ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN COMPONENTE	Código: FOR-PSS-220 Versión: 2 Fecha: Memo I2021031874 – 22/10/2021 Página: 1 de 3

COMPONENTE:	**TÉCNICO**		
1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÒN O CONTRATO A SUPERVISAR			
Convenio de Asociación / Contrato No:	9131	del año:	2024
Nombre del Asociado / Contratista:	CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024		
Nombre del Servicio:	Servicio de Alta Dependencia Física, Mental o Cognitiva para población Habitante de Calle		
Nombre de la Unidad Operativa:	Alta Dependencia Vientos de un Mundo Mejor		
Dirección de la Unidad Operativa:	Hacienda Jireh - Vereda limoncito - Ricaurte, Cundinamarca		
Teléfono de la Unidad Operativa:	3212498097		
Correo Electrónico de la Unidad Operativa:	ricaurtealtadependencia@gmail.com		
1.1 DATOS DE LA PERSONA DELEGADA POR EL ASOCIADO-OPERADOR PARA ATENDER LA VISITA			
Nombre de la persona que atendió la visita:	Lina Guayara		
Cargo:	Coordinadora	Celular:	3212498097
1.2 DATOS DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION QUE REALIZA LA VISITA POR PARTE DE LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL			
Nombre del profesional de apoyo a la supervisión:	GLORIA STELLA LABRADOR PINZON		
Celular:	3184873640		
Correo Electrónico:	gslp@hotmail.com		
1.3 DATOS GENERALES DE LA VISITA			
Fecha de la Visita:	3/03/2025		
Cobertura contratada para la Unidad operativa:	90	Cobertura - asistencia evidenciada durante la visita:	64
Hora de inicio:	9.00 am	Hora final:	16:30 pm

Observaciones:

Se realiza visita presencial al servicio desde el componente técnico de salud, siendo recibida por la Líder del Servici, la Enfermera profesional y la Auxiliar de Enfermeria de turno.
Se realiza el recorrido por las instalaciones evidenicandose las mejors locativas al ingreso, en donde se ubica el aviso instalado y se construye una oficina para los profesionales del servicio, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones administrativas de no tener ningún camarote.
En las habitaciones se evidencia la inspección de los locker de pertenencias en presencia de los ciudadanos, auxiliares de Enfermería y Promotores.
Se visualizan cronogramas de actividades y carteleras con el diario vivir en las cuales inlcuyen actividades relacionadas con la gestión ingregral cuidados en salud, Las habitaciones bien ventiladas, en buen estado, con adecuda disposicion de las camas y tendidos, se observan elementos técnicos de soporte y apoyo como sillas de rueda, bastones, algunas en regular estado; en las areas habitacionales se ubican los concentradores y balas de soporte de oxigeno con buena capacidad para la suplencia en caso de eventualidades como cortes de energia., lo cual se considera una adecuada medida, dada la dispersion geográfica del servicio y dificultad para el traslado de los equipos desde las zonas de almacenamiento; se recomendó fijarlas para evitar caídas y señalizar con medidas preventivas del uso de oxígeno.
Se aprecian grupos de ciudadanos participando en talleres, se interroga por la actividad fisica y uso de la piscina para hidroterapia lo cual se hace semanalmente; como medida preventiva manfiestan la preparacion y uso de cremas magitrales para minimizar el impacto de las picaduras de jejenes en la zona.
Por soliciud de la LIder del Servicio se realizó reunión con el ciudadano Andres Hernandez CC 79621586, con participación de la LIder del Serv icio, los profesionales de Enfermeria, Trabajo Social, Psicologia y Auxiliares de Enferemeria, facilitando la escucha activa del ciudadano por la percepción de " vulneración del Derecho a la libre escogencia al ubicarlo en el servicio de alta dependencia de Ricaurte, como unica alternativa para continuar recibiendo los servicios sociales" y por la negativa de permisos de salidas del centro de atención, para el trámite de citas médicas y gestiones administrativas ante el al Juzgado 46 Civil Municipal, donde adelanta una Accion de Tutela de enero 2025 del Servicios Sociosanitario. En la carpeta del ciudadanose encuentra el consentimiento de ingreso voluntario al servicio de alta dependencia; no existen los soportes del acto adminitrativo y la referida citación del Juzgado para el permiso de salida; se constituye Acta de reunión donde se regitran las aclaraciones del Objetivo del Servicio de Alta Dependencia Fisica, Mental y Cognitiva, los procedimientos operativos establecidos para la atención de los ciudadanos, aclarándose que en ningun momento se pretende la vulneración de derechos de los ciudadanos, se realizan acuerdos con altenativas de comunicación para atender sus necesidades y el cumplimiento de los procedimientos operativos del servicio. Se escala la situación a LIder Transversal de Salud.

