LISTA DE CHEQUEO – SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO

ENTORNO Y/O COMPONENTE	Vigilancia en Salud Publica
LINEA (VSA) / SUBSISTEMA (VSP)	Gestión en los niveles meso y micro de la salud pública del proceso vigilancia en salud pública Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud pública. Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur Georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de interés en salud pública Gestión de la información de la Vigilancia Comunitaria - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur Acciones integradas: estrategias de fortalecimiento a la red de unidades comunitarias de la Vigilancia en Salud Pública Comunitaria VSPC
NIVEL DE OPERACIÓN	Subred
MES / PERIODO VERIFICADO	1 de abril al 31 de mayo de 2025
FECHA DEL SEGUIMIENTO	24, 25, 28, 29 y 30 de julio de 2025
RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO	Claudia Bermúdez Olaya

1. LISTA DE CHEQUEO

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

CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: 152

PRODUCTO: Gestión en los niveles meso y micro de la salud pública del proceso vigilancia en salud pública.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
COORDINACIÓN DE VSP				
1. Desarrollar el plan de acción de la vigilancia en salud pública, en articulación con los líderes operativos de VSP, realizando seguimiento administrativo			X	TALENTO HUMANO Profesional Especializado 2 LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO 184 horas abril y 184 horas mayo de 2025.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
financiero, y presupuestal, y garantizando el cumplimiento de las metas, lineamientos y protocolos. El plan de acción se debe enviar desde el correo institucional del líder del componente de VSP consolidado **los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente** a la ejecución por correo electrónico DMWalteros@saludcapital.gov.co **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión)).**				Profesional Universitario 2 CHRISTIAN DUVAN SANABRIA AYALA 184 horas abril y 184 horas mayo de 2025. OLEIDA MENDOZA MENDOZA 184 horas de abril y 184 horas de mayo Tecnólogo HECTOR ANDRES LOZANO MANFULA 184 horas de abril y 184 horas de mayo Hallazgo: En la verificación al talento humano se encuentra las siguientes inconsistencias**:** Abril 2025 Se evidencia falta de cargue de soportes en aplicativo de talento humano de DAJANA PAOLA DUARTE FRANCO CC1026257067 falta tarjeta profesional, DIANA PATRICIA GRACIA MEZA CC52492616 falta certificaciones laborales y DIANA CAROLINA OVALLE VARGAS CC1032421085 falta certificaciones laborales. Mayo 2025 Se requieren ajustes en aplicativo de talento humano para CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO CC52710819 Se debe ajustar para el producto 112 las horas adicionales de 92 horas a 69 horas, NEYDA MARIA RUBIO ROJAS CC52444503 ajustar horas regulares del producto 134 de 172 horas a 184 horas y LEIDY MILENA REAL VEGA CC1014221922 ajustar horas adicionales del producto 125 de 32 horas a 92 horas. Se evidencia falta de cargue de soportes en aplicativo de talento humano de DAJANA

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	}			PAOLA DUARTE FRANCO CC1026257067 falta tarjeta profesional, DOLLY MARCELA MIRANDA LUGO CC1015403343 falta diploma profesional DIANA PATRICIA GRACIA MEZA CC52492616 falta certificaciones laborales y DIANA CAROLINA OVALLE VARGAS CC1032421085 falta certificaciones laborales. Hallazgo: Inconsistencia en el informe de gestión Abril 2025 debido a que se presentó error en el reporte por “territorialización” encontrando diferencia entre lo reportado el informe de gestión y lo soportado por la subred, para el producto 108 - UPGD y UI incrementadas en los diferentes subsistemas de la vigilancia en salud pública, toda vez que se reportaron como ejecutadas once (11) visitas superando la "meta programada" y la "meta ejecutada" de diez (10) visitas. En este sentido, para el producto 108-1 UPGD y UI incrementadas en los diferentes subsistemas de la vigilancia en salud pública SIVIGILA, la meta correcta para las localidades de Fontibón corresponde a cinco (5) visitas, Kennedy a dos (2) visitas, Puente Aranda a tres (3) visitas y Bosa a cero (0) visitas. Hallazgo: Por incumplimiento en la unidad base de costeo, Mayo 2025 ya que se evidenció el pago incompleto de la indexación reportadas en la base de talento humano quedando pendiente de pago a los profesionales Universitarios 2: CHRISTIAN DUVAN SANABRIA AYALA un valor de $30972 y OLEIDA MENDOZA MENDOZA un valor de $21109.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	1. Plan de acción de la vigilancia en salud pública, aprobado y con avances mensuales.			**Plan de Acción:** Se verifica el xls de envío del plan de acción de abril de 2025 al correo DMWalteros@saludcapital.gov.co y JC1Garcia@saludcapital.gov.co de fecha 8/05/2025. **Plan de Acción - retroalimentación:** Se verifica el XLS de envío del seguimiento al plan de acción para el mes de abril de 2025, por parte de JC1Garcia@saludcapital.gov.co de fecha 5/06/2025. **Plan de Acción:** Se verifica el xls de envío de la proyección del plan de acción de mayo y los ajustes de abril de 2025 al correo DMWalteros@saludcapital.gov.co y JC1Garcia@saludcapital.gov.co de fecha 9/06/2025. **Plan de Acción - retroalimentación:** Se verifica el XLS de envío del seguimiento al plan de acción para el mes de mayo de 2025, por parte de JC1Garcia@saludcapital.gov.co de fecha 05/07/2025. **Plan de Acción- respuesta:** Se verifica el xls de envío del plan de acción de los ajustes de junio de 2025 se envía con el plan de acción del mes de mayo de 2025.
2. Apoyo al seguimiento administrativo del plan de acción (**responsable profesional universitario 2 (operativo)).**	**2.** Plan de acción de la vigilancia en salud pública, aprobado y con avances mensuales.	X		Abril de 2025 Se cuenta con apoyo del perfil para la consolidación del plan de acción. Mayo 2025 Se cuenta con apoyo del perfil para la consolidación del plan de acción.
3. Realizar procesos de inducción y reinducción a los equipos técnicos que desarrollan la VSP, garantizando la gestión del	**3.** Actas o soportes de inducción, reinducción, a los procesos de VSP.	X		Abril de 2025

