ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**	Código
	SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS	Versión
	FAMILIAS Y COMUNIDADES	Fecha
	INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN	Página

No. CONVENIO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	No. DE INSTRUMENTO
8421	22/5/2025	3/6/2025	5/12/2025	5

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
23/10/2025	8:30 a. m.	FANA

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
CARRERA 96 # 156B -18	SUBA

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
SALITRE	6016806000 EXT. 140	jardin@fundacionfana.org

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNO			CAMINADORES			PARVULOS			PRE JARDÍN			JARDÍN		
10	10	9	60	60	49	60	60	48	80	75	62	N/A	N/A	N/A

CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE (SOB) SATISFACTORIO (SAT) A MEJORAR (AM) DEFICIENTE (DEF) NO APLICA (NA)

EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO O NA SEGÚN CORRESPONDA

3.1.2 COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO

1	¿Cumple con los compromisos adquiridos en virtud de la suscripción del Convenio, de conformidad con lo señalado en el Estudio Previo, Invitación Pública, Anexo técnico, Estándares de Calidad para la Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital, la normatividad vigente y las directrices impartidas por la SDIS?	**AM**
2	¿Cumple con los requerimientos que haga el Supervisor y dar respuesta máxima dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo del requerimiento o en los términos establecidos en el mismo?	**N.A**
3	¿Permite la labor de la Supervisión, así como la articulación con los equipos técnicos y administrativos de la SDIS con el propósito de orientar el cumplimiento de los Estándares de Calidad para la Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital, los procedimientos, instructivos, protocolos y demás referentes técnicos y normativos que soporten la atención?	**SAT**
4	¿Cumple con la Resolución 967 de 2007, expedida por la Secretaría de Integración Social SDIS, por la cual se establece la gratuidad en el servicio de educación inicial en los Jardines Infantiles del Distrito Capital?	**SAT**
5	En caso de optar por el mecanismo de Pago por Resultados, debe presentar los soportes y realizar el seguimiento, de las acciones establecidas para el cumplimiento de los indicadores del esquema de pago por resultados (PpR) de conformidad con lo establecido en el Anexo Técnico 5 de 5 Pago por Resultados, garantizando la evidencia necesaria para la evaluación y posible asignación de incentivos	**N.A**

9.1.3.1 COMPROMISOS FAMILIAS Y COMUNIDADES

1	Cuenta con documento que exponga y analice elementos relacionados con el contexto geográfico, social, cultural, familiar y educativo; desarrollando las siguientes fases:	**SAT**
	Cuenta con un cronograma donde se evidencie la programación de las acciones establecidas para las tres fases, que incluya a todas y todos los agentes educativos/corresponsables	SI

A Mapeo territorial inicial (Durante el primer mes)

Cual fue la o las herramientas o estrategias utilizadas para la recolección: Encuesta virtual

Fecha en la que se implementaron las herramienta o estrategias

Acta 20/02/2025 - Alcance 20/03/2025

Los datos recogidos se encuentran consolidados — SAT

B **Lectura de identidad (Durante el segundo mes)**

Soporte presentado

Acta 11-04-2025 equipo transversal

En el soporte presentado, se evidencia el reconocimiento de potencialidades, recursos, expectativas, necesidades e intereses de la población. — SAT

En el soporte presentado, se evidencia el reconocimiento de las características del equipo de trabajo relacionadas con sus concepciones sobre las niñas, niños y la educación inicial. — SAT

C **Análisis y apropiación (Durante el tercer mes)**

SOPORTE PRESENTADO	FECHA DE REALIZACIÓN	ACCIÓN DE ANALISIS DESARROLLADA	EJES DE TRABAJO / CATEGORIAS IDENTIFICADAS
Acta	11/04/2025 14/04/2025	ENCUENTRO CON EQUIPO DE TRABAJO	Vivencia del vínculo y la crianza Hábitos pedagógicos en casa *Aspectos educativos *Cultura *Herencia social e historia de vida
No aplica	No aplica	No aplica	

D **Documento de caracterización poblacional (Durante el tercer y cuarto mes)**

Cuenta con un documento de caracterización poblacional — SAT

E **Actualización del documento de caracterización poblacional (Durante el sexto mes)**

