de los factores de riesgo, el nivel de cumplimiento de cada uno de los aspectos contenidos en el acta, la calificación de aspectos a verificar como críticos, reportes de análisis de laboratorio y demás documentación aportada como PQRS antes de la visita cuando esta sea remitida previamente. (Manual Operativo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para la Salud Ambiental Versión 1.0 Marzo 2020 para la ETS).	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa, Técnicos Administrativos de Salud y/o Profesional de Apoyo	Acta de Reunión Interna (Opcional si existe grupo de trabajo de apoyo)	Acta de Reunión Interna (Opcional si existe grupo de trabajo de apoyo)
8.2	Preparar carpeta con documentación a diligenciar en la visita: 1. Ficha de Inscripción. 2. Acta de Riesgos Laborales cuando aplique. 3. Actas específicas de inspección sanitaria con enfoque de riesgo y su respectivo instructivo. 4. Acta de reunión con registro de asistencia y certificado de permanencia cuando aplique. 5. Formato de factores de riesgo cuando aplique. 6. Acta de aplicación de medida sanitaria. 7. Formato de verificación de Rotulado. 8. Acta de IVC de Publicidad. 9. Formato de decomiso y registro de cadena de custodia. 10. Formato anexo de congelamiento o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos cuando aplique. 11. Formato anexo de destrucción. 12. Formato anexo de desnaturalización. 13. Acta de levantamiento de medida sanitaria. 14. Acta de toma de muestras. 15. Formatos de sellado, muestra y contramuestra. 16. Formato de citación. 17. Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario, 18. Caracterización trabajadores informales, 19. Generadores de residuos, 20.otros formatos del sistema de gestión de calidad. (Se deberá consultar previamente el Manual Operativo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para la Salud Ambiental Versión 1.0 Marzo 2020 para la ETS y las Guías).	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Técnicos Administrativos de Salud	Actas de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo	Lista de Chequeo

8.3	Contar con la dotación personal durante la inspección, la cual podrá consistir en bata, gorro, botas, tapabocas, guantes o la que el establecimiento considere de acuerdo con la actividad realizada, esta dotación en caso de no ser provista por el establecimiento el Técnico Administrativo de Salud está en la obligación de portarla para hacer la visita, equipos necesarios para la toma de muestras, termómetro, linterna, clorimetro, entre otros, formatos de acta e instructivo de acuerdo al tipo de establecimiento y en cantidad suficiente junto con los bolígrafos no borrables para su diligenciamiento en caso de ser en medio físico, si se realiza en medio electrónico, los equipos que contengan el aplicativo funcionando adecuadamente y con la carga de batería suficiente para la jornada de trabajo, incluir los cargadores de los equipos y certificados de calibración vigentes. (Manual Operativo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para la Salud Ambiental Versión 1.0 Marzo 2020 para la ETS).	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Técnicos Administrativos de Salud	Actas de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo	Lista de Chequeo
9	Realizar la ejecución de la Visita: El Técnico Administrativo de Salud se debe identificar con su carnet que lo acredita como funcionario de la Secretaría de Salud de Risaralda, debe tener un trato respetuoso, educado y cordial, mantener un tono de voz neutral (ni muy fuerte ni muy suave) para tener un control total de la visita y no perder autoridad; el conocimiento de la norma es fundamental, mantener disponible las normas y reglamentaciones vigentes por si fuera necesario consultarlas, informando en el establecimiento objeto de visita, en compañía del Representante Legal propietario o quien tenga a cargo el establecimiento, el propósito de la visita y las posibles consecuencias que se pudieren derivar en caso de incumplimiento.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Profesional de Apoyo / Técnico Administrativo de Salud	Carnet de Identificación, Actas de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo, normatividad aplicable	Actas de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo, elementos de protección personal, equipos y materiales para muestreo, insumos papelería, equipos electrónicos, certificados de calibración vigentes y aplicativos, baterías y cargadores
9.1	Impedir el acceso al funcionario o funcionarios para desarrollar la actividad de IVC puede conllevar a sanciones y consecuencias legales, el Sujeto de Interés Sanitario puede ser sancionado con multas y otras medidas, se deberá levantar acta informando la situación presentada, la cual podrá ser firmada por un testigo en caso de negación por parte del Sujeto de Interés Sanitario, por tal motivo se informará al Referente del Programa para que tome las decisiones pertinentes y/o llamar la autoridad competente.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Profesional de Apoyo / Técnico Administrativo de Salud	Acta General con respectivo Registro Fotográfico y firmas correspondientes	Acta General con respectivo Registro Fotográfico y firmas correspondientes
10	Verificar la documentación legal del establecimiento al momento de la visita, copia de actas IVC de la visita anterior donde se observe el cumplimiento de los hallazgos evidenciados, notificación de resultados de laboratorio, si los tiene y demás documentación requerida.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Profesional de Apoyo / Técnico Administrativo de Salud	Verificacción Actualización Ficha de Inscripción	Aplicativo Sistema de Información
11	Verificar la existencia de registros y soportes documentales de los programas de saneamiento, contrastando lo planteado o propuesto por el establecimiento, con lo determinado por la norma.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Profesional de Apoyo / Técnico Administrativo de Salud	Actas de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo Expediente del Sujeto de Interés	Actas de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo. Registros y soportes documentales de programas de saneamiento
12	Realizar recorrido por parte del Referente del Programa y/o Técnico Administrativo o Profesional de Apoyo, por las instalaciones del establecimiento, donde se observará y verificará el cumplimiento de los requisitos normativos establecidos en el Acta de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Profesional de Apoyo / Técnico Administrativo de Salud	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario

13	Diligenciar por parte del Referente del Programa y/o Técnico Administrativo de Salud o Profesional de Apoyo, acorde a la verificación del establecimiento y la revisión del soporte documental el Acta de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgos, calificando con los criterios de evaluación y cumplimiento los requisitos higiénico sanitarios, cuyos criterios pueden ser: cumplimiento (C), cumplimiento parcial (CP), no cumplimiento (NC), crítico (CR), no aplica (NA). Siempre que la evaluación de un aspecto sea "CP" o "NC", se debe realizar una descripción del hallazgo, señalando la condición sanitaria encontrada, de manera clara, precisa e inequívoca, no sesgada, que sea relevante, concreta y suficiente. La calificación corresponde al resultado de la sumatoria de la evaluación de cada uno de los aspectos dentro de un bloque. Cada aspecto tiene un valor diferente que refleja su importancia relativa en función del riesgo, de esta forma se determina su prioridad en cada uno de los bloques de acuerdo al resultado de la sumatoria, se emitirá el concepto sanitario de la inspección, el cual según la normatividad sanitaria y situación encontrada podrá ser: FAVORABLE, FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS o DESFAVORABLE.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Profesional de Apoyo / Técnico Administrativo de Salud	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario
14	Realizar reunión de cierre, una vez finalizada la visita, el inspector se reunirá con el responsable de atender la inspección o representante Legal del establecimiento. Durante esta reunión se presentará el contenido del acta haciendo mención de los resultados más relevantes y de forma expresa de los hallazgos evidenciados durante la inspección, así como la aclaración de dudas que tenga el personal que atienda la visita. Del mismo modo, quedará muy claro el nivel de cumplimiento del objeto y el concepto sanitario obtenido. Además, se informará al responsable o Representante Legal de atender la inspección, que puede consignar las observaciones que considere pertinentes o necesarias en el espacio del acta destinado para tal fin. El Inspector también podrá registrar en este espacio las observaciones que considere. Leído y aceptado el contenido del acta por los presentes en la reunión de cierre de visita, se procederá a la firma por los inspectores y por el Representante Legal del establecimiento o su delegado. La Entidad Territorial de Salud tendra un plazo hasta de 5 dias habiles para la notificación fisica o electronica, la original quedará en poder de el/los inspectores para su posterior almacenamiento en el sistema de información de la ETS, archivo y custodia.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Profesional de Apoyo / Técnico Administrativo de Salud	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario - Registro en el Sistema de Información de la ETS
15	Rehusarse a firmar el acta por parte de las personas que atienden la visita de inspección implicará: - Dejar constancia de ello en el acta y se recurrirá a la firma de un testigo o policía. - Proceder con la notificación del acta de inspección, se dejará citación al Representante Legal del objeto de IVC o su delegado, para que comparezca a la diligencia de notificación personal en la sede de la ETS o en la dirección que esta designe para tal fin. Cuando se desconozca la información sobre el destinatario, la citación se publicará en la página electrónica o en un lugar de acceso al público de la respectiva entidad por el término de cinco (5) días. Si no pudiere hacerse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días, esta se hará por medio de aviso el cual deberá indicar la fecha de la publicación y del retiro del mismo, y la advertencia de que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente del vencimiento de la publicación del aviso. En el expediente se dejará constancia de la remisión o publicación del aviso y de la fecha en que por este medio quedará surtida la notificación personal. Toda esta información hará parte del expediente del objeto de IVC, para su uso en los trámites pertinentes. CPACA Ley 1437 de 2011 Artículo 68 Parágrafo final y Artículo 69.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Técnico Administrativo de Salud y Profesional de Apoyo	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario Notificación	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario Notificación

16	Evidenciar el cumplimiento de las condiciones sanitarias permite proceder a emitir un CONCEPTO FAVORABLE y se insta al Sujeto de Interés a continuar con el mantenimiento de las condiciones en mención y cumplir con la normatividad vigente a través de procesos de autocontrol, autogestión y buenas prácticas sanitarias. Si cumple: se otorga concepto favorable en un plazo de 5 días hábiles con el Sticker correspondiente.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del programa y/o Técnico Administrativo de Salud y Profesional de Apoyo	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario Sticker y Concepto Sanitario
17	Incumplir parcialmente por parte del sujeto de IVC con los requisitos y condiciones sanitarias, pero NO representa o constituye un riesgo inminente para la Salud Pública o la seguridad sanitaria implicará emitir el CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS, la autoridad sanitaria realizará los requerimientos y exigencias a que haya lugar, el establecimiento deberá formular un Plan Gradual de Cumplimiento - PGC, que será aprobado por la autoridad sanitaria, quien informará sobre los componentes mínimos que deberá contener (hallazgos, acción de mejora, plazo de cumplimiento, responsable), el Inspector efectuará la programación de la visita de seguimiento al PGC, se realizará conforme al proceso de "Inspección In Situ" descrito anteriormente y como resultado se emitirá el concepto sanitario correspondiente, se otorgará el Sticker respectivo.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Técnico Administrativo de Salud y Profesional de Apoyo	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario Sticker y Concepto Sanitario
18	Existir un riesgo inminente para la Salud Pública implica que la autoridad sanitaria proceda a emitir un CONCEPTO SANITARIO DESFAVORABLE y se proceda a aplicar medida de seguridad (Ley 09 de 1979, artículo 576). Luego se remite la documentación y soportes de la inspección sanitaria, entre otros requeridos al área jurídica para que inicien el proceso sancionatorio respectivo, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el Artículo 11 numeral 1.1 Literal C de la Resolución 1229 de 2013. Aunque no hay una norma específica y literal que obligue a una autoridad sanitaria a notificar automáticamente a la Policía cuando impone una medida sanitaria de seguridad, la normativa vigente sí crea un marco de colaboración institucional: Las autoridades sanitarias tienen atribuciones policivas (Decretos 1843/1991 y 3518/2006). Las autoridades de Policía deben colaborar con ellas, no obstante, esta colaboración quedaría supeditada a criterios prácticos, institucionales o protocolos locales, y no a una exigencia legal expresa de notificación.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Técnico Administrativo de Salud y Profesional de Apoyo	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario Aplicación de Medida Sanitaria de Seguridad Imposición de Medida Sanitaria de Seguridad con firma de Autoridad Competente y/o Acta de Destrucción y/o Decomiso y/o Desnaturalización	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario Aplicación de Medida Sanitaria de Seguridad Imposición de Medida Sanitaria de Seguridad con firma de Autoridad Competente y/o Acta de Destrucción y/o Decomiso y/o Desnaturalización

19	Escanear y archivar las actas en el expediente correspondiente al establecimiento en medio físico, magnético o electrónico correspondiente al establecimiento visitado. En caso de realizar toma de muestras o aplicación de medidas sanitarias se notificará al Referente del Programa el nombre del establecimiento, la fecha de toma de medida sanitaria y el NIT a través del correo institucional para su respectiva verificación en la plataforma dispuesta para tal fin.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Técnico Administrativo de Salud	Correo Electrónico de notificación con los soportes respectivos	Registro Sistema de Información
20	Realizar informe que contenga todas las no conformidades encontradas para oficiar al área jurídica de la Secretariía de Salud Departamental, debe cumplir los siguientes requisitos: a. Informar si la persona auditada atendió los requerimientos de los técnicos o por si el contrario ofreció resistencia. b. Informar el daño generado con los hechos de materia de investigación o el peligro (de manera técnica). c. Si existen méritos para adelantar proceso administrativo sancionatorio.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Técnico Administrativo de Salud	Informe técnico detallado según requerimiento	Informe con el expediente completo
20.1	El informe anteriormente descrito deberá contener la identificación del sujeto de interes sanitario, la dirección, el teléfono, correo electrónico, identificación de la persona encargada de atender la visita, el tipo de visita que se realizó, resumen de la diligencia que incluya fecha, hallazgos, consecuencias y/o riesgos y evidencias de la misma. El cual deberá ser remitido al área jurídica en un tiempo no superior a 10 días hábiles despues de realizar la visita para inicio del proceso sancionatorio administrativo al igual que en el caso de imponer medida sanitaria de seguridad.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Técnico Administrativo de Salud	Vía SAIA	SAIA
21	Realizar la notificación respectiva conlleva a efectuar seguimiento a las actuaciones generadas por la autoridad sanitaria y área jurídica, y presentar los respectivos informes a los entes de control, además el expediente podrá contener el respaldo técnico y científico del Laboratorio de Salud Pública mediante muestreo, pruebas y análisis de laboratorio como sustento a la notificación de hallazgos derivados de actividades de IVC cuando apliquen, garantizando la trazabilidad, vigilancia sanitaria y gestión del riesgo.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental Área Jurídica	Referente del Programa	Formato de Seguimiento Área Jurídica	Sistema de Información
22	Solicitar el levantamiento de la medida sanitaria de seguridad del establecimiento implica que el Representante Legal deberá realizar intervención a todos los hallazgos en el acta de IVC que estén calificados como críticos, realizando un informe escrito con el registro fotográfico de todo lo actuado y anexando a este los documentos pertinentes, los cuales deberán ser enviados a los correos electrónicos del Técnico Administrativo y Referente del Programa.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental Área Jurídica	Referente del Programa y/o Técnico Administrativo de Salud	Correo Electrónico Informe de lo actuado	Correo Electrónico y el Informe de lo actuado

22.1	Una vez subsanada la medida sanitaria por el Sujeto de Interés se remite al punto 9 y se da continuidad al procedimiento de IVC.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental Área Jurídica	Referente del Programa y/o Técnico Administrativo de Salud	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario Sticker y Concepto Sanitario Acta Levantamiento de Medida Sanitaria	Ficha de Inscripción, Acta de Visita con Enfoque de Riesgo, Registro Fotográfico y Autorización Firma Manuscrita para AAT e IVC Establecimientos de Interés Sanitario Sticker y Concepto Sanitario Acta de Levantamiento de Medida Sanitaria
23	Cumplir por parte del establecimiento los requisitos sanitarios con concepto favorable conlleva a proceder a emitir el formato Concepto Sanitario de Funcionamiento al establecimiento con copia al expediente, el cual deberá contar con la Estampilla de Prodesarrollo de la Gobernación del Departamento de Risaralda.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Técnico Administrativo de Salud	Concepto Sanitario de Funcionamiento con la respectiva Estampilla de Prodesarrollo	Expediente completo al Sistema de Información
24	Responder por la custodia del expediente archivado en medio físico, magnético y electrónico, con la información requerida por cada establecimiento o Sujeto de Interés Sanitario IVC. La cual deberá estar disponible en la Intranet y demás aplicativos, sirviendo de soporte a los informes de gestión y de auditoría al programa, garantizando la integridad, conservación y confidencialidad de los documentos técnicos, actas, fotografías, registros y muestras recolectadas durante la ejecución del procedimiento IVC, desde su origen hasta su archivo o disposición final.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Técnico Administrativo de Salud	Expediente del Sujeto de Interés Sanitario	Verificación Intranet y/o aplicativos
25	Apoyar actividades técnicas del proceso de peritaje en caso de requerirse en atención y a solicitud de la autoridad requiriente: Contraloría, Procuraduría, Defensoría, Fiscalía, Juzgados, Personería, entre otros, relacionadas con eventos, afectaciones o controversia de interés en salud ambiental.	Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Referente del Programa y/o Técnico Administrativo de Salud y/o Profesional de Apoyo y Laboratorio de Salud Pública	Actas de Visita Informes a la entidad competente si son requeridos	Actas de Visita Informes a la entidad competente si son requeridos
26	Articular para la toma de decisiones a las instancias correspondientes como SARA, GETSA y COTSA, como mecanismos de análisis, articulación intersectorial e interinstitucional para la toma de decisiones con respecto a las actividades de IVC requeridas a nivel departamental y de manera periódica de acuerdo a las solicitudes de cada entidad.	Despacho Dirección Operativa de Salud Pública - Programa de Salud Ambiental	Secretario de Despacho Director Salud Pública Referente del Programa	Actas de Reunión Presupuesto Plan de Acción	Plan de Acción

Disposiciones Generales:

Nota 1: Al presentarse una PQRS se le dará prioridad a la realización de la visita de IVC en el menor tiempo posible, iniciando el procedimiento para este caso en el punto 5.

Nota 2: Las actividades de Inspección, Vigilancia y Control se efectuarán sin previo aviso a los vigilados, salvo en casos, tales como los procesos de certificación, en las que será necesaria la notificación del establecimiento, de conformidad con la Resolución No. 1229 de 2013, Artículo 28, Numeral 4.

Nota 3: Para el caso de visitas solicitadas por entes de control, peticiones, quejas o reclamos, el acta de visita deberá ir acompañada por la solicitud correspondiente.

Nota 4: La participación del personal de apoyo será considerada como respaldo técnico, profesional o científico, quien firmará el acta como soporte de la actividad de IVC y será considerado solidario en el proceso.

Nota 5: La custodia del expediente y de las muestras debe tener un aparte específico dentro del procedimiento de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), ya que es una garantía clave de la trazabilidad, la integridad de la información y la validez técnico-legal de los hallazgos, especialmente cuando estos pueden generar medidas sanitarias, actuaciones judiciales o sancionatorias.

Referente Legal: Ley 9 de 1979, Ley 100 de 1993, Ley 99 de 1993, Ley 152 de 1994, Ley 164 de 1994, Ley 388 de 1997, Ley 629 de 2000, Ley 715 de 2001, Ley 769 de 2002, Ley 822 de 2003, Ley 1122 de 2007, Ley 1176 de 2007, Ley 1335 de 2009, Ley 1438 de 2011, Ley 1454 de 2011, Ley 1523 de 2012, Ley 1562 de 2012, Ley 715 de 2014, Ley 1076 de 2015, Ley 1801 de 2016, Ley 1844 2017, Ley 1931 de 2018, Ley 1977 de 2019, Ley 2169 de 2021, Ley 2294 de 2023, Decreto 2811 de 1974, Decreto 1843 de 1991, Decreto 948 de 1995, Decreto 838 de 2005, Decreto 4741 de 2005, Decreto 2323 de 2006, Decreto 3518 de 2006, Decreto 4368 de 2006, Decreto 1575 de 2007, Decreto 2972 de 2010, Decreto 4728 de 2010, Decreto 4107 de 2011, Decreto 3571 de 2011, Decreto 2078 de 2012, Decreto 2667 de 2012, Decreto 1640 de 2012, Decreto 19 de 2012, Decreto 178 de 2012, Decreto 2774 de 2012, Decreto 2981 de 2013, Decreto 1071 de 2015, Decreto 1076 de 2015, Decreto 1077 de 2015, Decreto 298 de 2016, Decreto 1898 de 2016, Decreto 596 de 2016, Decreto 780 de 2016, Decreto 890 de 2017, Decreto 1090 de 2018, Decreto 1496 de 2018, Decreto 2501 de 2018, Decreto 446 de 2020, Decreto 1688 de 2020, Decreto 1630 de 2021, Decreto 172 de 2022, Decreto 0776 del 2025, Decreto 0858 del 2025, Decreto 351 de 2025, Resolución 2400 de 1979, Resolución 1601 de 1984, Resolución 12186 de 1991, Resolución 4445 de 1996, Resolución 0627 de 2006, Resolución 2115 de 2007, Resolución 811 de 2008, Resolución 082 de 2009, Resolución 650 de 2010, Resolución 651 de 2010, Resolución 760 de 2010, Resolución 4716 de 2010, Resolución 2153 de 2010, Resolución 2154 de 2010, Resolución 1514 de 2012, Resolución 1541 de 2013, Resolución 1229 de 2013, Resolución2674 de 2013, Resolución 2087 de 2014, Resolución 0631 de 2015, Resolución 330 de 2017, Resolución 2254 de 2017, Resolución 501 de 2017, Resolución 0179 de 2017, Resolución 2063 de 2017 Resolución 844 de 2018, Resolución 1447 de 2018, Resolución 571 de 2019, Resolución 2184 de 2019, Resolución 0076 de 2021, Resolución 002 de 2021, Resolución 1256 de 2021, Resolución 622 de 2020, Resolución 172 de 2022, Resolución 1035 de 2022, Resolución 624 de 2025, Resolución 1597 de 2025, Ordenanza 02 del 2021, Ordenanza 010 del 2024.

Entradas:

1. Proveedores, dependencia, funcionario: Secretaría de Salud Departamental, Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Ambiente, Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.

2. Insumos: Recursos físicos, humanos e información: Protocolo del programa, guías técnicas (propias y/o del nivel nacional), inscripción en el censo garantizando la acción previa de información, educación y comunicación, asesoría, Diagnóstico, programación de visitas, queja o solicitud de visita del Sujeto de Interés Sanitario.

3. Estándar de calidad: Criterios de calidad intrínseca, seguridad, etc. Diagnóstico y Censo Actualizado, programación debidamente aprobada y notificada a las autoridades municipales y Técnicos Administrativos de Salud.

Salidas:

1. Usuarios, clientes: Sujetos de Interés Sanitario productores/ proveedores/ usuarios/ consumidores.

2. Productos: Actas diligenciadas, Concepto Técnico, Plan de Mejoramiento, Medida Sanitaria de Seguridad, Proceso Administrativo Sancionatorio.

3. Estándares de calidad: Actas de visita debidamente diligenciadas (completitud, veracidad) firmadas y escaneadas, Concepto Técnico o Certificación debidamente firmada y notificada por el Técnico Administrativo de Salud y/o Referente del Programa. Toda medida sanitaria debe estar debidamente soportada por el componente legal.

Periodicidad: Acorde al Plan Anual de Visitas, PQRS y Programación.

Revisado por:	**Aprobado por:**
Nombre: Óscar Aejandro Bartolo Vélez	Nombre: Edgar Hernando Navarro Zuluaga.
Cargo: Profesional Especializado	Cargo: Secretario de Salud
Firma:	Firma:
Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:

Versión: 00

Vigencia: 09-2025

PROCEDIMIENTO DE RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS SOBRE LOS RESULTADOS DEL IRCA DE LAS MUESTRAS DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO

1. OBJETIVO

Describir el procedimiento para resolver las controversias presentadas sobre el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano IRCA de las muestras de vigilancia que calculan las autoridades sanitarias, reportados al Subsistema de Información de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano - SIVICAP.

2. ALCANCE

Aplica a todas las solicitudes de aclaración de discrepancia o resolución de controversias relacionadas con los resultados de las muestras de análisis de agua utilizados para el cálculo del IRCA mensual de las muestras de vigilancia de la calidad del agua para consumo, a la Dirección Territorial de Salud – DTS, como Autoridad Sanitaria en primera instancia o al Instituto Nacional de Salud - INS en última instancia, respectivamente y que son realizadas por las personas prestadoras de servicio público de acueducto, o aquellas entidades u órganos de control, que den traslado.

3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

3.1 Definiciones

Autoridad sanitaria: Entidades jurídicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

Autoridad Sanitaria competente en inspección, vigilancia y control sanitario: Se entiende por autoridad sanitaria competente aquella entidad de carácter público investida por mandato legal o delegación de autoridad, para realizar acciones de inspección, vigilancia y control sanitario, y adoptar las correspondientes medidas. Son autoridades sanitarias competentes el INVIMA y las entidades territoriales de salud en sus respectivas jurisdicciones y ámbito de competencias.

Contramuestra: Toma puntual de agua en los puntos de muestreo concertados, en el proceso de control de la persona prestadora y que se realiza simultánea y representativamente con la autoridad sanitaria.

Controversia: Discrepancias presentada entre la persona prestadora y la autoridad sanitaria, sobre los resultados del IRCA mensual de las muestras de vigilancia de la calidad del agua para consumo que calculan las autoridades sanitarias y que son reportadas en el SIVICAP.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano - IRCA: Grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano.

Muestra: Toma puntual de agua en los puntos de muestreo concertados, que refleja la composición física, química y microbiológica representativa del momento, para el proceso de vigilancia de la autoridad sanitaria.
Persona prestadora: Son aquellas personas prestadoras que, acorde con la Ley 142 de 1994, suministran agua para consumo humano tratada o sin tratamiento.

Puntos de muestreo en red de distribución: Son aquellos sitios concertados y materializados con dispositivos de toma, donde se realiza la recolección de la muestra de agua para la vigilancia y control según la Resolución 811 de 2008.

Representatividad: Lapso de tiempo de hasta 10 minutos, dentro del cual se toma la muestra y contramuestra de agua en el dispositivo instalado en el sitio de monitoreo concertado entre la Autoridad Sanitaria y la persona prestadora.

Sujetos de inspección, vigilancia y control sanitario: Son las personas naturales y jurídicas, organizaciones e instituciones obligadas a proteger la salud pública y garantizar la seguridad sanitaria a través de su desempeño, ya sea en condición de usuario/consumidor; proveedor/productor o autoridad sanitaria.

3.2 Abreviaturas

INS: Instituto Nacional de Salud.

IRCA: Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

SIVICAP: Subsistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

SUI: Sistema Único de Información de Servicios Públicos.

4. CONDICIONES GENERALES

Toda solicitud de aclaración de discrepancia o resolución de controversia debe cumplir con los criterios definidos en el presente documento para ingresar al proceso de resolución de controversia (Ver Anexo 1. Criterios de admisión de solicitud la aclaración de discrepancia o resolución de controversias), en caso de no cumplir con la totalidad de los criterios definidos, se ratifica o mantiene el resultado registrado en el SIVICAP.

Se deben allegar los documentos de soporte para la aclaración de discrepancia o resolución de controversias, a la Dirección Territorial de Salud – DTS, como Autoridad Sanitaria en primera instancia o al Instituto Nacional de Salud - INS en última instancia, según proceda (Ver Anexo 2. Listado de documentos soporte para aclaración de discrepancia o resolución de controversias). Si no se anexa la totalidad de la documentación relacionada, se ratifica o mantiene el resultado registrado por la Autoridad Sanitaria en el SIVICAP.

Antes de radicar, verificar que se cumple con la totalidad de los criterios de admisión de solicitud la aclaración de discrepancia o resolución de controversias, según proceda, listados en el Anexo 1, así como el listado de documentos soporte para para la aclaración de discrepancia o resolución de controversias del Anexo 2.

Radicar la solicitud de aclaración de discrepancia o resolución de controversias motivada, a través de los mecanismos establecidos por la Autoridad Sanitaria de su jurisdicción o el Instituto Nacional de Salud en el presente documento y en los tiempos definidos en el mismo (Anexo 3. Plazos de solicitud, presentación y respuesta para la aclaración de discrepancia o resolución de controversias).

5. RESPONSABILIDADES EN EL PROCESO DE ACLARACION DE DISCREPANCIAS Y RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

5.1. Responsabilidad de las Autoridades Sanitarias:

a. Las autoridades sanitarias departamentales, distritales y municipales de salud son responsables de registrar en el SIVICAP los resultados de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano de manera oportuna, es decir, dentro del mismo mes de la toma de la muestra y a más tardar el día 15 del mes siguiente. La información correspondiente debe estar disponible para consulta por parte de la persona prestadora y demás usuarios de esta información.

b. Entregar oportunamente el informe de los resultados de las muestras de vigilancia (con niveles de riesgo bajo, medio, alto e inviable sanitariamente) a la persona prestadora objeto de vigilancia, dentro del mismo mes de la toma de la muestra y a más tardar el día 15 del mes siguiente.

c. Dar respuesta a la solicitud de aclaración de discrepancia presentadas por la persona prestadora, sobre los resultados del IRCA mensual de las muestras de vigilancia de la calidad del agua, acorde con el procedimiento definido en el numeral 6 y los tiempos de respuesta establecidos por la Ley, para este tipo de solicitudes.

d. Realizar ante el INS la solicitud de inactivación de la(s) muestra(s) objeto de la controversia (IRCA mensual) en el SIVICAP, en caso de que la resolución de controversia sea favorable para la persona prestadora, en desarrollo del procedimiento definido en el numeral 6.

e. Presentar de manera oportuna los soportes de las muestras de vigilancia objeto de la controversia (IRCA mensual), relacionados en el Anexo 2. Listado de documentos soporte para aclaración de discrepancia o resolución de controversias.

f. Informar los resultados del proceso de resolución de controversia a las partes involucradas, esto es Persona prestadora, Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio y Ministerio de Salud y Protección Social.

g. Entregar el nuevo informe de los resultados de las muestras de vigilancia a la persona prestadora, cuyos datos fueron corregidos como resultado de las controversias presentadas por la autoridad sanitaria o por el INS.

5.2. Responsabilidad de la persona prestadora del servicio público de acueducto:

a. Ser corresponsable en el diligenciamiento apropiado de las actas de toma de muestra conjunta con la autoridad sanitaria.

b. Ser corresponsable en la revisión y análisis de los resultados de la vigilancia de la calidad del agua (muestras de vigilancia) y la contramuestra de control para verificar el cumplimiento de las condiciones de calidad establecidas en la normativa vigente, dentro del mismo mes de la toma de la muestra y a más tardar el día 15 del mes siguiente.

c. Registrar los resultados de las contramuestras de control en el Sistema Único de Información SUI de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, dentro de los plazos establecidos por la SSPD, Resolución 20101300048765 de 2010 o aquella que la modifique.

d. Realizar de manera oportuna y escrita la solicitud de aclaración de discrepancia, presentada sobre los resultados del IRCA de las muestras de vigilancia de la calidad del agua para consumo, a más tardar a los cinco (5) días calendario del reporte de resultados del IRCA en el SIVICAP, so pena de rechazo y no trámite de la solicitud de aclaración de discrepancia por parte de la Dirección Territorial de Salud – DTS.

e. Presentar los soportes relacionados con las contramuestras de control objeto de la controversia (IRCA mensual), relacionados en el Anexo 2. Listado de documentos soporte para aclaración de discrepancia o resolución de controversias junto con la solicitud, en los tiempos definidos en el literal anterior.

f. En caso de no haber acuerdo sobre la aclaración de discrepancia de los resultados del IRCA de las muestras de vigilancia con la Autoridad Sanitaria, realizar de manera oportuna y escrita, a través de los mecanismos definidos por el INS, la solicitud de resolución de controversia de los resultados del IRCA mensual de las muestras de vigilancia de la calidad del agua para consumo, a más tardar a los 5 días calendario de recibir la Comunicación de la respuesta de la autoridad sanitaria, so pena de rechazo y no trámite de la solicitud por parte del INS, allegando la documentación relacionados en el Anexo 2. Listado de documentos soporte para aclaración de discrepancia o resolución de controversias.

5.3. Responsabilidad del Instituto Nacional de Salud:

a. Revisar, verificar y validar la información aportada por la Autoridad Sanitaria y Persona Prestadora en relación con el IRCA mensual objeto de la controversia, relacionados en el Anexo 2. Listado de documentos soporte para aclaración de discrepancia o resolución de controversias; así como, solicitar información adicional sobre los procedimientos en caso que se requiera.

b. Resolver en última instancia las controversias presentadas por la persona prestadora sobre los resultados del IRCA mensual de las muestras de vigilancia de la calidad del agua para, registrados en el SIVICAP. Para lo anterior, el INS contara con 30 días a partir de la radicación de la solicitud de resolución de controversia

c. Informar los resultados del proceso de resolución de controversia a las partes involucradas, esto es Autoridad Sanitaria y Persona Prestadora.

d. Inactivar la(s) muestra(s) objeto de la controversia (IRCA mensual), en caso de que la resolución de controversia sea favorable a la persona prestadora.

e. Informar a la autoridad sanitaria para que realice el registro de los resultados corregidos en el SIVICAP. El cambio de los resultados podrá ser verificado en el SIVICAP por las partes involucradas.