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
conocimiento y el cumplimiento de las especificaciones técnicas requeridas, oportuna y eficientemente.				Se verifica acta en medio magnético del 25 de abril de 2025, como acta de inducción a: Un Técnico 2 Dos Técnico 1 Un Profesional universitario 1 Un técnico 3 Mayo de 2025 Se verifica acta en medio magnético del 7 de mayo de 2025, como acta de inducción a: Un Técnico 1 Un Profesional especializado 4 Un técnico 3
4. Realizar procesos de fortalecimiento de capacidades a los entornos sobre notificación obligatoria (iniciando el convenio y/o cuando se requiera **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión)).**	**4.** Actas de participación en espacios de gestión de los procesos de VSP.	X		Abril de 2025 No se realizan capacitaciones. Mayo de 2025 No se realizan capacitaciones.
5. Implementar y desarrollar las acciones, que permitan el cumplimiento de las actividades y metas, según lo definido en los documentos operativos, lineamientos, y según especificidades de cada subsistema **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión)).**	**5.** Actas de reunión y listados de asistencia.	X		Seguimiento a Metas – Reporte Ejecución Informe de Gestión: Se presentan correos electrónicos del reporte de ejecución de VSP del 1 al 30 de abril de 2025, en donde el financiero del PSPIC envía matriz para diligenciamiento el 2/05/2025, con respuesta del líder VSP del 6/05/2025. Se presentan correos electrónicos del reporte de ejecución de VSP de mayo de 2025, en donde el financiero del PSPIC envía matriz para diligenciamiento el 3/06/2025, con respuesta del líder VSP del 4/06/2025
6. Desarrollar acciones que permitan la articulación de los procesos locales, garantizando la adecuada operación de los subsistemas, y haciendo énfasis en los entornos cuidadores y	**6.** Actas de reunión y listados de asistencia.	X		Abril de 2025 Comité GSP – PSPIC Mensual: Se verifica en medio magnético el acta de reunión con la coordinación GSP – PSPIC de fechas 8/04/2025 y 30/04/2025. Se valida la

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
otros componentes del PIC, incluyendo el modelo territorial **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión) y profesional universitario 2 (operativo)).**				participación de referente o profesional de apoyo de VSP. Mayo de 2025 Comité GSP – PSPIC Mensual: Se verifica en medio magnético el acta de reunión con la coordinación GSP – PSPIC de fechas 13/05/2025 y 20/05/2025. Se valida la participación de referente o profesional de apoyo de VSP.
7. Garantizar el flujo de información epidemiológica, que se genera a partir de la operación de la vigilancia en salud pública de la subred, bajo los principios de integridad, disponibilidad, y confidencialidad de la información, en el marco de la gestión informática (r**esponsable tecnólogo).**	**7.** Soportes de la gestión de la información definidos en la ficha técnica; entre los cuales se encuentran (encuestas de percepción aplicadas a los diferentes actores del sistema, entrega de inventarios y activos de información).	X		*Log de respaldo y verificación de los backups* Mayo de 2025 De forma mensual la subred por medio de correo electrónico recuerda los tiempos de consolidación del Back up, con la ruta en Drive del cargue de la información por subsistema Se verifica envío por correo electrónico 29 de mayo de 2025 al correo RDRodriguez@saludcapital.gov.co se verifica pantallazo de socialización al referente distrital con la organización de la información en 14 carpetas correspondiente a los subsistemas de VSP. Se verifica envío por correo electrónico 27 de junio de 2025 al correo RDRodriguez@saludcapital.gov.co se verifica pantallazo de socialización al referente distrital con la organización de la información en 14 carpetas correspondiente a los subsistemas de VSP. En un disco extraíble de 1T se consolida la información mensual, adicionalmente, la subred cuenta con un almacenamiento en la nueve de 1T donde cuenta con el respaldo de la información en el correo de givspsuroccidente@subredsuroccidente.gov.co

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
8. Controlar y evaluar los procesos de pre- auditoría, de seguimiento físico, financiero, y de verificación de actividades, conforme a los documentos operativos, y lineamientos; a fin de garantizar criterios de calidad, oportunidad e integralidad en la operación de la VSP, generando planes de mejora según necesidad **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión)).**	**8.** Actas o soportes de seguimiento o pre-auditoria a los procesos de VSP y presentación de auditoría.	X		Abril de 2025 Preauditoria: Se verifica en medio magnético el acta de fecha 30/04/2025, mediante la cual se realizó preauditoria a los diferentes subsistemas. Se valida la participación de referente y líderes de VSP. Para VSP por falta de perfil cuentan con subejecución de $10.788.456 Mayo de 2025 Se verifica en medio magnético el acta de fecha 30/05/2025, mediante la cual se realizó preauditoria a los diferentes subsistemas. Se valida la participación de referente y líderes de VSP. Para VSP por falta de perfil cuentan con subejecución de $5.251.225
9. Apoyar procesos de auditoria/seguimiento a los subsistemas de acuerdo al perfil según se requiera **(responsable profesional universitario 2 (operativo)).**	**9.** Actas o soportes de seguimiento o preauditoria a los procesos de VSP y presentación de auditoría.	X		Actas de alistamiento Abril de 2025 Se verifica en medio magnético el acta de fecha 4/04/2025, mediante la cual se realizó alistamiento a los diferentes subsistemas. Se valida la participación de referente y líderes de VSP. Mayo de 2025 Se verifica en medio magnético el acta de fecha 02/05/2025, mediante la cual se realizó alistamiento a los diferentes subsistemas y política de datos. Se valida la participación de referente y líderes de VSP.
10. Preparar, presentar y realizar informes y análisis periódicos y a demanda, del seguimiento técnico, administrativo y financiero de la vigilancia en	**10.** Presentación de informes según requerimientos de SDS.	X		Informes: Abril de 2025 Ajuste de informe de final de vigencia de 17 de

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
salud pública en la Subred Integrada de Servicios de Salud **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión)).**				octubre al 1 de diciembre de 2024, solicitada el 9 de abril de 2025 y carga a drive del apoyo de la coordinación PIC el 10 de abril de 2025. Mayo de 2025 Ajuste de informe trimestral del 3 de diciembre al 28 de febrero, solicitada el 16 de mayo de 2025 y carga a drive del apoyo de la coordinación PIC el 19 de mayo de 2025.
11. Apoyar en la preparación y presentación de informes del seguimiento administrativo de VSP **(responsable profesional universitario 2 (operativo)).**	**11.** Presentación de informes según requerimientos de SDS.	X		Abril de 2025 Se cuenta con apoyo para realizar los ajustes de informes Mayo 2025 Se cuenta con apoyo para realizar los ajustes de informes
12. Realizar seguimiento periódico a los indicadores de interés en salud pública para la Subred Integrada de Servicios de Salud, generando alertas oportunamente, frente al aumento de casos o situaciones colectivas que afecten la salud de la población, esto incluye los indicadores de VSP priorizados de los planes de cuidado de la salud **(responsable profesional universitario 2 (operativo),** estos deben ser validados por **el profesional especializado 2 (referentes gestión)).**	**12.** Soportes de la gestión de la información definidos en la ficha técnica; entre los cuales se encuentran (encuestas de percepción aplicadas a los diferentes actores del sistema, entrega de inventarios y activos de información).	X		Abril de 2025 Se verifica acta en magnético de Comité de gestión del riesgo realizado el 24 de abril de 2025, en donde se socializa notificación de SIVIGILA, salud mental y alertas epidemiológicas actuales e indicadores de EEVV. Se verifica asistencia de líder de VSP. Mayo de 2025 Se verifica acta en magnético de Comité de gestión del riesgo realizado el 22 de mayo de 2025, en donde se socializa notificación de SIVIGILA, salud mental y alertas epidemiológicas actuales e indicadores de EEVV. Se verifica asistencia de líder de VSP.
13. Administrar, custodiar y controlar la información producida en la vigilancia en salud pública según criterios de confidencialidad y uso	**13.** Soportes de la gestión de la información definidos en la ficha	X		Gestión documental Abril de 2025