Se requirió realizar alguna actualización de información al documento — SAT

Fecha de actualización

02 de julio de 2025

Soporte presentado y tipo de actualización realizada

Acta

2 Registra de manera individual en el formato establecido por la Secretaría Distrital de Integración Social e informar a madres, padres, cuidadoras y cuidadores, cualquier suceso fuera de lo habitual en el marco de las características establecidas para la prestación de la atención, así como, aquellos que presuntamente inobserven, amenacen o vulneren los derechos de las niñas, los niños, sus familias, cuidadoras o cuidadores que se identifiquen u ocurran durante el ingreso o permanencia de niñas y niños en el jardín infantil o fuera de este. **SAT**

Cuenta con fecha, hora , lugar descripción de la situación, tipo de novedad, acciones inmediatas, acciones adicionales. — SI

El reporte es claro, cuenta con su respectivo seguimiento y cierre (cuando aplique) — SI

Da cuenta de la situación física, emocional, comportamental o de presunta vulneración de los derechos de las niñas y los niños. — SI

Presenta la firma del padre, madre o acudiente (cuando aplique) — SI

Presenta la firma de la persona de atención directa que la registró. — SI

Utiliza el formato vigente que se encuentra cargado en el Sistema Integrado de gestión de la entidad — SI

Cumple con las demás características establecidas en el anexo técnico o documentos que orienten su diligenciamiento. — SI

3 Cuenta con soportes de las acciones de fortalecimiento al rol cuidador y protector de las familias, cuidadoras y cuidadores, desarrolladas desde el liderazgo de los diferentes perfiles transversales en cooperación con el equipo de trabajo del jardín infantil **SAT**

Presenta cronograma mensual que contenga: fecha, hora, acción a desarrollar, temática a abordar y profesional responsable. **SAT**

SOPORTE PRESENTADO	FECHA DE REALIZACIÓN	TEMA	ENCUENTRO GRUPAL	CAMPAÑA INFORMATIVA	FECHA Y CODIGO DE CARGE EN SIRBE
Acta	16.10.2025	Transiciones efectivas y armónicas	X	X	Pendiente
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Se evidencia la participación del 100% de los padres, madres o personas cuidadoras SAT

La herramienta utilizada para recoger los saberes y la apropiación de las temáticas abordadas, consta del 10% de la población SAT

El jardín infantil facilitó y apoyo las acciones para el fortalecimiento del rol protector y cuidador (Organización, convocatoria, disposición de espacios y materiales y diligenciamiento de la ficha SIRBE cuando aplique) SAT

4 Cuenta con soportes del acompañamiento realizado por parte del equipo transversal a familias, madres, padres, cuidadoras y cuidadores, a nivel individual atendiendo sus intereses y necesidades **SAT**

Cuenta con el consentimiento informado, para cada una de las personas que participan voluntariamente del acompañamiento. **SAT**

SOPORTE PRESENTADO	SOPORTE ESTABLECIDO POR LA SDIS (SI-NO)	FECHA DE REALIZACIÓN	PROFESIONAL TRANSVERSAL QUE ACOMPAÑA	IDENTIFICACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO				MOTIVO DEL ACOMPAÑAMIENTO
				Sol. FLIA	Id. Pro. Trans.	Rem. Prof JI	Rem. Prof. Trans	
Acta	Si	16.10.2025	Nutricionista			X		Comunicación asertiva
N/A	N/A	N/A	N/A					N/A

5 Cuenta con el soporte del desarrollo de acciones relacionadas con la sensibilización y socialización frente a indicadores, tipologías de violencia y rutas administrativas por presunta vulneración de derechos, dirigidos a madres, padres, personas cuidadoras y equipos de trabajo: **SAT**

Cuenta con cronograma en el cual se registren las acciones a realizar, de manera trimestral. SI

TEMA	FECHA DE REALIZACIÓN	ACTIVIDAD	POBLACIÓN
Promoción del Buen Trato	No aplica	No aplica	No aplica
Prevención de Violencia sexual o abuso sexual infantil	No aplica	No aplica	No aplica

6 Cuenta con soportes del desarrollo de las acciones encaminadas a la movilización social de la población que conforma el jardín infantil desde el liderazgo de los diferentes perfiles transversales en cooperación con el equipo de trabajo del jardín infantil. **SAT**

Presenta cronograma mensual, que contenga: fecha, hora, acción a desarrollar, temática a abordar y profesional responsable. **SI**

SOPORTE PRESENTADO	FECHA DE REALIZACIÓN	TEMA	ENCUENTRO GRUPAL	ESTRATEGIA O ACCIÓN NO PRESENCIAL
Acta	16.10.2025	Mes de la discapacidad	SI	Encuentro presencial
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

7 Construye, actualiza y socializa el documento que contiene los procedimientos para la activación de rutas administrativas por presunta amenaza o vulneración de derechos, según orientaciones relacionadas en los Estándares de Calidad para La Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital.