FECHA DE LA VISITA:	3/03/2025	CONVENIO/CONTRATO No	9131 - 2024
COMPONENTE:	**COMPONENTE TÉCNICO**		

No. OBLIGACIÓN	ASPECTO DE VERIFICACIÓN (Cumplimiento Lineamientos)	Satisfactoria	A Mejorar	Deficiente	OBSERVACIONES
1	Dar cumplimiento a las condiciones técnicas descritas en los Anexo técnico 1 de 5: Componente de atención integral para el desarrollo humano y gestión administrativa del servicio alta dependencia física, mental o cognitiva estudios previos, pliegos de condiciones, la propuesta, la oferta económica, el contrato, los procedimientos misionales e instructivos, para desarrollar con eficiencia y eficacia el servicio.	X			El personal del talento humano recibió con satisfacción la visita de supervisión en la unidad operativa; durante el recorrido se les consultaron aspectos relacionados con la atención a la población y brindaron la información solicitada. Ya se encuentra instalado el aviso, se encuentran las cabañas ajustadas, el espacio polifuncional adaptado e instalado el espejo para las actividades sensoriales y terapéuticas de los ponderables.
2	Garantizar la atención y cuidado de la población presente en el servicio en todo momento y lugar.		X		Durante la visita se confirman 64 participantes en el servicio, 61 realizando las actividades programadas según cronograma, se ubican 2 en habitación por estado gripal, 1 hospitalizado. Se dispone de los soportes de 12 ciudadanos con suministro de oxigeno, con concentrador, bala portátil, bala de soporte, canula y humidificador; se hace reposición trimestral, los portátiles se recargan 5 veces al mes, cuentan con 6 balas grandes de soporte para el servicio, se recomendó requerir al proveedor las fichas técnicas de los equipos y rotulado de los inhaladores de cada ciudadano. Realizan monitoreo de crónicos y eventos de salud públlica: 12 hipertensos, 1 diabetico con medicación oral, 3 con VIH, 1 TBC con visita semanal del grupo de Vigilancia Epidemiologica de Capital Salud en Ricaurte. Realizan procedimientos de enfermeria de baja complejidad a 3 ciudadanos con abrasión; trasladan 2 para aplicar risperidona en la IPS, suministro de gotas oftalmicas, manejo de sonda vesical en 1 ciudadano. Activan ruta de emergencias a traves del Hospital con el proveedor Dumian; se recomendó gsetionar con las IPS activacion de rutas de emergencias de las EPS. Por verificar control glucemico, no se registra el equipo en el anexo. Existen cronogramas y carteleras del diario vivir que incluyen actividades de cuidado de enfermeria, Se evidencian registros automatizados de activación de rutas de salud, relación de citas médicas y pendientes de medicamentos que facilitan la trazabilidad de casos; gestionan las citas de servicios de salud, trasladan 10 ciudadanos con 1 Auxiliar de Enfermeria pra citas médicas y 1 adicional en caso de traslado en silla de ruedas o ayudas técnicas. Existen carpetas provisionales de archivo de ordenes médicas en tramite y formulas de medicamentos pendientes (31 fórmulas de Audifarma, 1 Cruz Verde) con tramite cada 8 dias.Realizaron gestion con proceso central de medicamentos de Capital Salud, por el volumen de fórmulas pendientes. Suministran medicamentos a 63 ciudadanos, con soportes de formulas médicas. Realizan actividades de cuidado basico con supervisión por los Promotores(rasurado, corte de uñas, corte de cabello que realiza 1 participante, hidratación de la piel con cremas del kit de aseo, entre otros) , uso de cremas magistrales para picaduras de insectos Cuentan con botiquin tipo B y tipo A, FOR-TH-005 actualizado el 14/02/2025, se verifica dotación de ambu, collar de philadelfia, inmovilizadores, vendas elásticas, esparadrapo,algodón laminado, compresas, bajalenguas, entre otros insumos para atención de primeros auxilios. Se gestionó con Capital Salud la georeferenciacion de 6 ciudadanos a la red Suroccidente para facilitar acceso a servicios de salud. Se solilcitacoordinar jornada de salud oral, acuden a Sociosanitario para profilaxis, exodoncias y protesis.
3	Informar de manera inmediata a la supervisión todas las novedades relacionadas con la prestación del servicio y con el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En caso de que se presenten situaciones especiales, el contratista debe informar la supervisión a primera hora, especificando las actuaciones y gestiones adelantadas para resolver dicha situación.	X			Notifican diariamente via chat de las novedades de salud de los ciudadanos, se recomienda el reporte por medio electrónico a Lider Transversal Salud, la activacion de rutas de salud para hospitalizaciones y procedimientos y realizar el seguimiento correspondiente. En la carpeta de Historia Social se evidencian los registros al egreso para servicios hospitalarios una vez superado el tiempo de estancia establecido para el reintegro, a paritr de marzo se adopto la Suspension del ciudadano el dia de la activación de la ruta de salud. para hospitalizaciones
4	Mantener actualizado y en un lugar visible el cronograma general de actividades del servicio.	X			Se han publicado tres cronogramas de actividades en la sala de TV, el espacio polifuncional y la biblioteca. Asi mismo, el diario vivir se encuentra publicado en la sala polifuncional con programaciion de actividades de cuidado de enfermeria.
5	Realizar los estudios de caso que se requieran, teniendo en cuenta los criterios establecidos para su desarrollo. Estos deben ser construidos de forma diferencial para cada uno de las ciudadanas, observando las particularidades de cada caso.	X			A la fecha de la visita se manifiesta que no se han requerido estudios de caso.
6	Elaborar tanto la valoración inicial como el plan de atención individual, estableciendo objetivos y acciones para el cumplimiento de los mismos	X			Se validan los contenidos de las HIstorias Sociales de 3 ciudadanos 1. Jefferson Moreno CC 1023011278, ingreso el 23/02/2025, egresado del servicio. 2.Cesar Montes CC 10271468 en seguimiento por recidiva de TBC pulmonar con seguimiento epidemilogico del grupo de Salud Pubica de Ricaurte. Se evidencia el diligenciamiento del Formato Valoración por Enfemeria para personas Habitantes de Calle (FOR-PSS-125 VERSIÓN: 3) enn estas 2 historias. 3. Andrés Hernandez Parra CC 79621586, con ingreso el 23/02/2024 al servicio; se obtiene del ciudadano la copia de la Accion de Tutela del servicio Socionatario y anuncio de nueva radicación al juzgado del servicio Alta Dependencia por no permitirse la salida par tramites administrativos y de citas médicas. Se recomendó realizar la valoración integral y el Plan de Atención Individual, a la mayor brevedad con firma de compromisos con los objetivos del servicio . Se recomendo registrar la evidencia en las fichas de intervención con calidad optima, con conceptos profesionales claros. las actuaciones del ciudadano con dificultad para acatar normas y procedimientos del Servicio y dejar soporte fisico de las solicitudes