6. PROCEDIMIENTO DE ACLARACIÓN DE DISCREPANCIAS POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

6.1. Verificar el cumplimiento de los criterios relacionados en el Anexo 1 Criterios de admisión de solicitud de aclaración de discrepancia o resolución de controversias.

6.2. Verificar el cumplimiento de la documentación del Anexo 2. Listado de documentos soporte para aclaración de discrepancia o resolución de controversias.

6.3. Recibir la solicitud de aclaración de discrepancia sobre los resultados de las muestras de vigilancia de la calidad del agua para consumo ante la Autoridad Sanitaria de su jurisdicción.

6.4. Revisar, verificar, validar y analizar el cumplimiento de los criterios de admisión de solicitud de aclaración de discrepancia. (Anexo 1) y la información aportada por la persona prestadora en relación con las muestras objeto de la solicitud de aclaración de discrepancia, relacionados en el Anexo 2.

6.5. Solicitar el aporte de información complementaria en caso de ser requerida.

6.6. Resolver, emitir e informar el resultado del proceso de aclaración de la discrepancia a la Persona prestadora.

7. PROCEDIMIENTO DE RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DEL INS

7.1. Recibir la solicitud de resolución controversia.

La solicitud de resolución de controversia se puede radicar a través de las siguientes vías:

a. Ventanilla Única de Correspondencia, Avenida Calle 26 N° 51 – 20 CAN
b. Correo electrónico de contáctenos del INS (contactenos@ins.gov.co)
c. A través de la plataforma de SIVICAP

7.2. Verificar el cumplimiento de los criterios de resolución de controversia Anexo 1 Criterios de admisión de solicitud de aclaración de discrepancia o resolución de controversias.

7.3. Verificar el cumplimiento de la documentación del Anexo 2. Listado de documentos soporte para aclaración de discrepancia o resolución de controversias.

7.4. Revisar, verificar, validar y analizar el cumplimiento de los criterios de admisión de solicitud resolución de controversias. (Anexo 1) y la información aportada por la Autoridad Sanitaria y persona prestadora en relación con el IRCA mensual objeto de la controversia, relacionados en el Anexo 2.

7.5. Solicitar el aporte de información complementaria en caso de ser requerida por el INS.

7.6. Verificar la información de la contramuestra reportada por la persona prestadora en el SUI.

7.7. Resolver, emitir e informar el resultado del proceso de resolución de controversia a las partes involucradas, esto es Autoridad Sanitaria y Persona prestadora.

8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Ley 142 de 1994 del Congreso, por la cual se establece Régimen de Servicios Públicos Domiciliarios y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1575 de 2007 de los entonces Ministerios de la Protección Social y Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Por el cual se establece el sistema para la protección y control de la calidad del agua para consumo humano.

Resolución 2115 de junio 22 de 2007 de los entonces Ministerios de la Protección Social y de ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control de y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano.

Resolución 811 de marzo 05 de 2008 de los entonces Ministerios de la Protección Social y Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Por medio de la cual se definen los lineamientos a partir de los cuales la autoridad sanitaria y las personas prestadoras concertadamente definirán en su área de influencia los lugares y puntos de muestreo para el control y la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en la red de distribución.

Resolución compilatoria 20101300048765 de 2010 de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios. Por la cual se expide la Resolución Compilatoria respecto de las solicitudes de información al Sistema Único de Información - SUI de los servicios públicos de Acueducto, Alcantarillado y Aseo y se derogan las resoluciones 20094000015085, 20104000001535, 20104000006345, y 20104010018035.

Resolución 1229 de 2013 del Ministerio de Salud y protección Social, por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano.

Decreto 0780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

9. REVISIONES AL DOCUMENTO

9.1 Instituciones o entidades que colaboraron en la revisión de este documento:

Instituto Nacional de Salud
Ministerio de Salud y Protección Social
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio
Secretarías de Salud de Amazonas, Antioquia, Bogotá, Caldas, Cundinamarca, Medellín, Meta, Nariño y Putumayo
Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios
Asociación Nacional de Empresas de Servicios Públicos y Comunicaciones - Andesco

9.2. Revisión, incorporación, actualización o modificaciones del documento:

La revisión del presente procedimiento se realizará cada dos años o antes en caso de ser necesario, por un equipo técnico, conformado por personal de: la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios – SSPD, el Instituto Nacional de Salud – INS, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio en sesión especial, consultando a las autoridades sanitarias y personas prestadoras, la cual será convocada por el INS.

Las incorporaciones, ajustes o modificaciones se harán de acuerdo con las actualizaciones de los documentos base para la elaboración del presente procedimiento, así como las necesidades o recomendaciones de las autoridades, prestadores, normativa nacional que se tenga o emita.

Elaboro: INS
Revisó: SSPD/DTS/MSPS/MVCT/ANDESCO
Aprobó: INS
Versión 01 2018/10/26

10. ANEXOS

Anexo 1. Criterios de admisión de solicitud de aclaración de discrepancia o resolución de controversias.
Anexo 2. Listado de documentos soporte para aclaración de discrepancia o resolución de controversias
Anexo 3. Plazos de solicitud, presentación y respuesta de aclaración de discrepancias o resolución de controversias
Anexo 4. Condiciones de solicitud de aclaración de discrepancia o resolución de controversias en muestras intradomiciliarias

ANEXO 1. CRITERIOS DE ADMISIÓN DE SOLICITUD DE ACLARACIÓN DE DISCREPANCIA O RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

Se debe cumplir la totalidad de los criterios de admisión de solicitud de aclaración de discrepancia o resolución de controversias., para adelantar el proceso de resolución:

a. Se debe haber realizado un proceso previo de aclaración del (los) resultado(s) de la(s) muestra(s) individual(es) objeto(s) de la controversia, sobre el IRCA mensual afectado, ante la Autoridad Sanitaria en su área de jurisdicción, acorde con el numeral 6 del presente procedimiento. En caso de no haber acuerdo entre las partes respecto a la discrepancia entre los resultados de los IRCA mensuales de vigilancia y de control, procederá la solicitud de resolución de controversia en última instancia al INS.

b. Cumplir los plazos de solicitud y presentación de la resolución de controversia establecidos en el presente documento.

c. Que los laboratorios que generan los resultados, tanto de la persona prestadora como de la autoridad sanitaria, estén autorizados de acuerdo a la normatividad vigente.

d. Los resultados de todas las muestras del mes, incluyendo las muestras objeto de controversia, que afectan el IRCA mensual deben estar registrados en los sistemas de información SIVICAP (IRCA de vigilancia) y SUI (contramuestras de control). En el caso de los prestadores que aún no se encuentren registrados ante la SSPD o no cuenten con los formatos o formularios habilitados en el SUI, deberán acreditar la gestión realizada ante la SSPD para la normalización de la situación.

e. La muestra y contramuestra objeto de la controversia, deben ser tomadas en puntos concertados y materializados entre el prestador y la Autoridad Sanitaria, según lo establecido en la Resolución 0811 de 2008

f. No se tendrán en cuenta los resultados de muestras intradomiciliarias, salvo las condiciones señaladas en el presente documento. (Anexo 4 condiciones para resolución de controversias en muestra recolectadas intradomicilio).

g. Los resultados objeto de la controversia deben estar cargados en el SIVICAP y SUI. Se exceptúa del cargue en el SUI, aquellos prestadores que aún no se encuentren registrados ante la SSPD, los cuales deberán anexar el documento de solicitud de inscripción ante la SSPD.

Nota: En caso de no contar con todos estos criterios, no dará a lugar la solicitud de resolución de controversia por lo cual se rechazará y finalizará el proceso de resolución de la misma.

ANEXO 2. LISTADO DE DOCUMENTOS SOPORTE PARA ACLARACIÓN DE DISCREPANCIA O RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

1. Oficio de solicitud de aclaración de la discrepancia o resolución de la controversia, según proceda.
2. Oficio de respuesta de la Autoridad Sanitaria de su área de jurisdicción, sobre el proceso previo de aclaración del (los) resultado(s) de la(s) muestra(s) individuales objetos de la controversia, sobre el IRCA mensual afectado (éste documento no aplica para la solicitud de aclaración de discrepancia realizada ante de la Autoridad Sanitaria).
3. Acta de concertación de puntos y lugares de muestreo y acta de toma de las muestras objeto de controversia, legibles, con datos completos de: fecha de toma de la muestra, hora de la toma, nombre del prestador, localización del punto y toma de muestra, resultados de los análisis realizados in situ, observaciones, y nombres y firmas de las personas que tomaron las muestras y testigos en caso de que proceda.
4. Documento que acredite que el laboratorio donde se realizaron los análisis de las muestras objeto de la controversia, está autorizado según lo establecido en el Artículo 27 del Decreto 1575 de 2007, o la que lo modifique.
5. Documento de solicitud de inscripción ante la SSPD, para aquellos prestadores que no se encuentren en el Registro Único de Prestadores – RUPS de la SSPD.
6. Soporte de la solicitud de habilitación de formatos y formularios en el SUI (mesa de ayuda SSPD), para los prestadores que no cuenten con los formatos y formularios habilitados.
7. Informe de resultados de laboratorio de la(s) muestra(s) objeto de controversia, tanto las de vigilancia (Autoridad Sanitaria) como las de control (Prestador). Éstos informes deben llegar acompañados con los registros y soportes de control y aseguramiento de calidad.

    a. Controles y certificados de calidad de reactivos, patrones y estándares
    b. Certificación de calibración de los instrumentos de medición
    c. Controles de calidad internos para las pruebas objeto de la controversia
    d. Gráficas de control y trazabilidad de las mediciones
    e. Resultados de los ensayos de aptitud

La Autoridad Sanitaria y el INS podrán solicitar información adicional, en caso de requerirla, con el objetivo de resolver la solicitud de aclaración de discrepancia o resolver la controversia.

Nota: En caso de presentarse empate al realizar la evaluación de criterios durante el proceso de resolución de la solicitud de aclaración de discrepancia o resolución de la controversia, se dará preferencia al resultado del laboratorio que cuente con la acreditación del ensayo en la matriz de interés, frente a laboratorios autorizados, siempre y cuando los informes y soportes de control y aseguramiento demuestren ser confiables, previo cumplimiento de los requisitos enunciados en el presente procedimiento.

ANEXO 3. PLAZOS DE SOLICITUD, PRESENTACIÓN Y RESPUESTA DE SOLICITUDES DE ACLARACIÓN DE DISCREPANCIAS O RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Proceso/Paso	Plazo	Responsable
Registro de los resultados de la vigilancia de la calidad del agua: IRCA por muestra e IRCA mensual en el SIVICAP y entrega de informe de resultados a la PP	Dentro del mismo mes de la toma de la muestra y a más tardar el día 15 del mes siguiente	Autoridad Sanitaria
Registro de los resultados de las contramuestra de control en el SUI dentro de los plazos establecidos por la SSPD.	Día 16 del mes siguiente de la toma de la muestra (cronograma de la Resolución compilatoria 20101300048765 de 2010). Nota: Características básicas - rango 1 (prestadores con población atendida menor o igual a 10.000 habitantes): Bimestral, día 16 del mes siguiente	Persona prestadora (PP)
Solicitud de aclaración de discrepancia sobre los resultados del IRCA de las muestras de vigilancia de la calidad del agua para consumo ante la Autoridad Sanitaria	A más tardar a los 5 días calendario del reporte de resultados del IRCA en el SIVICAP, por parte de la Autoridad Sanitaria	Persona prestadora (PP)
Respuesta de la Autoridad Sanitaria a la solicitud de aclaración de la discrepancia presentada por la persona prestadora y solicitud de inactivación de la(s) muestra(s) objeto de la solicitud, en caso de que ésta sea favorable para la persona prestadora.	Dentro de los tiempos de respuesta establecidos por la Ley, para este tipo de solicitudes.	Autoridad Sanitaria
Radicar la solicitud de resolución de controversia en última instancia ante el INS.	Máximo dentro de los 5 días calendario de recibir la comunicación de la respuesta de aclaración de la discrepancia de la Autoridad Sanitaria.	Persona prestadora (PP)
Revisión de los criterios (Anexo 1. Criterios de admisión de aclaración de discrepancia o resolución de controversias.) y documentación (Anexo 2. Listado de documentos soporte para aclaración de discrepancia o resolución de controversias) y resolución de la controversia por parte del INS	30 días calendario, a partir de la radicación de la solicitud de resolución de controversia por parte del interesado.	INS
Informar a la Autoridad Sanitaria y al prestador el resultado el resultado de la resolución de controversia	15 días calendario siguientes a la fecha de resolución de controversia.	INS
Realizar la solicitud de inactivación de la(s) muestra(s) objeto de la controversia (IRCA mensual), en caso de que la	5 días calendario, a partir de la comunicación de la respuesta de la controversia por parte del INS	Autoridad Sanitaria

Proceso/Paso	Plazo	Responsable
resolución de controversia sea favorable a la persona prestadora.		
Inactivar las muestras e informar a la Autoridad Sanitaria para que realice la corrección del resultado en el SIVICAP	5 días contados a partir del día hábil siguiente a la resolución de la controversia	INS
Entrega del nuevo reporte de la certificación de la calidad del agua para consumo en caso de que la solicitud de aclaración de discrepancia o resolución de controversia sea favorable para la persona prestador	15 días calendario a partir de la comunicación de la respuesta	Autoridad Sanitaria

INS: Instituto Nacional de Salud; **IRCA**: Índice de riesgo de la vigilancia de la calidad del agua; **PP**: persona prestadora; **SUI:** Sistema Único de Información; **SSPD**: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

Nota: en caso de que el día calendario especificado corresponda a un día no hábil, se trasladará el plazo al siguiente día hábil.

ANEXO 4. CONDICIONES PARA SOLICITUD DE ACLARACIÓN DE DISCREPANCIA O RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS EN MUESTRAS INTRADOMICILIARIAS

A partir de la expedición del presente procedimiento y durante la vigencia de 2018, provisionalmente se aceptarán solicitudes de aclaración de discrepancias o resolución de controversia de las personas prestadoras en aquellos casos, donde la muestra haya sido tomada en un punto intradomiciliario concertado con la Autoridad Sanitaria y que aún no se haya materializado.

Así mismo se advierte que a partir de enero de 2019, únicamente se aceptarán solicitudes de aclaración de discrepancias o resolución de controversias de muestras tomadas en los puntos concertados y materializados.

Debe cumplir con los requisitos y plazos de solicitud de aclaración de discrepancias o resolución de controversia definidos en los Anexos 1, 2 y 3.

DEPARTAMENTO DE
RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 26/09/2025	Lugar: Gobernación de Risaralda			Hora de inicio:	Hora de terminación:
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión:__	Capacitación:__	Inducción:__	Reinducción__	Otro: X Cual? Reporte Procedimiento
Tema de la actividad: Reporte Procedimiento Programa Agua Potable, Saneamiento Básico y Establecimientos especiales.				Secretaría(s) responsable: Secretaría de Salud Departamental	
Objetivo: Enviar Procedimientos del Programa Agua Potable, Saneamiento Básico y Establecimientos especiales por medio de Correo Electrónico.				Funcionario(s) responsable(s): Luis A. Montes Rivo, Juan Sebastián Páez	

Conclusiones

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Juan Sebastián P.	Salud	contratista	3247579022	JUPEGO88@hotmail.com		X	
Luis A Montes P.	Salud	Contratista	3137600268	luismontes@gmail.com		X	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

Powered by CamScanner

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **GESTIÓN EN SALUD** **DOCUMENTOS DE USO GENERAL** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017



No. Actividad: 2.2.

Nombre actividad: Cargue de procedimientos del **"PROGRAMA SALUD AMBIENTAL"** a la Plataforma SAIA de la Gobernación de Risaralda.

- ✓ Procedimiento IVC Salud Ambiental
- ✓ Procedimiento de Resolución de Controversias Sobre los Resultados del IRCA de las Muestras de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

Fecha: 30/09/2025

GOBERNACION DE RISARALDA	**SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS**	

Nombre del solicitante	Luis Alberto Montes Rico
Empresa	Gobernacion De Risaralda

BORRADOR

GOBERNACION DE RISARALDA	**SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS**	

Dependencias participantes	DESPACHO GOBERNADOR, SISTEMA GENERAL DE REGALIAS, SECRETARIA ADMINISTRATIVA, SECRETARIA DE DEPORTE, RECREACION Y CULTURA, SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD, SECRETARIA DE MUJER, FAMILIA Y DESARROLLO SOCIAL, SECRETARIA DE EDUCACIÓN, SECRETARIA DE GOBIERNO, SECRETARIA DE HACIENDA, SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA, SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y AMBIENTE, SECRETARIA DE SALUD, SECRETARIA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACION, SECRETARIA JURÍDICA, COORDINACION DE SEGURIDAD, COORDINACION DEPARTAMENTAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES, DIRECCIÓN DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO, DIRECCIÓN PRIVADA, OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO, OFICINA ASESORA DE PRENSA Y COMUNICACIONES, DESPACHO, DESPACHO PRINCIPAL, DESPACHO DE LA SECRETARIA ADMINISTRATIVA, DIRECCION DE BIENES Y SERVICIOS GENERALES, DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO, DIRECCIÓN DE PASAPORTES, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE DEPORTE, RECREACION Y CULTURA, DIRECCION DE CULTURA Y ARTES, DIRECCIÓN DE DEPORTE Y RECREACIÓN, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL DESARROLLO AGROPECUARIO, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD, DIRECCIÓN DE COMPETITIVIDAD, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN, DIRECCIÓN DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y SECTORES ESTRATÉGICOS, DIRECCIÓN DE DESARROLLO MINERO, DIRECCIÓN DE DESARROLLO TURÍSTICO, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE MUJER, FAMILIA Y DESARROLLO SOCIAL, DIRECCIÓN DE MUJER Y ASUNTOS DE GÉNERO, DIRECCIÓN DE FAMILIAS E INCLUSIÓN SOCIAL, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN, DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO, DIRECCIÓN DE CALIDAD EDUCATIVA, DIRECCIÓN DE COBERTURA DE LA EDUCACIÓN, PLANEACION ESTRATEGICA, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO, DIRECCIÓN DE GOBERNANZA Y DEMOCRACIA, DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA, TESORERÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO, DESPACHO DE LA SECRETRIA DE HACIENDA, DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD GENERAL, DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN Y GESTIÓN DE INGRESOS, DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO, DIRECCIÓN FINANCIERA, OFICINA DE GESTIÓN DE COBRO COACTIVO, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA, DIRECCIÓN DE OBRAS, CONSTRUCCIONES Y REPARACIONES DEL SISTEMA VIAL E INFRAESTRUCTURA SOCIAL, DIRECCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Y DE TRANSPORTE, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y AMBIENTE, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA A LA GESTIÓN MUNICIPAL, DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE POLITICAS PUBLICAS, DIRECCIÓN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DESARROLLO TERRITORIAL, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD, DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN, DIRECCIÓN DE GOBIERNO ELECTRÓNICO Y SERVICIOS DIGITALES, DIRECCIÓN DE INFORMÁTICA Y SISTEMAS TECNOLÓGICOS, DESPACHO DE LA SECRETARIA JURÍDICA, DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN, DIRECCIÓN DE GESTIÓN LEGAL Y DEFENSA JUDICIAL, ARCHIVO DEL DEPARTAMENTO_629b9807b2932, CENTRO INTEGRAL DE DIAGNOSTICO AGROPECUARIO DE RISARALDA- CIDAR_629b9807c0c04, AREA DE BIENES Y SERVICIOS - SECRETARIA DE EDUCACION, AREA FINANCIERA - SECRETARIA DE EDUCACION, BANCO DE PROYECTOS, CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, LABORATORIO DE SALUD, Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres, LISTAS, * SECRETARIOS DE DESPACHO, * DIRECTORES, *Mantenimiento y Soporte, *Enlaces de Bienestar Social, * Politica Gobierno Digital, *COMITE DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO, *COMITE DE GESTION DOCUMENTAL, FONDO DEPARTAMENTAL DE EDUCACION, * ORDENADORES DEL GASTO, * Enlaces contratacion, * COPASST, *ABOGADOS DE LA GOBERNACION, *CERTIFICACION DE COMPETENCIAS, *COMITE PCT HUMANO, RESPONSABLES CREACIÓN CDP., * Enlaces S I A - Observa, *PRUEBA LISTAS, *Comité Ambiental, *Administradores de Tramites SUIT, Cuenta Anual Contraloria Rda., *Gerentes de Entes Descentralizados, * Comité Interno de Archivo, SISTEMA GENERAL DE REGALIAS., * SECRETARIAS EJECUTIVAS, *BRIGADA DE EMERGENCIAS, *Enlaces de Capacitación, *VENTANILLA UNICA, * DISTRIBUCION DE DOCUMENTOS, * Enlaces SUIT, *CODFIS, *COMISION SEGUIMIENTO ORDENANZAS, * Enlaces Plan de Acción, * COMITÉ ANTITRÁMITES Y DE GOBIERNO EN LÍNEA, *Aprobador Lider Tecnico, * Enlaces Planes Institucionales y Estratégicos MIPG, * Enlaces MIPG, *Comité de Convivencia, *CONSEJO DEPARTAMENTAL DE ARCHIVOS, * Interventores y Supervisores Contratacion, *Auditores Internos, * Enlaces de Participacion ciudadana, NOMINA_ADMINISTRATIVA., *ABOGADOS REPRESENTACION JUDICIAL, *Enlaces reporte de informes, * Enlaces del Sistema de Gestión, * COMITE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION, * Enlaces Plan Anticorrupción - Matriz de riesgos, * Enlaces Rendición de Cuentas, *Aprobador Metrologia, * Enlaces Empalme, * Enlaces Estadisticos, *Enlaces Control Interno, *SISTEMAS EDUCACIÓN, *SISTEMAS TIC, *SISTEMAS SALUD, *Seguridad y Salud en el Trabajo, *MANTENIMIENTO GENERAL, *MANTENIMIENTO BIENES, * Enlaces Plan Anticorrupción - Alarmas

BORRADOR

GOBERNACION DE RISARALDA	**SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS**	

Tipo solicitud	Elaboración
Proceso/Subproceso	
Proceso/Subproceso en donde desea visualizar también este documento	N/A
Tipo documento	N/A
Justificación y/o propuesta	Cordial saludo, Se requiere anexar el documento debido a que, en reuniones anteriores con el Referente del Programa Agua Potable, Saneamiento Básico y Establecimientos Especiales, el Ingeniero Óscar Alejandro Bartolo, se concluyó que el Procedimiento relacionado es de importancia en dicho programa.
Revisado por	Oscar Alejandro Bartolo Velez - Profesional Especializado Grado 09 - DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
Aprobado por	EDGAR HERNANDO NAVARRO ZULUAGA - Secretario(a) de Despacho Grado 10 - DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD
Nombre	
Version	
Documento a publicar	

Controles de Versiones

Proceso/Subproceso	Tipo	Nombre	Origen	Código Documento	Versión	Opciones
SALUD PUBLICA (SALUD)	Procedimientos	(AGUA POTABLE SB EE) P - (EXTERNO) PROCEDIMIENTO RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	Externo	PRO-1072-0		

BORRADOR

GOBERNACION DE RISARALDA	**SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS**	

Nombre del solicitante	Luis Alberto Montes Rico
Empresa	Gobernacion De Risaralda

BORRADOR

GOBERNACION DE RISARALDA	**SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS**	

Dependencias participantes	DESPACHO GOBERNADOR, SISTEMA GENERAL DE REGALIAS, SECRETARIA ADMINISTRATIVA, SECRETARIA DE DEPORTE, RECREACION Y CULTURA, SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD, SECRETARIA DE MUJER, FAMILIA Y DESARROLLO SOCIAL, SECRETARIA DE EDUCACIÓN, SECRETARIA DE GOBIERNO, SECRETARIA DE HACIENDA, SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA, SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y AMBIENTE, SECRETARIA DE SALUD, SECRETARIA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACION, SECRETARIA JURÍDICA, COORDINACION DE SEGURIDAD, COORDINACION DEPARTAMENTAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES, DIRECCIÓN DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO, DIRECCIÓN PRIVADA, OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO, OFICINA ASESORA DE PRENSA Y COMUNICACIONES, DESPACHO, DESPACHO PRINCIPAL, DESPACHO DE LA SECRETARIA ADMINISTRATIVA, DIRECCION DE BIENES Y SERVICIOS GENERALES, DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO, DIRECCIÓN DE PASAPORTES, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE DEPORTE, RECREACION Y CULTURA, DIRECCION DE CULTURA Y ARTES, DIRECCIÓN DE DEPORTE Y RECREACIÓN, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL DESARROLLO AGROPECUARIO, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD, DIRECCIÓN DE COMPETITIVIDAD, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN, DIRECCIÓN DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y SECTORES ESTRATÉGICOS, DIRECCIÓN DE DESARROLLO MINERO, DIRECCIÓN DE DESARROLLO TURÍSTICO, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE MUJER, FAMILIA Y DESARROLLO SOCIAL, DIRECCIÓN DE MUJER Y ASUNTOS DE GÉNERO, DIRECCIÓN DE FAMILIAS E INCLUSIÓN SOCIAL, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN, DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO, DIRECCIÓN DE CALIDAD EDUCATIVA, DIRECCIÓN DE COBERTURA DE LA EDUCACIÓN, PLANEACION ESTRATEGICA, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO, DIRECCIÓN DE GOBERNANZA Y DEMOCRACIA, DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA, TESORERÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO, DESPACHO DE LA SECRETRIA DE HACIENDA, DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD GENERAL, DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN Y GESTIÓN DE INGRESOS, DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO, DIRECCIÓN FINANCIERA, OFICINA DE GESTIÓN DE COBRO COACTIVO, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA, DIRECCIÓN DE OBRAS, CONSTRUCCIONES Y REPARACIONES DEL SISTEMA VIAL E INFRAESTRUCTURA SOCIAL, DIRECCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Y DE TRANSPORTE, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y AMBIENTE, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA A LA GESTIÓN MUNICIPAL, DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE POLITICAS PUBLICAS, DIRECCIÓN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DESARROLLO TERRITORIAL, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD, DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, DESPACHO DE LA SECRETARIA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN, DIRECCIÓN DE GOBIERNO ELECTRÓNICO Y SERVICIOS DIGITALES, DIRECCIÓN DE INFORMÁTICA Y SISTEMAS TECNOLÓGICOS, DESPACHO DE LA SECRETARIA JURÍDICA, DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN, DIRECCIÓN DE GESTIÓN LEGAL Y DEFENSA JUDICIAL, ARCHIVO DEL DEPARTAMENTO_629b9807b2932, CENTRO INTEGRAL DE DIAGNOSTICO AGROPECUARIO DE RISARALDA- CIDAR_629b9807c0c04, AREA DE BIENES Y SERVICIOS - SECRETARIA DE EDUCACION, AREA FINANCIERA - SECRETARIA DE EDUCACION, BANCO DE PROYECTOS, CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, LABORATORIO DE SALUD, Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres, LISTAS, * SECRETARIOS DE DESPACHO, * DIRECTORES, *Mantenimiento y Soporte, *Enlaces de Bienestar Social, * Politica Gobierno Digital, *COMITE DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO, *COMITE DE GESTION DOCUMENTAL, FONDO DEPARTAMENTAL DE EDUCACION, * ORDENADORES DEL GASTO, * Enlaces contratacion, * COPASST, *ABOGADOS DE LA GOBERNACION, *CERTIFICACION DE COMPETENCIAS, *COMITE PCT HUMANO, RESPONSABLES CREACIÓN CDP., * Enlaces S I A - Observa, *PRUEBA LISTAS, *Comité Ambiental, *Administradores de Tramites SUIT, Cuenta Anual Contraloria Rda., *Gerentes de Entes Descentralizados, * Comité Interno de Archivo, SISTEMA GENERAL DE REGALIAS., * SECRETARIAS EJECUTIVAS, *BRIGADA DE EMERGENCIAS, *Enlaces de Capacitación, *VENTANILLA UNICA, * DISTRIBUCION DE DOCUMENTOS, * Enlaces SUIT, *CODFIS, *COMISION SEGUIMIENTO ORDENANZAS, * Enlaces Plan de Acción, * COMITÉ ANTITRÁMITES Y DE GOBIERNO EN LÍNEA, *Aprobador Lider Tecnico, * Enlaces Planes Institucionales y Estratégicos MIPG, * Enlaces MIPG, *Comité de Convivencia, *CONSEJO DEPARTAMENTAL DE ARCHIVOS, * Interventores y Supervisores Contratacion, *Auditores Internos, * Enlaces de Participacion ciudadana, NOMINA_ADMINISTRATIVA., *ABOGADOS REPRESENTACION JUDICIAL, *Enlaces reporte de informes, * Enlaces del Sistema de Gestión, * COMITE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION, * Enlaces Plan Anticorrupción - Matriz de riesgos, * Enlaces Rendición de Cuentas, *Aprobador Metrologia, * Enlaces Empalme, * Enlaces Estadisticos, *Enlaces Control Interno, *SISTEMAS EDUCACIÓN, *SISTEMAS TIC, *SISTEMAS SALUD, *Seguridad y Salud en el Trabajo, *MANTENIMIENTO GENERAL, *MANTENIMIENTO BIENES, * Enlaces Plan Anticorrupción - Alarmas

BORRADOR

GOBERNACION DE RISARALDA	**SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS**	

Tipo solicitud	Elaboración
Proceso/Subproceso	
Proceso/Subproceso en donde desea visualizar también este documento	N/A
Tipo documento	N/A
Justificación y/o propuesta	Cordial saludo, Se requiere anexar el documento debido a que, en reuniones anteriores con el Referente del Programa Agua Potable, Saneamiento Básico y Establecimientos Especiales, el Ingeniero Óscar Alejandro Bartolo, se concluyó que el Procedimiento relacionado es utilizado en dicho programa.
Revisado por	Oscar Alejandro Bartolo Velez - Profesional Especializado Grado 09 - DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
Aprobado por	EDGAR HERNANDO NAVARRO ZULUAGA - Secretario(a) de Despacho Grado 10 - DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD
Nombre	
Version	
Documento a publicar	

Controles de Versiones

Proceso/Subproceso	Tipo	Nombre	Origen	Código Documento	Versión	Opciones
SALUD PUBLICA (SALUD)	Procedimientos	(AGUA POTABLE SB EE) P - (INTERNO) PROCEDIMIENTO IVC SALUD AMBIENTAL	Interno	PRO-1072-0		

BORRADOR

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 30/09/2025	Lugar: Gobernación de Risaralda			Hora de inicio: 11:00 a.m	Hora de terminación: 12:00 m.
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión:__	Capacitación:__	Inducción:__	Reinducción__	Otro: X Cual? Cargue documentos SAIA
Tema de la actividad: Cargue documentos SAIA.				Secretaría(s) responsable: Secretaría de Salud Departamental	
Objetivo: cargar documentos a la plataforma SAIA de la Gobernación de Risaralda				Funcionario(s) responsable(s): Luis A. Montes Rico Juan Sebastián Paez	

Conclusiones

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Valeria Fernandez t l	Salud	Contratista	3162818576	vfernandezg@risaralda.gov.co	Valeria R	X	
Luis A. Montes R.	Salud	Contratista	3137001268	montesbetoe@hotmail.com		X	
Sebastian Paez	Salud	contratista	3247579022	jpaez@risaralda.gov.co		X	

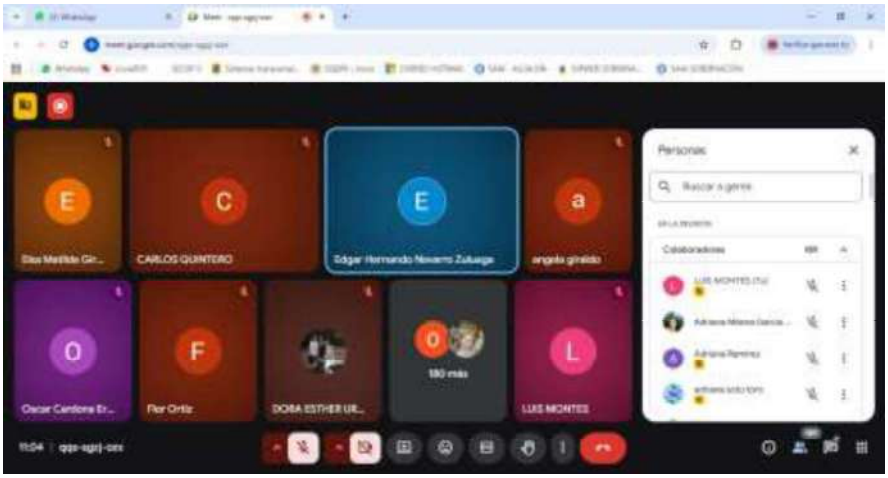
Versión: 07
Vigencia: 08-2024

Powered by CamScanner

ACTIVIDAD CONTRACTUAL No. 3

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **GESTIÓN EN SALUD** **DOCUMENTOS DE USO GENERAL** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017





No. Actividad: 3.1.