SAT

Cuenta con cronograma en el cual se registren las acciones para la construcción y actualización (primer mes) y socialización (de manera trimestral) — SI

Cuenta con la construcción o actualización del documento en el primer mes de atención — SI

Cuenta con socialización trimestral del documento. (Si la respuesta es afirmativa diligencie el cuadro que esta a continuación, si la respuesta es negativa relacionar no aplica en cada espacio del cuadro) — N/A

ACTIVIDAD	FECHA DE REALIZACIÓN	TEMA	POBLACIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A

8 Realiza activación de la ruta administrativa por presunta vulneración de derechos a niñas, niños, sus familias, cuidadoras o cuidadores correspondiente, así como el seguimiento respectivo a cualquier ruta activada por el jardín infantil o por una madre, padre, cuidadora o cuidador y reportar en las herramientas virtuales que la SDIS disponga para tal fin.

SAT

Durante el mes verificado se realizaron activaciones de ruta por PVD. — SI

Durante el mes verificado se realizaron seguimientos a los casos de activación de ruta por PVD. — SI

Presentó soporte de asistencia a la mesa de seguimiento — Si - planilla de asistencia responsable del servicio

Registre la fecha de la mesa de seguimiento local — 14.10.2025

9 Presenta un documento que dé cuenta del proceso de construcción o actualización, socialización, implementación y seguimiento del pacto de corresponsabilidad, a través de acciones participativas y pedagógicas que fomenten la convivencia y la paz entre los diferentes actores que hacen parte del jardín infantil

SAT

Cuenta con cronograma en el cual se evidencien la construcción, actualización (tres primeros meses) y socialización (en el cuarto), el cual debe contener: fecha, población, responsable y fase — SAT

FASE	ACTIVIDAD	FECHA DE REALIZACIÓN	TEMA	POBLACIÓN 100%
Socialización	Reunión presencial	16.10.2025	Puntualidad	Familias

Cuenta con el documento que contenga: Objetivo, justificación, descripción del proceso de construcción o actualización, acuerdos, compromisos y seguimiento — **SI**

10 Cuenta con soportes de las acciones de alianza territorial que den respuesta a particularidades, necesidades o intereses, establecidas a partir del proceso de caracterización poblacional o de situaciones singulares que lo ameriten. **SAT**

Presenta acta o actas con listado de asistencia en las que se visibilicen articulaciones interinstitucionales o intersectoriales en respuesta a particularidades identificadas, así mismo en la que se establezcan los objetivos que se pretenden alcanzar, producto de la articulación. SAT

FECHA	ALIANZA TERRITORIAL	ACTIVIDAD REALIZADA	SOPORTES
16.10.2025	Mano de Dios	Socialización a familias	Acta

Cuenta con acta al finalizar el proceso de articulación propuesto, en la cual se describa el detalle de la incidencia o impacto del mismo sobre la población a la cual fue dirigido y el cumplimiento de objetivos trazados N.A

Registre la fecha del acta final No aplica

9.1.3.6 COMPROMISOS EQUIPO HUMANO

1 ¿Garantiza la vinculación del talento humano requerido de acuerdo con la cobertura del Jardín infantil, el perfil conforme con la formación, experiencia y habilidades definidas? (la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños). **SAT**

PERFILES	ESTRUCTURA DE COSTOS	TH REQUERIDO (MATRICULADOS)	TH CONTRATADO	ASISTENTES	REMPLAZOS
Responsable del jardín infantil	1	1	1	1	N/A
Dinamizador Pedagógico	0	0	0	0	N/A
Profesional de atención a la primera infancia	15	15	15	14	N/A
Auxiliar de atención a la primera infancia	4	4	3	3	N/A
Auxiliar administrativo	2	2	2	2	N/A
Auxiliar de servicios generales	4	4	4	4	N/A
Personal manipulador de alimentos	4	4	4	4	N/A