7	Realizar seguimiento mensual, desde el equipo interdisciplinar a los objetivos y las acciones trazadas en el Plan de atención individual PAI, de cada una de las ciudadanas y ciudadanos en proceso de atención.		X		Se recomienda registrar en ls Historias Sociales la evidencia de la participación de Enfermeria en las acciones de equipo interdisciplinar establecidas en los Planes de Atencion Individual.2025, se aclara por parte del servicio que no están definidas en el anexo técnico, no obstante se requiere desde la perspectiva de salud la educación preventiva y el seguimiento de las situaciones de salud que afectan al ciudadano . .
8	Diligenciar y presentar los reportes de información definidos en el Anexo técnico 1 de 5: Componente de atención integral para el desarrollo humano y gestión administrativa del servicio alta dependencia física, mental o cognitiva en medio físico y magnético, en los formatos suministrados por la SDIS, con la periodicidad establecida, de manera oportuna y efectuando los ajustes a que haya lugar.	X			Se encuentra en trámmite proceso de convocatoria de Auxiliar de Enfermeria, existe 1 Auxiliar de apoyo provisional
9	Realizar la gestión con el Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población y efectuar las acciones pertinentes para acceder a los servicios de salud de manera oportuna		X		El 100% de los ciudadanos con afiliacion ACTIVA a las EPS del Sistema General de Seguridad Socia: 59 en Capital Salud, 2 en Nueva EPS, 1 Famisanar, 1 Salud Total, 1 Sanitas. Se evidenció el diligenciamiento del FOR- PSS-143 Registro diario de Actividades de Cuidado para la Salud, se recomendó relacionar solo las novedades del ciudadano como acceso a citas, resultados de las valoraciones, ordenes médicas y medicamentos pendientes, entre otros relacionados con la atencion y novedades de salud.Los FOR-PSS- 144 Registro Constantes Vitales,FOR-PSS-146 Formato de Ingreso de Medicamentos, FOR-PSS-208 Formato de Suministro de Medicamentos,se registran con los ajustes establecidos a partir del mes de Febrero 2025.Se recomendo adoptar el kardex de uso de los medicamentos para cada ciudadano, para facilitar la trazabililidad de la cadena de suministro de medicamentos. Los medicamentos se almacenan en recipientes individuales con los datos de cada ciudadano; se verifica la existencia de formulas, el conteo de dosis, se recomendó almacenar en recipoente aparte las exitencias superiores que se generan al adquirr los pendientes de medicamentos y registrar fecha en la cual llegan.. .
10	Garantizar que durante la ejecución del contrato no establecerá contratos de divulgación y propaganda a nombre de su organización que comprometa o involucre a la población y a la Secretaría Distrital de Integración Social como entidad contratante.	X			El contratista garantizó que no se establecieran contratos de divulgación y/o propaganda a nombre de su organización, que comprometa o involucre a los y las participantes y a la Secretaría.
11	Aceptar que la propiedad intelectual, en el evento que se elaboren documentos relacionados con las experiencias obtenidas dentro de la ejecución del contrato, son de la Secretaria Distrital de Integración Social.	X			A la fecha no se han producido algún tipo de documento que genere propiedad intelectual.
12	Mantener absoluta discreción y confidencialidad con las fotografías que tome de la población, dado que no pueden ser utilizadas en ninguna pieza comunicativa o pauta publicitaria.	X			Por parte del centro de servicios se mantiene absoluta confidencialidad y discreción con la informacion tanto grafica como escrita de la poblacion.
13	Dar cumplimiento al protocolo de eventos en salidas o jornadas de recreación, deportivas y culturales ejecutadas en el contrato.	X			El contratista no ha generado salidas o jornadas que necesiten aplicar el protocolo definido por la SDIS para estas actividades. Se recomienda al contratista realizar actividades extramurales que incentiven el desarrollo psicosocial de los ciudadanos y ciudadanas. Además, se le recordó al servicio que se debe realizar una actividad trimestral de expresión artística, deportiva o cultural en la que participen todas las personas para presentarse en los encuentros familiares, comunitarios y actividades de inclusión social con la comunidad donde opere el servicio. Desde el compomente Salud se recomendo lista de chequo de medicamentos y requerimientos especificos de salud, de los ciudadanos durante las salidas extramurales colectivas según la duracion de la jornada y diagnósticos.
14	Registrar con calidad, oportunidad y veracidad la información misional en las herramientas y aplicativos institucionales, como el Sistema de Registro de Beneficiarios -SIRBE, dando cumplimiento a los protocolos, procedimientos y demás lineamientos, establecidos por la entidad.	X			Se realizó reporte de novedades en SIRBE y su radicación de los 64 ciudadanos que a la fecha se encuentran en el servicio el dia de la visita y uno de ellos que se encuentra aún en suspención debido a una hospitalización prolongada.
15	Realizar las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del contrato y las dadas por la supervisión.	X			El contratista ha implementado las actividades necesarias para dar cumplimiento al anexo técnico.