Nombre actividad: Participación en reunión virtual convocada por el Dr. Edgar Hernando Navarro Zuluaga, Secretario de la Secretaría de Salud Departamental, con el propósito de tratar temas de interés institucional relacionados con la gestión y el desarrollo de las actividades que se desarrollan en la entidad.

Fecha: 12/09/2025

PROGRAMA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

ACTA No. 102

Lugar: Secretaría de Salud Departamental
Fecha: 19 de septiembre de 2025
Hora: 9:00 a.m.

PERSONAS CITADAS

Yusy Yaneth Mendoza – Contratista Jurídica
Luis A. Montes Rico – Contratista Salud Pública
Mónica Artunduaga M. – Referente de Enfermedades Crónicas No Transmisibles
Nathalia Hurtado O. - Contratista

ASISTENTES

Se anexa listado de asistencia

ORDEN DEL DÍA

1. Identificar y revisar documentos del "Programa Enfermedades Crónicas No Transmisibles"
2. Compromisos.

DESARROLLO

En las instalaciones de la Secretaría de Salud Departamental de la Gobernación de Risaralda, se celebra reunión con la participación de la Doctora Mónica Artunduaga M., Nathalia Hurtado O., Referente y Profesional de Apoyo del "Programa Enfermedades Crónicas No Transmisibles", e integrantes del Equipo de Apoyo del Sistema de Gestión de Calidad, con el propósito de identificar y revisar los documentos aplicables al programa en mención.

La señorita Hurtado hace la presentación de los formatos utilizados, los cuales se relacionan a continuación:

- Lista de Chequeo Cardiometabólicos
- Lista de Chequeo de Cáncer
- Lista de Chequeo Enfermedades Huérfanas
- Lista de Chequeo Hábitos y Estilos de Vida Saludable

Dichos documentos fueron compartidos al Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad presentes en la reunión.

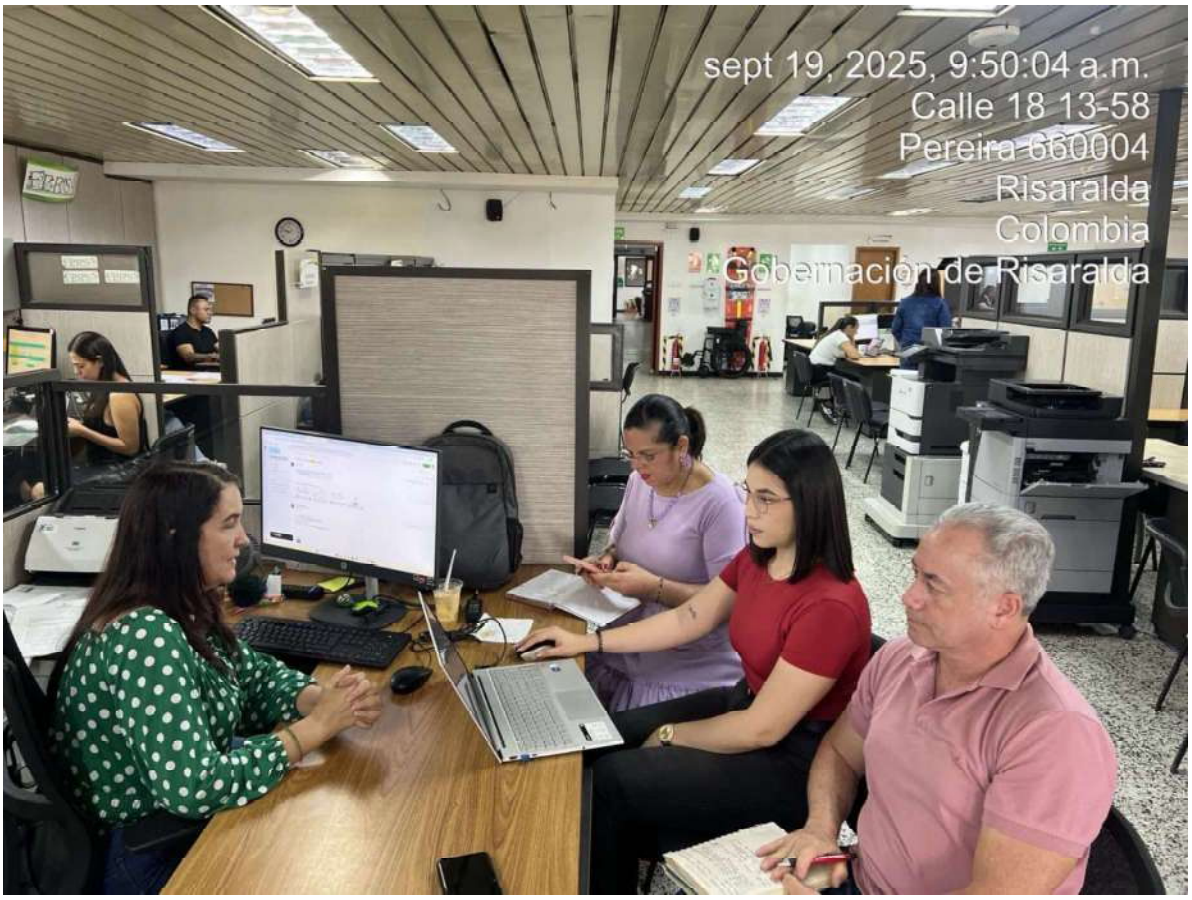
Se define por parte de la Doctora Artunduaga el nombre de los formatos para cargue a la Plataforma SAIA, para su fácil identificación, el cual quedará de la siguiente forma.

Crónicas No Transmisibles + Tipo Documento + Clase Documento + Título Formato

COMPROMISOS

1. Revisar normatividad del "Programa Enfermedades Crónicas No Transmisibles", a cargo de la Doctora Yusy Yaneth Mendoza.
2. Ajustar formatos teniendo en cuenta las especificaciones técnicas del Sistema de Gestión de Calidad.
3. Construir la Lista de Chequeo de Enfermedades Huérfanas, actividad que realizará los Profesionales de apoyo del Programa en estudio.

REGISTRO FOTOGRÁFICO



LISTADO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 19/sept/2025	Lugar: Secretaría Salud Dpto C			Hora de inicio: 9:00	Hora de terminación: 10:15.
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión: X	Capacitación:	Inducción:	Reinducción	Otro: Cual?
Tema de la actividad: Enfermedades Crónicas No Transmisibles				Secretaría(s) responsable: Salud. Dpartamental	
Objetivo: Identificar y Revisar Formatos Aplicados. al Programa enfermedades				Funcionario(s) responsable(s): Luis A. Montes Rico. Yusy Yaneth. Mendoza	
Conclusiones Crónicas no transmisibles.					

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaria/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Mónica Arundueta Mejía	Salud Dptal	prof. esp.	3152663783	monica.arundueta@risaralda.gov.co		X	
Nathalia Hurtado O.	Salud	Contratista	3023186134	natalia.[illegible]@gmail.com		X	
Luis A. Montes Rico	Salud	Contratista	3137601268	[illegible]		X	
Yusy Yaneth Mendoza	Salud	contratista	3137788840	juridicasyanethis@gmail.		X	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

YUSY YANETH MENDOZA
Contratista
Elaboró

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **GESTIÓN EN SALUD** **DOCUMENTOS DE USO GENERAL** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017



No. Actividad: 3.3.

Nombre actividad: Se asiste a reunión programada con participación del Ing. Óscar Alejandro Bartolo Vélez, Referente del **"PROGRAMA AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES"**, con el propósito de llevar a cabo la revisión del "Procedimiento Notificación de Resultados y Medidas Sanitarias de Seguridad en Salud Ambiental". Se cancela reunión por ocupaciones de carácter urgente del Ing. Óscar Alejandro Bartolo Vélez.

Fecha: 24/09/2025

DEPARTAMENTO DE
RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 24/09/2025	Lugar: Secretaría de Salud			Hora de inicio: 9:30	Hora de terminación: 9:30
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión: X	Capacitación:	Inducción:	Reinducción	Otro: Cual?
Tema de la actividad: Revisión Procedimiento Notificación de Resultados del INCA y Medidas Sanitarias de Salud Ambiental.				Secretaría(s) responsable: Salud Departamental.	
Objetivo: Revisar Procedimiento y Formatos del Programa Agua Potable, Saneamiento Básico y Establecimientos Especiales				Funcionario(s) responsable(s): Luisa Montes Rico Juan Sebastian Paez G.	
Conclusiones: No se llevo a cabo la reunion, teniendo en cuenta que el Ingeniero Alfredo Bertolo referente del Programa Agua Potable Saneamiento Básico y Establecimientos Especiales, debe de dar tramite y corrector urgente a una acción popular interpuesta por un Juzgado					

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
ALEJANDRO BARRIOS V.	SSD	PROF. ESP	3053921700	asesor.barrios@risaralda.gov.co		X	
Juan Sebastian P.	Salud	contratista	3147547022	Jpaezgranados@gmail.com		X	
Luis A. Montes Rico	Salud	Contratista	3136010268	luisalbertomontes@hotmail.com		X	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

Powered by CamScanner

CAPACITACIÓN A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL A SUS REFERENTES EN LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA (AAT), INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTRO (IVC)Y PLAN DE AUDITORIA PARA MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD (PAMEC)
ACTA No. 105

Lugar: Auditorio HUSJ
Fecha: 03 de octubre 2025
Hora: 08:00 a.m.

Personas citadas de la Secretaría de Salud Departamental.
DR EDGAR HERNANDO NAVARRO ZULUAGA. (Secretario de Salud Departamental)
DRA ANA YOLIMA SANCHEZ GUTIÉRREZ. (Directora Prestación de Servicios)
DRA LITZA FERNANDA ROLDAN RAMÍREZ. (Directora Operativa Salud Pública)
ING. SANDRA LORENA URIBE GARCIA (Enlace de Calidad, Control Interno y Planeación)
Asistentes:
Se anexa listado de asistencia de los referentes citados a la capacitación y demás asistentes contratistas de calidad, encargados del desarrollo de la actividad

NUMERO	TIEMPO	HORA	TEMA	EXPOSITOR
1	15 MINUTOS	8:00AM – 8:15AM	ABRIR LA CAPACITACION	PRESENTADORA Y SECRETARIO DE SALUD
2	45 MINUTOS	8:15AM – 9:00 AM	CALIDAD SOMOS TODOS (ACTIVIDAD)	ANGELA GOMEZ (COACH)
3	10 MINUTOS	9:00AM – 9:10AM	APERTURA CALIDAD	INGENIERA SANDRA URIBE
4	30 MINUTOS	9:10 – 9:40 AM	SOCIALIZACION PROCEDIMIENTO AAT	DR YENY VILLAMAR
5	10 MINUTOS	9:40AM - 9:50AM	PREGUNTAS	PRESENTADORA Y EXPOSITOR
6	30 MINUTOS	9:50AM – 10:20 AM	SOCIALIZACION PROCEDIMIENTO IVC	JURIDICA – Dr JUAN MANUEL ARIAS
7	10 MINUTOS	10:20AM – 10:30AM	PREGUNTAS	PRESENTADORA Y EXPOSITOR
8	15 MINUTOS	10:30AM – 10:45AM	REFRIGERIO	
9	40 MINUTOS	10:45AM – 11:25 AM	PAMEC	Dr JOSE JOAQUIN Y VIDEOS EXPERIENCIAS EXITOSAS
10	15 MINUTOS	11:25AM – 11:40 AM	PREGUNTAS	PRESENTADORA Y EXPOSITOR
11	20 MINUTOD	11:40AM – 12:00	EXPOSICION CALIDAD	Dr. YENY VILLAMAR – ING.CESAR VINASCO
12	30 MINUTOS	12:00– 12:30PM	CIERRE CON PREGUNTAS	PRESENTADORA Y EXPOSITOR

DESARROLLO:

Intervención del secretario de Salud: El doctor Edgar Hernando Navarro hace la apertura del evento con la intervención del secretario de salud departamental el Dr. Edgar Navarro en el que nos invita a la humanización del servicio en el que nos invita a trabajar en equipo desde la compasión, la unión y el perdón, explica el objetivo de la capacitación frente a la importancia de la adecuada implementación de los procedimientos de AAT, IVC y el trabajo articulado para llevar a feliz término el PAMEC, planteado para el año 2025-2026.

Seguidamente inicia la intervención de la Coach Angela Gómez, en la cual se da una reflexión del psiquiatra Viktor Frankl: "La vida nunca se vuelve insoportable por las circunstancias, si no solo por falta, y derivado se inicia una actividad grupal con el fin de que tengamos un sentido más profundo de nuestras acciones de acuerdo a la pregunta realizada: ¿Qué le está dando sentido a mi vida hoy?

La Ing. Sandra Lorena Uribe, encargada del área de calidad nos expone sobre el trabajo del equipo de calidad en la secretaria de salud departamental a raíz de la construcción y actualización de procesos y procedimientos de cada programa con el fin de poder llegar a la meta propuesta del Plan de Desarrollo departamental, con especto a la reingeniería planteada como indicador.

Presentación de Asesoría y Asistencia Técnica: Dra. Yeny Villamar inicia con la socialización y actualización de los procesos de la secretaria de salud departamental, fundamentada en la Asesoría y Asistencia Técnica (AAT), dando una breve descripción según las normas para entidades territoriales de dicho procedimiento. El objetivo deberá ser la implementación de dicho procedimiento, basado en la guía AAT, Vr. 09 2025, con la finalidad de estandarizarlo a nivel de toda la secretaria.

En primera instancia expone las etapas del AAT que se deberán de tener en cuenta:

1. Diagnóstico: Se identificas las necesidades.

2. Planeación: Se formula el cronograma anual de actividades, se define indicadores de monitoreo y evaluación, concertar y consolidar planes en el cual se hace la articulación y globalización de la secretaria, para tener como producto un plan anual de AAT aprobado.

3. Preparación de visitas: Notificación y concertación con mi sujeto de interés de visitas (Mínimo 5 días antes) mediante el correo institucional.

4. Definir responsables, logística y recurso.

5. Ejecución: Realizar una evaluación (pretest, postest y percepción) con el fin de tener

un sondeo de como fuel resultado y evolución de la visita y así mismo tener como Producto final el acta de visitas con recomendaciones.

6. Informe y seguimiento: Presentar los resultados al coordinador del programa, para tener como producto final Informes consolidados.

Por último, la evaluación del impacto con indicadores definidos y la revisión frente al comité de direcciones para obtener un informe de evaluación de resultados.

La Dr. Yenny explica los beneficios del procedimiento de AAT, los cuales son: Planeación estructurada, Ejecución técnica y documentada, Seguimiento y evaluación de impacto, Mejora continua en la gestión en salud.

La implementación de el mismo es un ciclo técnico y administrativo que fortalecerá la calidad del SGSSS.

Presentación de IVC: Intervención del Dr. Juan Manuel Arias quien nos invita a realizar un recorrido sobre la importancia del procedimiento de IVC en el cual se explica que el objetivo es que se cumpla con la norma descrita en lay 715 de 2001 en su artículo 43.

Las etapas que se manejan en la inspección, vigilancia y control se dividen en siete fases que son las siguientes:

Fase uno: Articular el censo de los sujetos de interés sobre los cuales se realizan actividades de IVC

Fase Dos: Programación en la que se debe elaborar un cronograma anual el cual se debe de tener un grado de priorización

Fase tres: ejecución de la visita, en la que se debe de seleccionar el personal técnico que va a acompañar en la visita y debe de estar siempre el funcionario de planta encargado del proceso.

Fase cuatro: Se deberá emitir el concepto sanitario que corresponda en el acta sin ningún requerimiento o condición especial.

Fase cinco: informes de Auditoria

Fase seis: Archivar la documentación de la visita por cada sujeto de interés para mantener la información articulada.

Fase siete: Carga digital de los expedientes.

Presentación Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC): Interviene el Dr José Joaquín, recordando la situación del año 2021, destacando que la Secretaría contaba con recursos limitados. Durante ese periodo se revisaron los componentes institucionales y se identificó la ausencia de una cultura de calidad.

Señala que en la administración anterior se hicieron intentos por fortalecer el PAMEC; sin embargo, estos no generaron resultados significativos. A partir del año pasado, con

el propósito de estandarizar los procesos, se empezaron a observar avances más notorios.

El interviniente invita a todos los funcionarios a comprometerse con el aprendizaje continuo, la mejora de los procedimientos y la ejecución efectiva de los cambios. Insiste en que la calidad requiere acción, constancia y apropiación.

Resalta la relevancia de los indicadores como herramientas fundamentales para medir los procesos, identificar oportunidades de mejora y proponer acciones correctivas con base en resultados verificables.

Posee una postura crítica frente al estado actual de la Secretaría frente a los principios del mejoramiento continuo. Recuerda que este enfoque implica:

Autoevaluación

Formulación de plan de mejoras

Ejecución de las acciones

Hace énfasis en el modelo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) como columna vertebral del Sistema Obligatorio de Gestión de la Calidad, indicando que debe aplicarse de manera práctica y sostenida.

Se explica que el PAMEC se estructura a partir de:

Autoevaluación para definir punto de partida y recursos disponibles

Identificación de brechas de mejoramiento

Priorización de procesos con base en criterios de calidad

Diseño y ejecución de un plan de acción

Evaluación de resultados

Aprendizaje organizacional.

Realiza un breve recuento históricamente SSDR:

2013: Basado en estándares de acreditación para direcciones territoriales de salud

2022: Orientado a la gestión de servicios para población pobre no asegurada

2023: Enfocado en el fortalecimiento de actividades AAT (Aseguramiento, Atención y Trámite)

El doctor informa que, tras una revisión de todas las áreas, se identificaron falencias en los mecanismos de monitoreo. Como respuesta, se formuló una propuesta articulada desde las actividades AAT para fortalecer el seguimiento y mejorar los procesos.

Como propuesta queda pendiente organizar los grupos internos para la realización del

PAMEC institucional, previa Resolución firmada por el Secretario de Salud y Ls Direcciones Operativas.

Presentación Avances De la Gestión Realizada Por El Equipo De Apoyo De Calidad

El ingeniero Cesar Vinasco Expone el estado actual de la documentación del sistema de gestión de calidad, incluyendo los avances en revisión, actualización y eliminación de documentos, así como el trabajo articulado con los referentes de las áreas de Salud Pública y Prestación de Servicios.

El ingeniero Cesar explica que el proceso de depuración documental se realiza en coordinación con los referentes de cada área, con el fin de garantizar que los documentos estén actualizados, soportados y alineados con los procesos actuales.

Se presentan avances cuantificados mediante indicadores, destacando los formatos trabajados en el aplicativo SAIA por las distintas áreas. Este aplicativo se considera el principal indicador de medición, debido a que tiene alcance en toda la Secretaría de Salud de Risaralda.

Se enfatiza en la importancia del trabajo conjunto con los referentes para lograr mejoras efectivas en los procesos, asegurando que la documentación correspondiente quede debidamente organizada, soportada y disponible.

Se evidencia una problemática relacionada con documentos sin asignación de área:

115 documentos en el componente de Salud Pública no tienen área designada.

19 documentos en Prestación de Servicios están igualmente sin área asignada.

Concluye la presentación la doctora Yenny Villamar de la siguiente manera:

En el componente de calidad ha sido necesario construir desde cero diversos procesos, formatos y procedimientos, debido a que la información no se encontraba debidamente organizada ni disponible.

El objetivo principal del proceso es apoyar a los referentes en la organización y estructuración de la documentación correspondiente a cada área, garantizando orden, trazabilidad y mejora continua.

Se advierte que los documentos que no pertenezcan a ningún área serán eliminados.

Se recalca la importancia de hacer las debidas actualizaciones ya que se necesita mayor organización documental que optimiza recursos.

También hace énfasis en la importancia de la normatividad vigente, para lo cual están contratados en el equipo de apoyo a calidad dos abogados, que constantemente apoyan las visitas según cronograma establecido, actualizan las normas y estarán pendientes a cualquier requerimiento de los referentes en cuanto a las Leyes,

Decretos, Resoluciones y demás que sean necesarias actualizar y que modifiquen sustancialmente los procesos y procedimientos de cada referente.

INTERVENCIONES REFERENTES

Con respecto AAT:

1. Se observa que se hace mucho énfasis en la visita presencial, pero se considera que también se debería reconocerse otras estrategias de acompañamiento, siempre que estén debidamente documentadas. Sería importante dejar esto claramente definido dentro del procedimiento para evitar interpretaciones o conflictos en la validación de las evidencias.

2. En los diferentes programas, tanto los referentes como los contratistas desarrollan actividades técnicas propias de sus áreas. Esto genera que, de manera frecuente, las direcciones locales reciban continuamente visitas de funcionarios de la Secretaría de Salud, lo cual evidencia cierta desarticulación en los procesos.

3. Cuando se plantea que las asistencias técnicas deben mantenerse en el manual, esto se interpreta como una obligación permanente de enero a diciembre. Sin embargo, no está claramente definido cuántas veces deben realizarse visitas presenciales a municipios como Balboa, Belén, entre otros. Cada profesional termina organizando su propio cronograma "imaginario", lo que genera dispersión y duplicidad de esfuerzos. Por ello, se presenta la inquietud de que se contemple en el manual la posibilidad de realizar asistencias técnicas colectivas y presenciales en Pereira, estrategia que ya ha mostrado experiencias exitosas en salud pública con grupos de distintos programas. Esta modalidad permitiría garantizar una asistencia más clara, masiva y en menor tiempo, reduciendo la frecuencia de desplazamientos individuales hacia los municipios y mejorando la eficiencia del proceso.

4. Se ha observado que la asesoría y la asistencia técnica son procesos diferentes, y se considera fundamental que los comités científicos se restablezcan. Esto porque una persona puede ser líder de un proceso, pero carecer de ciertos conocimientos o herramientas para desarrollarlo adecuadamente, situación que se presenta en la actualidad, la implantación de los comités permitiría la información en tiempo real con la finalidad que exista una adecuado apoyo y orientación entre los referentes y contratistas.

Actualmente, se presentan dificultades como, por ejemplo, quejas de los municipios relacionadas con compromisos que no se cumplen, cuando se realizan las auditorías, se suelen dar indicaciones sobre lo que debe hacerse; sin embargo, surge el interrogante de si esas responsabilidades corresponden a un contratista en el marco de su relación contractual, o si, en caso contrario, debería existir otro mecanismo para verificar y garantizar el cumplimiento.

El problema de fondo es que, aunque se han brindado asesorías en el tiempo, estas no siempre se cumplen en la práctica. Una de las razones es que las directivas no participan activamente en las decisiones que se toman, lo que genera vacíos en la implementación de los acuerdos y debilita la efectividad de la asistencia técnica.

Co n respecto al tema de IVC

Frente a la norma y a la alta demanda de actividades de Inspección, Vigilancia y Control, se considera necesario revisar modelos más eficientes e, incluso, realizar una reingeniería del proceso. El procedimiento como tal está definido, pero persisten interrogantes clave: ¿quién debe hacerlo y en qué momento? Esto es fundamental para evitar la duplicidad de esfuerzos, ya que en una misma visita podría realizarse una revisión integral de varios aspectos.

Actualmente, ocurre que diferentes auditores revisan un mismo aspecto, pero sin una unidad de criterio sobre la forma de verificación. Esto genera inconsistencias, particularmente en temas de habilitación. Mientras unos verifican con base en ciertos parámetros, otros lo hacen según interpretaciones distintas de las normas vigentes, generando discrepancias con la coordinación de los programas.

Si esta situación se mantiene, resulta indispensable que los referentes de programa, como técnicos expertos en cada área, participen de manera más activa en el diseño inicial de los instrumentos de IVC. De lo contrario, se corre el riesgo de que la asistencia técnica no impacte positivamente, ya que los mismos hallazgos se repiten sistemáticamente en los prestadores.

El IVC debe concebirse como un proceso integrado y coherente, no fragmentado. No puede desligarse de áreas complementarias como la prevención y la garantía de la calidad, puesto que, al no cumplir con las guías y rutas establecidas, el resultado es una acción de control poco efectiva y desarticulada. Se viene presentando un aumento de la mortalidad y en la verificación resulta que los pacientes están llegando sin medicamentos. Por describir algún ejemplo.

En primer lugar, es importante precisar que no siempre contamos con funcionarios de planta en todas las visitas. Esto obedece, en esencia, a un asunto de competencia. La presencia de un funcionario de planta no es un simple requisito operativo, sino que está directamente vinculada al respeto de derechos fundamentales como el debido proceso, el acceso a la justicia, la doble instancia y la posibilidad de contar con representación adecuada durante los procesos de inspección y vigilancia.

Dr. Gabriel Calvo en calidad de Asesor Jurídico de la Entidad responde frente a las inquietudes de los participantes de la siguiente manera: En efecto, la competencia primaria en materia de IVC corresponde al presidente de la República, de conformidad con el artículo 189 de la Constitución Política. A partir de allí se desarrollan todas las normas que regulan esta función, entre ellas la Ley 979 de 2005, la Ley 715 de 2001, el Decreto 1011 de 2006 y el Decreto 180 de 2004, entre otros. Por esta razón, la

participación de funcionarios de planta debe entenderse como una garantía de competencia y de legalidad en el ejercicio de las funciones, pues de lo contrario podría verse comprometido el cumplimiento de los derechos fundamentales del debido proceso y acceso a la justicia.

Ahora bien, esto no significa que cuando el funcionario de planta no pueda estar presente el proceso quede suspendido. Para ello existen mecanismos de apoyo, como el uso de tecnologías de la información que permiten su conexión remota, de modo que pueda validar los hallazgos, pronunciarse y dejar constancia en el acta de visita. Asimismo, los contratistas que acompañan las diligencias junto con el técnico pueden advertir posibles situaciones de riesgo, pero la decisión y las manifestaciones oficiales deben provenir del funcionario competente.

Por otra parte, es pertinente aclarar que la asistencia técnica no siempre implica visitas presenciales. Como bien lo mencionó el doctor Guillermo, en muchos casos se trata de quejas ciudadanas o de la remisión de informes por parte de otras entidades con competencias en IVC, como ocurre con los municipios certificados en salud. En esos escenarios, la Secretaría de Salud ejerce funciones de control con base en la información recibida, sin que necesariamente medie una visita presencial.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

1. El grupo de apoyo a calidad se compromete a enviar los procedimientos de AAT, IVC, y Plan Anual de AAT e IVC, para la revisión de todos los referentes de programas lideres de área para su revisión y posibles cambios que se crean que deben ser ajustados al interior de los mismos.

   El anterior compromiso será enviado mediante correo SAIA, la tercera semana de octubre y deberá ser devuelto la ultima semana del mes de octubre de 2025, para ser subido en la plataforma.

2. El mismo grupo queda encargado de elaborar la plantilla de cronograma y formato anual de asistencia técnica, al igual enviar el formato de Acta de IVC para ser aplicada por los funcionarios de la Secretaría en mención.

3. Al inicio de la presentación se realizó encuesta preliminar de los conocimientos previos a los asistentes a la capacitación, de los cuales, solo 15 de 42 convocados respondieron dicho instrumento.

4. Al finalizar la capacitación se aplicó el mismo instrumento antes mencionado a los participantes, dónde se anexaron dos preguntas más sobre la efectividad en la capacitación, resultado que arrojo el 100%, para el grupo que desarrollo el evento

REGISTRO FOTOGRÁFICO







Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co






ACTIVIDADES



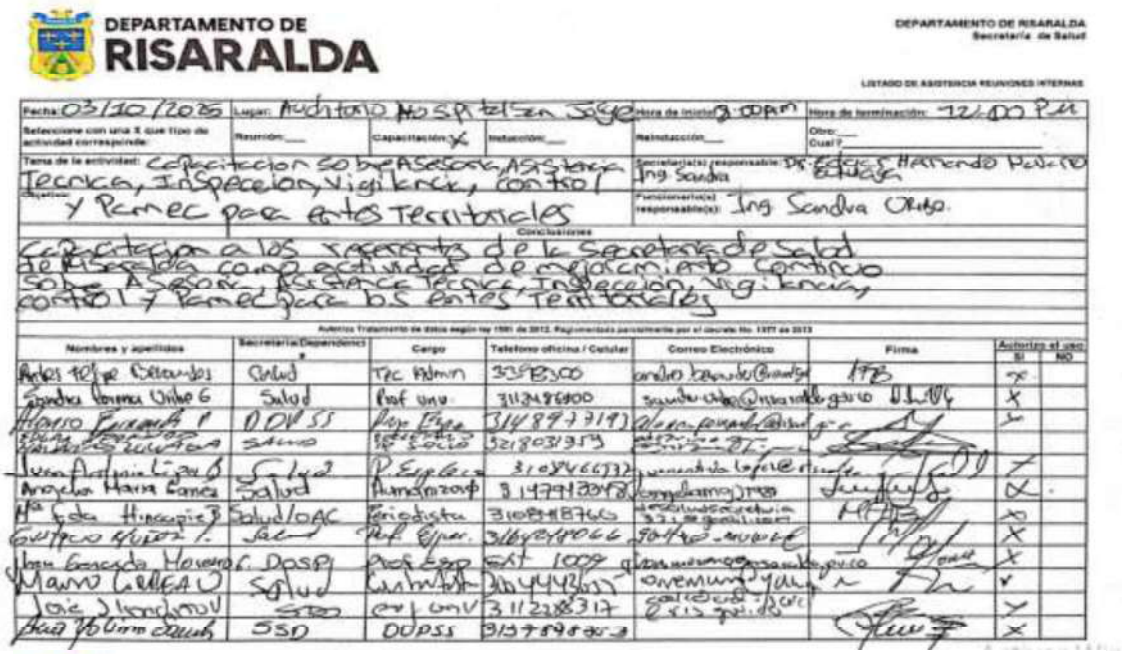

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JORGE






CALIDAD SOMOS
TODOS.....
GRACIAS

ANEXO 1. LISTADO DE ASISTENCIA



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 03/10/2025 | Lugar: Auditorio Hospital San Jorge | Hora de inicio: 8:00AM | Hora de terminación: 12:00PM

Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde: Reunión:___ | Capacitación: X | Inducción:___ | Reinducción___ | Otro:___ Cual?___

Tema de la actividad: Capacitación sobre Asesoría y Asistencia Técnica, Inspección, Vigilancia y Control y Pamec para los entes Territoriales

Secretaria(s) responsable: Dr. Edgar Hernando Bulvaga

Objetivo: Y Pamec para los entes Territoriales

Funcionario(s) responsable(s): Ing Sandra J. Uribe. G.

Conclusiones

Capacitacion a los representes de la Secretaria de Salud de Risaralda como actividad de mejoramiento continuo sobre Asesoría Asistencia Tecnica, Inspeccion, Vigilancia, control y Pamec para los entes Territoriales

Autorizo Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentado parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaria/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Andres Felipe Betancourt	Salud	TEC Admin	3398300	andres.betancourt@risaralda.gov.co		X	
Sandra Patricia Uribe G	Salud	Prof Univ	3113486900	sandra.uribe@risaralda.gov.co		X	
Hernando Bulvaga P	DOPSS	Dep Epid	3148977191	hernando.bulvaga@risaralda.gov.co		X	
[illegible]	Salud	Referente Socio	3218031353	[illegible]			
Juan Andres Lizarazo B	Salud	P. Especia	3104966772	juan.lizarazo@risaralda.gov.co		X	
Angelica Maria Cano	Salud	Auxiliar	3147747078	[illegible]		X	
Mª Esther Hincapie B	Salud/OAC	Epidemiologa	3108948765	[illegible]		X	
[illegible]	Salud	Prof Epid.	3186240446	[illegible]		X	
Juan Escobar Herrera	S. Dopsp	Prof Esp	EXT 1009	[illegible]		X	
Mauro Correa V	Salud	Contratista	3104442037	[illegible]		X	
Jose J Hernandez V	[illegible]	Prof Univ	3112238317	[illegible]		X	
[illegible]	SSD	DOPSS	3137898955			X	



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 03/10/2025 | Lugar: Auditorio Hospital San Jorge | Hora de inicio: 8:00AM | Hora de terminación: 12:00PM

Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde: Reunión:___ | Capacitación: X | Inducción:___ | Reinducción___ | Otro:___ Cual?___

Tema de la actividad: Capacitación sobre Asesoría y Asistencia Técnica, Inspección, Vigilancia y Control

Secretaria(s) responsable: Dr. Edgar Hernando Bulvaga

Objetivo: Y Pamec para los entes Territoriales

Funcionario(s) responsable(s): Ing. Sandra J. Uribe. G.