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
definidos, toda vez que en el marco de las investigaciones que se desarrollan en salud pública, de las actuaciones de investigación, vigilancia y control, así como de los procesos administrativos sancionatorios, el Estado está llamado a proteger la intimidad personal y familiar y el buen nombre de quienes en estos intervienen. Lo anterior, con sustento en el artículo 15 superior y en el artículo 4º de la Ley Estatutaria 1581 de 2015 “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”; así como de manera especial, en acatamiento de lo dispuesto en el artículo 2.8.8.1.2.5 del Decreto 780 de 2016, que estipula: “La información relativa a la identidad de las personas, obtenida durante el proceso de vigilancia en salud pública, es de carácter confidencial y será utilizada exclusivamente por parte de las autoridades sanitarias para fines de la vigilancia, o por las autoridades judiciales, siempre que medie solicitud previa del juez de conocimiento **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión), profesional universitario 2 (operativo) y tecnólogo).**	técnica; entre los cuales se encuentran (encuestas de percepción aplicadas a los diferentes actores del sistema, entrega de inventarios y activos de información).			La Subred Sur Occidente presentó oficio con radicado No. 2025ER20400 del 8 de mayo de 2025 con asunto radicación compromisos específicos periodo (1-30) abril 2025 convenio interadministrativo CD-4175. donde se evidencia en el ítem 8 el seguimiento de la gestión documental La Subred Sur Occidente presentó oficio con radicado No. 2025ER24487 del 28 de mayo de 2025 con asunto alcance radicado 2025ER20400 compromisos específicos periodo (1-30) abril 2025 convenio interadministrativo CD-4175. Mayo de 2025 La Subred Sur Occidente presentó oficio con radicado No.2025ER26257 del 9 de junio de 2025, con asunto: Radicación compromisos específicos periodo (1-31) mayo 2025 convenio interadministrativo CD-4175. donde se evidencia en el ítem 8 el seguimiento de la gestión documental La Subred Sur Occidente presentó oficio con radicado No. 2025ER29411 del 25 de junio de 2025 con asunto Alcance radicado 2025ER26257 compromisos específicos periodo (1-31) mayo 2025 convenio interadministrativo CD-4175. Abril 2025 Se verificó acta del 2 de mayo de 2025, con la recepción del archivo en medio físico de los soportes del período diciembre 2024, identificándose: SISVESO: se cierre año 2024 con 4 carpetas de transferencia. Línea 46

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				SIVISTRA: se cierre año 2024 con 19 carpetas de transferencia. Línea 46 CRÓNICOS: 3 carpeta para cierre 2024 de documentos de apoyo. línea 46 y se cierre año 2024 con 3 carpetas de transferencia. Línea 34 (IEC – documentos de transferencia) SIVIM: se cierre año 2024 con 33 carpetas de transferencia. Línea 34 (IEC – documentos de transferencia) SISVECOS: se cierre año 2024 con 37 carpetas de transferencia. Línea 34 (IEC – documentos de transferencia) VESPA: se cierre año 2024 con 9 carpetas de transferencia. Línea 34 (IEC – documentos de transferencia) SIVELCE: se cierre año 2024 con 7 carpetas de transferencia. Línea 34 (IEC – documentos de transferencia) y se cierre año 2024 con 2 carpetas de transferencia. Línea 46 SIVIGILA: se cierre año 2024 con 20 carpetas de transferencia y 20 carpetas de documentos de apoyo. Línea 46 TRANSMISIBLES: se cierre año 2024 con 67 carpetas de transferencia y 13 carpetas de documentos de apoyo administrativo, 4 carpetas de MRVC y 2 carpetas de BLOQUEOS. Línea 46 VEBC: se cierre año 2024 con 2 carpetas de transferencia y 8 carpetas de documentos de apoyo. Línea 46 UYE: se cierre año 2024 con 10 carpetas de transferencia y 7 carpetas de documento de apoyo. Línea 46 EEVV: cierra año 2024 con 3 carpetas de documento de apoyo, línea 46 PUERTOS: cierra año 2024 con 22 carpetas de documento de apoyo, línea 46

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				SISVAN: cierra año 2024 con 5 carpetas de documento de apoyo, línea 46 SSR cierra año 2024 con 4 carpetas de documento de apoyo, línea 46 COORDINACIÓN: cierra año 2024 con 13 carpetas de documento de apoyo, línea 46 GESTION DE LA INFORMACIÓN: cierra año 2024 con 1 carpetas de documento de apoyo, línea 46 ENF HUERFANAS: cierra año 2024 con 2 carpetas de documento de apoyo, línea 46 Mayo 2025 Se verificó acta del 2 de mayo de 2025, con la recepción del archivo en medio físico de los soportes del período enero 2025, identificándose: SIVISTRA: se entrega 2 carpetas de IEC por línea 34 y 1 carpeta de documento de apoyo por Línea 46 SIVIM: se entrega 2 carpetas de IEC por línea 34. SISVECOS: se entrega 3 carpetas de IEC por línea 34. VESPA: se entrega 1 carpetas de IEC por línea 34. SIVELCE: se entrega 1 carpetas de IEC por línea 34. TRANSMISIBLES: se entrega 5 carpetas de transferencia y 1 carpeta de documentos de apoyo administrativo. Línea 46 BLOQUEOS: se entrega 1 carpeta de documentos de apoyo administrativo. Línea 46 UYE: se entrega 1 carpeta de transferencia y 1 carpetas de documento de apoyo. Línea 46 ENF HUERFANAS: entrega 1 carpeta de documento de apoyo, línea 46