1.1 ¿Reemplaza a las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria?. El reemplazo debe cumplir con los requisitos de formación, experiencia y habilidades pertinentes, así como con los documentos descritos en las orientaciones técnicas de calidad para la atención integral a la primera infancia, contrato, afiliación a seguridad social y ARL. **SAT**

SI [ ] NO [ ]

2 ¿Cuenta con oficio de verificación de perfiles para las y los colaboradores contratados? **SAT**

3 ¿Garantiza la dedicación exclusiva de las y los colaboradores del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico? **SAT**

4 ¿Se encuentra el servicio de vigilancia en el jardín infantil? **SAT**

SI [X] NO [ ]

SEGUIMIENTO AL INSTRUMENTO ANTERIOR

Se realizò seguimiento al acta anterior, se evidencia cumplimiento de las observaciones

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Se realizara la respectiva socializacion de activacion de rutas se le comentara cualquier novedad a la supervisora del convenio

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN

1.Cuenta con el documento de caracterización poblacional donde se describe el análisis de cada uno de los tres momentos que la materializan desde los aspectos geográfico, social, cultural, familiar y educativo de las familias, cuidadoras, cuidadores, así como de los equipos de trabajo en relación con sus concepciones sobre las niñas, los niños y la educación inicial.
2.Presentó novedades de todos los niveles, con las situaciones identificadas con los niños y las niñas, las cuales tenían descripción clara de la situación, seguimiento y adecuado diligenciamiento total del instrumento.
3. Presentó acta de socialización con familias con fecha del 16/10/2025 sobre "Transiciones efectivas y armónicas" por parte de la profesional en Psicología mediante encuentro presencial y pieza comunicativa. Se evidenciaron listados de participación y estrategia de apropiación de saberes por parte de la profesional.
Proyectó socialización con Talento humano con fecha del 24/10/2025 sobre "Transiciones efectivas y armónicas" por parte de la profesional en psicología mediante reunión presencial.
4.Presentó soportes de la atención individual realizada por la profesional en nutrición con fecha del 16.10.2025 con la familia de la participante EIMJ del nivel de caminadores 2 sobre orientación en comunicación asertiva.
5.Proyectó socialización con fecha del 06.11.2025 dirigido a niños y niñas sobre "Aprendamos a decir NO" mediante experiencia pedagógica.
Proyectó socialización con fecha del 13.11.2025 dirigido a familias sobre "Entornos seguros y protectores, redes de apoyo y protección familiar" mediante conversatorio y estudio de casos.
Proyectó socialización con fecha del 13.11.2025 dirigido a Talento humano sobre "Entornos seguros y protectores en el jardín infantil" mediante conversatorio y estudio de casos.
6.Presentó acta con fecha del día 16/10/2025 de movilización social sobre "Mes de la discapacidad" dirigido a familias por parte de los profesionales transversales y el talento humano.
7.Se cuenta con documento que contiene los procedimientos para la activación de rutas administrativas por presunta amenaza o vulneración de derechos, a niñas, niños, familias cuidadoras y cuidadores.
Proyectó socialización con fecha del 24/10/2025 sobre "Activación de rutas virtuales y telefónicas" con familias y talento humano mediante asamblea.
8. El 31 de marzo de 2025, activaron ruta por presunta violencia intrafamiliar de la participante SDT del nivel de caminadores 2, El día 16.10.2025 la progenitora hace entrega de acta de conciliación donde se definió por comisaria cuota de alimentos y visitas. La Profesional en atención realizó seguimiento en el formato de novedades donde no reportó factores de riesgo. Presentó soportes de la activación de ruta por presunto PMI hacia el participante ISRR del nivel de párvulos 4, El día 26.09.2025 la auxiliar en atención a la primera infancia Sandra Milena Torres hace entrega de una carta a la responsable del servicio donde notifica que presuntamente el día 25.09.2025 la profesional en atención Leidy Moisés ejerció violencia física contra el participante. El día 01.10.2025 se realizó análisis del caso donde se determinó realizar activación de ruta ante el ICBF. El día 01.10.2025 se envía correo de notificación ante el ICBF quienes asignaron SIM 1764773193 y se notifica a la supervisora del convenio. Es importante señalar que desde el jardín no se realizaron acciones con el talento humano presuntamente implicado toda vez que la profesional presentó su carta de renuncia el día 26.09.2025. El día 01.10.2025 la profesional en psicología realizó atención individual con el progenitor para poner en conocimiento la situación y las acciones a realizar. El día 09.10.2025 la profesional en psicología realizó observación en aula donde no se identificaron factores de riesgo. Desde la mesa de cero tolerancia realizada el día 14.10.2025 se orientó continuar con el seguimiento. Se deja observación a mejorar y se proyectó requerimiento toda vez que Se evidenció que el asociado no garantizó el adecuado proceso para la activación de una ruta administrativa por presunta vulneración de derechos del niño, ni realizó el reporte oportuno de la situación a la supervisora del convenio.
9.Presentó el documento que contiene objetivo, justificación, descripción del proceso de construcción o actualización, del pacto de corresponsabilidad.
Presentó acta de socialización con fecha del 14/10/2025 del Pacto de corresponsabilidad sobre "Valores" dirigido a niños y niñas mediante experiencia pedagógica. Presentó acta de socialización con fecha del 16/10/2025 del Pacto de corresponsabilidad sobre "Puntualidad" dirigido a familias mediante encuentro presencial. Proyectó socialización con fecha del 24/10/2025 del Pacto de corresponsabilidad sobre "Pautas para la tolerancia, la cordialidad y la empatía" dirigido a familias mediante encuentro presencial.
10.Presentó acta de articulación con el Centro de aprendizaje de la mano de Dios con fecha del 03.10.2025 donde se definió el objetivo de la alianza. Presentó acta de socialización con familias con fecha del 16/10/2025 sobre "Programación neurolingüística en la primera infancia" en alianza con el Centro de aprendizaje de la mano de Dios.