FECHA DE LA VISITA:	03/0372025	CONVENIO/CONTRATO No:	9131	DEL:	2024

COMPONENTE TÉCNICO

Concepto cumplimiento de obligaciones verificadas en las visita

El contratista cumple de manera satisfactoria con las obligaciones verificadas durante el seguimiento realizado y se muestra receptivo frente a las orientaciones ofrecidas por la supervisión.

Observaciones y recomendaciones del apoyo a la supervisión que realiza la visita:

Se evdencian procedimientos adecuados en la garantía de atención de servicios de salud requeridos por los ciudadanos, conforme las definiciones del Anexo técnico; Se registran algunas recomendacioes de oportunidades de mejora en en los registros de los FOR de Cuidados para la Salud de cada ciudadano, que permitan evidenciar los resultados de valoraciones médicas, ordenes pendientes, fechas y tipo de medicamentos pendientes, gestión realilzada para el acceso a lso pendientes de medicamentos , así como la evidencia de registros de la participación y seguimiento de Enfermería con el equipo multidisciplinar frente a la situación de salud de los ciudadanos, las cuales se verificaran en la proxima visita de supervisión del Componente de Salud.

Aspectos de verificación que no aplican en el periodo

Obligación	Aspecto a verificar	Observaciones	Fecha en que se verifica
7	Constituir evidencia de registros de Enfermeria en las intervenciones del equipo multidisciplinar en el Plan de Accion Individual	Regitrar las recomendaciones para el equpo multidisciplinar y el ciudadano de ls situaciones de salud especificas que ameritan seguimiento e intervención	Proxima Visita equipo apoyo a la supervision componente Tecnico Salud
9	Optimizar el FOR- PSS-143 Registro diario de Actividades de Cuidado para la Salud,	Relacionar las novedades de salud del ciudadano como fecha y resultado de las valoraciones médicas, ordenes médicas, fecha y tipo de medicamentos pendientes, gestiones reslizadas para su dispensaación, otro tipo de novedades de salud	Proxima Visita equipo apoyo a la supervision componente Tecnico Salud

Acciones de mejora a implementar como resultado de la visita

Acciones a implementar	Plazo

Observaciones de quien recibe la visita	Ninguna				
Firma de quien recibe la visita					
Nombres y Apellidos	Lina Guayara				
Cargo	Coordinadora				
Fecha de la visita	03/93/2025	Hora inicio de la visita	9:00 a. m.	Hora finalización de la visita	1630 pm

Firma de los profesionales de apoyo a la supervisión:

Firma:

Nombres y Apellidos: GLORIA STELLA LABRADOR PINZON

Cargo: Enfermera Apoyo a la supervición - Componente Técnico Salud

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO	
ENCABEZADO	
Componente:	Diligencie el nombre del componente que se encuentra en ejercicio de supervisión.
1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO A SUPERVISAR	
Convenio de Asociación / Contrato No.	Diligencie el número del Convenio de Asociación o Contrato interadministrativo junto con el año de suscripción del mismo.
Nombre del Asociado / Contratista	Diligencie el nombre del Asociado o Contratista tal cual como se relacionó en los clausulados del convenio o contrato interadministrativo celebrado.
Nombre del Servicio	Escribir el nombre del servicio correspondiente
Nombre de la Unidad Operativa	Diligencie el nombre de la unidad operativa donde se presta el servicio.
Dirección de la Unidad Operativa	Diligencie la dirección de la unidad operativa donde se presta el servicio.
Teléfono de la Unidad Operativa	Diligencie el teléfono de la unidad operativa donde se presta el servicio.
Correo de la Unidad Operativa	Diligencie el correo electrónico de la unidad operativa donde se presta el servicio.
1.1 DATOS DE LA PERSONA DELEGADA POR EL ASOCIADO - OPERADOR PARA ATENDER LA VISITA	
Nombre de la persona que atendió la visita	Diligencie el nombre de la persona que atiende la visita
Cargo	Diligencie el cargo de la persona que atiende la visita
Celular	Diligencie el celular de la persona que atiende la visita
1.2. DATOS DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION QUE REALIZA LA VISITA POR PARTE DE LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	
Nombre del profesional de apoyo a la supervisión.	Diligencie el nombre del profesional de apoyo a la supervisión que realiza la visita por parte de la SDIS.
Celular	Diligencie el celular del profesional de apoyo a la supervisión que realiza la visita por parte de la SDIS.
Correo Electrónico	Diligencie el correo electrónico del profesional de apoyo a la supervisión que realiza la visita por parte de la SDIS.
1.3. DATOS GENERALES DE LA VISITA	
Fecha de la Visita	Diligencie la fecha en la que se realiza la visita de supervisión por parte de la SDIS.
Cobertura contratada para la Unidad operativa:	Diligencie la cobertura contratada para la unidad operativa de acuerdo a lo estipulado en Anexos técnicos, Convenio o Contrato.