Conclusiones

Capacitacion a los representes de la Secretaria de Salud de Risaralda como actividad de mejoramiento continuo sobre Asesoría y Asistencia Tecnica, Inspeccion, Vigilancia y control y Pamec para los entes Territoriales

Autorizo Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentado parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaria/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Henry B Villamar	Salud	Contratista	3104104371	[illegible]		X	
Juan Sebastián Ra	Salud	Contratista	3196092009	Sebastian [illegible]			
Juan Manuel Arbe H	Salud	Contratista	3206164732	[illegible]			
Juan Sebastian [illegible]	Salud	Contratista	3147539022	[illegible]			
Cesar Vinicio Cadena	Salud	Contratista	3202705916	[illegible]			
Luis A. Montes R.	Salud	Contratista	3137600268	[illegible]			
Mem[illegible] Hymont6	Salud	Contratista	3118764958	[illegible]			
Maria Fernanda A.	Salud	Contratista	3166228229	[illegible]			
Yuly Yaneth Pardo	Salud.	Contratista	3113778840	[illegible]			
Ricardo Murcia O	Salud	Contrat. STC	3104595006	[illegible]			
Ingelly Hernandez Mayorga	Salud / sistemas	prof. especial	3216352128	[illegible]			
Martha Cecilia Correa	Salud	Secretaria Proy. Espe.	3122919944	[illegible]			

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 03/10/2025	Lugar: Auditorio H. San Jorge		Hora de Inicio: 8:30am	Hora de terminación: 12:00	
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión:	Capacitación: X	Inducción:	Reinducción:	Otra: Cual?
Tema de la actividad: Capacitación sobre Asesoría y Asistencia Técnica, Inspección, Vigilancia y control y Pamec Prestadores Territoriales				Secretaria(o) responsable: Dr. Edgar Hernando Hernandez Luengas	
Objetivo: Capacitación a los referentes de la Secretaría de Salud de Risaralda como actividad de mejoramiento continuo sobre Asesoría, Asistencia Técnica, Inspección, Vigilancia, Control y Pamec Prestadores Territoriales				Funcionario(a) responsable(s): Ing: Sandra Lorena Uribe	

Conclusiones

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Valeria Fernandez R	Salud	Contratista	3162885576		VALERIA R	X	
Jaime Bedoya	Salud	contratista	3 305276222			X	
Paula Abisambra	Salud/APSP	Pol Especializado	3104988430			X	
Gabriel Calvo R	SS Tradicional	Prof. Apoyo	3124682157			X	
ALEJANDRO BAZTIDAS	SSD	PROF. APSP	3057921769			X	
Erica Hernandez Vig	Salud	prof. esp.	3135668783			X	
Karol Tatiana Cabrera	Salud	Pro de.	3101016			X	
Julio Cesar Gonzalez	Salud	prof. Unidad	3207783706	julio.gonzalez@risaralda		X	
Juan C Rodas	SSD	Prof. Apoyo	3007605353			X	
Fdo Valencia C	S.S.V	Contratista	3113945297			X	
Dennis Giraldo C	Sec Salud	Prof. Esp. apoyo	3136520055	denis.giraldo@risaralda.gov.co		X	
[illegible]	SS Salud Ppal	[illegible]	3108301868			X	

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 03/10/2025	Lugar: Auditorio Hospital San Jorge		Hora de Inicio: 8:00am	Hora de terminación: 12:00 P.M	
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión:	Capacitación: X	Inducción:	Reinducción:	Otra: Cual?
Tema de la actividad: Capacitacion sobre Asesoría y Asistencia Tecnica, Inspeccion, Vigilancia y control				Secretaria(o) responsable: Dr Edgar Hernando Hernandez Luengas	
Objetivo: y Pamec Prestadores Territoriales				Funcionario(a) responsable(s): Ing: Sandra Lorena Uribe	

Conclusiones

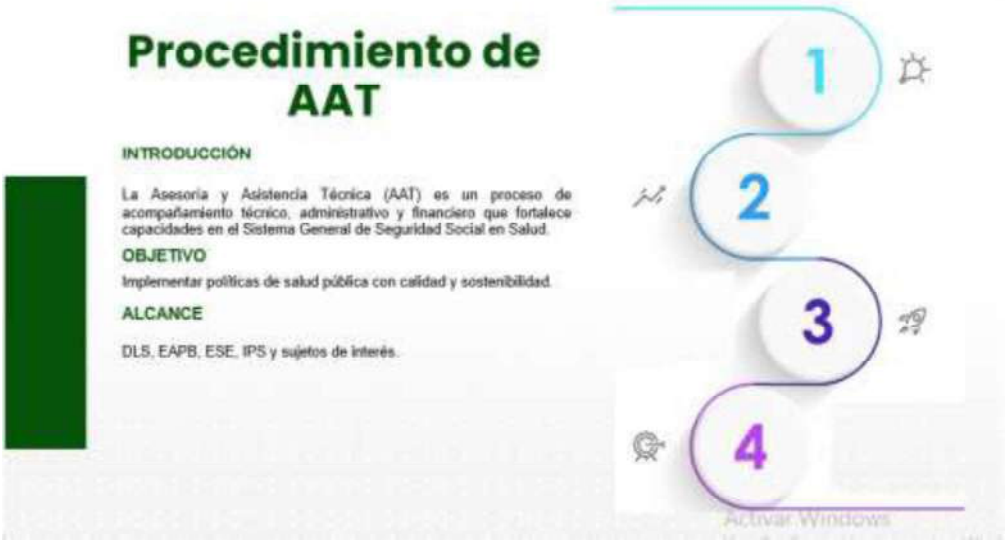
Capacitacion a los referentes de la Secretaría de Salud de Risaralda como actividad de mejoramiento continuo sobre Asesoría y Asistencia Tecnica, Inspeccion, Vigilancia y control y Pamec Prestadores Territoriales.

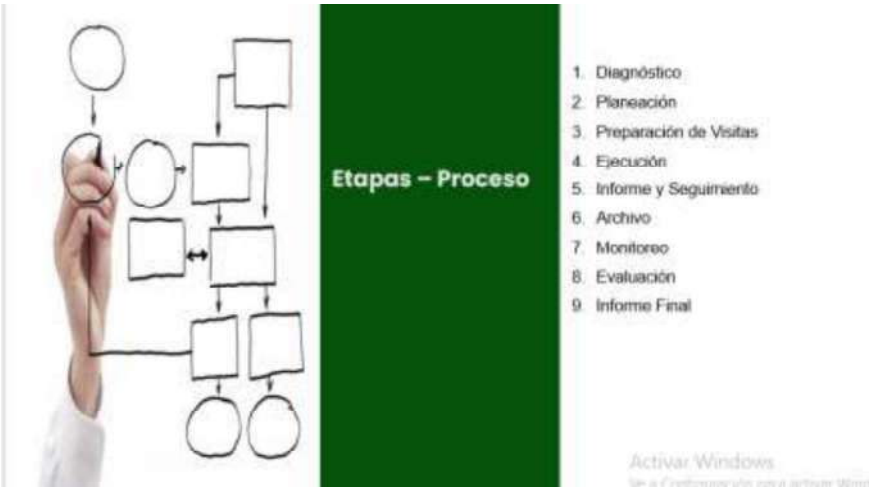
Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Natalia Beh	DOPS	Asesora	3228556748		NB	X	
Diana Ocampo	DOPSS	Referente	3234847760		Diana		X
Maria Mercedes Marin	DOPS	contratista	3128813397				X
Oscar Gomez	DOPS	Prof. S.	3122955782			X	
Diego Alexander Marin	Salud Ppal	Jefe	3127068179	diego.marin@		X	

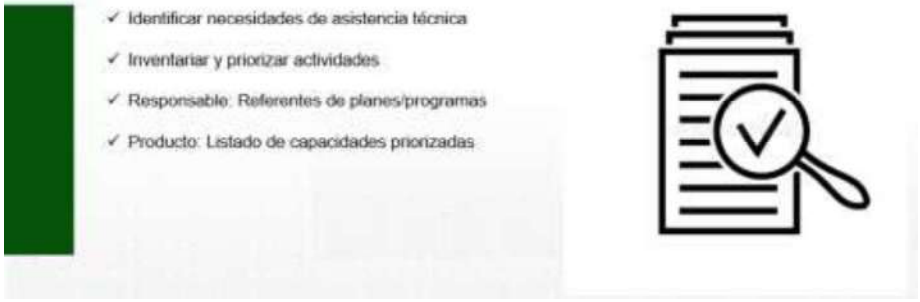
ANEXO 2. DIAPOSITIVAS







Diagnóstico



Planeación



Preparación de Visitas

- ✓ Notificación y concertación (mínimo 5 días antes)
- ✓ Definir responsables, logística y recursos
- ✓ Preparar materiales y revisar antecedentes
- ✓ Producto: Visita programada con lista de chequeo



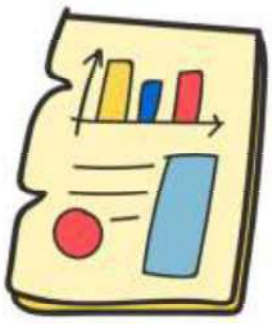
Ejecución

- ✓ Apertura: objetivos, metodología, acreditación
- ✓ Desarrollo de asesoría y asistencia técnica
- ✓ Recolección de evidencias y recomendaciones
- ✓ Evaluación (pretest, postest, percepción)
- ✓ Producto: Acta de visita con recomendaciones



Informe y Seguimiento

- ✓ Presentar resultados al coordinador del programa
- ✓ Consolidar datos en Google Drive
- ✓ Seguimiento a recomendaciones
- ✓ Producto: Informes consolidados y constancias



Archivo

- ✓ Clasificar documentos por entidad y fecha
- ✓ Subir a Intranet/Drive
- ✓ Producto: Expediente digital de cada visita



Monitoreo

- ✓ Seguimiento trimestral a ejecución y recursos
- ✓ Registro de dificultades y acciones de mejora
- ✓ Producto: Reportes de cobertura y cumplimiento



Evaluación

- ✓ Evaluar impacto con indicadores definidos
- ✓ Revisión en comité de direcciones
- ✓ Producto: Informe de evaluación de resultados



Informe Final

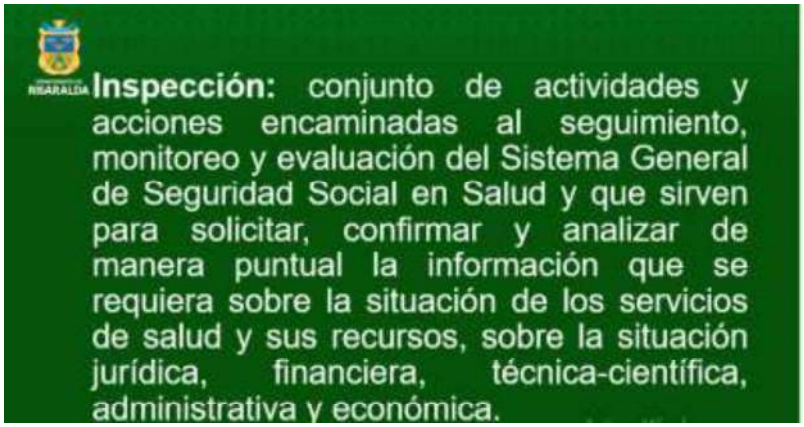
- ✓ Presentar informe anual consolidado
- ✓ Integrar plan de mejoramiento al PAMEC Departamental
- ✓ Producto: Informe Anual de AAT

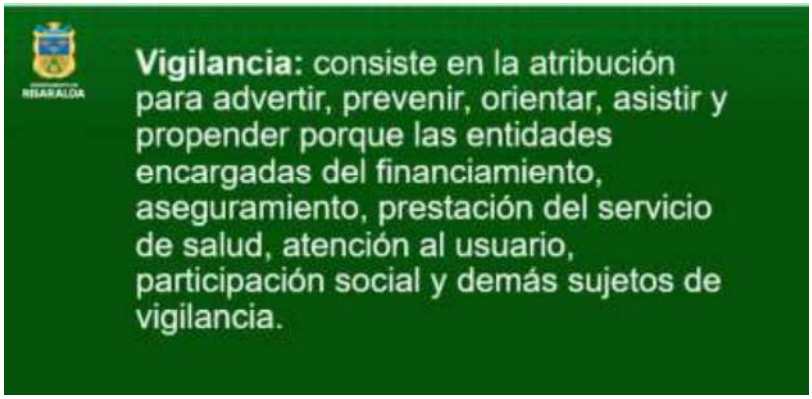


Beneficios Procedimiento AAT

- ✓ Planeación estructurada
- ✓ Ejecución técnica y documentada
- ✓ Seguimiento y evaluación de impacto (propuesta cronograma)
- ✓ Mejora continua en la gestión en salud (pregest PAMEC)
- ✓ Es un ciclo técnico y administrativo que fortalece la calidad del SGSSS. (plan AAt e IVC anual)


PROCEDIMIENTO
INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL (IVC)


Inspección: conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica.


Vigilancia: consiste en la atribución para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia.

Control: *consiste en la atribución para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.*

OBJETIVO



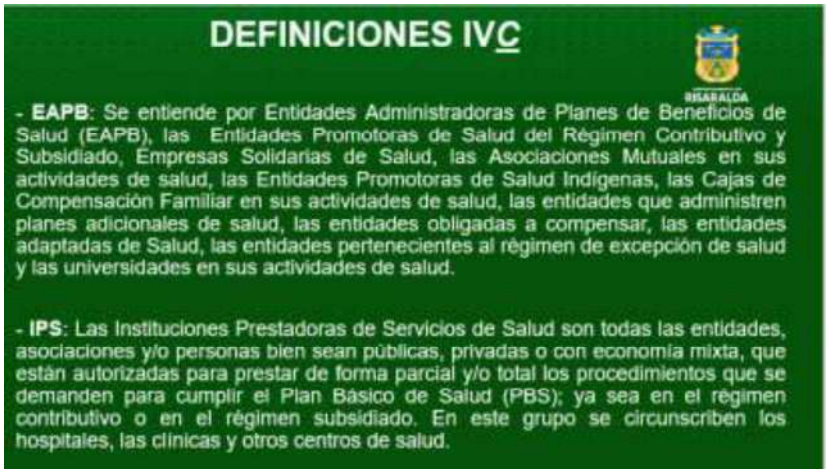
Realizar acciones de Inspección, Vigilancia y *Control* a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sujetos de interés de la Secretaría de Salud Departamental, con el fin de verificar el cumplimiento de las normas legales y la adherencia a los protocolos establecidos, en la prestación de los servicios de salud y la salud pública, contribuyendo a la mejora continua de las condiciones sanitarias en el departamento.

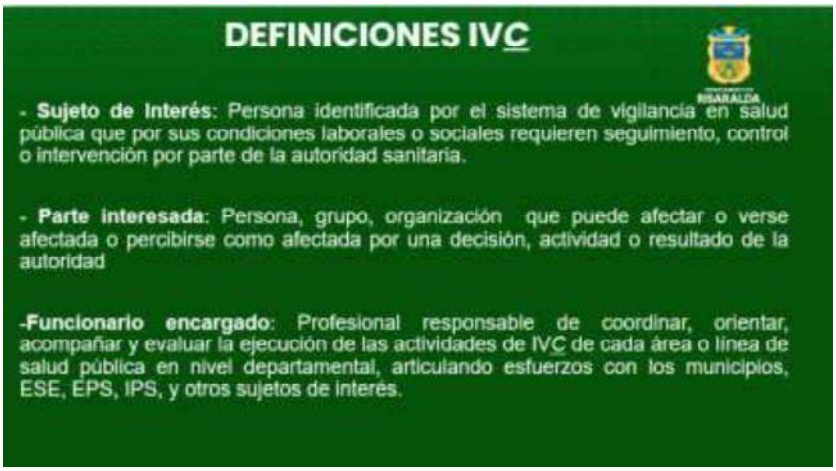
ALCANCE

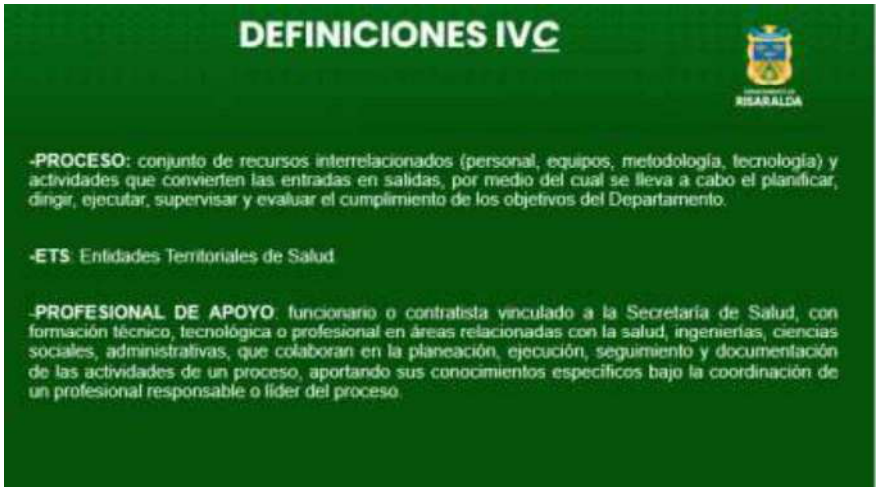
Este procedimiento aplica para todas las actividades de inspección, vigilancia *y control* llevadas a cabo por la Secretaría de Salud Departamental en las Direcciones Locales de Salud, Empresas Promotoras de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y demás sujetos de interés, incluyendo la comunidad en general del departamento, en todos los niveles de atención.

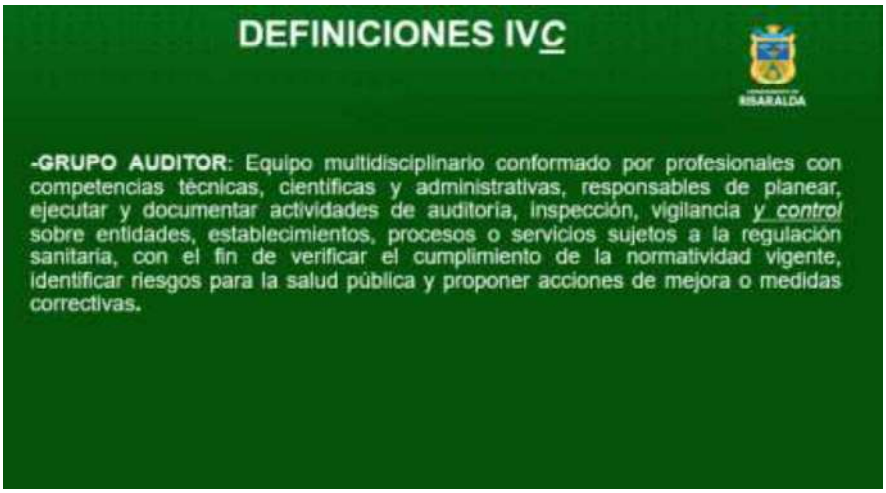



DEFINICIONES IVC
-SGSSS: El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) tiene como objetivo regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención.
-PHVA: Planificar, Hacer, Verificar y Actuar.
-DLS: Direcciones Locales de Salud. Dependencias del nivel municipal con funciones de dirección del sector en el ámbito municipal; de aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y; de Salud Pública, conforme con lo estipulado en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001.


DEFINICIONES IVC
- EAPB: Se entiende por Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de salud, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud.
- IPS: Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud son todas las entidades, asociaciones y/o personas bien sean públicas, privadas o con economía mixta, que están autorizadas para prestar de forma parcial y/o total los procedimientos que se demanden para cumplir el Plan Básico de Salud (PBS); ya sea en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado. En este grupo se circunscriben los hospitales, las clínicas y otros centros de salud.


DEFINICIONES IVC
- Sujeto de Interés: Persona identificada por el sistema de vigilancia en salud pública que por sus condiciones laborales o sociales requieren seguimiento, control o intervención por parte de la autoridad sanitaria.
- Parte interesada: Persona, grupo, organización que puede afectar o verse afectada o percibirse como afectada por una decisión, actividad o resultado de la autoridad
-Funcionario encargado: Profesional responsable de coordinar, orientar, acompañar y evaluar la ejecución de las actividades de IVC de cada área o línea de salud pública en nivel departamental, articulando esfuerzos con los municipios, ESE, EPS, IPS, y otros sujetos de interés.

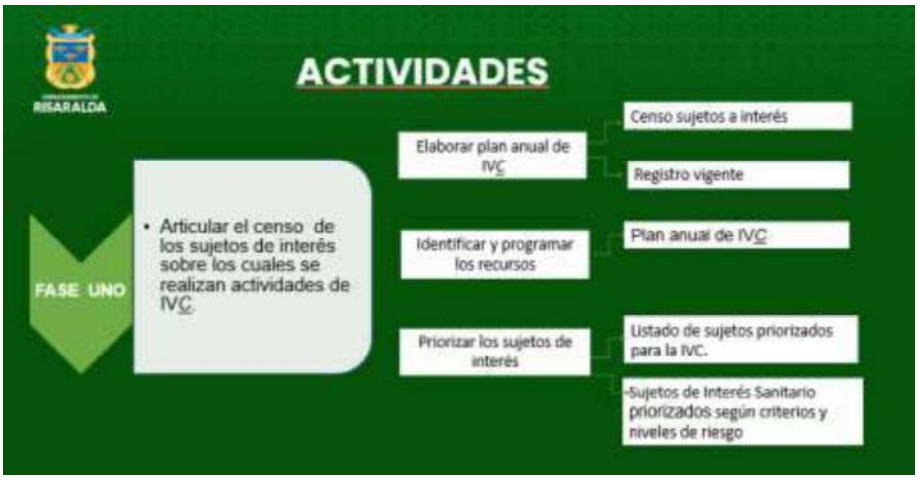

DEFINICIONES IVC
-PROCESO: conjunto de recursos interrelacionados (personal, equipos, metodología, tecnología) y actividades que convierten las entradas en salidas, por medio del cual se lleva a cabo el planificar, dirigir, ejecutar, supervisar y evaluar el cumplimiento de los objetivos del Departamento.
-ETS: Entidades Territoriales de Salud
-PROFESIONAL DE APOYO: funcionario o contratista vinculado a la Secretaría de Salud, con formación técnico, tecnológica o profesional en áreas relacionadas con la salud, ingenierías, ciencias sociales, administrativas, que colaboran en la planeación, ejecución, seguimiento y documentación de las actividades de un proceso, aportando sus conocimientos específicos bajo la coordinación de un profesional responsable o líder del proceso.

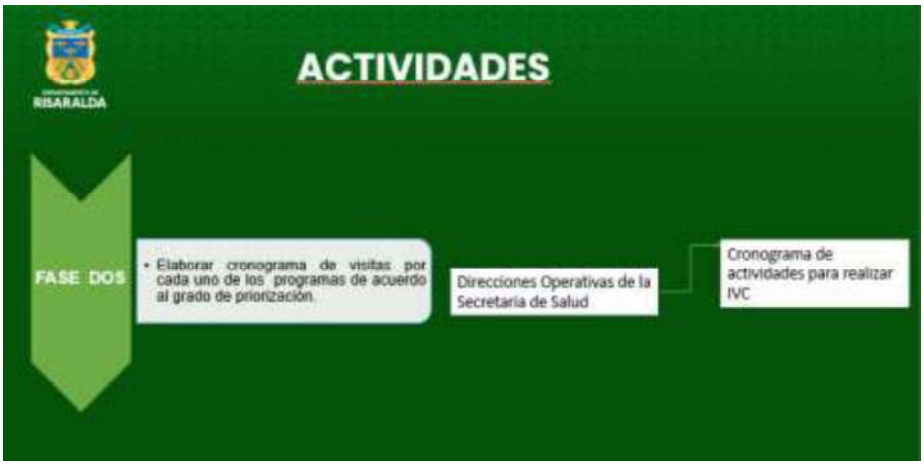

DEFINICIONES IVC
-GRUPO AUDITOR: Equipo multidisciplinario conformado por profesionales con competencias técnicas, científicas y administrativas, responsables de planear, ejecutar y documentar actividades de auditoría, inspección, vigilancia y control sobre entidades, establecimientos, procesos o servicios sujetos a la regulación sanitaria, con el fin de verificar el cumplimiento de la normatividad vigente, identificar riesgos para la salud pública y proponer acciones de mejora o medidas correctivas.

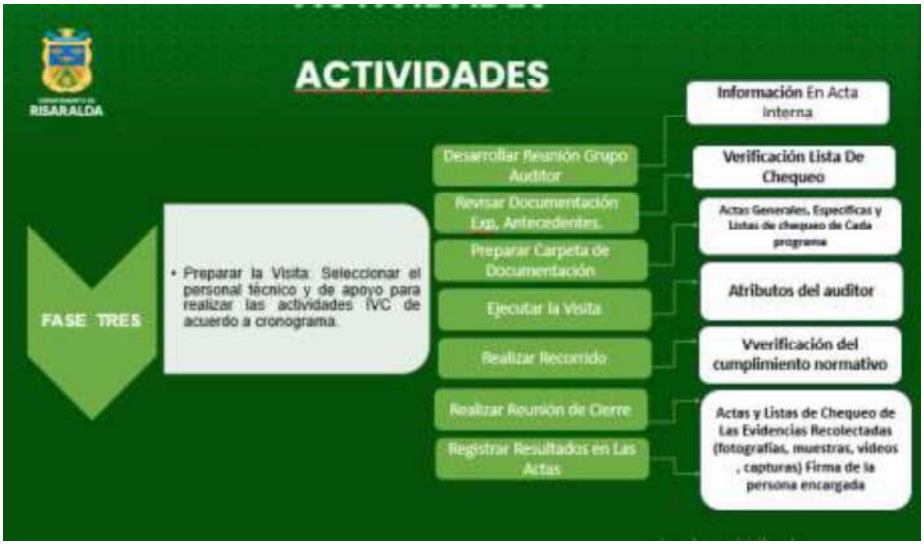

RESPONSABLES
Funcionarios de la Secretaria de Salud Departamental responsables de realizar actividades de IVC que tienen la formación, capacidad técnica, competencias, habilidades, aptitudes y experticia necesarias para realizar una actividad basada en el riesgo.

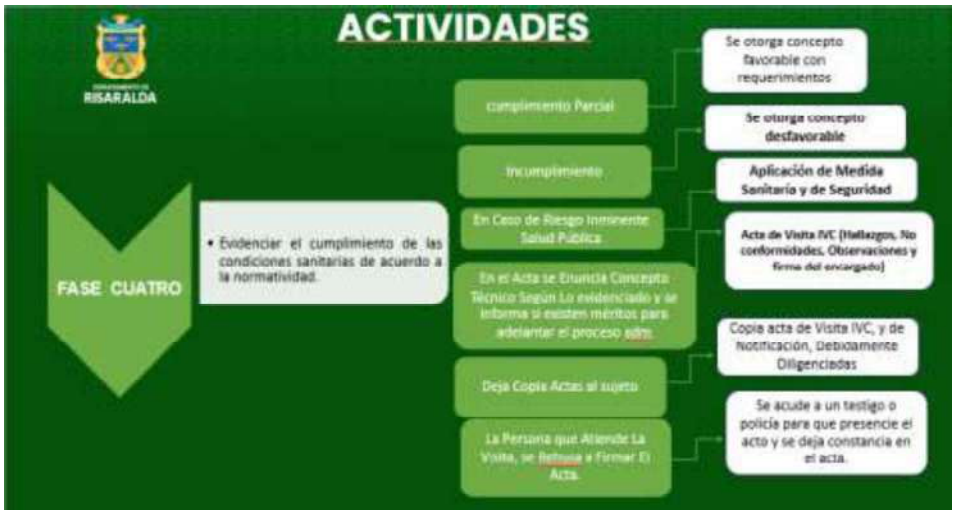

NOTA:
Sujetos de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud: Artículo 121 de la Ley 1438 de 2011.

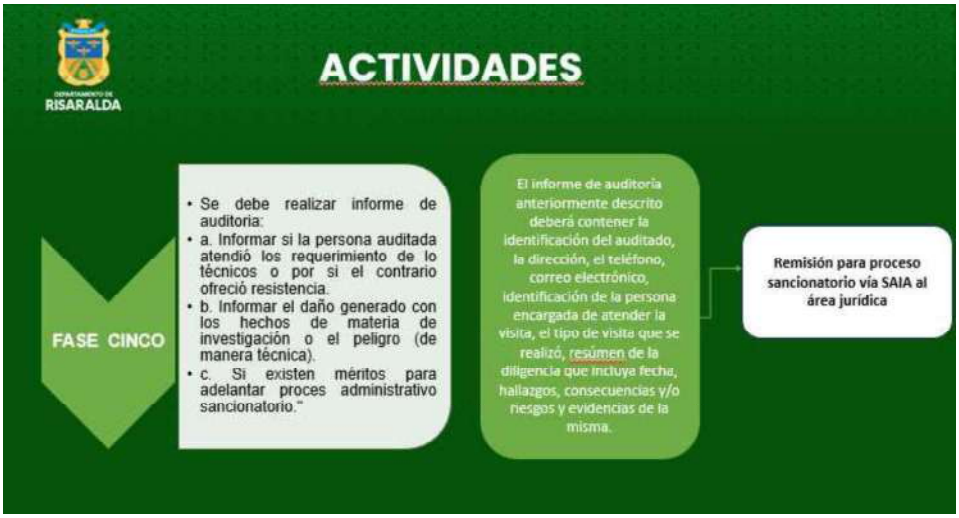

PROCEDIMIENTO IVC (Inspección Vigilancia y Control)
Fase 1 Planeación
Fase 2 Programación
Fase 3 Preparación de la visita
Fase 4 Ejecución de visita
Fase 5 Concepto Sanitario
Fase 6 Informe y cierre
Fase 7 Archivo y seguimiento

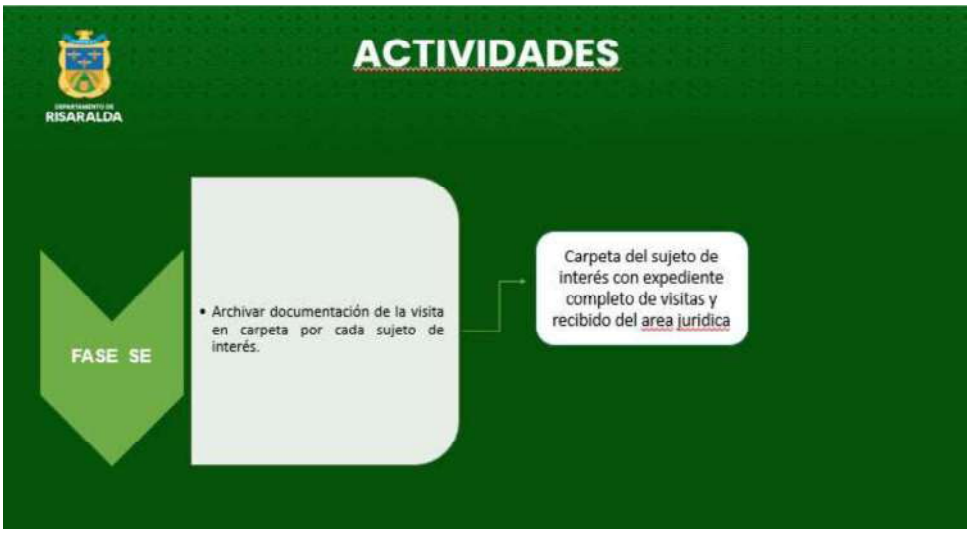

ACTIVIDADES
RISARALDA
FASE UNO
• Articular el censo de los sujetos de interés sobre los cuales se realizan actividades de IVC.
Elaborar plan anual de IVC
Censo sujetos a interés
Registro vigente
Identificar y programar los recursos
Plan anual de IVC
Priorizar los sujetos de interés
Listado de sujetos priorizados para la IVC.
Sujetos de Interés Sanitario priorizados según criterios y niveles de riesgo

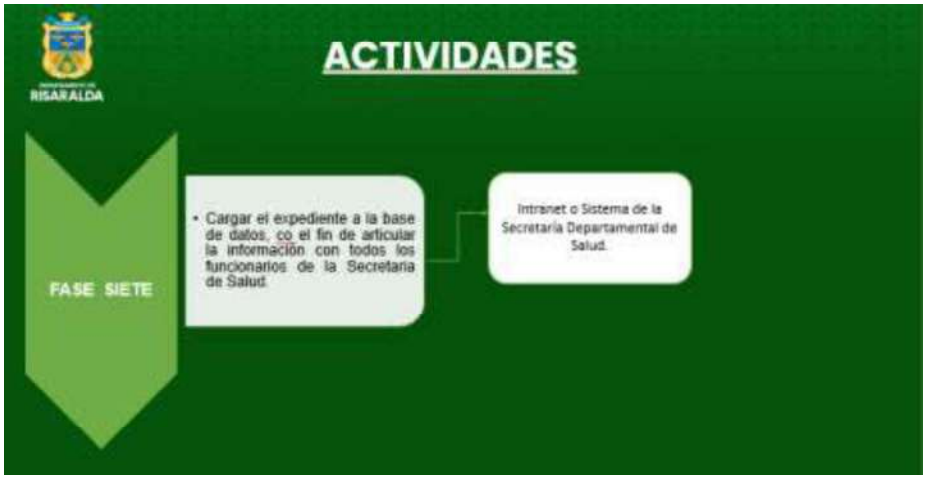

ACTIVIDADES
RISARALDA
FASE DOS
• Elaborar cronograma de visitas por cada uno de los programas de acuerdo al grado de priorización.
Direcciones Operativas de la Secretaria de Salud
Cronograma de actividades para realizar IVC


ACTIVIDADES
RISARALDA
FASE TRES
• Preparar la Visita: Seleccionar el personal técnico y de apoyo para realizar las actividades IVC de acuerdo a cronograma.
Desarrollar Reunión Grupo Auditor
Revisar Documentación Exp, Antecedentes.
Preparar Carpeta de Documentación
Ejecutar la Visita
Realizar Recorrido
Realizar Reunión de Cierre
Registrar Resultados en Las Actas
Información En Acta interna
Verificación Lista De Chequeo
Actas Generales, Especificas y Listas de chequeo de Cada programa
Atributos del auditor
Vverificación del cumplimiento normativo
Actas y Listas de Chequeo de Las Evidencias Recolectadas (fotografías, muestras, videos , capturas) Firma de la persona encargada


ACTIVIDADES
RISARALDA
FASE CUATRO
• Evidenciar el cumplimiento de las condiciones sanitarias de acuerdo a la normatividad.
cumplimiento Parcial
Incumplimiento
En Ceso de Riesgo Inminente Salud Publica
En el Acta se Enuncia Concepto Técnico Según Lo evidenciado y se informa si existen méritos para adelantar el proceso adm.
Deja Copia Actas al sujeto
La Persona que Atiende La Visita, se Retusa a Firmar El Acta.
Se otorga concepto favorable con requerimientos
Se otorga concepto desfavorable
Aplicación de Medida Sanitaria y de Seguridad
Acta de Visita IVC (Hallazgos, No conformidades, Observaciones y firma del encargado)
Copia acta de Visita IVC, y de Notificación, Debidamente Diligenciadas
Se acude a un testigo o policía para que presencie el acto y se deja constancia en el acta.