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				SISVESO: entrega 1 carpetas de documentos de apoyo, línea 46 CRÓNICOS: entrega 2 carpetas de documentos de apoyo. línea 46 SSR entrega 2 carpetas de documento de apoyo, línea 46 EEVV: entrega 1 carpeta de documento de apoyo, línea 46 SISVAN: entrega 3 carpetas de documento de apoyo, línea 46 PUERTOS: entrega 2 carpetas de documento de apoyo, línea 46 SIVIGILA: entrega 2 carpetas de documento de apoyo, línea 46 COORDINACIÓN: entrega 6 carpetas de documento de apoyo, línea 46
14. Apoyar el seguimiento técnico, financiero, poblacional, y territorial, al proyecto de inversión- con calidad y oportunidad, en coherencia a los procesos de reporte al informe de gestión y operación de la Subred para cada periodo **(responsable profesional universitario 2 (operativo),** estos deben ser validados por el **profesional especializado 2 (referentes gestión)).**	**14.** Digitación y ajustes proyecto inversión en la herramienta dispuesta por la SDS, en las metas de VSP de manera oportuna.	X		SEGPLAN: Abril de 2025 Se verifica correo electrónico del 25 de mayo de 2025 desde la coordinación PIC, para el ingreso de las actividades del mes de abril en el SEGPLAN, y se socializa del 21 al 25 de mayo para la digitación de las acciones al SEGPLAN. Mayo 2025 Se verifica correo electrónico del 29 de abril de 2025 desde la coordinación PIC, para el ingreso de las actividades del mes de mayo en el SEGPLAN, y se socializa del 29 de abril al 2 de mayo para la digitación de las acciones al SEGPLAN.
15. Coordinar en articulación con los líderes operativos, las acciones, para el análisis de eventos de salud priorizados, generando las alertas necesarias en el marco de ejecución del GSP PSPIC **(responsable profesional**	**15.** Actas de reunión y listados de asistencia.	X		Abril 2025 No se desarrollo esta actividad en el mes de abril de 2025 Mayo 2025:

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
especializado 2 (referentes gestión)).				Se verifica acta de reunión virtual en magnético del 17 de mayo 2025, con objeto de realizar fortalecimiento de eventos de SSR-SMI. Se verifica listado de asistencias.
16. Atender requerimientos, elaborar respuestas a consultas y peticiones, del equipo de interventoría o seguimiento GSP PSPIC, auditoria y entes de control, con calidad y oportunidad; respecto a la operación de la vigilancia en salud pública en la Subred Integrada de Servicios de Salud **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión),** de ser requerido se apoyará con el **profesional universitario 2 (operativo)).**	**16.** Oficios y correos electrónicos de respuesta y/o envío de información requerida.	X		AGILSALUD Abril 2025 SSO-2025-422-010629-2 ÚLTIMOS AJUSTES URGENTE EVENTO 357 Y 359 IAD SSO-2025-422-010658-2 Ajustes urgentes 352-362 2024 SSO-2025-422-010819-2 RESPUESTA DE REQUERIMIENTO - ESPACIO PÚBICO SSO-2025-422-010821-2 SOLICITUD BITACORA DE ATENCIÒN SSO-2025-422-011342-2 RE: ÚLTIMOS AJUSTES URGENTE EVENTO 357 Y 359 IAD SSO-2025-422-011873-2 Comunicado Técnico 2: Detección de betalactamasa PAC-2, asociada con resistencia a ceftazidima-avibactam en aislamientos clínicos de Enterobacterales en tres departamentos de Colombia. SSO-2025-422-012588-2 Agenda Comité de infecciones Distrital 11.04.2025 SSO-2025-422-013144-2 RESPUESTA OCUPACION INDEBIDA ESPACIO PUBLICO SSO-2025-422-013996-2 Resolución 691 de 2025 - Emergencia sanitaria por brote de fiebre amarilla, medidas para su prevención y control. Mayo 2025 SSO-2025-422-015063-2 Casos probables de Fiebre Amarilla – Municipio de Yacopí, Cundinamarca paciente Hugo Alejandro Bustos Lopez/cc 80559281 SSO-2025-422-015183-2 Solicitud de ajustes de Eventos de Interés en Salud Pública notificados en SIVIGILA SSO-2025-422-015188-2 Solicitud de ajustes de Eventos de Interés en Salud Pública notificados en SIVIGILA SSO-2025-422-015191-2 RV: Solicitud de

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				ajustes de Eventos de Interés en Salud Pública notificados en SIVIGILA SSO-2025-422-015245-2 Solicitud de ajustes de Eventos de Interés en Salud Pública notificados en SIVIGILA SSO-2025-422-015241-2 Reporte EVENTO SIVIM SSO-2025-422-015761-2 RESPUESTA RADICADO 202561201435642 SSO-2025-422-016006-2 Directrices ante situación de alerta regional de Sarampión y frente al riesgo de casos importados de sarampión y rubeola. SSO-2025-422-016548-2 Amablemente nos permitimos enviarle el oficio No: 20255920162771 Asunto: Traslado por competencia radicado 20255910036012 SSO-2025-422-017235-2 Solicitud ajustes de Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) SIVIGILA 2025 – Corte SE 19 SSO-2025-422-016875-2 RESPUESTA RADICADO 202561201555812 SSO-2025-422-018156-2 2025-EE-48590 - 22 mayo 2025 SSO-2025-422-018144-2 2025-EE-48566 - 22 mayo 2025 SSO-2025-422-017818-2 Claridad producto “Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacido SSO-2025-422-018581-2 RESPUESTA A SP BOSA
17. Brindar de manera oportuna, respuesta a requerimientos técnicos y administrativos, que se presenten en la operación y seguimiento de la VSP, en el marco de la actual vigencia PSPIC **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión),** de ser requerido se apoyará con el **profesional universitario 2**	**17.** Oficios y correos electrónicos de respuesta y/o envío de información requerida.	X		AGILSALUD Abril 2025 SSO-2025-422-010629-2 ÚLTIMOS AJUSTES URGENTE EVENTO 357 Y 359 IAD SSO-2025-422-010658-2 Ajustes urgentes 352-362 2024 SSO-2025-422-010819-2 RESPUESTA DE REQUERIMIENTO - ESPACIO PÚBICO SSO-2025-422-010821-2 SOLICITUD BITACORA DE ATENCIÒN