Cobertura - asistencia evidenciada durante la visita:	Diligencie la cobertura evidenciada en la unidad operativa en la visita de supervisión
Hora de inicio:	Diligencie la hora de inicio de la visita de supervisión.
Hora final:	Diligencie la hora de final de la visita de supervisión.
Observaciones:	Diligencie las observaciones necesarias de lo evidenciado en el recorrido por el centro (presentación de la población, actividades que esta desarrollando, talento humano, estado de instalaciones y dotaciones).
CUERPO	
Fecha de la visita:	indique la fecha de la visita
Convenio de Asociación / Contrato No.:	Diligenciar el número del Convenio de Asociación o Contrato interadministrativo junto con el año de suscripción del mismo.
Componente:	Diligencie el nombre del componente que se encuentra en ejercicio de supervisión.
No. Obligación:	Indique el número de obligación(es) según corresponde el aspecto a verificar, de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico o clausulado del convenio/contrato
Aspecto de Verificación:	Indique el aspecto de verificación de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico o clausulado del convenio/contrato.
Satisfactoria:	Registrar con una X cuando se cumple con todo lo establecido en el anexo técnico.
A Mejorar:	Registrar con una X cuando hace falta cumplir con lo establecido en el anexo técnico.
Deficiente:	Registrar con una X cuando no se cumple con nada de los establecido en el anexo técnico del anexo técnico.
Observaciones:	Indique las observaciones necesarias en lenguaje simple, sencillo y claro, con respecto de la calificación obtenida que permita identificar la evidencia y soporte de la calificación.
FINAL	
Fecha de la visita:	indique la fecha de la visita
Convenio de Asociación / Contrato No:	Diligenciar el número del Convenio de Asociación o Contrato interadministrativo junto con el año de suscripción del mismo.
Componente:	Diligencie el nombre del componente que se encuentra en ejercicio de supervisión.
Concepto cumplimiento de obligaciones verificadas en las visita:	Indique el concepto de cumplimiento de las obligaciones verificadas en la visita de supervisión.
Observaciones y recomendaciones del apoyo a la supervisión que realiza la visita:	Indique las observaciones y recomendaciones necesarias para lograr el cumplimiento a satisfacción de cada una de las obligaciones.
Aspectos de verificación que no aplican en el periodo	
Obligación	Indique el número de obligación(es) a las que el aspecto de verificación apunta de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico o clausulado del convenio/contrato que no apliquen para el periodo de verificación
Aspecto a verificar	Indique el aspecto de verificación de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico o clausulado del convenio/contrato.
Observaciones	Indique las observaciones necesarias en lenguaje simple, sencillo y claro, con respecto de la calificación obtenida que permita identificar la evidencia y soporte de la calificación, las cuales serán tenidas en cuenta en la fecha de la verificación
Fecha en que se verifica	Indique la fecha en que se verificara el cumplimiento de este aspecto
Acciones de mejora a implementar como resultado de la visita	
Acciones a implementar:	Indique las acciones que se deben llevar a cabo para dar cumplimiento satisfactorio a las obligaciones.
Plazo:	Indique el plazo de ejecución de las acciones que se deben llevar a cabo para dar cumplimiento satisfactorio a las obligaciones.
Observaciones de quien recibe la visita:	Espacio para tomar las observaciones que deja quien recibe la visita en la Unidad Operativa.
Firma de quien recibe la visita	Firma registrada por parte de quien recibe la visita en la Unidad Operativa.
Nombres y Apellidos	Diligenciar nombres y apellidos de la persona que recibe la visita en la Unidad Operativa.
Cargo	Diligenciar el cargo de la persona que recibe la visita en la Unidad Operativa.
Fecha de la visita	Diligenciar la fecha de la visita.
Hora inicio de la visita	Diligencie la hora de inicio de la visita de supervisión.
Hora finalización de la visita	Diligencie la hora de final de la visita de supervisión.
Firma	Registrar la firma de los profesionales de apoyo a la supervisión de la SDIS.
Nombres y Apellidos	Registrar los nombres y apellidos de los profesionales de apoyo a la supervisión de la SDIS.
Cargo	Registrar el cargo de los profesionales de apoyo a la supervisión de la SDIS.
Nota: para los casos en los que el diligenciamiento se realice a mano, es necesario emplear letra legible, clara, sin tachones ni enmendaduras. Se deberá dejar copia del Instrumento de Verificación a la persona que recibe la visita en la Unidad operativa.	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018953 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: Visita Supervisión Salud 2. Lugar o Localidad o Sede: AD Vientos Mundo 3. Fecha y hora: 03/03/2025 (9:00 - 16:40)