Esta verificación generó requerimiento: SI ___ NO X

No aplica

Anexos: documentos y número de folios

Planilla de asistencia 1 Formato de novedades de TH 1 Incapacidad 1 Carta de renuncia

FRANCIA RODRIGUEZ S.	Ana María González
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Francia Rodriguez Suescun	NOMBRE: Ana María González Aranda
N° DE IDENTIFICACIÓN : 39532600	N° DE IDENTIFICACIÓN: 1019206978
CARGO: Responsable del Jardín Infantil Responsable del jardin	CARGO: Apoyo a la Supervisión
	HORA DE FINALIZACIÓN: 1:00 PM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**	Código
	SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS	Versión
	ANEXO VERIFICACIONES APOYO A LA SUPERVISIÓN	Fecha
	RELACIÓN AUSENCIAS DE EQUIPO HUMANO	Página

No. CONVENIO	**FECHA DE LA VERIFICACIÓN**			**NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL**
8421	23	10	2025	FANA

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
Valeria Alexandra Veloza Paez	Auxiliar en atención a la primera infancia	Motivo: Renuncia Soporte: Carta de renuncia Tiempo : 17.10.2025	NOMBRE DEL REEMPLAZO: N/A FECHA EMISIÓN DE AVAL: N/A FECHA DE INGRESO: N/A ARL: N/A MOTIVO DEL DESCUENTO: No contó con reemplazo DIAS A DESCONTAR: 6 FECHA DE DESCUENTO: 17.10.2025-23.10.2025 (Los días 18 y 19 corresponde a fin de semana)
Claudia Patricia Tinjaca Contreras	Profesional en atención en primera infancia	Motivo: Enfermedad Soporte: Soporte de cita Tiempo : 23.10.2025	NOMBRE DEL REEMPLAZO: N/A FECHA EMISIÓN DE AVAL: N/A FECHA DE INGRESO: N/A ARL: N/A MOTIVO DEL DESCUENTO: N/A DIAS A DESCONTAR: N/A FECHA DE DESCUENTO: N/A

FRANCIA RODRIGUEZ S.	Ana María González
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Francia Rodriguez Suescun	NOMBRE: Ana María González Aranda
No. IDENTIFICACIÓN: 39532600	No. IDENTIFICACIÓN: 1019026978
CARGO: Responsable del servicio Responsable del jardin	CARGO: Apoyo a la supervisión

Bogotá, Jueves 16 de octubre de 2025

Señores

Fundación para la Asistencia de la Niñez Abandonada

Bogotá D.C.

