ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO

Tema: Seguimiento en campo a Entorno Cuidador Institucional Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. CONVENIO No. 4174 - 2024.

Dirección y/o Oficina	Proceso
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	GESTION SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA / INSPECCIÓN/VIGILANCIA Y CONTROL

Objetivo de la reunión	**Fecha del seguimiento:** 12 Agosto 2025.
Realizar el seguimiento técnico en campo a la operación de los Productos del convenio interadministrativo GSP_PSPIC No. 4174 - 2024 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	**Lugar:** Unidad Salud Destino. **Hora Inicio:** 11:15am **Hora Fin:** 12:30 **Responsable del seguimiento:** Luisa Fernanda Mayorga Basto

ENTORNO, TEMA TRANSVERSAL O PROCESO TRANSVERSAL:	Entorno Cuidador Institucional.
NOMBRE DEL PRODUCTO:	Acciones para el Abordaje Integral de la poblacion expuesta o afectada por condiciones Cronicas.
CODIGO DEL PRODUCTO - PPP	Producto 23
LINEA (VSA) / SUBSISTEMA (VSP):	N/A.
LOCALIDAD	Usme.

1. ASPECTOS A VERIFICAR - SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO

ACTIVIDAD / PROCEDIMIENTO / INTERVENCIÓN: Seguimiento en Consulta / Fortalecimiento en Capacidades.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
La persona que ejecuta la intervención cumple con el perfil establecido en los anexos del convenio.	X			El perfil cumple con los anexos del convenio. Fisioterapeuta: Alba Forero.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
La persona que realiza la intervención porta la chaqueta y carné de la subred.	X			la profesional cuenta con chaqueta y carnet. entregados por la Subred Sur.
Utiliza los elementos de protección personal requeridos para la intervención.	X			Se cuenta con elementos de protecion personal para la actividad. Se Ingresa a la unidad con elementos como Topabocas
Diligenciamiento de actas y/o Formatos: Se utiliza los documentos, Formatos instrumentos o actas oficiales definidos en el lineamiento, y se diligencian de forma clara y legible.	X			Se evidencia realizacion de acta del fortalecimiento de Capacidades, lista de Asistencia.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
Calidad de la actividad La intervención se desarrolla en cumplimiento a los lineamientos y anexos técnicos definidos por la SDS en el Convenio o contrato.	X			Se Inicia con el Ingreso a la consulta de Medico con Paciente cronico. El medico realiza revision de examenes toma de signos vitales, peso, talla, medida a paciente hipertensa se da la explicacion. y se formula la profesional realiza retroalimentacion al medico mostrando Infografia. dando los habitos Saludables. se entrega evaluacion al medico
Calidad de la actividad La intervención se desarrolla teniendo en cuenta la perspectiva pedagógica dialógica definida en el marco de los lineamientos de la educación para la Salud Pública.	X			Se da Inicio con el acompañamiento y fortalecimiento en consulta medico a paciente cronico. El medico revisa examenes toma de signos vitales, la profesional realiza retroalimentacion al medico mostrando Infografia. dando los habitos Saludables, Se entrega evaluacion al medico Sobe conocimientos de Condiciones cronicas
Calidad de la actividad Cuenta con los insumos requeridos según el anexo 8 del convenio, para el desarrollo de la actividad	X			Se cuenta. con fichas didactica. de Cancer Infantil, Infografia habitos Saludables Para reducir condiciones Cronicas, Evaluacion de Seguimiento para condiciones cronicas. Listado de Asistecia.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
Otros aspectos evidenciados (desglosarlos)	La profesional presenta varias fichas dando a conocer sobre cancer infantil. Infografias Profesional con Varios Insumos para la retroalimentacion			

2. HALLAZGOS EN CASO DE NO CUMPLIMIENTO:

No se presentaran hallazgos en el entorno Cuidador Institucional en el Convenio 4174-2024

3. PLANES DE MEJORA PARA FORTALECER EL PRODUCTO:

se genera plan de mejora SI____ NO X

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

4. FIRMA DE QUIENES PARTICIPARON EN EL SEGUIMIENTO:

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
1	Alba Rocio Forero	Referente CANT	Subred Sur	
2	Marceta Garzón	Ref. Institucional	Subred Sur	
3	Ayde Mabel Mora Cha	Apoyo Administrativo	Subred sur	
4	Lina Constanza Lopez Martinez	Apoyo tecnico	Subred sur	
5	Clary Smith Jaguado Chapeta	Lider SDS	Secretaria Salud.	
6	Luisa Fernanda Mayorga.	Profesional Especializado	Secretaria Salud	Luisa Mayorga
7	Mayra Julleth Tinoco Tierro	Coordinadora Pic	Subred Sur	PP. Mabel Mora
8				
9				

Evaluación y cierre del seguimiento	
¿Se logró el objetivo?	**Observaciones (si aplica)**
Sí [X] **No** [ ]	"La Coordinación GSP - PSPIC de la Subred y el Líder del equipo de apoyo a la supervisión de la SDS; si bien no participaron en el seguimiento en campo, firman el acta como notificación de lo evidenciado por parte de los profesionales del equipo de apoyo a la supervisión."

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL REGISTRO SEGUIMIENTOS EN CAMPO DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaboró: Claudia Acosta Rios - Hugo Céspedes González /Revisó:– Marcela Martínez Contreras / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes		

NOMBRE DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN Jorsa Fernanda Mayorga Basto

ENTORNO/PROCESO/LINEA: Entorno Cuidador Institucional.

PERIODO OBJETO DE SEGUIMIENTO Agosto 2025

No	FECHA DEL SEGUIMIENTO EN CAMPO	HORA	PRODUCTO/INTERVENCION	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO/INSTITUCION/USUARIO	DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO/INSTITUCION/USUARIO	NUMERO DE ACTA/FICHA QUE SE REALIZO EL SEGUIMIENTO EN CAMPO (SI APLICA)	VISITA DE CASA EFECTIVA/FALLIDA	AUTORIZO USO Y TRATAMIENTO DE MIS DATOS (*)	FIRMA DEL USUARIO	FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SUBRED
1	12/08/2025	10:30am	Producto 23.	Unidad Salud Destino	Vereda del destino Kilometro 7 via Sumapaz.	N/A.	Efectiva	Cristian Martinez		
2										
3										
4										
5										
6										
7										

FIRMA DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISION Jorsa Fernanda Mayorga Basto

(*) "Acepta los términos y condiciones donde se indica en la columna Si o No Autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012. (Política de Protección de Datos Personales)"