4. Nombre responsable: Gloria S. Labrador Pinzon Mejor 5. Dependencia responsable: Subdireccion Adultez

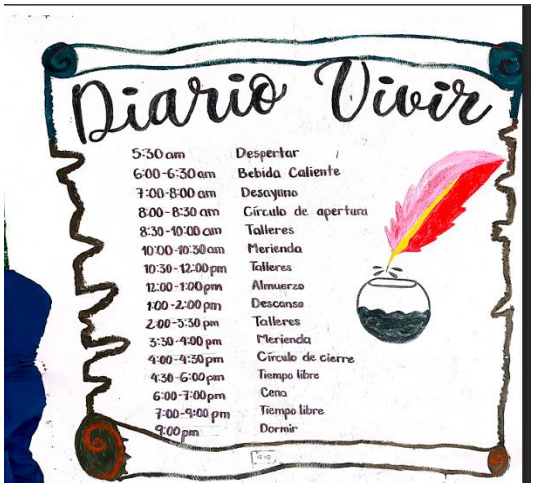
6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Helena Galeano B	cc	39559.880	Alta dependencia	Enfermera	Contratista	helenagmey.14@hotmail	3008595441	Helena Galeano
2	Alba Araceli Caipera	cc	1070616609	Alta dependencia	Auxiliar de Enfermeria	contratista	albacaperaymail.com	3007205749	Albacapera
3	Lina Guayara	CC	1030675486	Alta dependencia	Coordinadora	Contratista	Enfermeriaadultosuba@gmail.com	3212498097	
4	Gloria S. Labrador	CC	60275815	Alta / Supervision	Enfermera	Contratista	gslpe@hotmail.com	3184873640	Labrador
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en [illegible] web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
[illegible] a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectaran mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Powered by CamScanner