ACTIVIDADES
RISARALDA
FASE CINCO
• Se debe realizar informe de auditoria:
• a. Informar si la persona auditada atendió los requerimiento de lo técnicos o por si el contrario ofreció resistencia.
• b. Informar el daño generado con los hechos de materia de investigación o el peligro (de manera técnica).
• c. Si existen méritos para adelantar proces administrativo sancionatorio."
El informe de auditoria anteriormente descrito deberá contener la identificación del auditado, la dirección, el teléfono, correo electrónico, identificación de la persona encargada de atender la visita, el tipo de visita que se realizó, resúmen de la diligencia que incluya fecha, hallazgos, consecuencias y/o riesgos y evidencias de la misma.
Remisión para proceso sancionatorio vía SAIA al área jurídica


ACTIVIDADES
RISARALDA
FASE SE
• Archivar documentación de la visita en carpeta por cada sujeto de interés.
Carpeta del sujeto de interés con expediente completo de visitas y recibido del area juridica


ACTIVIDADES
RISARALDA
FASE SIETE
• Cargar el expediente a la base de datos, co el fin de articular la información con todos los funcionarios de la Secretaria de Salud.
Intranet o Sistema de la Secretaría Departamental de Salud.


MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD
RISARALDA
Secretaría de Salud
"Lo que no se mide, no se controla y lo que no se controla, no se puede mejorar"
PRINCIPIOS DEL MEJORAMIENTO
•Enfoque en el cliente
•Liderazgo
•Participación del personal
•Enfoque basado en procesos
•Mejora continua
•Toma de decisiones basada en evidencia
•Gestión de relaciones


RISARALDA
SOGC
• DEFINICION: Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

SOGC

Decreto 1011 del 2006.

Habilitación.
IPS-EAPB. Redes integradas EAPB. Unidades funcionales de cáncer , enfermedades huérfanas.
Resolución 3100. Estándares.
RESPONSABLE DE LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO PARA CONDICIONES DE HABILITACION DE PRESTADORES Y PARTICIPA EN EL DE EAPB

Acreditación. (1774 del 2002).
Resolución 123 del 2012.
Decreto 903 del 2014.
Resolución 2082 del 2014. operativiza.
Resolución 5095 del 2018. Estándares Para los prestadores.
VERIFICACION DE LA EJECUCION DEL PROCESO PAMEC.

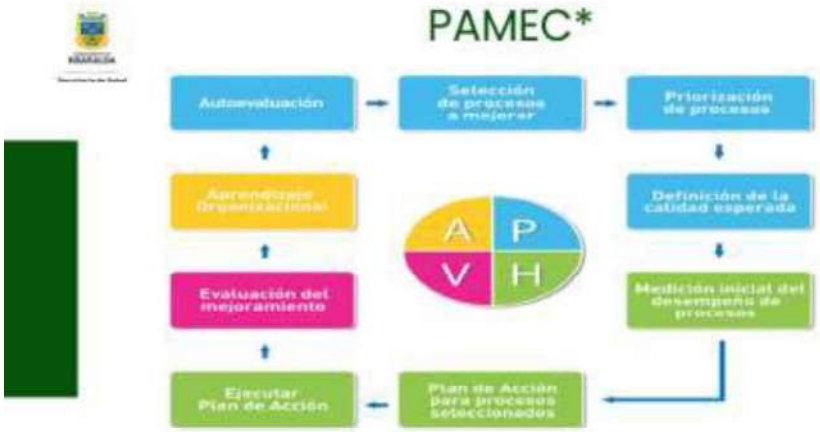
SOGC

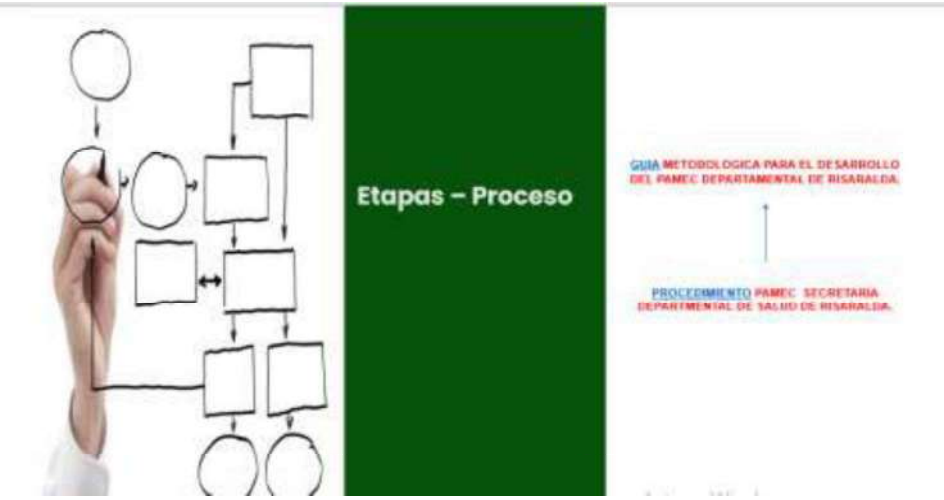
SIC.
Monitoreo IVC, Referenciación, gestión de la calidad.
Resolución 256 del 2016.
Deroga la Resolución. 1446 del 2006 e integro indicadores de la Resolución 1552.
Resolución 256 del 2016 y la
Resolución del 2019.
- IVC EN LA GESTION DEPARTAMENTAL DEL COMPONENTE SIC. SNS. CIRCULAR 12. STOO4
- Gestión de sistema de información propio.

PAMEC.
Programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad .
-Pautas indicativas y sus guías básicas de implementación.
(Estándares de Acreditación, gestión del Riesgo, seguridad del paciente).
- Desarrollo de su propio PAMEC IVC EN LA GESTION DEPARTAMENTAL DEL COMPONENTE PAMEC. SNS. CIRCULAR 12. STOO3

PAMEC

•El PAMEC es el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, un mecanismo obligatorio en Colombia para asegurar y mejorar continuamente la calidad de los servicios de salud que reciben los usuarios. Este programa incluye la autoevaluación de la institución, la identificación de problemas, la formulación y ejecución de planes de mejora basados en la evidencia, y el seguimiento de los resultados para garantizar una atención segura, oportuna y eficiente.


PAMEC*
Autoevaluación
Selección de procesos a mejorar
Priorización de procesos
Definición de la calidad esperada
Medición inicial del desempeño de procesos
Plan de Acción para procesos seleccionados
Ejecutar Plan de Acción
Evaluación del mejoramiento
Aprendizaje Organizacional
A
P
V
H


Etapas – Proceso
GUIA METODOLOGICA PARA EL DESARROLLO DEL PAMEC DEPARTAMENTAL DE RISARALDA
PROCEDIMIENTO PAMEC SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE RISARALDA

RECUENTO

1. PAMEC

Referenciado en Estándares de Acreditación para Direcciones Territoriales de Salud.

2. PAMEC.

Enfocado a la gestión en la prestación de servicios a población pobre no asegurada.

PPNA

3. PAMEC.

- Enfocado Al fortalecimiento de las actividades AAT.
- Estandarización.
- Inducción y reinducción.

ESTANDAR No 53

La dirección de salud desarrolla actividades para la asistencia técnica a las instituciones que actúan como EPS S en su jurisdicción. Esta asistencia técnica incluye:

- Las políticas de calidad y de atención en salud de la dirección de salud
- Los sistemas de auditoria
- El manejo de bases de datos
- Los procesos de mejoramiento institucional
- Los sistemas de ranking o de evaluación de desempeño desarrollados por la dirección de salud

ESTANDAR No 94

La organización cuenta con un sistema de identificación de necesidades de educación continuada, el cual es planeado a partir de las necesidades identificadas en sus clientes internos y los servicios instalados o por instalar dentro de la institución.

§ La educación continuada y actividades de entrenamiento promueven la competencia del personal

§ Se provee información acerca del ambiente de trabajo y sus responsabilidades e incluyen:- Valores.- Misión y visión.- Plan estratégico.- Regulaciones, estatutos, políticas, normas y procesos.- Servicios disponibles.- Objetivos y metas de la organización- Estructura organizacional.- Expectativas del desempeño..

RECUENTO

CONSOLIDADO AUTOEVALUACIÓN

PROCESOS	TOTAL ESTANDARES	2009 PROMEDIO	2011 PROMEDIO	2012 PROMEDIO
FUNCIÓN POLÍTICA				
Direccionamiento	12	1,2	1,9	2,3
Gerencia	8	1,4	2,0	2,2
Control	6	1,0	2,8	2,6
Fortalecimiento	3	2,7	3,6	3,3
Rendición cuentas	1	1,0	1,1	2,8
Control servicios y tecnología	3	1,7	1,7	2,2
MC Función política	4	1,0	1,2	1,9
TOTAL Función política	37	1,4	2,0	2,5

RECUENTO

FUNCIÓN DE INTELIGENCIA				
Gestión información	6	1,3	1,5	2,0
MC Función inteligencia	4	1,0	1,2	1,9
TOTAL Función inteligencia	**10**	**1,2**	**1,3**	**1,9**



RECUENTO

FUNCIÓN DE ATENCIÓN EN SALUD				
Gestión acceso a servicios				
Promoción de afiliación	1	1,0	1,6	2,6
Análisis de información de afiliación y estado de salud	2	2,5	1,9	2,5
Gestión prestación de servicios	6	2,9	2,9	2,4
Auditoría para el mejoramiento de la calidad	1	1,0	1,0	1,9
Vigilancia y control	2	1,5	1,7	1,8
MC Gestión de acceso a servicios	4	1,0	1,2	2,1
TOTAL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD	**16**	**1,5**	**1,6**	**2,2**
Salud Pública				
Acciones Colectivas	1	2,0	1,9	2,6
Promoción y prevención	3	1,7	1,5	2,2
MC Salud pública	4	1,0	1,2	2,1
TOTAL SALUD PÚBLICA	**8**	**1,5**	**1,5**	**2,3**
Gestión Recursos Financieros				
Planeación y asignación de recursos	4	2,0	4,0	2,6
Generación de recursos y gestión del recaudo	4	2,0	4,3	2,1
Evaluación y Seguimiento de recursos financieros	2	2,0	4,0	2,4
MC Gestión recursos financieros	4	1,0	1,2	2,1
TOTAL GESTION RECURSOS FINANCIEROS	**14**	**1,9**	**3,7**	**2,4**
TOTAL Atención en Salud	**38**	**1,7**	**2,3**	**2,2**

RECUENTO

FUNCIÓN DE APOYO				
Gestión Recursos Humanos				
Gestión recursos humanos	10	2,1	2,7	2,8
MC Recursos humanos	4	1,0	1,2	2,1
TOTAL RECURSOS HUMANOS	14	1,6	1,9	2,5
Gerencia del Ambiente Físico				
Gerencia del ambiente físico	5	1,8	2,3	2,5
MC Ambiente físico	4	1,0	1,2	2,1
TOTAL GERENCIA AMBIENTE FÍSICO	9	1,4	1,7	2,3
TOTAL Función de apoyo	23	1,5	1,8	2,4
GRAN TOTAL	108	1,4	1,8	2,3

LINA BEATRIZ RENDÓN TORRES

NOMBRE Y FIRMA
SECRETARIA DE DESPACHO

MANUAL PAMEC 2025-2020.

ACTIVIDADES EN EJECUCION:

- Finalización proceso AAT. Modulo de Diagnostico de Capacidades.
- Continuidad del proceso de estandarización.
- Fortalecimiento proceso inducción y reinducción.

- REVISION DE AUTOEVALUACION 2012. Priorización.

- INTEGRACION DE LOS PROCESOS AUDITORES.

MANUAL PAMEC 2025-2020.

- GRUPOS:
  - GRUPO DE COORDINACION GENERAL DE CALIDAD DE LA SECRETARIA DEPTAL
  - GRUPO DE COORDINACION GENERAL DEL PAMEC.
  - GRUPOS DE AUTOEVALUACION Y MEJORAMIENTO

MANUAL PAMEC 2025-2026.

- GRUPO DE COORDINACION GENERAL DE CALIDAD DE LA SECRETARIA: Sera el Equipo Directivo de la secretaria, compuesto por: el Secretario Departamental, el director de prestación de servicios, el Director Operativo de Salud Pública. Puede asistir en calidad de invitados el coordinador departamental PAMEC-SIC y el jefe de control interno de la secretaria, además de los que el comité directivo defina como invitados dependiendo del objetivo de sus reuniones.
- GRUPO DE COORDINACION GENERAL DEL PAMEC-SIC: Coordinación PAMEC-SIC del Departamento, auditores de calidad para PAMEC-SIC y Líderes de Grupos de Autoevaluación y mejoramiento.

MANUAL PAMEC 2025-2026.

- **GRUPO AUTOEVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA FUNCION POLITICA:**
  - **Estándares de Función Política en Direccionamiento**: secretario de Salud y directores de prestación de servicios y de salud pública.
  - **Estándares de Gerencia del sistema:** secretario de Salud y directores de prestación de servicios y de salud pública. Coordinadores de Áreas o programas.
  - **Estándares de Control al Sistema:** Coordinación CI y/o MIPG, jefe área jurídica, Coordinación PAMEC-SIC.
  - **Estándares de Fortalecimiento del Sistema:** Coordinación Red de prestación de servicios, coordinación Recursos Humanos o desarrollo administrativo.
  - **Estándares de Rendición de Cuentas:** secretario de Salud y directores de prestación de servicios y de salud pública.
  - **Estándares de Control de la Oferta de servicios y de la tecnología:** Coordinación de la red de prestación, jefatura área de habilitación de servicios, jefe Área de sistemas, jefe área sistemas de información, coordinación CRUE.
  - **Estándares de mejoramiento de la calidad en procesos de gestión de formulación, ejecución y evaluación de Estándares de la función política:** Coordinación PAMEC-SIC y Auditores, Coordinación de CI-MIPG, líderes del grupo de estándares de función política.

Activar Windows



MANUAL PAMEC 2025-2026.

GRUPO AUTOEVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA FUNCION DE INTELIGENCIA.

Estándares de función de inteligencia en la información: Coordinación o jefatura Área de sistemas, coordinación de estadística Y/o área de información.

Estándares de mejoramiento de la calidad en procesos de gestión de formulación, ejecución y evaluación de Estándares de la función de inteligencia: Coordinación PAMEC-SIC Y Auditores, Coordinación de CI, líderes del grupo de estándares de función de inteligencia.



MANUAL PAMEC 2025-2026.

GRUPO AUTOEVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA FUNCION DE ACCIONES DE ATENCIÓN EN SALUD A LAS PERSONAS:

3.1. GESTIÓN DEL ACCESO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

3.1.1 Estándares para la Promoción de la afiliación al sistema: Coordinador Área de aseguramiento, dirección prestación de servicios, jefe comunicaciones, líder proceso de participación social.

3.1.2 Estándares para la Gestión del acceso de la prestación de los servicios de salud identificación y análisis de la información de afiliación y estado de salud de la población de su jurisdicción: Coordinador Área de aseguramiento, directora prestación de servicios, directora operativa de salud pública, Coordinación o jefatura Área de sistemas, coordinación de estadística o área de información, Coordinador de la red de prestación.

3.1.3 Administración de operadores de subsidio: jefe Área de aseguramiento, directora operativa, jefe área jurídica, jefe redes de prestación de servicios.

3.1.4 Vigilancia y control sobre la atención de salud: Directora operativa, coordinación aseguramiento, coordinación calidad, jefe área jurídica, coordinación MECI-MIPG.

3.1.5 Estándares de mejoramiento de la calidad en procesos de prestación de los servicios de salud: Coordinación PAMEC-SIC y equipo de auditoria, Coordinación de CI y/o MIPG, líder o líderes del grupo de estándares de función de prestación de servicios de salud.



MANUAL PAMEC 2025-2026.

3B.1 GRUPO AUTOEVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA FUNCIONES DE GESTION DE SALUD PUBLICA.

3B.1.1 Estándares para la caracterización de las condiciones de salud para la implementación de las acciones colectivas de salud pública: Directora operativa de salud pública, coordinadores de ETV, Factores de Riesgo y de consumo, jefatura de sistemas e información.

3B.1.2 Estándares de gerencia de las acciones de programas de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de riesgos y daños en salud. Directora de salud pública, coordinadores de ETV, jefes en prevención y control de factores de Riesgo para la salud y de consumo, jefatura de sistemas e información.

3B.1.3 Estándares de mejoramiento de la calidad en procesos de gestión de salud pública: Coordinación PAMEC-SIC y equipo de auditoria, Coordinación de CI y/o MIPG, líder o líderes del grupo de estándares de función de salud pública.



MANUAL PAMEC 2025-2026.

GRUPO AUTOEVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA FUNCIONES DE GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS.

4.1 Estándares de Planeación y Asignación de recursos: Secretario de salud departamental, dirección de salud pública y prestación de servicios, líderes del área contable y del área financiera, responsable de auditoría de cuentas, líder contratación.

4.2 Estándares de generación de recursos y gestión del recaudo: Secretario de salud departamental, líderes de las áreas contables y financiera y responsable auditoría de cuentas.

4.3 Estándares de Evaluación y seguimiento de recursos financieros: Secretario de salud departamental, dirección de salud pública y prestación de servicios, líderes del área contable y del área financiera, responsable de auditoría de cuentas.

4.4 Estándares de mejoramiento de la calidad en procesos de gestión de recursos financieros: Coordinación PAMEC-SIC y equipo de auditoria, Coordinación de CI y/o MIPG, líder o líderes del grupo de estándares de función de gestión de recursos financieros.



MANUAL PAMEC 2025-2027.

GRUPO AUTOEVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA FUNCIONES DE APOYO A LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA.

5.1 RECURSOS HUMANOS.

5.1.1 DIRECCION RECURSOS HUMANOS: Secretario Departamental de Salud, direcciones de prestación y dirección operativa.

5.1.2 ESTÁNDARES DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LOS PROCESOS DE RECURSOS HUMANOS: Coordinación PAMEC-SIC y equipo de auditoria, Coordinación de CI o MIPG, líder de contratación y/o líderes del grupo de estándares de recursos Humanos.

5.2. GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO: Secretario Departamental de Salud, direcciones de prestación de servicios y dirección de salud pública.

5.2.2 ESTÁNDARES DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN PROCESOS DE GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICO: Coordinación PAMEC-SIC y equipo de auditoria, Coordinación de CI o MIPG, líder o líderes del grupo de estándares de Recurso físico.


CRONOGRAMA 2025-2026.
12
Página 15


Mejora continua del proceso de gestión de calidad SSD
RISARALDA
Momento 1.
Interacción con la Plataforma SAIA.
Momento 2
Diagnóstico de la Secretaría Departamental de Risaralda.
Momento 3
Identificación documental (procedimientos, formatos, guías, instructivos, manuals)
Momento 4
Actualización documental de la Secretaría de Salud Departamental.

- Exponer el estado de avance en la revisión, actualización y eliminación de documentos institucionales.
- Mostrar el porcentaje de cumplimiento por tipo de documento.
- Identificar los retos y próximos pasos.

Tipologías documentales revisadas:
P = Procedimientos
F = Formatos
G = Guías
I = Instructivos
M = Manuales

OBJETIVOS

RISARALDA

Procesos Actualizados

Salud Pública

Exponer el estado de avance en la revisión, actualización y eliminación de documentos (procedimientos, formatos, guías, manuales, instructivos).

Gestión de Prestación de Servicios

Exponer el estado de avance en la revisión, actualización y eliminación de documentos (procedimientos, formatos, guías, manuales, instructivos).





EQUIPO DE APOYO DE CALIDAD SEC. SALUD DEPARTAMENTAL

INFORME DE CIFRAS

27 198 38

6 21

Procedimiento.
hace referencia a la acción de llevar a cabo determinados pasos para avanzar en el logro de objetivos en pos de cumplir una tarea concreta.

Formato.
Se refiere a la estructura, disposición o presentación

Instructivo.
Es una herramienta que describe de manera ordenada y clara los pasos a seguir para realizar una determinada acción o tarea

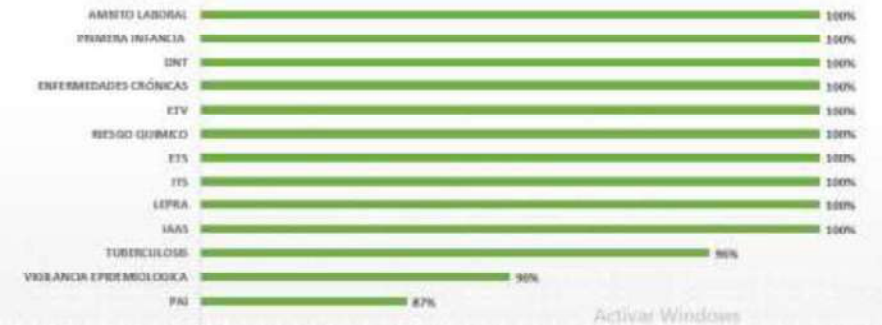
Manual.
es un documento o publicación en el cual se establecen de manera ordenada y consecutiva los pasos y procedimientos a seguir para llevar a cabo con éxito una tarea

Guía.
Es un instrumento, que proporciona información, orientación o asesoramiento sobre un tema específico

Salud Pública

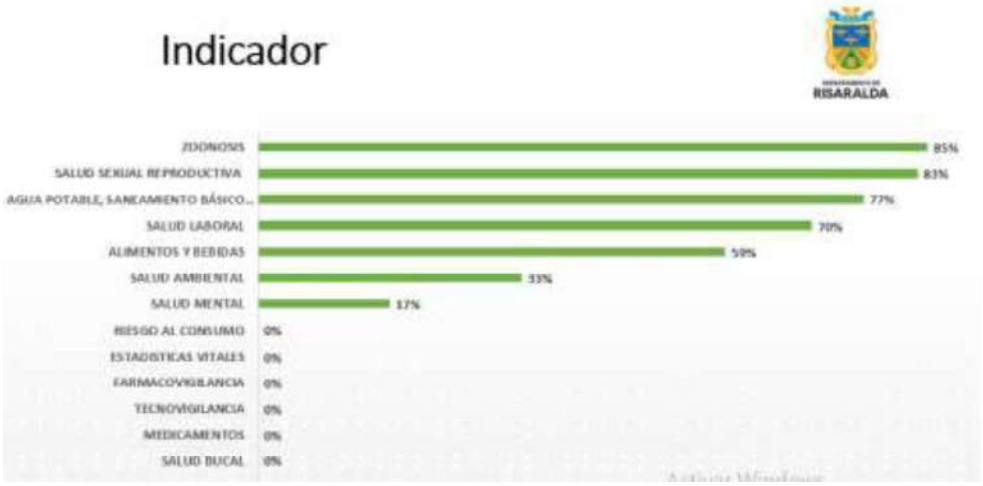
PROCESO	ELABORADA - ACTUALIZADA - ELIMINADA						SAIA	AVANCE
	P	F	I	M	G	TOTAL		
IAAS		3				3	3	100%
LEPRA		10	10			20	20	100%
ITS		5				5	5	100%
ETS		9				9	9	100%
RIESGO QUIMICO	2	4				6	6	100%
ETV	1	11			12	24	24	100%
ENFERMEDADES CRÓNICAS		4				4	4	100%
DNT	1					1	1	100%
PRIMERA INFANCIA		5				5	5	100%
AMBITO LABORAL		1				1	1	100%
TUBERCULOSIS		19	9			27	28	96%
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	3	6	8	1		18	20	90%
PAI	1	23	2			26	30	87%

Indicador



Salud Pública

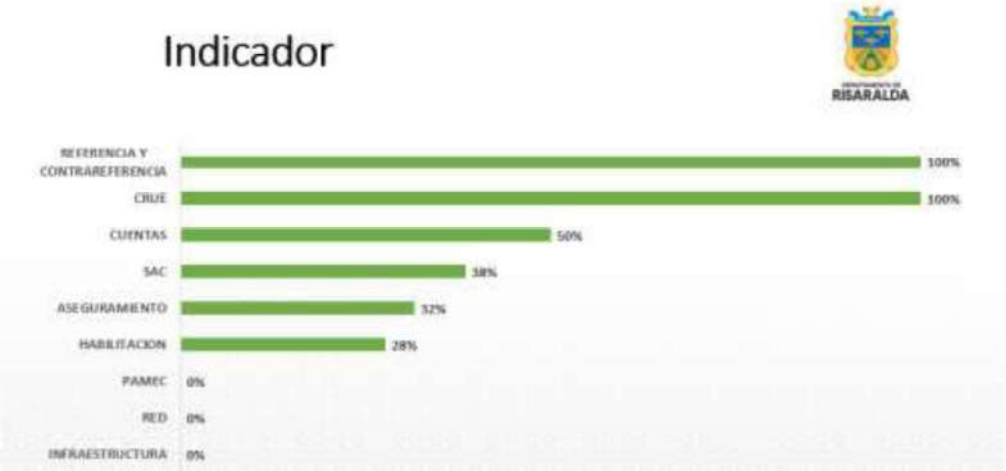
PROCESO	ELABORADA - ACTUALIZADA - ELIMINADA						SAIA	AVANCE
	P	F	I	M	G	TOTAL		
ZOONOSIS	2	7		1	1	11	13	85%
SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA		5				5	6	83%
AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES		42	1	1	5	49	64	77%
SALUD LABORAL		5	2			7	10	70%
ALIMENTOS Y BEBIDAS		7	2	3	1	13	22	59%
SALUD AMBIENTAL		2				2	6	33%
SALUD MENTAL				1		1	6	17%
SALUD BUCAL						0	3	0%
MEDICAMENTOS						0	28	0%
TECNOVIGILANCIA						0	5	0%
FARMACOVIGILANCIA						0	4	0%
ESTADISTICAS VITALES						0	1	0%
RIESGO AL CONSUMO						0	2	0%



Prestación de Servicios

RISARALDA

PROCESO	ELABORADA - ACTUALIZADA - ELIMINADA						SAIA	AVANCE
	P	F	I	M	G	TOTAL		
CRUE	6	7	4		1	18	18	100%
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	2	4			1	7	7	100%
CUENTAS		4				4	8	50%
SAC	3	2				5	13	38%
ASEGURAMIENTO	4	2				6	19	32%
HABILITACION	2	11				13	47	28%
INFRAESTRUCTURA						0	6	0%
RED						0	1	0%
PAMEC						0	11	0%





CALIDAD SOMOS TODOS.....
GRACIAS

ANEXO 3. ENCUESTA INICIAL Y FINAL

CUESTIONARIO PRETEST

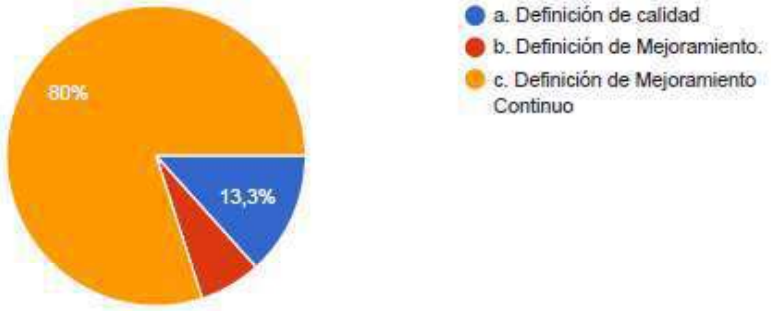
15 respuestas

Publicar datos de análisis

Copiar

1. **Marque con una X la afirmación que mejor corresponda con la definición:** ¨Proceso sistemático y constante de evaluación y optimización de la atención para mejorar los resultados del paciente, la seguridad y la satisfacción¨.

15 respuestas



2. El mejoramiento continuo es una condición permanente y necesaria para nuestras vidas y para la vida de las organizaciones y esta permite una posibilidad de vivir de forma más eficaz y armónica.