Asunto: Carta de renuncia

Respetados(as) señores(as):

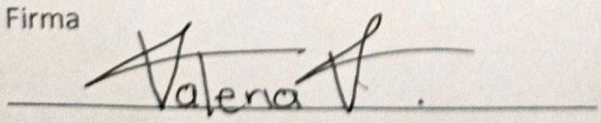
Por medio de esta carta, presento formalmente mi renuncia al cargo que venía desempeñando en esta institución como auxiliar en atención a la primera infancia, con efecto a partir del día de mañana, 17 de octubre de 2025. Esta decisión la tomó por motivos personales y familiares que requieren de mi atención de manera urgente. Soy consciente de que no es lo ideal presentar la renuncia con tan poco tiempo de antelación, por lo cual ofrezco disculpas sinceras por los inconvenientes que esto pueda causar.

Aprovecho la oportunidad para expresar mi más sincero agradecimiento por la oportunidad que me brindaron de hacer parte de este equipo de trabajo, por todo el aprendizaje, el apoyo y las experiencias compartidas durante mi tiempo en el jardín. Me retiro con un gran aprecio y gratitud por las personas con las que trabajé y por todo lo que esta experiencia aportó a mi crecimiento profesional y personal.

Deseo de corazón muchos éxitos a la institución y a todo el equipo en las labores que continúan desarrollando.

Cordialmente,

Valeria Alexandra Velosa Páez
Auxiliar en atención a la primera infancia
C.C. 1.010.004.725
Firma



Powered by CamScanner

Creación: 01/10/2025 07:06:57

COLSUBSIDIO NIT 860007336-1

CM CALLE 63

Número de orden: 60025155

Nombre del paciente: CLAUDIA PATRICIS TINJACA CONTRERAS **Identificación:**CC 53065101

Edad :41 Años 0 Meses 18 Dias **Fecha de nacimiento:**14-sep-84 **Sexo:**Femenino

Convenio:FAM COLS TIERRAGRATA PGP **T.Vinculación:**RCT: Cotizante **Categoría:**A **Dx:**R55X

Prestación	Denominación	Mipres	Localización	Comentario	Cantida
881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA				0001

Justificación:
PACIENTE CON DX DE SINCOPE III VASOPRESOR QUIEN VOLVIO INICIAR CON SINCOPE RECURRENTES PACIENTE CON ANTECEDENTES DE SINCOPE DIAGNSOTICADA HACE MAS DE 10 AÑOS CON ULTIMO EPISODI HACE 1 MES. SE SS HOLTER ERGOMETRICA Y TAC CEREBRA

Profesional:WHILMAN RODRIGUEZ CC 19379850// CARDIOLOGIA

Ma. Carolina Marroquín V.
Médico Cirujano
C.C. 39.789.284
Programa de Cardiología

DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS PBS

SERVICIO NUEVO

Solicitada el: 08/10/2025 00:00 **N° Solicitud** 1

Direccionada el 08/10/2025 09:02 **N° Direccionamiento** (POS) 231-125807497

Impresa el: 08/10/2025 08:59 **Código Eps:** EPS017

Afiliado: CC 53065101 TINJACA CONTRERAS CLAUDIA PATRICIA

Edad: 41.0.24 **Fecha Nacimiento:** 14/09/1984 **Tipo Afiliado:** COTIZANTE (A)

Dirección Afiliado: CL 130 D N 103 22 BOGOTA 01 **Departamento:** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipio:** BOGOTA(001)

Teléfono Afiliado: 1-3115438 **Teléfono celular** 3115438920

Correo Electrónico: CLAUDIAPATRICIA@GMAIL.COM

Solicitado por: CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 63

Nit: 860007336-1 **Código:** 110010817107

Dirección: CR. 24 # 62-50 **Departamento:** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipio:** BOGOTA(001)

Teléfono: 1-7447525 linea pos, 7447717 linea pac

Ordenado WHILMAN G RODRIGUEZ RINCON

Remitido a: CLINICA PALERMO

Nit: 860006745-6 **Código:** 110010895201

Dirección: CL 45 C BIS 22 47 **Departamento:** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipio:** BOGOTA(001)