Soportes Visita Supervisión Alta Dependencia Vientos de un Mundo Mejor, Ricaurte 03/03/2025



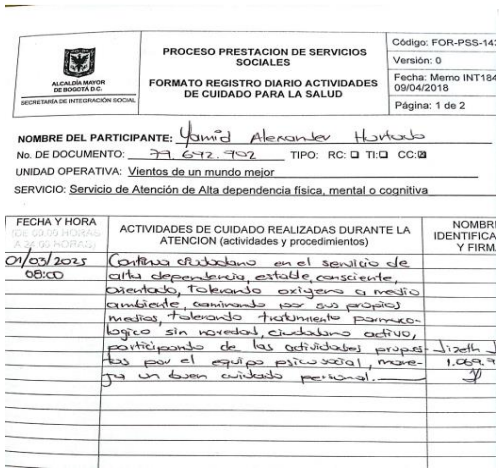




Almacenamiento Retrovirales e Inhaladores bajo llave



Normas Seguridad Uso de Oxigeno



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

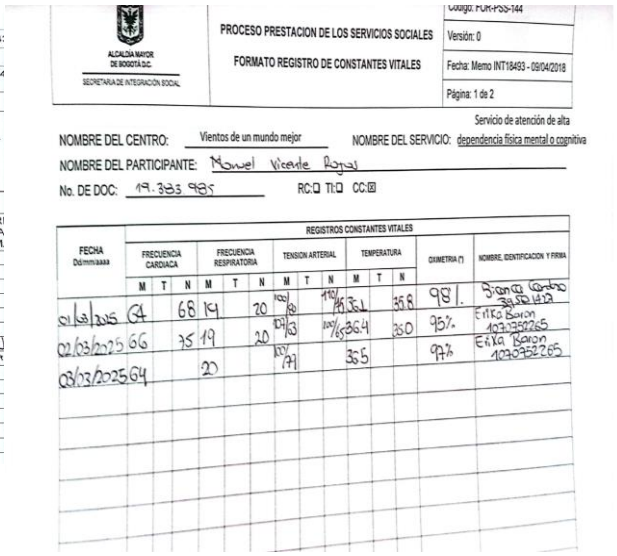
PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO REGISTRO DIARIO ACTIVIDADES DE CUIDADO PARA LA SALUD

Código: FOR-PSS-143
Versión: 0
Fecha: Memo INT18493 - 09/04/2018
Página: 1 de 2

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: Yamid Alexander Hurtado
No. DE DOCUMENTO: 79.642.902 TIPO: RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒
UNIDAD OPERATIVA: Vientos de un mundo mejor
SERVICIO: Servicio de Atención de Alta dependencia física, mental o cognitiva

FECHA Y HORA (Ej: 01/01/2020 A 24:00 HORAS)	ACTIVIDADES DE CUIDADO REALIZADAS DURANTE LA ATENCION (actividades y procedimientos)	NOMBRE IDENTIFICACIÓN Y FIRMA
01/03/2025 08:00	Continua ciudadano en el servicio de alta dependencia, estable, consciente, orientado, tolerando oxigeno a medio ambiente, caminando con su propio medios, tolerando tratamiento farmacologico sin novedad, ciudadano activo, participando de las actividades propuestas por el equipo psicosocial, manteniendo un buen cuidado personal.	Jizeth J 1.069.7



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO REGISTRO DE CONSTANTES VITALES

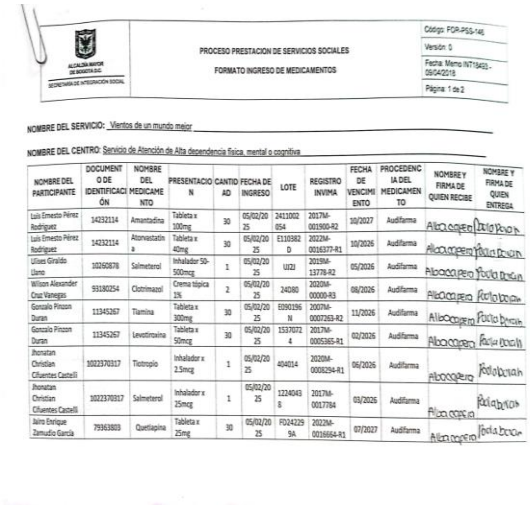
Código: FOR-PSS-144
Versión: 0
Fecha: Memo INT18493 - 09/04/2018
Página: 1 de 2