Copiar

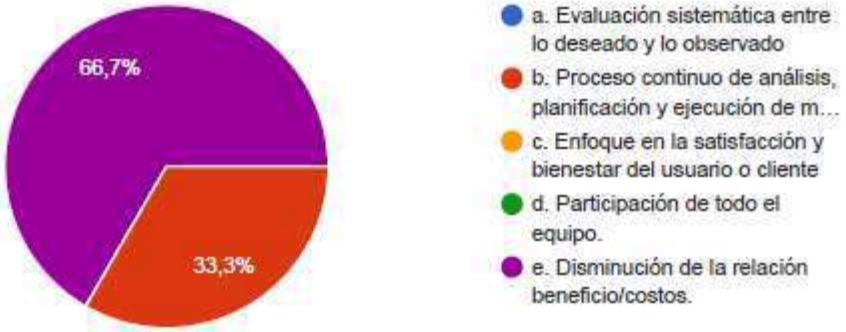
15 respuestas



3. Con relación al mejoramiento continuo en salud qué características están asociadas. Señale con una x cuál no:

Copiar

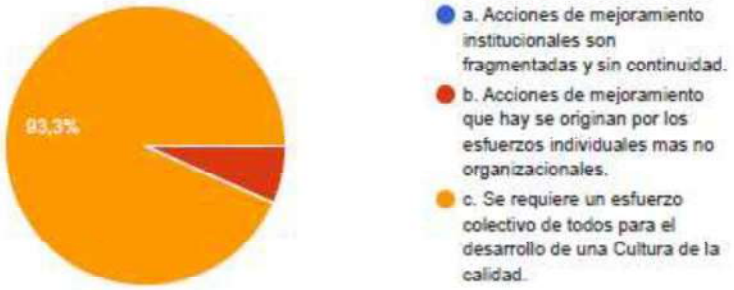
15 respuestas



Copiar

4. Señale la alternativa que más se ajuste a su percepción sobre los procesos de mejoramiento continuo de la secretaria departamental y su comportamiento actual:

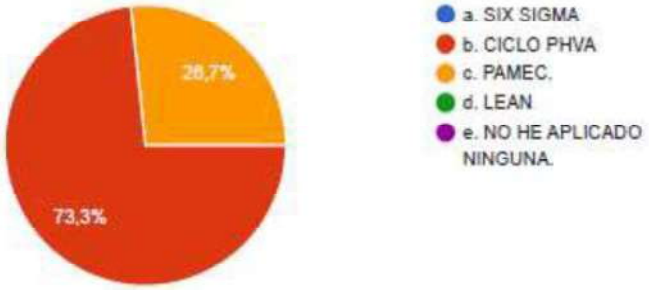
15 respuestas



Copiar

5. Existen metodologías que contienen estrategias e instrumentos para desarrollar y mantener procesos de mejoramiento. Señale con una X la que conozca y aplica o alguna vez aplicó:

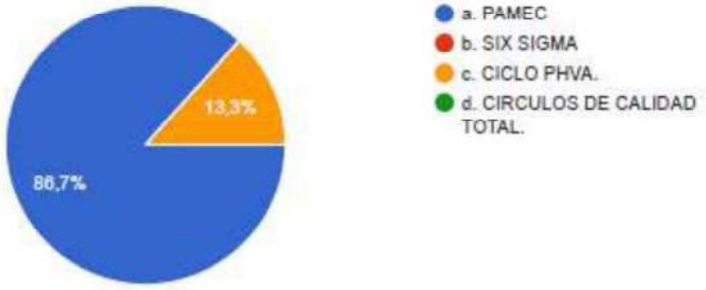
15 respuestas



Copiar

6. La Metodología de mejoramiento continuo para las organizaciones en salud en Colombia, apoyada por estándares de acreditación en salud corresponde a:

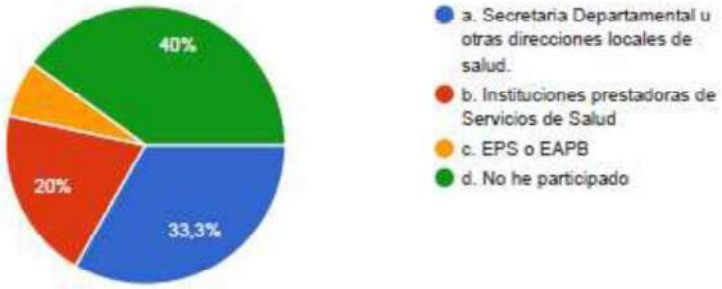
15 respuestas



Copiar

7. Durante su desempeño laboral ha participado en el desarrollo del PAMEC (Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud). Si su respuesta es afirmativa, señale el entorno laboral:

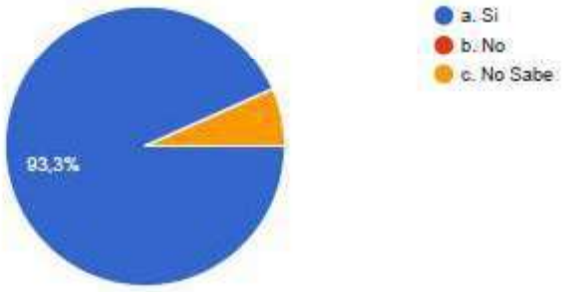
15 respuestas



Copiar

8. Considero importante participar en el proceso de capacitación y entrenamiento para el desarrollo del proceso de mejoramiento continuo de la Secretaría de Salud Departamental.

15 respuestas



ENCUESTA FINAL

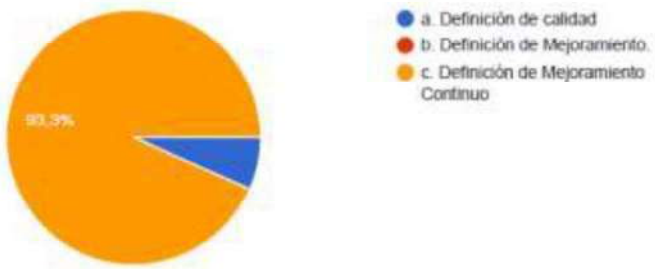
15 respuestas

Publicar datos de análisis

Copiar

1. **Marque con una X la afirmación que mejor corresponda con la definición:** "Proceso sistemático y constante de evaluación y optimización de la atención para mejorar los resultados del paciente, la seguridad y la satisfacción".

15 respuestas



2. El mejoramiento continuo es una condición permanente y necesaria para nuestras vidas y para la vida de las organizaciones y esta permite una posibilidad de vivir de forma más eficaz y armónica.

Copiar

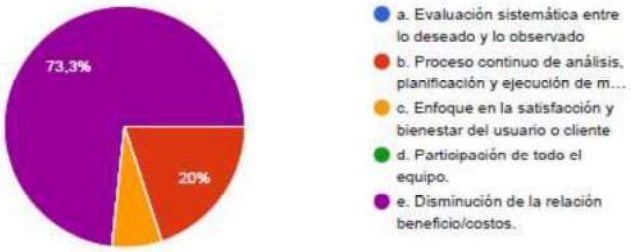
15 respuestas



3. Con relación al mejoramiento continuo en salud qué características están asociadas. Señale con una x cuál no:

Copiar

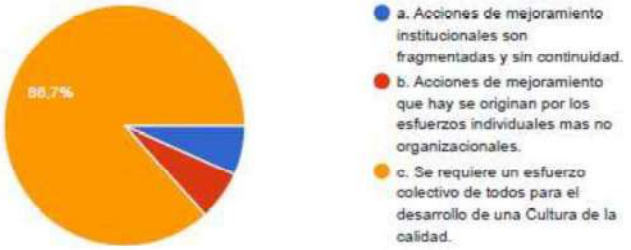
15 respuestas



4. Señale la alternativa que más se ajuste a su percepción sobre los procesos de mejoramiento continuo de la secretaria departamental y su comportamiento actual:

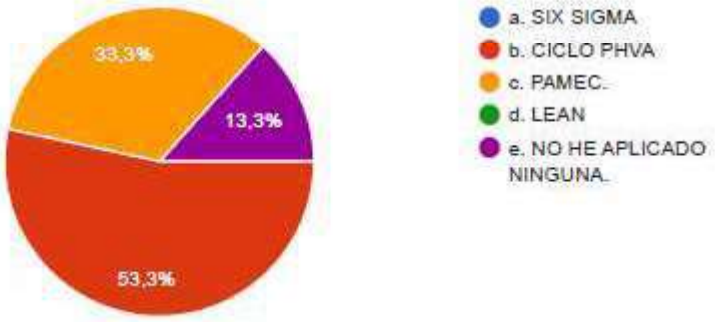
Copiar

15 respuestas



5. Existen metodologías que contienen estrategias e instrumentos para desarrollar y mantener procesos de mejoramiento. Señale con una X la que conozca y aplica o alguna vez aplicó:

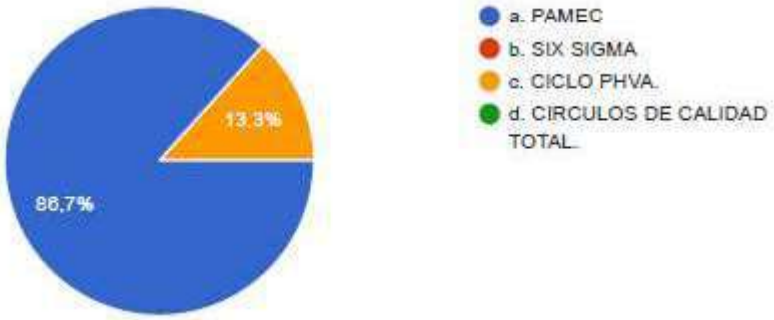
15 respuestas



Copiar

6. La Metodología de mejoramiento continuo para las organizaciones en salud en Colombia, apoyada por estándares de acreditación en salud corresponde a:

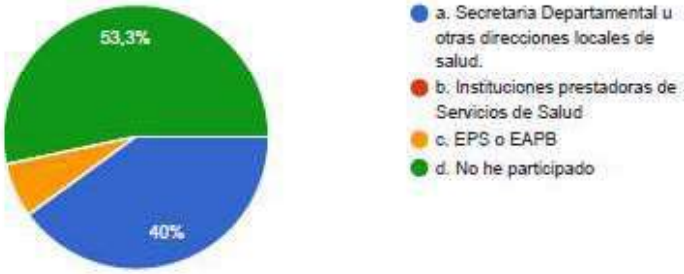
15 respuestas



Copiar

7. Durante su desempeño laboral ha participado en el desarrollo del PAMEC (Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud). Si su respuesta es afirmativa, señale el entorno laboral:

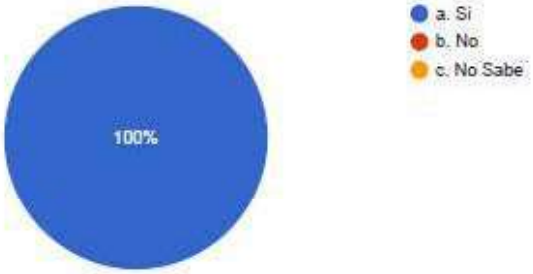
15 respuestas



Copiar

8. Considero importante participar en el proceso de capacitación y entrenamiento para el desarrollo del proceso de mejoramiento continuo de la Secretaría de Salud Departamental.

15 respuestas



Copiar

9. ¿Cree usted que la implementación del PAMEC contribuye al fortalecimiento al mejoramiento continuo en la atención en salud dentro de nuestra institución?

15 respuestas



Copiar

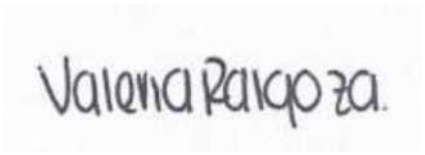
10. ¿Cree usted que la capacitación acerca del procedimiento AAT e IVC, fue acertada y efectiva en la aplicación de sus procesos y procedimientos?

15 respuestas





YENNY VILLAMAR
Contratista
Responsable



VALERIA FERNANDEZ
Contratista
Elaboró



YUSY YANETH MENDOZA
Contratista
Elaboró



MARIA CAMILA ARISMENDI
Contratista
Elaboró

PROGRAMA SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA

ACTA N°107

Lugar: Secretaría de Salud Departamental
Fecha: 07 de octubre de 2025
Hora: 8 :00 a.m.

PERSONAS CITADAS

María Alcira Robayo – Profesional Especializada
Luz Karime loboa - Contratista Salud Pública
Luis A. Montes Rico – Contratista Salud Pública
Sebastián Páez González – Contratista Salud Pública
Yusy Yaneth Mendoza – Contratista Jurídica
Yenni Villamar – Coordinadora Calidad.

ASISTENTES

Se anexa listado de asistencia

ORDEN DEL DÍA

1. Socialización Programa Salud Mental y Convivencia
2. Sensibilización Sistema de Gestión de Calidad.

DESARROLLO

Se da inicio a la reunión con la presentación de la Doctora María Alcira Robayo y Luz Karime Loboa, Referente y contratista respectivamente del Programa Salud Mental y Convivencia y los integrantes del Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaria de Salud Departamental.

La Doctora Robayo socializa el concepto y contenido del Programa Salud Mental y Convivencia el cual esta soportado por la ley 1616 de 2013 actualizada por la ley 2460

de 2025, señala que dicho Programa tiene definido y aprobado la política pública mediante ordenanza N° 006 de 2023.

A continuación, la Doctora Robayo hace mención de la relación de normas vigentes que rigen el Programa, entre estas se tienen:

La ley hito es la ley 1616 de 2013, que estableció como objeto garantizar el derecho a la salud mental mediante acciones de promoción, prevención, diagnostico, tratamiento, rehabilitación e inclusión social fijando lineamientos de política pública, esta se regia por los lineamientos del Decreto 4886 de 2018.

La cual fue modificada por la ley 2460 de 2025, estableciendo nuevas disposiciones para la prevención, atención y promoción de la salud mental, para prevenir, educar emocionalmente y crear espacios seguros desde temprana edad.

El decreto 4886 de 2018 fue derogado por el Decreto 729 de 2025, Por el cual se adiciona el Título 15 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto número 780 de 2016 en relación con la actualización de la Política Nacional de Salud Mental.

El Ingeniero Luis Montes hace presentación del componente del Sistema de Gestión de Calidad precisando que se debe llevar a cabo la revisión de todos los documentos utilizados por el Programa en mención, tales como Procedimientos, Formatos, Instructivos, Guías y Manuales.

Estos serán objeto de actualización con las correspondientes especificaciones técnicas del Sistema de Calidad.

La Abogada Mendoza define su rol participativo en el componente de calidad, dando claridad que su apoyo se basa en la revisión del marco normativo.

COMPROMISOS

1. La Doctora María Alcira Robayo compartirá al equipo de Calidad, los documentos de uso del Programa para su actualización

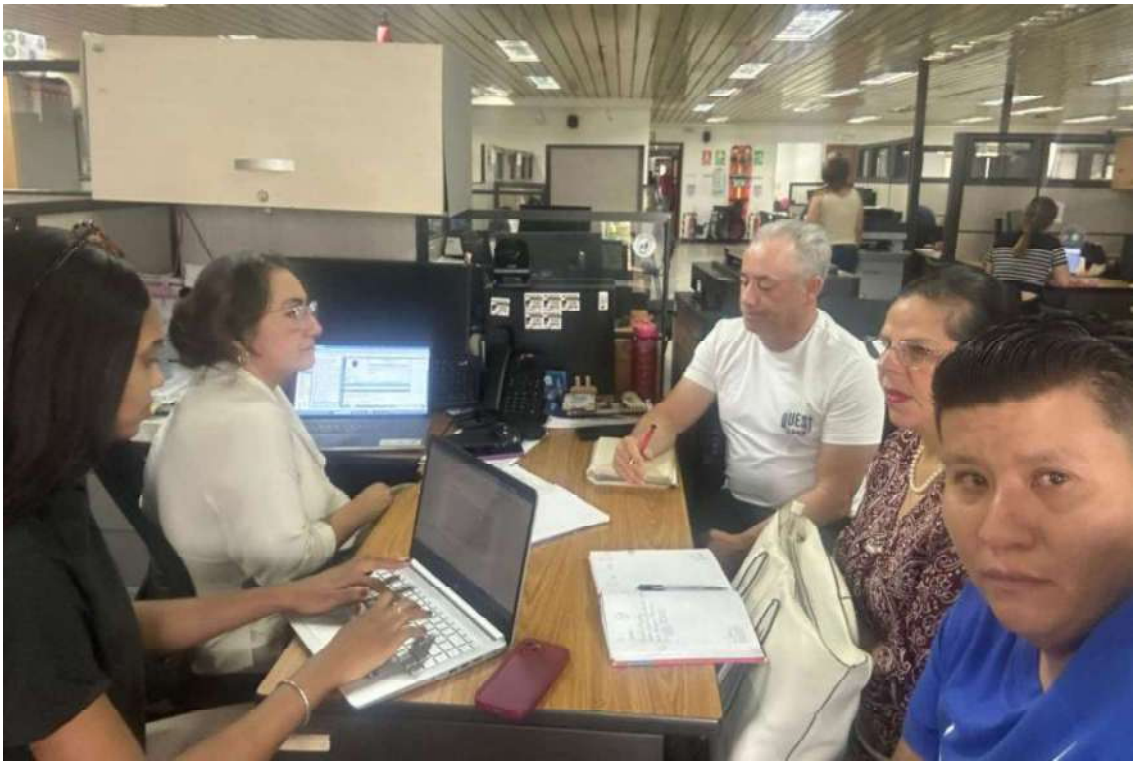
2. El Ingeniero Luis hará entrega de los respectivos formatos con especificaciones técnicas de Calidad de la Gobernación de Risaralda

3. El Equipo de Apoyo del Sistema de Gestión de Calidad se compromete con la revisión y actualización de los Formatos.

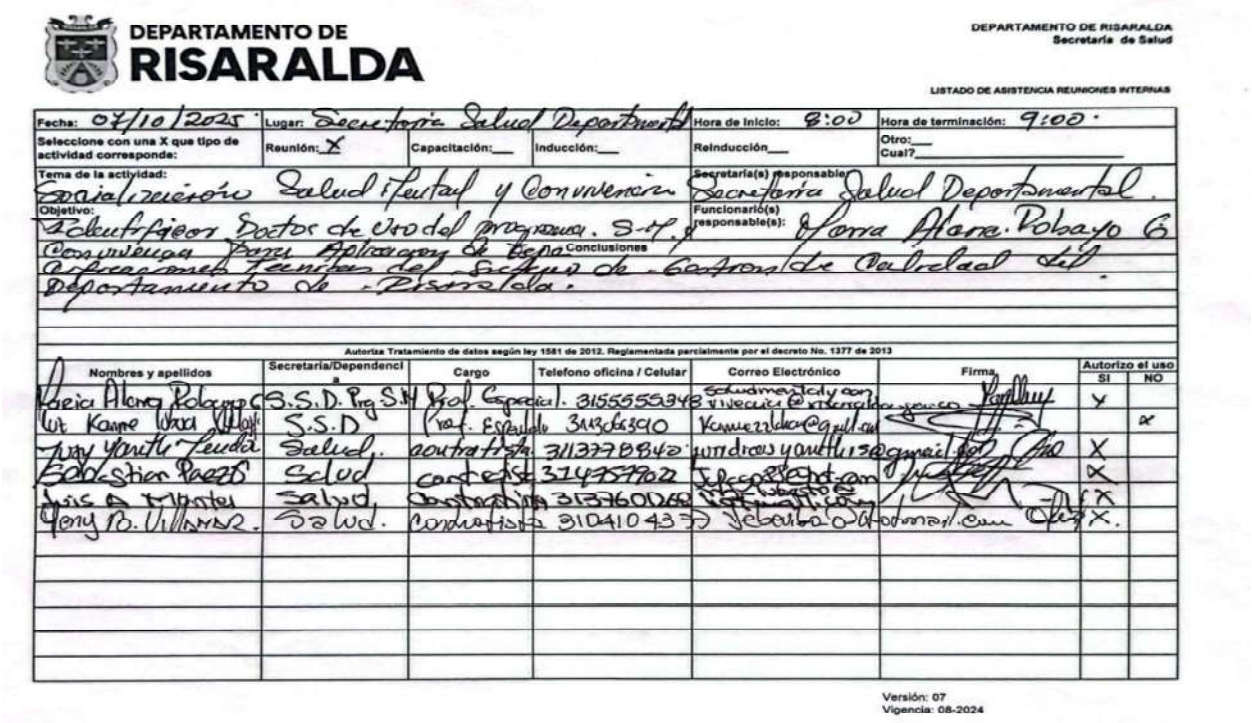
4. La abogada Yusy Yaneth revisará la actualización de las normas en el normograma.

5. Se programa reunión para el día 17 de octubre del presente año.

REGISTRO FOTOGRÁFICO



LISTADO DE ASISTENCIA



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 07/10/2025	Lugar: Secretaría Salud Departamental			Hora de Inicio: 8:00	Hora de terminación: 9:00
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión: X	Capacitación:	Inducción:	Reinducción	Otro: Cual?
Tema de la actividad: Socialización Salud Mental y Convivencia				Secretaria(s) responsable: Secretaría Salud Departamental.	
Objetivo: Seleccionar Doctos de Uso del programa. S-M.S				Funcionario(s) responsable(s): Dra Nora Alana. Pabayo G	
Conclusiones: Convivencia para Aplicación de Tecnicas de Escape de Contexto de Calidad del Departamento de Risaralda.					

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Yeicy Alana Pabayo G	S.S.D. Prg S.M	Prof. Especial.	3155555948	Saludmentaldyc con vivencia@risaralda.gov.co		X	
Ut Karine Urrea Hoyos	S.S.D	Prof. Especial	3143663940	Karineurrea@gmail.com			X
Yusy Yaneth Tenda	Salud.	contratista	3133778842	juridicos yaneth130@gmail.com		X	
Sebastian Pazos	Salud	contratista	3143557022	Sebastian@hotmail.com		X	
Jairo A Montes	Salud	Contratista	3133601268	Montes@gmail.com		X	
Yeny P. Villamar.	Salud.	Contratista	3104104377	Yeny.villa@hotmail.com		X.	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

YUSY YANETH MENDOZA
Contratista
Elaboró

ACTIVIDAD CONTRACTUAL No. 4

SOCIALIZACIÓN DE EXPOSICIONES PARA REUNION 03 DE OCTUBRE DE 2025
ACTA No. 09-040

Lugar: Secretaría de Salud Departamental
Fecha: 24 de septiembre de 2025
Hora: 2 :00 pm.

PERSONAS CITADAS

Yeny Villamar- Coordinadora del equipo apoyo a la calidad
Ángela Gómez-. - Contratista salud pública
César Vinasco- Contratista salud pública
Juan Manuel Arias- - Contratista salud pública
Yusy Yaneth Mendoza – Contratista Jurídica
Luis A. Montes Rico – Contratista Salud Pública
Juan Sebastián Ducuara- Contratista salud pública
Juan Sebastián Páez- Contratista salud pública
María Fernanda Arango-Contratista salud pública
Jaime Bastidas-Contratista Salud pública
Valeria Fernández Raigoza-Contratista Salud publica

ASISTENTES

Se anexa listado de asistencia

ORDEN DEL DÍA

DESARROLLO

Se inicia la reunión del día con el fin de dar un orden a la reunión que se realizará el día 03 de octubre de 2025 a las 8:00am en el auditorio del hospital san Jorge, se dan las indicaciones a la coach Angela Gómez que nos acompañara en la reunión con el fin de realizar con éxito la jornada.
Siendo así la Ing. maría Fernanda nos inicia a socializar el itinerario que tendrá en la reunión de la siguiente manera:

NUMERO	TIEMPO	HORA	TEMA	EXPOSITOR
1	15 MINUTOS	8:30AM – 8:45AM	ABRIR LA CAPACITACION	PRESENTADORA Y SECRETARIO
2	40 MINUTOS	8:45AM – 9:30 AM	Coach	CALIDAD SOMOS TODOS
3	30 MINUTOS	9:30AM – 10:00AM	SOCIALIZACION AAT	DOC YENY VILLAMAR
4	10 MINUTOS	10:00AM 10:10AM	PREGUNTAS	PRESENTADORA Y EXPOSITOR
5	30 MINUTOS	10:10AM – 10:40 AM	SOCIALIZACION IVC	JURIDICA
6	10 MINUTOS	10:40AM – 10:50	PREGUNTAS	PRESENTADORA Y EXPOSITOR
7	1 HORA	10:50AM – 11:50AM	PAMEC	JOSE JOAQUIN
8	10 MINUTOS	11:50 – 12:00AM	PREGUNTAS	PRESENTADORA Y EXPOSITOR
9	30 MINUTOD	12:00AM – 12:30	EXPOSICION CALIDAD	YENY VILLAMAR
10	30 MINUTOS	12:30 – 1:00PM	CIERRE CON PREGUNTAS	PRESENTADORA Y EXPOSITOR

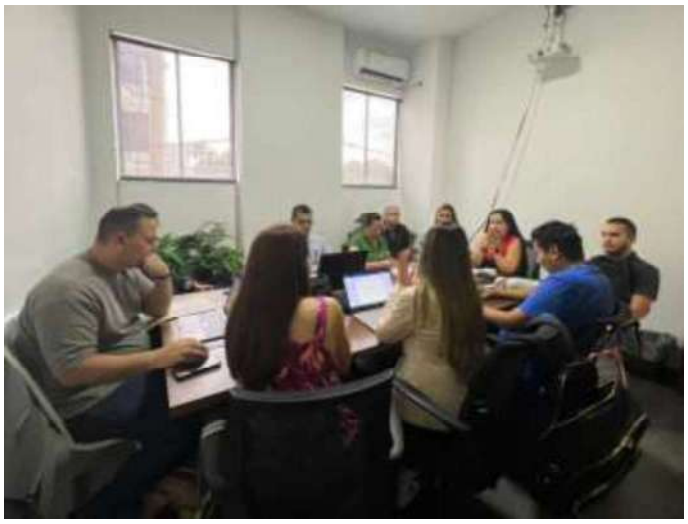
Actividad seguida, se empiezan a realizar un ensayo sobre las exposiciones de AAT, IVC y el avance en actualización de proceso y procedimientos tanto de salud publica como prestación de servicios por parte del equipo de apoyo de calidad de la secretaria de salud departamental.

COMPROMISOS

El día 03 de octubre la Dra. yusy y la Ing. Valeria Fernández se encargarán del acta de la reunión.
Los Ing. Sebastián Ducuara y cesar Vinasco vana respaldar a la doctora Villamar en la exposición.
El Ing. Luis y la Ing. María Fernanda se encargarán de las paletas para el tiempo de las exposiciones.
El Ing. Sebastián Páez deberá llevar las asistencias para el día de la reunión.

Se programa próxima reunión para el día martes 30 de septiembre

REGISTRO FOTOGRÁFICO





LISTADO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría Salud

GESTION EN SALUD
GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha:	Lugar: Secretaría de Salud			Hora de inicio: 2:00	Hora de terminación: 5:00 Pm.
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión: X	Capacitación:	Inducción:	Reinducción:	Otro: Cual?
Tema de la actividad: Organizacion Funciones Grupo de Calidad y Sistemas				Secretario(s) responsable: Yenny B. Villamar B.	
Objetivo:				Funcionario(s) responsable(s):	

Conclusiones

Se da inicio con la socialización de las diferentes funciones de PAS, IVC, Avances del Grupo apoyo a calidad en cuanto a procesos y procedimientos.

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaria/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso de datos SI	Autorizo el uso de datos NO
Valeria Fernandez R	Salud	Contratista	3146228274	[illegible]	[illegible]	X	
Luis A. Montes R	Salud	Contratista	3137601268	[illegible]	[illegible]	X	
Yeny Yamile Tandoy	Salud	Contratista	3137788040	[illegible]	[illegible]	X	
Cesa Diana Nieto C.	Salud	Contratista	3201205126	[illegible]	[illegible]	X	
Juan Eduardo Arcos B.	Salud	Contratista	3206189732	[illegible]	[illegible]	X	
Jaime E. Bastidas R	Salud	Contratista	3505276	[illegible]	[illegible]	X	
Angela Maria Gomez J	Salud	Enfermera	3194943548	[illegible]	[illegible]	X	
Maria Fernanda Arango	Salud	Contratista	3146228274	[illegible]	[illegible]	X	
Juan Sebastian Pulgarin	Salud	Contratista	3147579222	[illegible]	[illegible]	X	
Yenny B. Villamar B.	Salud	Contratista	3104041377	[illegible]	[illegible]	X	
Juan Sebastian Orozco	Salud	Contratista	3146280009	[illegible]	[illegible]	X	

Version: 07
Vigencia: 08-2024

YENNY VILLAMAR
Contratista
Aprobó

VALERIA FERNANDEZ RAIGOZA
Contratista
Elaboró

Gobernación de Risaralda, NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 25/09/2025	**Lugar:** Gobernación de Risaralda			**Hora de inicio:** 10:00 a.m	**Hora de terminación:** 12:00 m.
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	**Reunión:**__	**Capacitación:**__	**Inducción:**__	**Reinducción**__	**Otro:** X **Cual?** Actualización Formatos
Tema de la actividad: Actualización Formatos "Programa Agua Potable Saneamiento Básico y Establecimientos Especiales"				**Secretaría(s) responsable:** Secretaría de Salud Departamental	
Objetivo: Actualizar formatos del "Programa Agua Potable Saneamiento Básico y Establecimientos Especiales" con especificaciones técnicas de calidad.				**Funcionario(s) responsable(s):** Luis A Montes Rivo Juan Sebastián Díaz	
Conclusiones					

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Juan Sebastián Díaz	Salud	contratista	3147519022	[illegible]		X	
Luis A. Montes Rivo	Salud	Contratista	3137601268	[illegible]		X	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

Powered by CamScanner

AUTORIZACIÓN FIRMA MANUSCRITA PARA AAT E IVC ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS SANITARIO

En pleno uso de mis facultades legales e intelectuales, por este medio doy mi autorización a que se utilice mi firma digital en documentos que serán de uso de la Secretaría de Salud Departamental de Risaralda, para todas las labores encomendadas en la presente Acta de Vista de Actividades de Inspección Vigilancia y Control; los documentos que autorizo con mi firma manuscrita son los siguientes que se encuentran en el presente formato, los cuales cuentan con fecha, número de acta, % de cumplimiento, se aplicó M.S.S, envió del acta, observaciones de mi parte, firma de quien o quienes realizaron la visita con nombre, cédula , cargo y los datos de mi parte con firma, nombre, cédula y cargo, sin otro particular.

Nombre del Establecimiento:			
FECHA	**NÚMERO DE ACTA**	**% CUMPLIMIENTO**	**SE APLICÓ M.S.S**
LA PRESENTE ACTA SE ENVÍA AL CORREO O TELÉFONO			
OBSERVACIONES POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO:			

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

Por la Entidad Territorial:

Firma _____ Firma _____
Nombre _____ Nombre _____
Documento de identidad _____ Documento de identidad _____
Cargo _____ Cargo _____

Responsable del establecimiento:

Firma _____ Firma _____
Nombre _____ Nombre _____
Documento de identidad _____ Documento de identidad _____
Cargo _____ Cargo _____

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

CONSTANCIA DE ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Día:	Mes:	Año:	Municipio:	Entidad y Dependencia:
Objetivo (s):				
Conclusiones (es):				

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Compromisos:								
Descripción	Responsable / Cargo	Fecha de Cumplimiento			Fecha de Verificación			
		D	M	A	D	M	A	

Nombre y firma del funcionario (a) Departamento

Nombre y firma funcionario (a) asistido (a)

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Registro Fotográfico

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Registro de Asistencia

(Adjuntar Formato)

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

ACTA DE COMPROMISO

Fecha: _____ **Nº** _____

La Secretaría de Salud Departamental hace constar que el señor (a) _____ identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, recibió asesoría y asistencia técnica sobre la importancia del consumo de agua potable y sobre los tipos de filtros caseros, su operación y mantenimiento, en consecuencia, una vez le sea entregado el Concepto Sanitario Favorable Condicionado, se compromete a instalar el filtro y garantizar el adecuado mantenimiento, con las recomendaciones técnicas necesarias para asegurar el consumo de agua potable.

Este compromiso será objeto de inspección, vigilancia y control por parte de los técnicos operativos adscritos a la Dirección Operativa de Salud Pública de la Secretaria de Salud Departamental.

En ocasión al incumplimiento del presente compromiso, se informará a la Autoridad Ambiental para lo de su competencia en lo relacionado con la Concesión de Agua.

Conforme a lo anterior, se firma la presente acta de compromiso el día _____ del mes _____ del año _____.

Nombre del usuario y número de identificación:
(Lo diligencia el usuario) _____

Nombre del Servidor(a) Público(a) o Contratista
(Con número de contrato): _____

Versión: 01
Vigencia: 10-2025

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN SANITARIA FAVORABLE PARA CONCESIÓN DE AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO

FECHA DE LA SOLICITUD: _____

TIPO DE SOLICITUD: Nueva ( ) Renovación ( ) Ampliación ( )

DATOS DEL SOLICITANTE: PERSONA NATURAL ( ) PERSONA JURÍDICA ( )

NOMBRE DE LA PERSONA: _____

C.C : _____ **de** _____ **NIT**: _____

MUNICIPIO, DIRECCION: _____

TELEFONOS (Fijo y Celular):_____ e-mail: _____

DATOS DE LA(S) FUENTE(S) DE ABASTECIMIENTO:

NOMBRE DE LA FUENTE: _____

TIPO DE FUENTE: RIO ( ) QUEBRADA ( ) LAGO ( ) LAGUNA ( ) POZO ( ) NACIMIENTO ( )

CAUDALSOLICITADO (l/s): _____

PREDIO DONDE SE PROYECTA HACER LA CAPTACION: _____

DIRECCION DEL PREDIO: _____

LOCALIZACION: COORDENADAS: LATITUD : _____ º_____'_____'' Norte_____Sur _____

LONGITUD: _____º_____'_____'' Este_____Oeste_____ COTA (msnm): _____

DEPARTAMENTO:_____MUNICIPIO:_____LOCALIDAD:_____

USO DE LA FUENTE: (Señalar con una "X")

CONSUMO HUMANO/DOMÉSTICO ( ) PRESERVACIÓN DE FLORA Y FAUNA ( ) AGRÍCOLA ( )

PECUARIO ( ) RECREATIVO ( ) INDUSTRIAL ( ) MINERÍA ( ) ENERGÍA ( )

TRANSPORTE ( ) PAISAJÍSTICO ( ) DILUCIÓN Y ASIMILACIÓN ( ) ACUACULTURA ( )

OTRA ( ) CUAL: _____

La Autorización Sanitaria Favorable para la concesión de aguas para el consumo humano y doméstico se soporta en lo estipulado en el decreto 1575 de 2007 (artículo 28) y sólo aplica para los usos definidos en el artículo 10 del decreto 3930 del ministerio de Ambiente, vivienda y Desarrollo Territorial, es decir: Bebida directa y preparación de alimentos para consumo inmediato, Satisfacción de necesidades domésticas, individuales o colectivas, tales como la higiene personal y limpieza de elementos, materiales o utensilios. Y

finalmente, preparación de alimentos en general y en especial los destinados a la comercialización o distribución que no requieren elaboración.