Teléfono: 1-7940693 - 333 033 4474

Ubicación Paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Manejo Integral según Guía: No

Código	Cantidad	Descripción Servicio	Lateralidad
ISS-2001-881210	1	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	NO APLICA

OM 01*10*2025

[AUTORIZACION EN FORMATO PDF..VALIDA SIN SELLO NI FIRMA]

Afiliado Cancela de C.Moderadora $4,700

Firma Afiliado o Acudiente

E.P.S. FAMISANAR

Autorizador JENNY CAROLINA GRAJALES MORENO

Cargo o Actividad: CONSULTOR INTEGRAL

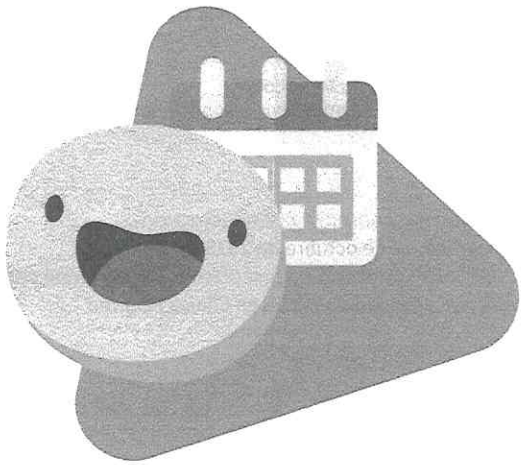
Valido por 90 días a partir de la fecha de Direccionamiento.
Este es un Direccionamiento. La IPS debe ingresar a nuestro Portal Web www.famisanar.com.co opción Famisanar en Línea para legalizar y obtener el número de autorización respectivo ó en caso de que su IPS no tenga clave de acceso comunicarse al teléfono 3078089 en Bogotá ó al 01 8000 113 264 a nivel nacional, antes de realizar el procedimiento

Registro Impreso por: JENNY CAROLINA GRAJALES MORENO

Referencia - Cuenta Médica: 231-125807497

¡Hola CLAUDIA!

Le han agendado una cita en Clinica Palermo de **Ecocardiograma de Stress con Prueba de Esfuerzo o con Prueba Farmacológica adulto con Procardi 02 -**



jueves 23 de octubre	08:00 a. m.

Dirección:

Clinica Palermo - Calle 45c # 22 - 02

¡Recuerda tener en cuenta!

Llegar 1 hora antes para realizar el proceso de facturación.

1. DEBE PRESENTAR ELECTROCARDIOGRAMA PREVIO PARA PODER REALIZAR EL ECOCARDIOGRAMA ESTRÉS (No mayor a dos meses). 2. DEBE SUSPENDER MEDICAMENTOS COMO: CARVEDILOL, METOPROLOL, PROPANOLOL, LABETALOL U OTROS BETABLOQUEADORES O ANTIARRITMICOS 48 HORAS ANTES DE LA CITA. SI DESEA RECTIFICAR QUE MEDICAMENTO DEBE SUSPENDER ACERQUESE A LA UNIDAD DE CARDIOLOGIA DE LA CLINICA PALERMO. 3. Asistir con ropa cómoda y zapatos adecuados para el ejercicio (preferiblemente tenis y sudadera). 4. Puede tomar normalmente los medicamentos que no se hayan suspendido. 5. Debe presentarse con un acompañante adulto, con disponibilidad de tiempo. 6. Si es hombre rasura el vello del pecho. 7. Puede ingerir alimentos hasta 4 horas antes del examen. 8. Informe al personal de enfermería si tiene dificultad o problemas para caminar o trotar.

Debes llegar 30 minutos antes de la hora de tu cita
Orden medica
Autorización dirigida a Clínica Palermo

3. Asistir con ropa cómoda y zapatos adecuados para el ejercicio (preferiblemente tenis y sudadera). 4. Puede tomar normalmente los medicamentos que no se hayan suspendido. 5. Debe presentarse con un acompañante adulto, con disponibilidad de tiempo. 6. Si es hombre rasura el vello del pecho. 7. Puede ingerir alimentos hasta 4 horas antes del examen. 8. Informe al personal de enfermería si tiene dificultad o problemas para caminar o trotar.

Reprogramar Cancelar