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
(operativo)).				SSO-2025-422-011342-2 RE: ÚLTIMOS AJUSTES URGENTE EVENTO 357 Y 359 IAD SSO-2025-422-011873-2 Comunicado Técnico 2: Detección de betalactamasa PAC-2, asociada con resistencia a ceftazidima-avibactam en aislamientos clínicos de Enterobacterales en tres departamentos de Colombia. SSO-2025-422-012588-2 Agenda Comité de infecciones Distrital 11.04.2025 SSO-2025-422-013144-2 RESPUESTA OCUPACION INDEBIDA ESPACIO PUBLICO SSO-2025-422-013996-2 Resolución 691 de 2025 - Emergencia sanitaria por brote de fiebre amarilla, medidas para su prevención y control. Mayo 2025 SSO-2025-422-015063-2 Casos probables de Fiebre Amarilla – Municipio de Yacopí, Cundinamarca paciente Hugo Alejandro Bustos Lopez/cc 80559281 SSO-2025-422-015183-2 Solicitud de ajustes de Eventos de Interés en Salud Pública notificados en SIVIGILA SSO-2025-422-015188-2 Solicitud de ajustes de Eventos de Interés en Salud Pública notificados en SIVIGILA SSO-2025-422-015191-2 RV: Solicitud de ajustes de Eventos de Interés en Salud Pública notificados en SIVIGILA SSO-2025-422-015245-2 Solicitud de ajustes de Eventos de Interés en Salud Pública notificados en SIVIGILA SSO-2025-422-015241-2 Reporte EVENTO SIVIM SSO-2025-422-015761-2 RESPUESTA RADICADO 202561201435642 SSO-2025-422-016006-2 Directrices ante situación de alerta regional de Sarampión y frente al riesgo de casos importados de sarampión y rubeola. SSO-2025-422-016548-2 Amablemente nos permitimos enviarle el oficio No:

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				20255920162771 Asunto: Traslado por competencia radicado 20255910036012 SSO-2025-422-017235-2 Solicitud ajustes de Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) SIVIGILA 2025 – Corte SE 19 SSO-2025-422-016875-2 RESPUESTA RADICADO 202561201555812 SSO-2025-422-018156-2 2025-EE-48590 - 22 mayo 2025 SSO-2025-422-018144-2 2025-EE-48566 - 22 mayo 2025 SSO-2025-422-017818-2 Claridad producto "Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacido SSO-2025-422-018581-2 RESPUESTA A SP BOSA
18. Asistencia a reuniones citadas por la SDS del líder del componente de VSP **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión) o su delegado con justificación).**	**18.** Actas de reunión y listados de asistencia.	X		Reunión de SDS Abril de 2025 No se realiza citación por parte de SDS en el periodo del 1 al 30 de abril de 2025 Mayo de 2025 No se realiza citación por parte de SDS en el periodo del 1 al 31 de mayo de 2025
19. Participar, consolidar y/o enviar información requerida de VSP en los espacios de análisis de información en marco del Modelo Más Bienestar o espacios que se requiera para toma de decisiones **(responsable profesional especializado 2 (referentes gestión)).** Incluye temas transversales como: activación de rutas y canalizaciones; gestión del sistema de información – GESI; educación en salud pública;	**19.** Oficios y correos electrónicos de respuesta y/o envío de información requerida. **Periodicidad:** el desarrollo de las actividades es diario, semanal y con reporte mensual según la especificidad y tiempos necesarios. **Perfil:**	X		Para el periodo del 1 de abril al 31 de mayo de 2025, no se evidencian requerimientos para VSP, en el marco del modelo de Más bienestar.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad – ACCVSYE; Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI); respuesta a población migrante internacional en el marco de la GSP y el PSPIC; participación social transformadora; autorregulación; donación de sangre; donación y trasplante de órganos; Infección Respiratoria Aguda – IRA; notificación de eventos de interés en salud pública y educación en prevención en control de infecciones.	- **P**rofesional especializado 2 (referentes gestión): profesional de ciencias de la salud, con posgrado en epidemiología y con 3 años de experiencia específica en procesos de vigilancia en salud pública. - Profesional universitario 2 (operativo): profesional universitario de las ciencias de la salud, sociales y/o administrativas, económicas e ingenieras (se valora experiencia en salud y/o salud pública y/o en vigilancia en salud pública). - Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos; entre otros).			

COORDINACIÓN DEL COMPONENTE DE GESTIÓN INFORMÁTICA				
Elaboración de matriz de levantamiento de Información de los 14 Subsistemas de VSP - Gestión Informática (equipos de cómputo, bases de datos y talento humano).		X		Talento Humano Se cuenta con el perfil Profesional universitario 2 ingeniero de sistemas OLEIDA MENDOZA MENDOZA, el cual realiza 184 horas en abril de 2025 y 184 horas en mayo de 2025. La subred cuenta con correo electrónico givspsuroccidente@subredsuroccidente.gov.co cumpliendo la línea técnica, cuenta con 50 GB de almacenamiento y disponibilidad de espacio en el OneDrive de 1 Tera.
1. Actualizar la ficha de inventarios de activos de información acorde a los equipos disponibles para la vigilancia en salud pública.	**1.1.** Ficha de INVENTARIO DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN, SOFTWARE, Y HARDWARE, enviado por correo electrónico. **Frecuencia:** 1 vez **Periodicidad:** Semestral, se realizará en el mes de enero de 2025			Se verifica envío de los productos de abril 2025 por correo electrónico 15 de mayo de 2025 al correo RDRodriguez@saludcapital.gov.co se verifica link de la matriz de inventario Insumos y BD verifica adjuntos XLS: inventario equipos de cómputo VSP Abr-25; inventario bases de datos VSP, BD_GI talento humano VSPabril-25 Se verifica envío de los productos de mayo por correo electrónico 16 de junio de 2025 al correo RDRodriguez@saludcapital.gov.co se verifica link de la matriz de inventario Insumos y BD verifica adjuntos XLS: inventario equipos de cómputo VSP Abr-25; inventario bases de datos VSP, BD_GI talento humano VSPabril-25
2. Actualizar la ficha de inventarios de activos de información acorde a los equipos disponibles para la vigilancia en salud pública.	**2**. Ficha de INVENTARIO DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN, BASES DE DATOS, enviado por correo electrónico. los diez (10) primeros días hábiles del mes a partir del mes de octubre, al correo rdrodriguez@saludcapital.gov.co y será publicada al OneDrive, de gestión de la información en la carpeta de cada Subred según corresponda.			*Ficha de INVENTARIO DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN, SOFTWARE, Y HARDWARE* Se verifica la concordancia con los equipos durante el seguimiento, se verifican los discos extraíbles y las impresoras funcionando. Se verifica por medio de test de velocidad en la sede de Boston, para la red cableada fija que indica subida 59.98 y bajada 58.30. La subred cuenta con 6 equipos portátiles de disponibilidad para trabajo y cuentan con red inalámbrica en la sede, indica subida 6.64 y