Servicio de atención de alta

NOMBRE DEL CENTRO: Vientos de un mundo mejor NOMBRE DEL SERVICIO: dependencia física mental o cognitiva
NOMBRE DEL PARTICIPANTE: Manuel Vicente Rojas
No. DE DOC: 19.383.985 RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

FECHA Dd/mm/aaaa	REGISTROS CONSTANTES VITALES													
	FRECUENCIA CARDIACA			FRECUENCIA RESPIRATORIA			TENSION ARTERIAL			TEMPERATURA			OXIMETRIA (%)	NOMBRE, IDENTIFICACION Y FIRMA
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N		
01/03/2025	64		68	19		20	100/78		110/76			35.8	98%	Yamid Hurtado 79.642.902
02/03/2025	66		75	19		20	107/73		100/65	36.4		35.0	95%	Erika Baron 1023.250.265
03/03/2025	64			20			107/71			35.5			97%	Erika Baron 1023.250.265

FOR- PSS- 143 Registro Diario Actividades Cuidado FOR-PSS-144 Registro Constantes Vitales



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

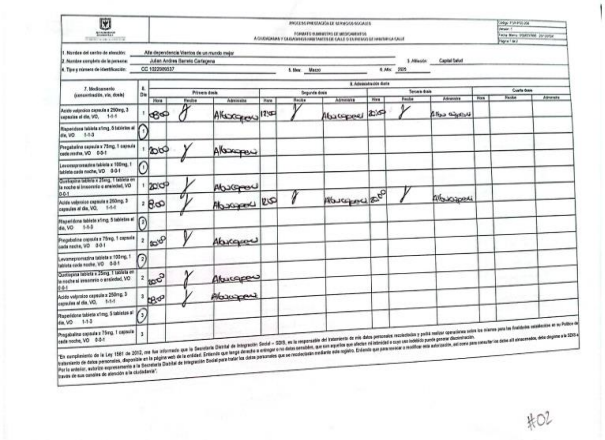
PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIOS

FORMATO INGRESO DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-146
Versión: 0
Fecha: Memo INT18493 - 09/04/2018
Página: 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Vientos de un mundo mejor
NOMBRE DEL CENTRO: Servicio de Atención de Alta dependencia física, mental o cognitiva

NOMBRE DEL PARTICIPANTE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD	FECHA DE INGRESO	LOTE	REGISTRO INVIMA	FECHA DE VENCIMIENTO	PROCEDENCIA DEL MEDICAMENTO	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Luis Ernesto Pérez Rodriguez	14232114	Amantadina	Tableta x 100mg	30	05/02/2025	2411002054	2017M-001900-R2	10/2027	Audifarma	Alba Cajeen	Paola Bonilla
Luis Ernesto Pérez Rodriguez	14232114	Atorvastatina	Tableta x 40mg	30	05/02/2025	E110358 D	2022M-0018377-R1	10/2026	Audifarma	Alba Cajeen	Paola Bonilla
Ulises Giraldo Llano	10260878	Salmeterol	Inhalador 50-500mcg	1	05/02/2025	U12J	2019M-13778-R2	05/2026	Audifarma	Alba Cajeen	Paola Bonilla
Wilson Alexander Cruz Vanegas	93180254	Clotrimazol	Crema tópica 1%	2	05/02/2025	24080	2020M-00000-R3	08/2026	Audifarma	Alba Cajeen	Paola Bonilla
Gonzalo Pinzon Duran	11345267	Tiamina	Tableta x 300mg	30	05/02/2025	E090196 N	2007M-0007263-R2	11/2026	Audifarma	Alba Cajeen	Paola Bonilla
Gonzalo Pinzon Duran	11345267	Levotiroxina	Tableta x 50mcg	30	05/02/2025	1537072 4	2017M-0005365-R1	02/2026	Audifarma	Alba Cajeen	Paola Bonilla
Jhonatan Christian Cifuentes Castelli	1022370317	Tiotropio	Inhalador x 2.5mcg	1	05/02/2025	404014	2020M-0008254-R1	06/2026	Audifarma	Alba Cajeen	Paola Bonilla
Jhonatan Christian Cifuentes Castelli	1022370317	Salmeterol	Inhalador x 25mcg	1	05/02/2025	1224043 8	2017M-0017784	03/2026	Audifarma	Alba Cajeen	Paola Bonilla
Jairo Enrique Zamudio García	79363803	Quetiapina	Tableta x 25mg	30	05/02/2025	FD24229 9A	2022M-0016664-R1	07/2027	Audifarma	Alba Cajeen	Paola Bonilla



FOR-PSS-146 Formato Ingreso Medicamentos FOR-PSS-208 Formato Suministro Medicamentos