DOCUMENTACIÓN A ANEXAR A LA SOLICITUD:

INFORMACIÓN MÍNIMA DE LA PROPUESTA: Se debe establecer claramente: Población a abastecer, caudal de diseño, calidad del agua cruda, posible o actual ubicación de la planta de potabilización, documento con la alternativa de tratamiento requerida de acuerdo con el marco legal vigente: RAS.

CARACTERIZACIÓN DE LA FUENTE. (UN PERÍODO NO MAYOR A SEIS (6) MESES): Se debe presentar resultados de análisis microbiológico y fisicoquímico que caractericen la fuente de una manera representativa de acuerdo al caudal solicitado. Los informes se confrontaran con los criterios de calidad admisible para la destinación del recurso humano y uso doméstico contemplados en los artículos 38 y 39 Decreto 1594 de 1984 del Ministerio de Salud sobre Usos del Agua y Vertimientos. La caracterización debe incluir como mínimo las siguientes características:

Parámetros Fisicoquímicos Básicos: Color, Nitratos, Nitritos, pH, Sulfatos, Tensoactivos, Cloruros, Turbiedad. (Si la fuente de abastecimiento presenta factor de riesgo por algunas de las siguientes sustancias de interés sanitario se deben incluir el respectivo análisis: Amoniaco, Arsénico, Bario, Cadmio, Cianuro, Cinc, Compuestos Fenolitos, Cromo, Plata, Plomo, Selenio, Difenil Policlorados).

Parámetros Microbiológicos: Coliformes Totales, Coliformes Fecales

Nota: los análisis deben ser realizados por un laboratorio autorizado por el Ministerio de la Protección Social

MAPA DE RIESGO PARTE ALTA DEL LUAGR DONDE SE UBICA LA CAPTACIÓN, para el caso de fuentes de agua subterráneas se trata de identificar las posibles fuentes de contaminación que puedan afectar la calidad del agua: Esta actividad es llevada a cabo por la Secretaria de Salud correspondiente, es decir: las municipales para el caso de Pereira y Dosquebradas (remiten la información a la Secretaria Departamental) y para el resto de municipios le corresponde a los Técnicos de Salud ambiental adscritos a la Secretaria Departamental de Salud.

SISTEMA DE TRATAMIENTO PROPUESTO de acuerdo con la Resolución 1096 de 2000 del Ministerio de Desarrollo Económico (Reglamento Técnico de Agua Potable y Saneamiento Básico RAS 2000). La propuesta de tratamiento puede incluir algunos de los siguientes documentos: Memorias de diseños y planos, proyecto formulado en ficha BPIN, descripción técnica de los procesos unitarios para el tratamiento, manuales de operación y mantenimiento de la planta de tratamiento. Los cuales se deben acoger a lo establecido en la Resolución 1096 de 2000 del Ministerio de Desarrollo.

TIEMPO MAXIMO DE EXPEDICION DE LA AUTORIZACION: La Secretaría de Salud de Risaralda, se pronunciara con respecto a la solicitud dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de recibo completo de la información.

FIRMA DEL SOLICITANTE: _____

Anexos: _____ folios.

OBSERVACIONES: (USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARIA DE SALUD):

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

	ITEM SOLICITADO	DESCRIPCIÓN	
	MUNICIPIO	Registre el municipio donde está ubicado el establecimiento que se está visitando.	
	CÓDIGO	Registre el código del municipio en el cual se efectúa la visita (ver tabla de códigos municipales)	
	ZONA	Marque con una X dependiendo si la zona donde está ubicado el establecimiento visitado es urbana o rural.	
	PLAN Nº	Escriba el número consecutivo del Plan de mejoramiento para cada establecimiento.	**Año:** Escriba el año en que se está elaborando el plan de mejoramiento
	PROGRAMA	Especifique el programa al cual pertenece el plan de mejoramiento: Ejemplo: Control y factores del riesgo del consumo, Zoonosis, Medicamentos, Agua Potable, Riesgos Laborales, Sustancias Químicas, Enfermedades de Transmisión por Vectores.	
	SUJETO DE INTERES SANITARIO	Especifique acorde al programa, los sujetos de interés sanitario que corresponda.	
	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	Registre el nombre completo del establecimiento tal como está escrito en la Cámara de Comercio del mismo.	
	DIRECCIÓN	Registre la dirección del establecimiento, la cual debe ser la misma que se reportó en la Cámara de Comercio.	
	TELÉFONO	Registre los números de teléfonos de contacto incluyendo (Extensión y/o Número de Celular).	
	CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN NUIS	NUIS: Número único de inscripción sanitaria: Departamento: 66 (corresponde al Número del Departamento de Risaralda) Municipio: Diligenciar el código del municipio donde se realizó la visita Número del Establecimiento: Código correspondiente al sujeto de interés sanitario de acuerdo al censo establecido por cada programa Programa: Identificación del programa que notifica el plan de mejoramiento con las siguientes siglas para cada programa: Ali.:Alimentos, ZOO:Zoonosis, MED:Medicamentos, Agp:Agua Potable, Ril:Riesgos Laborales, Squ:Sustancias Químicas, ETV:Enfermedades de Transmisión por Vectores. SAB: Saneamiento Basico: Ees: Establecimientos especiales Lsp: Laboratorio de Salud Publica Eyd: Emergencias y desastres Adm: Administración Gex: Grupo extramural Año: El que se encuentre en vigencia EJ: 66-001-220-MED-14	
	FECHA DE VISITA SANITARIA	Registre la fecha en que se lleva a cabo la visita. En el orden que indica el acta (Día, Mes, Año)	
	TIPO DE VISITA	Registre el tipo de visita, teniendo en cuenta si es de inspección (I), vigilancia (V) o control (C)	
	FECHA DE FORMULACIÓN	Registre la fecha en que se elabora el plan de mejoramiento, En el orden que indica el acta (Día, Mes, Año)	

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

	FECHA DE NOTIFICACIÓN	Registre la fecha en que se entrega el plan de mejoramiento al sujeto de interés sanitario firmado y aprobado por el Representante Legal del mismo. En el orden que indica el acta (Día, Mes, Año)	
	FECHA DE VERIFICACIÓN	Registre la fecha en que se verifica el plan de mejoramiento diligenciado. En el orden que indica el acta (Día, Mes, Año)	
	CONCEPTO SANITARIO OTORGADO	Marque con una X en el espacio correspondiente, una vez haya verificado en el acta de la última visita, si el concepto emitido fue favorable, desfavorable o pendiente.	
	REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTABLECIMIENTO	Reporte el nombre de quien representa legalmente el establecimiento tal como aparece en el certificado de cámara de comercio y/o certificado de existencia y representación legal.	
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Registre el respectivo número de cédula del representante legal del establecimiento.	
	EMAIL	Registre el E-mail corporativo donde se enviará la correspondencia.	
	ACTA QUE APLICA	Escriba el nombre del acta que está aplicando en el momento de la visita: Inscripción, Riesgos laborales, General o especifica	
	ITEM EVALUADO	Escriba uno a uno los diferentes ítems que presentan incumplimiento de la norma acorde al que corresponda en el acta.	
	CAUSA DE INCUMPLIMIENTO	Se debe especificar las diferentes condiciones encontradas.	
	DETALLE DE ACTIVIDADES PARA MEJORAMIENTO REQUERIMIENTOS	Describa detalladamente las acciones de mejora de acuerdo al concepto técnico definido por la reglamentación.	
	FECHA DE PLAZO CUMPLIMIENTO	Corresponde al tiempo mínimo otorgado para realizar las mejoras requeridas, de acuerdo a la categoría de la condición sanitaria manifiesta.	
	OBSERVACIONES VERIFICACION AL MOMENTO DE LA VISITA **ASUNTO:**		
1.	**El establecimiento presenta un grado de avance en su cumplimiento**	**% avance** Acorde al criterio técnico, se diligenciará al momento de realizar visita de verificación para constatar las adecuaciones y/o mejoras requeridas acorde a las actividades de mejoramiento planteadas.	**Observaciones** Califique cualitativamente el % de avance del sujetos de interés sanitario auditado acorde a las opciones de Mejoró (), empeoró ( ) o sigue igual.
2.	**El tiempo de avance del plazo otorgado es**	Acorde al plazo otorgado inicialmente registrar si el cumplimiento de las acciones de mejora requeridas se encuentra Vigente ( ), Vencido ( ) o hay que ajustarlo.	
3.	**El concepto sanitario otorgado a partir de la presente verificación**	Determine si el concepto otorgado acorde a lo observado en el grado de cumplimiento del plan de mejoramiento es Pendiente, favorable o desfavorable.	
4.	**Se considera conveniente ampliar el plazo inicialmente estipulado?**	Acorde a su criterio, el % de avance y las acciones de mejora a las que le debe dar cumplimiento el Sujeto de interés sanitario, especifique SI o NO se amplía el plazo inicialmente estipulado.	**Observaciones** Registre las observaciones que considere pertinente para aclarar si se otorga o no-ampliación del plazo.
5.	**Se acuerda como fecha para la próxima verificación**	Registre la fecha que se acuerda con el sujeto de interés sanitario para realizar la próxima verificación si se otorgó ampliación del plazo.	
6.	**Se considera conveniente la aplicación de medida sanitaria de seguridad consistente en**	Marque con una X, la medida sanitaria de seguridad aplicada acorde al cumplimiento del plan de mejoramiento evidenciado.	

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 29/09/2025	Lugar: Gobernación de Risaralda			Hora de inicio: 10:00 a.m.	Hora de terminación: 12:00 m.
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión:__	Capacitación:__	Inducción:__	Reinducción__	Otro: X Cual? Actualización Formatos
Tema de la actividad: Actualización formatos "Programa Enfermedades Crónicas NO Transmisibles".				Secretaría(s) responsable: Secretaría Salud Departamental	
Objetivo: Actualizar formatos del "Programa Enfermedades Crónicas NO Transmisibles con especificaciones Técnicas de Calidad.				Funcionario(s) responsable(s): Luis A. Montes Ruiz, Juan Sebastián Ríos	

Conclusiones

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Juan Sebastián Ríos	Salud	Contratista	3167579522	Juansebastianrios@hotmail.com		X	
Luis A. Montes Ruiz	Salud	Contratista	3137601268	montesruizluisa@hotmail.com		X	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

Powered by CamScanner

VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

FECHA:

MUNICIPIO:

ESE/IPS:

OBJETIVO:

Aspectos y/o ítem a verificar	Cumple	No cumple	No Aplica:	Observaciones
Tienen contratada ruta para los programas de Cáncer mama, cérvix, próstata, colon y recto y cáncer en menores de 18 años.				
Cuentan con base de datos de usuarios susceptibles de intervenciones de tamizaje para cáncer de: ¿cérvix, mama, próstata, colon y recto?				
Cuentan con cohorte de seguimiento de pacientes para los programas de cáncer adulto y menores de 18 años				
La cohorte de pacientes o los sistemas de información con que cuentan permiten identificar las siguientes variables clínicas: • Antecedentes familiares. • Antecedentes personales • Inicio de síntomas • Fecha de toma de biopsia • Fecha de entrega del resultado • Confirmación de diagnóstico • Inicio del tratamiento.				
Aspectos y/o ítem a verificar	**Cumple**	**No cumple**	**No Aplica:**	**Observaciones**
Han realizado durante este año actividades para gestión del riesgo en esta población con el fin de disminuir factores de riesgo y controlar la enfermedad.				
La historia clínica hospitalaria identifica los factores de riesgo para cáncer: • Consumo de alcohol (frecuencia). • Consumo de tabaco. • Consumo de frutas y verduras (frecuencia).				

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

• Realización de actividad física (frecuencia, duración e intensidad).				
Se realiza toma y lectura en la institución de los siguientes paraclínicos e imágenes diagnósticas:				
• Citología convencional.				
• Prueba de ADN-VPH.				
• Mamografía.				
• Antígeno Prostático Específico.				
• Inmunoquímica de heces fecales.				
• Colonoscopia total.				
¿Se realiza búsqueda activa institucional en relación con reportes en Sivigila Vs otras fuentes de información?				
¿Se realiza socialización en COVE institucional según ruta contratada con EAPB de los usuarios con cáncer de cérvix, mama, próstata y cáncer de colon y recto?				
Con que periodicidad realizan procesos de auditoría al cumplimiento de guías de práctica clínica, procedimientos o protocolos de manejo, relacionados con cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de colon y recto.				

OBSERVACIONES:

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

COMPROMISO RESPONSABLE, FECHAS PREVISTAS

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHAS PREVISTAS

POR PARTE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA VISITA	
FIRMA:	
NOMBRE:	
C:C:	
CARGO:	
POR PARTE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA VISITA	
FIRMA:	
NOMBRE:	
C:C:	
CARGO:	
POR PARTE DE QUIEN RECIBE LA VISITA	
FIRMA:	
NOMBRE:	
C:C:	
CARGO:	
POR PARTE DE QUIEN RECIBE LA VISITA	
FIRMA:	
NOMBRE:	
C:C:	
CARGO:	

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

LUGAR:
FECHA:
HORA:

PERSONAS CITADAS:

ASISTENTES:

ORDEN DEL DÍA

DESARROLLO

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

ASPECTOS Y/O ÍTEM A VERIFICAR	CUMPLE (SI APLICA ANEXE EVIDENCIAS)	NO CUMPLE
1.Tienen contratada ruta integral para las patologías de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y alteraciones nutricionales.		
2.Cuentan con cohorte de seguimiento de pacientes para los programas Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y alteraciones nutricionales.		
3 El personal se encuentra entrenado en manejo de paciente cardio metabólico		
4. los Equipos biomédicos cuentan con la hoja de vida y las revisiones correspondientes. (tensiómetros, pesas, MAPA)		
5.La cohorte de pacientes o los sistemas de información con que cuenta la entidad, permiten identificar las siguientes variables clínicas para Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Alteraciones Nutricionales: • Identificación de tabaquismo de primera y segunda mano. • Antecedentes de tabaquismo- Índice paquete año. • Antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares y metabólicas. • Antecedentes Ocupacionales. • Actividad física-frecuencia e intensidad.		
6. ¿Qué tipo de contratación tiene en cada uno de los prestadores primarios y complementarios para atención de los usuarios y estos contratos contemplan la recolección de datos necesarios para cumplir con los indicadores de resultados y oportunidad?		

7. Han realizado durante este año actividades para gestión del riesgo en esta población con el fin de identificar factores de riesgo (Estrategia Valora tu riesgo: Findrisk Score-Framingham-Tablas de Riesgo Cardiovascular de la OMS).		
8. Los programas estructurados de control y seguimiento de los pacientes (hipertenso, diabético y con alteraciones nutricionales) son liderados por equipos multidisciplinarios conformados por personal entrenado que impartan educación además de brindar motivación y soporte, idealmente liderados por un profesional en salud: ¿Médico o enfermería?		
9. Toma y análisis de datos antropométricos, recordatorio de frecuencia del consumo de alimentos periódicamente, se dan las recomendaciones pertinentes.		
10. En caso de hallar valores de TA en consultorio entre 140-159/90-99 mm Hg, confirmar el diagnóstico de HTA utilizando MAPA y automonitoreo en casa: 1. Dar orden médica para MAPA, explicando el procedimiento y su importancia. 2. Indicar la manera correcta de toma de presión arterial en casa, el número de veces al día o a la semana requerido según situación clínica de la persona, dando formato para registro. 3. Definir conducta médica de acuerdo a resultado de MAPA y automonitoreo. 4. Remitir a programa estructurado de seguimiento. * Si en cualquiera de las tres tomas la presión arterial es igual o mayor 160/100 mm Hg se debe ingresar al programa lo más pronto posible. No requiere confirmación diagnóstica por otro medio.		
11. Se realiza control en paciente diabético con glicemia de ayuno y/o hemoglobina glicosilada?		

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

12. Se valora la presencia de HVI En pacientes con mayor riesgo de HV I (historia de HTA de por los menos 5 años, así como con HTA estadio II, HTA refractaría o con enfermedad renal crónica estadio II o superior: 1. Remitir especialista: Médico internista 2. Dar orden para ecocardiografía. 3. Repetir la prueba ecocardiográfica entre 6 y 24 meses posteriores para evaluar cambios.		
13. La Nefropatía Diabética se diagnostica cuando, además de la presencia de microalbuminuria, la tasa de filtración glomerular (TFG) está por debajo de 60 ml/min. La TFG se calcula utilizando fórmulas como MDRD, Cockroft o CKD-Epi que tienen en cuenta la Creatinina Sérica, la edad y en algunas el peso. Además, ajustan por sexo femenino y por raza negra. 1. Dar orden médica microalbuminuria. 2. Calcular taza de filtración glomerular. Se valora la presencia enfermedad renal crónica estadio II o superior: 1. Remitir especialista: Médico Internista.		
14. Se realiza valoración oftalmológica cada dos años en pacientes con hipertensión arterial estadio II o refractaria, Enfermedad renal crónica estadio II o mayor, Control de Diabetes Mellitus.		
15. Remitir a servicio complementario a paciente de difícil manejo o paciente que requiere valoración de órgano blanco.		

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

16. Implementación de Programas de cesación de consumo de tabaco: Paso I. Identificar a las personas con el factor de riesgo y registrar en la historia clínica. Paso II. Establecer el estado de fumador a través del cálculo de paquetes año. Paso III. Aplicar entrevista motivacional que permita establecer el grado de motivación para dejar de fumar. Paso IV: Persona que desea dejar de fumar, aplicar consejería breve. Paso V: Manejo intensivo para aquellas personas que así lo requieran.		
17. Realizar actividades de IEC, a nivel colectivo e individual a través del diseño y utilización de piezas comunicativas, cursos, talleres, entre otros, que promuevan hábitos y estilos de vida saludables, para el mantenimiento de una buena salud específicamente en: 1. Realizar actividad física aeróbica, al menos 120 minutos a la semana, especialmente en grupos de riesgo. 2. Disminuir la ingesta de sal a menos de 4,8g al día, especialmente en personas con riesgo elevado de tener HTA.		
18. Con que periodicidad se realiza medición y análisis de los indicadores mencionados en la Resolución 3202 de 2016 y 3280 de 2018. ¿Hay evidencia de esta actividad?		

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

NOMBRE	FIRMA

FIRMA
Cargo
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

LISTA DE CHEQUEO – HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

LUGAR:
FECHA:
HORA:

PERSONAS CITADAS:

ASISTENTES:

ORDEN DEL DÍA

DESARROLLO

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DIAGNÓSTICO Y CONTEXTO	CUMPLE (SI APLICA ANEXE EVIDENCIAS)	NO CUMPLE
¿Se han identificado los factores de riesgo comunes (inactividad física, alimentación poco saludable y consumo de tabaco) en la población local?		
¿Se ha evaluado la prevalencia de estos factores?		
¿Se ha caracterizado la situación por grupos etarios, edad, género y nivel socioeconómico?		
¿Se ha caracterizado la situación por grupos de tipo de patología?		
ACTIVIDAD FÍSICA		
¿Se promueve la práctica de actividad física según las recomendaciones de la OMS (mínimo 150 min/semana)? ¿Cómo?		
¿Se están desarrollando actividades como caminatas, ciclovías, aeróbicos, rumbas o hidroaeróbicos?		
¿Se han creado y fortalecido grupos de actividad física comunitaria?		
¿Las actividades están adaptadas por edad, son variadas y promueven la diversión?		
ALIMENTACIÓN SALUDABLE		
¿Se fomenta el consumo diario de frutas y verduras?		
¿Se desarrollan campañas que desincentiven el consumo de golosinas, comida rápida y productos ultraprocesados?		
¿Se aplican guías alimentarias nacionales en escuelas y comunidades?		

PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO		
¿Se desarrollan campañas de prevención dirigidas a adolescentes y adultos?		
¿Se informa sobre el riesgo del humo de segunda y tercera mano?		
¿Se integran mensajes antitabaco en las actividades comunitarias y educativas?		
REGULACIÓN Y POLÍTICAS		
¿Se aplican las recomendaciones de la OMS sobre actividad física, alimentación y control del tabaco?		
¿Se promueven entornos seguros para caminar, montar bicicleta y hacer deporte?		
¿Se desarrollan políticas para el mercadeo responsable de alimentos a niños?		
¿Se han tenido en cuenta los artículos constitucionales (44, 48, 49, 52, 64, 79, 95) relacionados con salud y calidad de vida?		
¿Se aplica la política de envejecimiento?		
¿Se aplican las leyes y decretos pertinentes como la Ley 9/79, Ley 115/94, Ley 375/97, Ley 1283/09, Decreto 2055/09, entre otras?		
¿Se promueven ambientes escolares y urbanos saludables según la normativa?		
IMPLEMENTACIÓN TERRITORIAL		
¿Se cuenta con un plan municipal con diagnóstico, evaluación y lineamientos?		
¿Se han convocado actores clave: salud, educación, cultura, planeación, comunidad, clubes, etc.?		

¿Se han articulado los sectores salud, educación, deporte y comunidad en las intervenciones?		
¿Se están ejecutando campañas pedagógicas y eventos para promover el programa?		
¿Se cuenta con un plan de capacitación para el personal de salud?		
ROL DE LAS INSTITUCIONES		
¿Los gestores municipales dirigen y administran adecuadamente el programa?		
¿Los monitores municipales ejecutan las actividades e involucran a la comunidad?		
¿Las secretarías de salud y los hospitales hacen seguimiento a la actividad física, obesidad y tabaquismo? ¿Cómo?		
¿El ICBF participa activamente con apoyo nutricional y educativo?		
¿La ESE realiza uso del aplicativo “CONOCE TU RIESGO” con todos sus usuarios?		

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

NOMBRE	FİRMA

FİRMA
Cargo
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL IMPLEMENTACIÓN RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD PROGRAMA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (CÁNCER)

FECHA:

MUNICIPIO:

EAPB:

OBJETIVO:

Aspectos y/o ítem a verificar	Cumple	No cumple	No Aplica:	Observaciones
Tienen contratada ruta para los programas de Cáncer mama, cérvix, próstata, colon y recto y cáncer en menores de 18 años.				
Cuentan con cohorte de seguimiento de pacientes para los programas de cáncer adulto y menores de 18 años.				
La cohorte de pacientes o los sistemas de información con que cuentan permiten identificar las siguientes variables clínicas: • Inicio de síntomas • Fecha de toma de biopsia • Fecha de entrega del resultado • Confirmación de diagnóstico • Inicio del tratamiento • Antecedentes familiares • Antecedentes personales				
Con que red de prestadores complementarios cuentan para atención de pacientes con estas patologías.				

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Han realizado durante este año actividades para gestión del riesgo en esta población con el fin de disminuir factores de riesgo y controlar la enfermedad.				
Qué tipo de contratación tiene en cada uno de los prestadores primarios y complementarios para atención de los usuarios y si los contratos que tienen contemplan la recolección de datos necesarios para cumplir con los indicadores de resultados y oportunidad.				
Con que entidad o laboratorio tiene contratado la realización de pruebas diagnósticas biopsia y exámenes de laboratorio avanzado e imagenología.				
Cuentan con atención domiciliaria para pacientes con cáncer en manejo paliativo.				
Como es el proceso de autorización para la gestión de toma de biopsias e imagenología por parte de los usuarios.				
Como es el proceso para la entrega de medicamentos a los usuarios en caso de que no se entreguen en el municipio.				
Con que periodicidad realizan seguimiento a la calidad del dato de historias clínicas.				
Realiza cruce de base de datos en relación con reportes en relación con Sivigila y otras fuentes de información que permitan captar de manera oportuna los casos.				
Con que periodicidad realizan seguimiento a la calidad del dato de Sivigila.				
Con que periodicidad realizan procesos de auditoría a su red de prestadores.				
Oportunidad, continuidad y accesibilidad según los numerales 1, 2 y 5 del Artículo 2.5.1.2.1. del Decreto 780 de 2016; Artículos 2, 6 (De los elementos literales c y d y de los principios literal e), 8 y 17 de la Ley 1751 de 2015; Artículo 105 del Decreto Ley 2106 de 2019; y Resolución 2718 de 2024				

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

OBSERVACIONES.

Compromisos

Compromiso	Entidad	Tiempo

POR PARTE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA VISITA	
FIRMA:	
NOMBRE:	
C:C:	
CARGO:	

POR PARTE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA VISITA	
FIRMA:	
NOMBRE:	
C:C:	
CARGO:	

POR PARTE DE QUIEN RECIBE LA VISITA	
FIRMA:	
NOMBRE:	
C:C:	
CARGO:	

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

REUNIÓN PREVIA A PRESENTACION DE PROCEDIMIENTO AAT E IVC

ACTA No. 103

Lugar: Secretaría de salud

Fecha: 30 de Septiembre de 2025

Hora: 02:30 p.m.

Personas citadas: Ing. Sandra Lorena Uribe Profesional Especializada Control Interno, Dra. Yeny Villamar (Coordinadora de Grupo Calidad), María Fernanda Arango, Ing. Cesar Vinasco (Contratista), Ing. María Fernanda Arango (Contratista), Juan Manuel Arias, Mauro Correa Osorio, Juan Sebastián Ducuara, Luis A. Montes, Dr. José Joaquín Londoño (PAME), Juan Sebastián Páez.

Asistentes: Personas citadas: Se anexa listado de asistencia.

ORDEN DEL DÍA

1. Preparación de la presentación sobre calidad, PAMEC y procedimientos de AAT e IVC, Roles de los integrantes del equipo de Calidad, para la socialización del 3 octubre en Auditorio Hospital Universitario San Jorge.

DESARROLLO

Dra. Yeny Villamar habla sobre los Procesos actualizados en Salud Publica y Prestación de Servicios

Se toma como base los INDICADORES de los programas Referencia y Contrareferencia, CRUE, CUENTAS, SAC, ASEGURAMIENTO, HABILITACION, PAMEC, RED, INFRAESTRUCTURA.

CONCLUSIONES: dificultades encontradas y mejoras alcanzadas.

Presentación IVC INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL GESTION EN SALUD

Descripción de cada uno de los términos que conforman el IVC. La verificación que se cumplan las normas y los procedimientos en los actores que conforman EPS, IPS, EAPB, SUJETOS DE INTERES, DLS.

Descripción Actividades en FASES. UNO Elaborar el plan, identificar los programs, priorizar los sujetos de interés, DOS: Direcciones operativas de la secretaria de salud, cronograma de actividades. TRES: Fase ejecución de las visitas, reunión del grupo auditor, revisión de documentación de los expedientes, preparar la carpeta de documentación, ejecutar la visita, realizar recorrido con el funcionario técnico, realizar reunión de cierre, registrar los resultados de la visita. CUATRO: Ejecución de la visita. CINCO: Si se le envia la notificación al sujeto de interés, hay que

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

enviarla con todas las inconformidades encontradas, la manera como recibió al equipo auditor y como fue su comportamiento, determinar si existen méritos para adelantar procesos administrativos. SEIS: Después de desarrollar el informe técnico, se inicia el proceso sancionatorio administrativo, se envia a carpeta. SIETE: suministrar info a la base de datos.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

- Próxima reunión Octubre 2 para continuar con la parte visual de la presentación
- Dra. Yeny da recomendaciones sobre el vestuario, refrigerios y hora de llegada al auditorio del Hospital Universitario San Jorge del próximo Octubre 3 2025.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





Se anexa listado de asistencia

Elaboró: Mauro Correa Osorio.
Contratista, profesional grupo apoyo área de calidad.

YENNY VILLAMAR

Contratista
Responsable

MAURO CORREA OSORIO

Contratista
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
SECRETARIA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 30/04/2025	Lugar: SSDF.			Hora de inicio: 2:00.	Hora de terminación:
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión: X	Capacitación:	Inducción:	Reinducción	Otro: Cual?
Tema de la actividad: Socialización Diagnostivos y Roles dentro de la Capacitación de IVC - AAtv				Secretaría(s) responsable: Ing. Sandra Lorena Uribe G.	
Objetivo:				Funcionario(s) responsable(s): Yeny B. Villamar v.	

Conclusiones:

Asistencia, para la Secretaria Departamental de salud, el dia 3 de octubre 2025 en el HUSP.

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso de datos SI	Autorizo el uso de datos NO
Sandra Lorena Uribe G	Salud	Prof univ	3113486900	Sandra.uribe@risaralda.gov.co		X	
Yeny B Villamar	Salud.	Contratista	3104104377	Yeberbo@Hotmail.com		X	
Juan Sebastián V.	Salud	Contratista	3146093009	Sebastian.duque...		X	
Juan Sebastian P	Salud	contratista	3147547022	Juanpabon@hotm...		X	
Luis A Montes Pino	Salud	Contratista	3137601268	luisalbertomontes@hotmail.com		X	
Cesar O. Vinasco C.	Salud	Contratista	3201205126	cesarvinasco@hotmail.com		X	
Maria Fernanda Arango	Salud	Contratista	3166288224	Mafeab-4849@hotmail.com		X	
Jesus Manuel Arcila	Salud	Contratista	3206164732	Jesusmanuel1@gmail.com		X	
José Hernández	SSD	PAI	3112288317			X	
MAURO CORREA U	Salud	Contratista	3004443655	correamauro@yahoo...		X	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira - Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

CONSOLIDACIÓN Y GESTIÓN DEL LISTADO MAESTRO Y NORMOGRAMA DEL ÁREA DE CALIDAD

ACTA No. 106

Lugar: Secretaría de salud

Fecha: 6 de octubre de 2025

Hora: 09:30 a.m.

Personas citadas: Dra. Yeny Villamar (Coordinadora de Grupo Calidad), Ing. Cesar Vinasco (Contratista), Ing. María Fernanda Arango (Contratista), Administradora María Camila Arimendi (Contratista), Abogado Juan Manuel Arias (Contratista), Abogada Yusy Yaneth Mendoza (Contratista), Ing. Luis Montes Rico (Contratista), Ing. Juan Sebastián Páez (Contratista), Ing. Mauricio Correa (Contratista)

Asistentes: Personas citadas: Se anexa listado de asistencia.

ORDEN DEL DÍA
Listado Maestro, Normograma, Sac, estados de procesos, normograma
OBJETIVO: Organización listado maestro y normograma

DESARROLLO
Listado Maestro

El ingeniero César inicia su intervención presentando el Listado Maestro con el propósito de contextualizar al equipo. Explica la relación existente entre el área de Calidad y dicho listado, destacando que constituye un medio de control que permite verificar la gestión de los procesos y subprocesos registrados en el árbol de calidad del aplicativo SAIA, correspondientes a la Secretaría de Salud. Señala que este espacio concentra la documentación de cada proceso que integra el Sistema de Gestión de la Calidad, facilitando la identificación del programa al que pertenece y la determinación de si requiere creación, actualización o eliminación. Asimismo, precisa que el objetivo del listado es garantizar la estandarización documental a la cual debe acogerse la Secretaría. Posteriormente, el ingeniero Mauricio expone como debilidad que varios referentes desconocen su árbol de calidad y no han recibido inducción sobre el manejo de la plataforma. Ante esta situación, la ingeniera Yeny recalca la importancia de implementar un proceso de inducción y reinducción que fortalezca las competencias del personal en el uso adecuado del aplicativo y en la gestión del Sistema de Calidad.

Salud Publica

El ingeniero Luis informa sobre los avances realizados en el área de Salud Pública, relacionados con la actualización, eliminación y creación de procesos documentales. Para la reunión del 6 de octubre, reporta un

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

total de 51 documentos gestionados en la plataforma SAIA, entre los cuales se incluyen procedimientos, formatos, instructivos, manuales y guías.

Normograma

Se establece la necesidad de realizar una depuración de normas, debido a que se identificó duplicidad en las mismas, situación que impacta de manera negativa el indicador correspondiente.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

Se acuerda que el ingeniero César, la ingeniera maría Fernanda y la administradora Camila entreguen al día el listado maestro de prestación de servicios.

Se asigna a Camila la aplicación de las normas establecidas a los formatos de los programas CRUE y PAMEC.

La abogada Yusy se compromete a enviar el normograma a Camilo Merchán, del área Administrativa – Calidad.

Los ingenieros Mauricio Correa y el ingeniero Juan Sebastián Ducuara acuerdan programar una reunión para la actualización de los procesos relacionados con medicamentos.

La ingeniera Yeny, la ingeniera María Fernanda y El ingeniero Mauricio Correa se compromete a revisar los procesos y procedimientos de RIAS.

El ingeniero Mauricio Correa se compromete igualmente a revisar los procesos y procedimientos en coordinación con el área financiera

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Se anexa listado de asistencia



DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 06/10/2025 | Lugar: DSSP. | Hora de inicio: 9:30. | Hora de terminación: 11:00.

Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde: Reunión:__ | Capacitación:__ | Inducción:__ | Retroalimentación:__ | Otro: Cual?:__

Tema de la actividad: ORGANIZACION listados Asistencia y Objetivo: NORMOGRAMA Para enviarlo a Calidad | Secretaria(s) responsable: | Funcionario(s) responsable(s): Yeny B. Villamar B.

Conclusiones
de la gobernación, el Presente registro será entregado el día 10 de octubre a la Jefe de calidad de la gobernación Ingeniera Sandra Urbe.

Autorizo Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaria/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso de datos SI	NO
Yeny B. Villamar	Salud	Contratista	3104104933	Jefe.calidad@risaralda.gov.co		X	
Cesar O Linares C.	Salud	Contratista	3207205114	cesarmauricio27@hotmail.com		X	
Juan Manuel Agudelo M	Salud	Contratista	3206183732	Juanmanuel1908@hotmail.com		X	
Yoni Yanneth Mendoza	Salud	Contratista	3113798840	yonithcastro1505@gmail.com		X	
Juan Sebastian Prado	Salud	Contratista	3214557022			X	
Luis A Montes Pino	Salud	Contratista	3137601269			X	
[illegible]	Salud	Contratista	3118764958	gmail.com		X	
Maria Fernanda Arango	Salud	Contratista	3166715774			X	
[illegible]	Salud	Contratista	3004947355			X	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

YENNY VILLAMAR

Contratista
Responsable

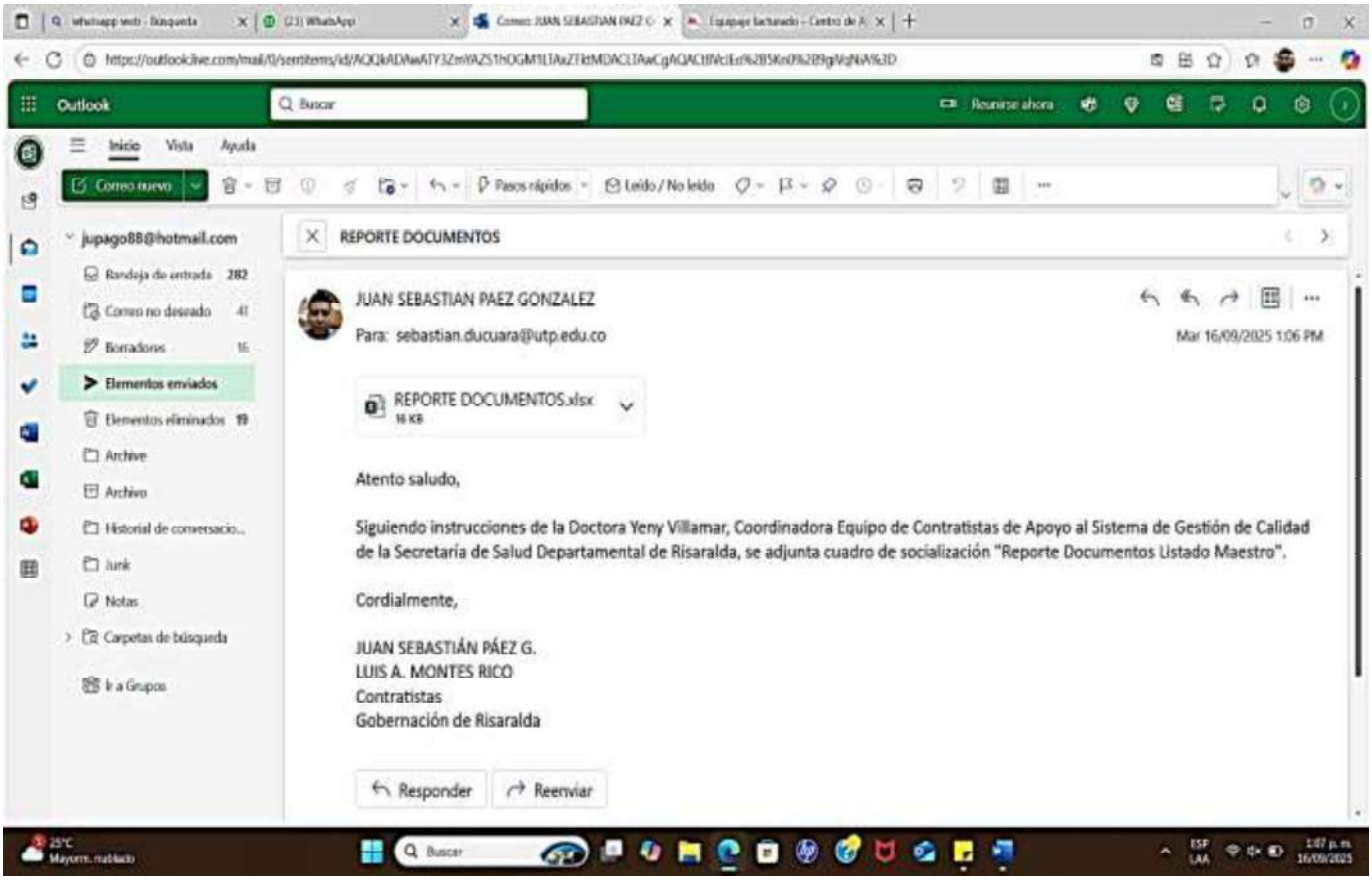
CAMILA ARISMENDI

Contratista
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

ACTIVIDAD CONTRACTUAL No. 5

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **GESTIÓN EN SALUD** **DOCUMENTOS DE USO GENERAL** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017



No. Actividad: 5.1.

Nombre actividad: Se comparte al Ingeniero Juan Sebastián Ducuara, integrante del Equipo de Apoyo al Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Salud Departamental, el reporte de documentos cargados a la Plataforma SAIA para el registro en el Listado Maestro.

Fecha: 16/09/2025

PROGRAMA SALUD AMBIENTAL
AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES

REPORTE DOCUMENTOS PARA EL LISTADO MAESTRO

DOCUMENTO		ELABORADO	MODIFICADO	ELIMINADO	VIGENCIA		VERSION	
NOMBRE ANTERIOR	NOMBRE NUEVO				ACTUAL	NUEVA	ACTUAL	NUEVA
Acta AAT Estética Ornamental	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Acta AAT Estética Ornamental							
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS DE ESTETICA ORNAMENTAL	X				AGTO-25		
Acta AAT Servicios Hogares de Paso	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Acta AAT Servicios Hogares de Paso							
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE HOGARES DE PASO- RESOLUCION 1440 DE 2013	X				AGTO-25		
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS CENTROS VIDA- CENTROS DIA- RESOLUCIONES 024 DE 2017 Y 055 DE 2018	X				AGTO-25		
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE HOGARES GERIATRICOS O DE LARGA ESTANCIA	X				AGTO-25		
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE HOGARES COMUNITARIOS	X				AGTO-25		
Acta AAT Vivienda Trasitoria	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Acta AAT Vivienda Trasitoria							
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE VIVIENDA TRANSITORIA	X				AGTO-25		
Actas AAT Fábrica y Comercialización de Colchones	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Actas AAT Fábrica y Comercialización de Colchones							
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES FABRICACION DE COLCHONES	X				AGTO-25		
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES COMERCIALIZACION DE COLCHONES	X				AGTO-25		
Actas General AAT Min Salud	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Actas General AAT Min Salud							
	ACTA GENERAL DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA	X				AGTO-25		
Anexo Acta AAT Establecimientos Educativos	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Anexo Acta AAT Establecimientos Educativos							
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	X				AGTO-25		
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS CON LABORATORIO	X				AGTO-25		

CONSOLIDADO DOCUMENTOS GESTIONADOS PLATAFORMA SAIA

DOCUMENTOS	FORMATOS	INSTRUCTIVOS	MANUALES	GUÍAS	TOTAL
Elaborados	38	1	1	5	**45**
Modificados	1				**1**
Eliminados	3				**3**
Total documentos gestionados en la plataforma SAIA					**49**

TOTAL DOCUMENTOS PROGRAMA AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES 64
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN 76,6%

NOTA: 15 FORMATOS PENDIENTES DE REVISIÓN Y APROBACIÓN POR EL REFERENTE

DEPARTAMENTO DE
RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 16/09/2025	Lugar: Gobernación de Risaralda			Hora de inicio: 12:00 m.	Hora de terminación: 1:00 p.m
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión:__	Capacitación:__	Inducción:__	Reinducción__	Otro: X Reporte documentos Cual? Listado Maestro
Tema de la actividad: Reporte documentos listado Maestro.				Secretaría(s) responsable: Secretaría de Salud Departamental	
Objetivo: Reportar documentos cargados a la Plataforma SARA del Programa Agua Potable Saneamiento Básico y Establecimientos Especiales.				Funcionario(s) responsable(s): Luis A. Montes R. Juan Sebastián Duque	
Conclusiones					

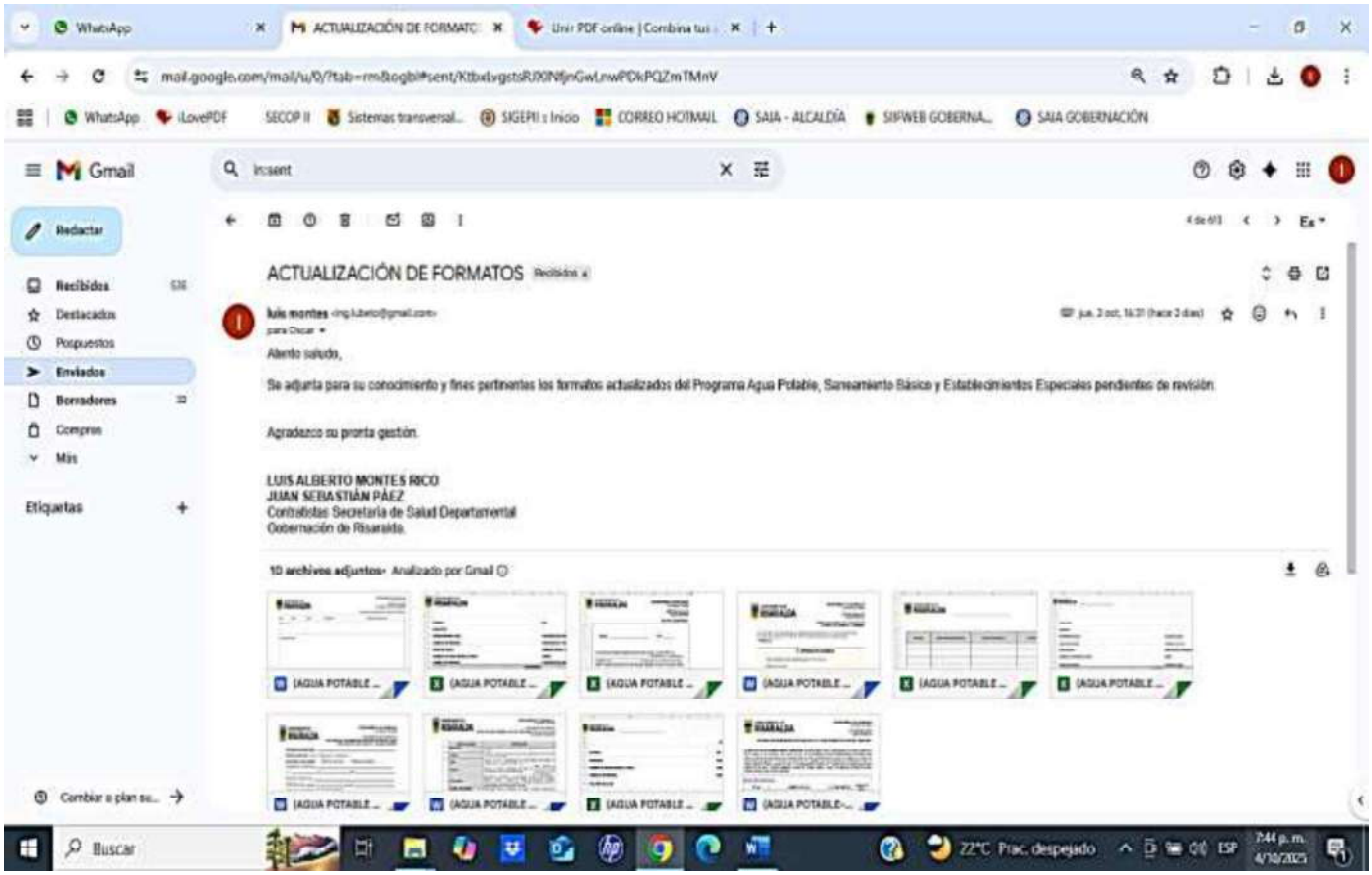
Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaría/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Sebastian Pardo	Salud	Contratista	3147579072	Jpardo88@hotmail.com		X	
Luis A. Montes R.	Salud	Contratista	3137602608	mailto:lamontes@hotmail.com		X	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

Powered by CamScanner

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **GESTIÓN EN SALUD** **DOCUMENTOS DE USO GENERAL** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017



No. Actividad: 5.2.

Nombre actividad: Se envía al Ing. Óscar Alejandro Bartolo Vélez, Referente del **"PROGRAMA AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES"**, por medio de correo electrónico, los formatos actualizados con las especificaciones técnicas del Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación de Risaralda, para su revisión, aprobación y posterior cargue en la plataforma SAIA de la Gobernación de Risaralda.

Fecha: 02/10/2025

DEPARTAMENTO DE
RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 02/10/2025	Lugar: Gobernación de Risaralda			Hora de inicio: 2:00p.m.	Hora de terminación: 4:30 p.m.
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión:__	Capacitación:__	Inducción:__	Reinducción__	Otra: X Cual? Actualización Formatos
Tema de la actividad: Actualización Formatos Programa Agua Potable, Saneamiento Básico y Establecimientos Especiales.				Secretaria(s) responsable: Secretaría Salud Departamental	
Objetivo: Actualizar Formatos del Programa Agua Potable, Saneamiento Básico y Establecimientos Especiales.				Funcionario(s) responsable(s): Luis A. Montes Rico, Juan Sebastián Páez	
Conclusiones					

Autoriza Tratamiento de datos según ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaria/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso SI	Autorizo el uso NO
Sebastian Paez G	Salud	contratista	3147519022	Jupeyo88@hotmail.com			
Luis A. Montes Rico	Salud	Contratista	3136012685	Ing.lmontes@hotmail.com		X	

Versión: 07
Vigencia: 08-2024

Powered by CamScanner

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **GESTIÓN EN SALUD** **DOCUMENTOS DE USO GENERAL** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017



No. Actividad: 5.3.

Nombre actividad: Reporte Listado Maestro del **"PROGRAMA SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD"** de la Secretaría de Salud Departamental.

Fecha: 09/10/2025

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

AVANCE ESTADO DE PROCESO

FECHA: 09-10-2025

NOMBRE PROCESO: GESTIÓN EN SALUD NOMBRE SUBPROCESO: GESTION DE LA INFORMACIÓN

TIPO	NOMBRE DE LOS DOCUMENTOS	ESTADO ACTUAL		OBSERVACIONES
		VIGENTE	REQUIERE AJUSTES	
Caracterización		r	z	
Procedimientos	Análisis y diseño a necesidades a sistemas de información	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 01
	PROCEDIMIENTO DE ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	may-25	ACTUALIZADO	Versión 07
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS PARA COMPRAS O CONVENIOS CON ENTIDADES EXTERNAS	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 01
	PROCEDIMIENTO PARA PRESTAMO DE EQUIPOS	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 01
	PROCEDIMIENTO RESOLUCION 4505	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 01
	REPORTE Y SEGUIMIENTO CUENTA DE ALTO COSTO	jun-25	ACTUALIZADO	Versión 03
	PROCEDIMIENTO REPORTES A ENTES DE CONTROL	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 01
	SOPORTE TÉCNICO A USUARIOS INTERNOS	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 03
	SOPORTE, AJUSTE Y MEJORA A LOS APLICATIVOS - MODULOS	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 02
Formatos	ACTA INTEGRAL DE VISITA AAT SISTEMAS DE INFORMACIÓN - ESE	mar-09	ACTUALIZADO	Versión 09
	ACTA INTEGRAL DE VISITA AAT SISTEMAS DE INFORMACIÓN - DLS	mar-25	ACTUALIZADO	Versión 05
	IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE AJUSTE O MEJORA	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 02
	LISTA DE CHEQUEO PARA REALIZACIÓN DE BACKUP	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 02
	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	may-25	ACTUALIZADO	Versión 0
INSTRUCTIVOS	INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMATOS	jun-25	ACTUALIZADO	Versión 0
	INSTRUCTIVO GESTIÓN SOLICITUDES DE ATENCIÓN	jun-25	ACTUALIZADO	Versión 2
OTROS DOCUMENTOS	CARACTERIZACIÓN DEL SUBPROCESOGESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 05
	MATRIZ DE PARTES INTERESADAS	may-25	ACTUALIZADO	Versión 03
PLANES CALIDAD	PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPOS INFORMÁTICOS	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 03
POLÍTICAS OPERACIÓN	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 03
	POLÍTICAS DE OPERACIÓN EN EL MANEJO DE LA ESTANDARIZACIÓN DEL DATO	sep-24	ACTUALIZADO	Versión 01
Normograma				
Políticas de Operación				
Indicadores (Revisar la pertinencia de los indicadores y poner si se ha realizado la medición uno a uno conforme a la frecuencia)				
Riesgos	Perdida de disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información			
	inoperatividad de elementos de hardware eb estaciones de trabajo			
Elaboró:	**Revisó:**		**Aprobó:**	

Nota: Incluir las fila requeridas de acuerdo a la cantidad de documentos del proceso.

DEPARTAMENTO DE
RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaria Salud

GESTION EN SALUD
GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES INTERNAS

Fecha: 09/10/2025	Lugar: Secretaria de Salud			Hora de inicio: 10:00 am	Hora de terminación: 12:00 m.
Seleccione con una X que tipo de actividad corresponde:	Reunión: __	Capacitación: __	Inducción: __	Reinducción __	Otro: X Cual? Listado Maestro
Tema de la actividad: Listado Maestro "Programa Sistema de Información de Salud"				Secretaria(s) responsable: Secretaría de Salud Departamental	
Objetivo: elaborar el Listado Maestro del "Programa Sistema de Información de Salud".				Funcionario(s) responsable(s): Luis A Montes Rico Juan Sebastián Paez	

Conclusiones

Autoriza Tratamiento de datos segun ley 1581 de 2012. Reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013

Nombres y apellidos	Secretaria/Dependencia	Cargo	Telefono oficina / Celular	Correo Electrónico	Firma	Autorizo el uso de datos	
						SI	NO
Sebastian Paez G	Salud	contratista	3147571922	Sebastian2810@hotmail.com		X	
Luis A. Montes Rico	Salud	Contratista	3137601268	montesrico@hotmail.com		X	

Version: 07
Vigencia: 08-2024

Powered by CamScanner

ACTIVIDAD CONTRACTUAL No. 6

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE RISARALDA

PROGRAMA AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES

REPORTE DOCUMENTOS PARA EL LISTADO MAESTRO

DOCUMENTO		ELABORADO	MODIFICADO	ELIMINADO	VIGENCIA		VERSIÓN	
NOMBRE ANTERIOR	NOMBRE NUEVO				ACTUAL	NUEVA	ACTUAL	NUEVA
(Salud_Ambiental)-Formato_de_CARGUE_AL_100_DE_LAS_ACTIVIDADES_REGISTRADAS_AL_SISAP__(1)				X	OCT-18		0	
F-_31_IVC_SP_Acta_de_Visita_IVC_Sanitario_de_Peluqueras,_Centros_de_Estetica,__Salas_de_Belleza,_de_Masaje_y_Similares				X	FEB-09		1	
F-_Acta_General_Salud_Ambiental				X	DIC-14		0	
F-_18_IVC_SP__Visita_de_Auditoria_Sanitaria_a__Sujetos_de_Interes_Sanitario_Departamental	(AGUA POTABLE-SB-EE)-F-_18_IVC_SP_Visita_de_Auditoria_Sanitaria_a_Sujetos_de_Interes_Sanitario_Departamental		X		OCT-08	DIC-24	0	1
F-_ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS DE ESTETICA ORNAMENTAL	(AGUA POTABLE-SB-EE-EXTERNO)-F-ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS DE ESTETICA	X						
F-_ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	(AGUA POTABLE-SB-EE-EXTERNO)-F-ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	X						
F-_Informe_Contratistas_para_Tecnicos__de_Salud_Ambiental	(AGUA POTABLE SB EE) F - Informe Contratistas para Tecnicos de Salud Ambiental	X				JUL-25		0
I-_Toma_de_Medidas_Sanitarias_de_Seguridad,_Agua_Potable,_Saneamiento_Basico_y_Establecimientos_Especiales	(AGUA POTABLE SB EE) I - Toma de Medidas Sanitarias de Seguridad Agua Potable Saneamiento Basico y Establecimientos Especiales	X				JUL-25		0
G-_Anexo 1_Lineamiento-adaptacion-cambio-climatico	(AGUA POTABLE SB EE) G - (EXTERNO) Anexo 1 Lineamiento adaptacion cambio climatico	X				JUL-25		0
G-_Guia Formulación PTACCSA_2022	(AGUA POTABLE SB EE) G - (EXTERNO) Anexo 2 Guia Formulación PTACCSA 2022	X				JUL-25		0
G-_ORIENTACIONES PRIORIDADES NACIONALES AIRE Y SALUD_04022022	(AGUA POTABLE SB EE) G - (EXTERNO) ORIENTACIONES PRIORIDADES NACIONALES AIRE Y SALUD 04022022	X				JUL-25		0
M-_MODELO OPERATIVO IVC SALUD AMBIENTAL	(AGUA POTABLE SB EE) M - (EXTERNO) MODELO OPERATIVO IVC SALUD AMBIENTAL	X				JUL-25		0
GUÍA COTSA	(AGUA POTABLE SB EE) G - (EXTERNO) GUÍA COTSA	X				JUL-25		
ACTA ACUEDUCTOS RESOLUCIÓN 082-2009	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) ACTA ACUEDUCTOS RESOLUCIÓN 082-2009	X				AGTO-25		
Acta Digital Res. 082 de 2009	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Acta Digital Res. 082 de 2009	X				AGTO-25		
Acta Digital Res. 622 de 2020	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Acta Digital Res. 622 de 2020	X				AGTO-25		
ACTA RESESOLUCIÓN No. 622-2020	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) ACTA RESESOLUCIÓN No. 622-2020	X				AGTO-25		

ANEXO 2-3-4 CONCERTACIÓN PTOS DE MUESTREO	(AGUA POTABLE SB EE) F-(EXTERNO) ANEXO 2-3-4 CONCERTACIÓN PTOS DE MUESTREO	X				AGTO-25		
ABECE ORIENTACIONES OPERATIVAS EN SALUD AMBIENTAL	(AGUA POTABLE SB EE) G - (EXTERNO) ABECE ORIENTACIONES OPERATIVAS EN SALUD AMBIENTAL	X				AGTO-25		
Acta de Batallones	(AGUA POTABLE SB EE) - F (EXTERNO) Acta de Batallones	X				AGTO-25		
Acta Generadores de Residuos	(AGUA POTABLE SB EE) - F (EXTERNO) Acta Generadores de Residuos							
	ACTA GENERADORAS DE RESIDUOS	X				AGTO-25		
	ACTA PRESTADORES INDEPENDIENTES	X				AGTO-25		
Acta Servicios Hogares de paso	(AGUA POTABLE SB EE) - F (EXTERNO) Acta Servicios Hogares de paso							
	ACTA CENTROS VIDA	X				AGTO-25		
	ACTA HOGARES GERIATRICOS	X				AGTO-25		
	ACTA HOGARES COMUNITARIOS	X				AGTO-25		
Acta Terminales portuarios	(AGUA POTABLE SB EE) - F (EXTERNO) Acta Terminales portuarios	X				AGTO-25		
Acta Vivienda trasitoria	(AGUA POTABLE SB EE) - F (EXTERNO) Acta Vivienda trasitoria	X				AGTO-25		
Actas Fabrica y Comercializacion de Colchones	(AGUA POTABLE SB EE) - F (EXTERNO) Actas Fabrica y Comercializacion de Colchones							
	ACTA FABRICACIÓN DE COLCHONES	X				AGTO-25		
	ACTA COMERCIALIZACIÓN DE COLCHONES	X				AGTO-25		
Actas Hospitales	(AGUA POTABLE SB EE) - F (EXTERNO) Actas Hospitales							
	ACTAS HOSPITALES CONSULTA EXTERNA	X				AGTO-25		
	ACTAS HOSPITALES	X				AGTO-25		
Actas Seguridad Química	(AGUA POTABLE SB EE) - F (EXTERNO) Acta Seguridad Química	X				AGTO-25		
Anexo Acta Cementerio	(AGUA POTABLE SB EE) - F (EXTERNO) Acta Cementerio	X				AGTO-25		
Anexo Acta Carceles	(AGUA POTABLE SB EE) - F - (EXTERNO) Acta Cárceles	X				AGTO-25		
Anexo Acta Establecimientos Educativos	(AGUA POTABLE SB EE) - F (EXTERNO) Acta Establecimientos Educativos							
	ACTA ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS CON LABORATORIO	X				AGTO-25		
	ACTA ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS SIN LABORATORIO	X				AGTO-25		
Formato Informe Seguimiento a Albergues	(AGUA POTABLE SB EE) - F - (EXTERNO) Informe Seguimiento a Albergues	X				AGTO-25		
Acta AAT Estética Ornamental	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Acta AAT Estética Ornamental							
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS DE ESTETICA ORNAMENTAL	X				AGTO-25		
Acta AAT Servicios Hogares de Paso	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Acta AAT Servicios Hogares de Paso							
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE HOGARES DE PASO- RESOLUCION 1440 DE 2013	X				AGTO-25		
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS CENTROS VIDA- CENTROS DIA- RESOLUCIONES 024 DE 2017 Y 055 DE 2018	X				AGTO-25		
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE HOGARES GERIATRICOS O DE LARGA ESTANCIA	X				AGTO-25		

	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE HOGARES COMUNITARIOS	X				AGTO-25		
Acta AAT Vivienda Trasitoria	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Acta AAT Vivienda Trasitoria							
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE VIVIENDA TRANSITORIA	X				AGTO-25		
Actas AAT Fábrica y Comercialización de Colchones	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Actas AAT Fábrica y Comercialización de Colchones							
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES FABRICACION DE COLCHONES	X				AGTO-25		
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES COMERCIALIZACION DE COLCHONES	X				AGTO-25		
Actas General AAT Min Salud	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Actas General AAT Min Salud							
	ACTA GENERAL DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA	X				AGTO-25		
Anexo Acta AAT Establecimientos Educativos	(AGUA POTABLE SB EE) F - (EXTERNO) Anexo Acta AAT Establecimientos Educativos							
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	X				AGTO-25		
	ACTA DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS CON LABORATORIO	X				AGTO-25		
ACTA 001 ACUEDUCTOS	(AGUA POTABLE SB EE) F - (INTERNO) ACTA 001 ACUEDUCTOS	X				SEP-25		
PROCEDIMIENTO IVC SALUD AMBIENTAL	(AGUA POTABLE SB EE) P - (INTERNO) PROCEDIMIENTO IVC SALUD AMBIENTAL	X				SEP-25		0
PROCEDIMIENTO RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	(AGUA POTABLE SB EE) P - (EXTERNO) PROCEDIMIENTO RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	X				SEP-25		

CONSOLIDADO DOCUMENTOS GESTIONADOS PLATAFORMA SAIA						
DOCUMENTOS	**PROCEDIMIENTOS**	**FORMATOS**	**INSTRUCTIVOS**	**MANUALES**	**GUÍAS**	**TOTAL**
Elaborados	2	38	1	1	5	**47**
Modificados		1				**1**
Eliminados		3				**3**
TOTAL DOCUMENTOS GESTIONADOS EN LA PLATAFORMA SAIA						**51**

PORCENTAJE DE EJECUCION	79,70%

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **GESTION CONTRACTUAL** **SALUD PUBLICA** **ACTA PARCIAL Y/O FINAL**
Versión: 8	Vigencia: 12-2020

ACTA No. 03 Contrato No. Interno 2358 de fecha 03 de julio de 2025. Número de Contrato SECOP II. CO1.PCCNTR.8011927

ACTA PARCIAL	X
ACTA FINAL	

En Pereira, en las instalaciones de la Gobernación de Risaralda en la Secretaría de Salud, se reunieron **LITZA FERNANDA ROLDÁN RAMÍREZ** en calidad de Supervisora y **LUIS ALBERTO MONTES RICO**, en calidad de Contratista, con el objeto de realizar la presente acta parcial del Contrato de Prestación de servicios **Contrato No. Interno 2358 de fecha 03 de julio de 2025. Número de Contrato SECOP II. CO1.PCCNTR.8011927**, conforme a lo siguiente:

OBJETO	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES RELACIONADOS CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL VIGENCIA 2025**
CONTRATISTA (nombre de la entidad o de la persona natural)	**LUIS ALBERTO MONTES RICO**
NIT O CÉDULA	**10.015.903**
REPRESENTANTE LEGAL	**N/A**
CEDULA	**N/A**
IMPUTACIONES	Rubro No. 1104- 2.3.2.02.02.008-40 Disponibilidad No 2462 del 6 de junio de 2025 Registro No 4057 del 09 de julio de 2025
PLAZO INICIAL	180 días contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin que este exceda el 31 de diciembre de 2025
FECHA DE INICIACIÓN	11 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31 de diciembre de 2025
PRÓRROGA (S)	N/A
SUSPENSIÓN (S)	N/A
REINICIACIÓN (S)	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	N/A
VALOR INICIAL CONTRATO	$ 21.812.874,00
VALOR ADICIÓN (S)	$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 21.812.874,00
ANTICIPO	$ 0
FORMA DE PAGO	El Departamento de Risaralda cancelará el valor del contrato que se suscriba con ocasión de este proceso de la siguiente

CamScanner

Powered by CamScanner

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTION CONTRACTUAL SALUD PUBLICA ACTA PARCIAL Y/O FINAL
Versión: 8	Vigencia: 12-2020

ACTA No. 03 Contrato No. Interno 2358 de fecha 03 de julio de 2025. Número de Contrato SECOP II. CO1.PCCNTR.8011927

	forma: Pagos mensuales por un valor de **TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($3.635.479)** y/o proporcional al tiempo efectivamente ejecutado previo informe de prestación de servicios a satisfacción suscrito por el supervisor del mismo.
FECHA DE ELABORACIÓN:	14 de octubre de 2025

BALANCE DEL CONTRATO

Valor Contrato Inicial		**$ 21.812.874**
Adición		**$0**
Valor total de actas pagadas	**$ 7.270.958**	
Valor presente acta (en caso de quedar cuentas pendientes, sin amortizar)	**$ 3.635.479**	
Saldo del Contrato sin ejecutar	**$ 10.906.437**	
SUMAS IGUALES	**$ 21.812.874**	**$ 21.812.874**

BALANCE DEL ANTICIPO

Valor Anticipo			XXXX
Valor amortizado actas anteriores		XXXX	
Valor amortizado presente acta (si es del caso)	XXXX		
Saldo por amortizar	XXXX		
SUMAS IGUALES		XXXX	XXXX

VALOR TOTAL A PAGAR (Luego de amortizaciones): $ 3.635.479

OBSERVACIONES: Se anexa a la presente acta el informe de actividades del periodo del 11 de septiembre al 10 de octubre del 2025, así mismo se realiza entrega de carpeta digital y física de las evidencias de actividades ejecutadas.

NOTA: El suscrito interventor hace constar que el contratista **LUIS ALBERTO MONTES RICO** cumplió adecuadamente con el objeto contractual **"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES RELACIONADOS CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL VIGENCIA 2025".**

CamScanner

Powered by CamScanner

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTION CONTRACTUAL SALUD PUBLICA ACTA PARCIAL Y/O FINAL
Versión: 8	Vigencia: 12-2020

ACTA No. 03 Contrato No. Interno 2358 de fecha 03 de julio de 2025. Número de Contrato SECOP II. CO1.PCCNTR.8011927

El contratista **LUIS ALBERTO MONTES RICO** declara igualmente bajo la gravedad de juramento, que los certificados allegados durante la ejecución del contrato respecto a las obligaciones de pago de seguridad social integral (salud y pensión y/o ARL) Planilla de pago Nº 4619818659 Tipo I del mes de septiembre de 2025 fueron liquidados y pagados conforme a las normas vigentes. Se anexan las constancias de pago o certificados.

LUIS ALBERTO MONTES RICO
Contratista

LITZA FERNANDA ROLDÁN RAMÍREZ
Supervisor

Elaboró: David Andrés Arango Villero
Abogado Contratista – Apoyo a la Supervisión

CamScanner

Powered by CamScanner