	Frecuencia: Semanal **Periodicidad**: Mensual			bajada 6.92. No se encuentra en la base de activos, son adicionales por parte de la subred *INVENTARIO DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN, BASES DE DATOS* Se observa archivo con 70 bases de datos reportadas, verificando acorde al Back up. Se verifican los soportes en Back up en línea que se encuentra vinculada al correo givspsuroccidente@subredsuroccidente.gov.co Para los datos de mayo de 2025, Se verifica que la base cuenta con 9 componente con 70 bases:
3. Ajustar las fichas de activos	**2.1.** Ficha de TALENTO HUMANO GESTION DE LA INFORMACION DE LOS 14 SUBSISTEMAS DE INFORMACION.			*TALENTO HUMANO GESTION DE LA INFORMACION DE LOS 14 SUBSISTEMAS DE INFORMACION.* Se verifica la base del talento humano: con la característica de encontrarse ejecutando

Componentes	Cantidad
crónicos	2
EEVV	4
SISVESO	9
ENF HUERFANAS	4
SALUD MENTAL	5
SISVAN	7
SIVISTRA	4
SIVIGILA	4
SSR	7
TRANSMISIBLES	11
UYE	6
VEBC	7

Los bases se encuentran vinculades a correos institucionales

	Periodicidad: Semestral, se realizará en el mes de enero de 2025 3. Ficha del activo de información ajustado y envió de correo informando el activo ajustado			acciones de gestión de la información: para el periodo del 3 de diciembre a julio de 2025 se relacionan 73 contratistas en el mes de mayo de 2025
Realizar encuesta de satisfacción al 100% de las UPGD y UI de los 14 subsistemas de información. **1.** Reunión con el equipo de gestión de la información, de la secretaria de Salud y Subredes para definir los temas más importantes para evaluar en las encuestas de satisfacción. **2.** Elaboración de la encuesta de percepción definiendo las preguntas y método de evaluación, de cada pregunta. **3.** Aplicación de la encuesta por Subred según cronograma	**1**.Acta de reunión con los temas y responsables de cada encuesta por Subred y cronograma de aplicación de las encuestas será enviado en el mes de octubre. **Periodicidad:** una vez. **2.** Encuesta de percepción por Subred e informe de la evaluación de pruebas, iniciamos en el mes de noviembre de 2024. **Periodicidad:** bimestral. **3.** Envío al correo electrónico rdrodriguez@saludcapital	X		*Reunión con el equipo de gestión de la información* Se verifica acta de reunión de SIVIGILA/Transmisibles con fecha 24 de abril de 2025. Se verifica listado de asistencia. Se verifica acta de gestión de la información del 30 de abril de 2025, se verifica listado de asistencia. Se verifica acta de reunión de SIVIGILA Transmisibles con fecha 29 de mayo de 2025. Se verifica listado de asistencia. Se verifica acta de gestión de la información del 15 de mayo de 2025, se verifica listado de asistencia. *Encuesta de percepción* Abril 2025 Se verifica acta del 19 de abril de 2025, con la líder de VSP, para socializar y aprobar la encuesta de percepción de SIVIIGLA 4.0. La aplicación de la encuesta de percepción se realiza durante el mes de abril de 2025 a las UPGD y UI, por medio de correo electrónico del 21 de abril de 2025 en donde se envía código QR y enlace de Forms para la aplicación de la red de operadores, siendo positiva para 409 UPGD y UI, discriminando par sur occidente 87 (Norte 245, sur 28 y centro oriente 49) *Envío al correo electrónico* Se verifica correo del 15 de mayo de 2025, al correo de rdrodriguez@saludcapital.gov.co,

establecido. **4.** Análisis de resultados y generación de informe con los resultados.	.gov.co y publicación en el OneDrive de gestión de la información en la carpeta de cada Subred según corresponda, de los resultados obtenidos sin analizar, por Subred y encuesta aplicada según lo definido en el cronograma. **Periodicidad:** bimestral. **4.** Envió al correo electrónico rdrodriguez@saludcapital.gov.co y publicación en el OneDrive de gestión de la información en la carpeta de cada Subred según corresponda, del informe y actas de socialización de los informes según lo definido en el cronograma. Se presentará para el mes de julio de 2025. **Periodicidad:** una vez.			por medio de OneDrive la carpeta SUR OCCIDENTE con carpeta 4.4 encuestas de percepción, de allí se visualiza cuatro archivos XLS: encuestra_precepción_SIVIGILA; PDF: FORMULARIO_PERCEPCION_IEC Análisis encuesta percepción SIVIGILA4.0; Correo convocatorio encuesta percepción, XLS consolidado de la red de operadores Mayo 2025 *Encuesta de percepción* Se verifica acta del 29 de mayo de 2025, con la líder de VSP, para socializar y aprobar la encuesta de percepción de SIVIIGLA 4.0. La aplicación de la encuesta de percepción se realiza durante el mes de abril de 2025 a las UPGD y UI, por medio de correo electrónico del 21 de abril de 2025 en donde se envía código QR y enlace de Forms para la aplicación de la red de operadores, siendo positiva para 409 UPGD y UI, discriminando par sur occidente 87 (Norte 245, sur 28 y centro oriente 49) *Envío al correo electrónico* Se verifica correo del 16 de junio de 2025, al correo de rdrodriguez@saludcapital.gov.co, por medio de OneDrive la carpeta SUR OCCIDENTE con carpeta 4.4 encuestas de percepción, de allí se visualiza cuatro archivos XLS: encuestra_precepción_SIVIGILA; PDF: FORMULARIO_PERCEPCION_IEC Análisis encuesta percepción SIVIGILA4.0; Correo convocatorio encuesta percepción XLS: encuentra de percepción y políticas de datos
Seguridad de la información. **5.** Reunión con el equipo de gestión de la información, de la secretaria de Salud y Subredes para definir los activos de información que requieren respaldo de seguridad (Backup).	**5**.Acta de reunión con la definición de cada base a la cual se le realizara respaldo. **Periodicidad:** una vez.	X		*Reunión con el equipo de gestión de la información* Se verifica acta de reunión de SIVIGILA/Transmisibles con fecha 24 de abril de 2025. Se verifica listado de asistencia. Se verifica acta de gestión de la información del

				30 de abril de 2025, se verifica listado de asistencia. Se verifica acta de reunión de SIVIGILA Transmisibles con fecha 29 de mayo de 2025. Se verifica listado de asistencia. Se verifica acta de gestión de la información del 15 de mayo de 2025, se verifica listado de asistencia.
6. Realizar respaldos de información por cada activo de información, las bases de datos tendrán el acumulado del año 2024 (Iniciando el 1 de enero de 2024 a la fecha de corte)	**6.** Log de respaldo y verificación de los backups por mes enviados al correo electrónico rdrodriguez@saludcapital.gov.co y publicados en la carpeta de OneDrive distrital. Si la Subred no cuenta con servidores de respaldo, deberá contar con medio de respaldo alterno. **Periodicidad:** mensual.			*Log de respaldo y verificación de los backups* Mayo de 2025 De forma mensual la subred por medio de correo electrónico recuerda los tiempos de consolidación del Back up, con la ruta en Drive del cargue de la información por subsistema Se verifica envío por correo electrónico 29 de mayo de 2025 al correo RDRodriguez@saludcapital.gov.co se verifica pantallazo de socialización al referente distrital con la organización de la información en 14 carpetas correspondiente a los subsistemas de VSP. Se verifica envío por correo electrónico 27 de junio de 2025 al correo RDRodriguez@saludcapital.gov.co se verifica pantallazo de socialización al referente distrital con la organización de la información en 14 carpetas correspondiente a los subsistemas de VSP. En un disco extraíble de 1T se consolida la información mensual, adicionalmente, la subred cuenta con un almacenamiento en la nueve de 1T donde cuenta con el respaldo de la información en el correo de givspsuroccidente@subredsuroccidente.gov.co
7. Repositorio escaneado de los formatos de trasferencia de información por mes, por cada uno de los participantes de los subsistemas, al inicio de vigencia, en cada adición y	**7.** Formato de trasferencia de información. Nota: si la información es periódica solo se deberá diligenciar un solo formato aclarando que la entrega			*Formato de trasferencia de información* Abril de 2025 Se verifica envío por correo electrónico 15 de mayo de 2025 al correo RDRodriguez@saludcapital.gov.co; en el One Drive se encuentran carpetas 4.5.2 seguridad

cuando ingrese talento humano nuevo.	se realizara indefinidamente y si es por solo una ocasión se deberá diligenciar el formato de trasferencia con la claridad de una sola entrega. Los formatos de trasferencia de información se publicarán al OneDrive en la carpeta por Subred por mes, para el mes que no se solicita información se enviara correo electrónico a rdrodriguez@saludcapital.gov.co, los primeros diez (10) días hábiles del siguiente mes, notificando que no se realizó y entrego información a ningún área de la Subred **Periodicidad:** mensual.			de la información -habeas data, por subsistema que contienen los formatos de transferencia de información acorde con el formato en la caja de herramientas. Con un total de 4 formatos. Estos formatos de actualización refieren los cambios internos de subsistemas de los perfiles enviados Mayo de 2025 Se verifica envío por correo electrónico 16 de junio de 2025 al correo RDRodriguez@saludcapital.gov.co; en el One Drive se encuentran carpetas 4.5.2 seguridad de la información -habeas data, por subsistema que contienen los formatos de transferencia de información acorde con el formato en la caja de herramientas. Con un total de 4 formatos. Estos formatos de actualización refieren los cambios internos de subsistemas de los perfiles enviados
Capacitaciones y evaluación de procesos. **8.** Capacitaciones de las plataformas Sivigila 4.0, Sivigila DC o el tema que aporte a los sistemas de información en salud pública, a las UPGD y UI del distrito capital. Las capacitaciones se podrán desarrollar de forma virtual a través de Microsoft Teams, distribuyendo al 100% de las instituciones entre los 2 meses del convenio.	**8.** Grabación de la capacitación, lista de asistencia (deberá contar con fecha de reunión, código de habilitación de la UPGD o UI, nombre de la razón social, nombre y apellido completo, numero de documento, celular o teléfono de contacto con extensión y correo electrónico al cual será enviado el certificado de asistencia) y resultados del pre y pos test, generando un informe de resultados y las inquietudes que pudieran surgir en la capacitación. Los entregables se publicarán al OneDrive en la carpeta por Subred por mes y enviarán al correo electrónico rdrodriguez@saludcapital	X		Capacitaciones Abril 2025 Tema: fortalecimiento técnico en SIVIGILA 4.0 Se verifica acta de capacitación del 29 de abril de 2025, se verifica listado de forms de 143 participantes, que cumple con los requerimientos de ficha técnica. Para la subred Norte 91, Sur Occidente 26, Sur 14 y Centro Oriente 12 participantes. Se verifica correo electrónico de En acta de socialización de hallazgos del 15 de mayo, el ingeniero Rubén Rodríguez refiere inconveniente técnico en la capacitación, pot tanto se verifica en vez de la Grabación pantallazo de la capacitación virtual del 29 de abril de 2025, donde se encuentran los asistentes conectados. Se verifican archivos forms de pretest y post

	.gov.co, los primeros 10 (10) días hábiles del siguiente mes. Si por algún motivo de fuerza mayor no se desarrolló la capacitación, deberán tener aval desde la secretaria de Salud de Bogotá, del referente distrital de gestión de la información. **Periodicidad:** mensual.			test y en acta resultados de los mismos En el acta se verifica informe de resultados de los test realizados durante la capacitación Se verifica correo electrónico enviado 15 de mayo de 2025, a rdrodriguez@saludcapital.gov.co donde se envía acta de fortalecimiento, listado de asistencia, pretest, posttest. Mayo 2025 Tema: fortalecimiento en importancia de la correcta georreferenciación. Se verifica correo electrónico de Elvio de link de capacitación a las UI y UPGD del 14 de mayo de 2025. Se verifica acta de capacitación del 22 de mayo de 2025, se verifica listado de forms de 169 participantes, que cumple con los requerimientos de ficha técnica. Para la subred Norte 105, Sur Occidente 31, Sur 17 y Centro Oriente 16 participantes. Se verifica Grabación de la capacitación del 22 de mayo de 2025, con el tema descrito. Se verifican archivos forms de pretest y post test y en acta resultados de los mismos En el acta se verifica informe de resultados de los test realizados durante la capacitación Se verifica correo electrónico enviado 16 de junio de 2025, a rdrodriguez@saludcapital.gov.co donde se envía acta de fortalecimiento, grabación, listado de asistencia, pretest, posttest.
Monitoreo y seguimiento de la calidad del dato de las fuentes de información de VSP (depuración, precrítica, critica,	**9.** Matriz de calidad elaborada por cada subred, identificando 1 – Periodicidad 2 –	X		*Matriz de calidad* Se verifica acta del 17 de junio de 2025, para revisar detallada de indicadores del

ajuste y realimentación dato, evaluación de indicadores). **9.** Definir cronograma.	responsables 3 – Acciones realizadas 4 – Porcentajes de error presentados. **Periodicidad:** Semestral, se realizará en el mes de noviembre de 2024			componente de VSP y acordar la estandarización del formato como plan de mejora de la calidad de información. Abril de 2025 Se verifica correo del 15 de mayo de 2025, al correo de rdrodriguez@saludcapital.gov.co, por medio de OneDrive la carpeta Suroccidente con carpeta 4.7 monitoreo y seguimiento calidad del dato XLS: 3 archivos BD_sivelce SM Depurador_SIVELCE_SM Tablero_control_14_subsistemas VSP Se observa matriz de calidad elaborada y de ella los datos coincidentes con el tablero de indicadores para el subsistema SIVELCE Mayo 2025 Se verifica correo del 16 de junio de 2025, al correo de rdrodriguez@saludcapital.gov.co, por medio de OneDrive la carpeta Suroccidente con carpeta 4.7 monitoreo y seguimiento calidad del dato XLS: 3 archivos BD_SISVECOS SM Depurador_SISVECOS_SM Tablero_control_14_subsistemas VSP Se observa matriz de calidad elaborada y de ella los datos coincidentes con el tablero de indicadores para el subsistema SISVECOS
10. Tablero de indicadores por subsistema (definido en el cronograma), con la evaluación, de oportunidad y calidad de la información.	10 Tablero de indicadores. **Periodicidad**: de acuerdo a lo definido en el cronograma. Los entregables se publicarán al OneDrive en la carpeta por Subred por mes, y enviarán al correo electrónico rdrodriguez@saludcapital.gov.co, los primeros diez (10) días hábiles del siguiente mes. **Ingeniero de sisremas**			*Tablero de indicadores.* Se verifica los tableros de indicadores para los subsistemas de SIVELCE y SISVECOS, los cuales posterior a la evaluación, contaban con un porcentaje de error de: SIVELCE N:4601 con error n:771; % de error 17% SISVECOS: N:1727 con error 13; % de error 0.0075%

INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: Gestión de la información para la vigilancia en salud pública.
CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: 156
PRODUCTO: Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de vigilancia en salud pública - Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur
.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Recibir los instrumentos de canalizaciones sectoriales o intersectoriales que entreguen los profesionales del proceso de VSP; así como las canalizaciones que envíen las organizaciones, entidades, instituciones e instancias del nivel local, distrital o nacional.	**1.** Evidencia física y/o magnética de la recepción de instrumentos.	X		Talento humano Técnico 1 YENIFFER ALVAREZ CORTES se observa 184 horas en abril y 61 horas en mayo de 2025. YULIANNY YISED CORDOBA ARRIAGA se observa 123 horas en el mes de mayo de 2025. NOTA: el técnico no asiste a la mesa de canalización, asiste otro profesional de VSP No realiza articulación con subsistemas de VSP. La subred cuenta con un correo electrónico: vspcanalizaciones2025@gmail.com donde llegan los formatos de canalización de todos los subsistemas de VSP, durante todo el mes de abril y mayo de 2025; posterior se realiza clasificación por subsistema y se envía a SALUD MENTAL y los demás subsistemas a CANALIZACION de la subred. Se cuenta en el periodo del abril de 2025, en fecha de captación desde el 1 de abril de 2025 para ejecutar acciones un total de 983 registros, que se clasifican en: CRONICOS 2 SISVAN 51 SISVECOS 439 SIVELCE 1 SIVIGILA 15 SIVIM 380 SIVISTRA 26 VESPA 56 VIGILANCIA SANITARIA 13 Se cuenta en el mes de mayo de 2025, en fecha de captación desde 1 de mayo para ejecutar

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				acciones un total de 1042 registros, que se clasifican en: CRONICOS 5 SISVAN 63 SISVECOS 442 SIVIGLA 23 SIVIM 413 SIVISTRA 26 VESPA 61 VIGILANCIA SANITARIA 9
2. Verificar la calidad de los datos registrados en el instrumento recolección de información para la identificación y activación a servicios de salud, servicios sociales y usuarios sin aseguramiento. Si los datos requeridos no se encuentran debidamente diligenciados, deberá solicitar a la persona que entrega la canalización el respectivo ajuste.	**2.** Evidencia física y/o magnética de la relación del instrumento (s) de canalización devuelto (s) al profesional que valida la calidad.	X		Se realiza sobre el formato de canalización se verifica: Marcación del formato y marcación del asunto del correo que debe ser número de documento del profesional número del documento del usuario fecha de generación. Se mira versionamiento del formato Sexo y genero Tipo de documento con edad Nacionalidad tipo de documento Estado civil con edad Población diferencial con nacionalidad Gestante con genero Nivel educativo con ocupación Generador numeral 5 Al cumplir con la verificación, se transfieren los datos al Anexo 5. Rep_canalización VSP, el cual esta compartido con CANALIZACION de PSPIC. Se retroalimenta al correo de los profesionales con el aval para el formato, si no se avala el formato, se devuelve al profesional para su corrección.
3. Validar los datos de identificación y estado de aseguramiento en salud del usuario canalizado. Para esto, puede consultar y	**3.** Evidencia física y/o magnética de la validación de instrumentos. **Periodicidad: d**iaria, semanal	X		Se realiza sobre el formato de canalización la validación de los datos demográficos, a través de fuentes secundarias como: AREDSS, comprobador de derechos. Al cumplir con la verificación, se transfieren los

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
utilizar herramientas como el comprobador de derechos de salud de la Secretaría Distrital de Salud, la Base de Datos de Usuarios Afiliados del ADRES, que puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.adres.gov.co/Compensacion/Consultas-y-estadisticas/CONSULTA-AFILIADOS-COMPENSADOS; y asegurar que el usuario a canalizar esté debidamente identificado, afiliado y/o derivado a la EAPB que registra en el instrumento antes de ingresarlo en el SIRC.	o mensual. **Perfil:** técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas).			datos al Anexo 5. Rep_canalización VSP, el cual esta compartido con CANALIZACION de PSPIC. En la subred Sur occidente el profesional de canalizaciones de salud mental, es quien asiste a la mesa de canalizaciones, Se verifica acta del 24/04/2025 y 8/05/2025 adicional asiste líder de no transmisibles.

INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.

CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: 153

PRODUCTO: GEORREFERENCIACIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN CARTOGRÁFICA DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Detallar información de eventos epidemiológicos vigilados, tanto a nivel local como distrital mediante los datos de localización como localidad, UPZ, UPL, sector catastral, barrio común y manzana catastral según estrato socioeconómico.			X	C GEOGRAFICO Profesional Especializado 4 MARIA MERCEDES ROBAYO LOPEZ se observa 184 horas de abril y 184 horas de mayo de 2025 Profesional Universitario 2 BRAYAN LEONARDO FERNANDEZ SALAMANCA se observa 184 horas de abril y 184 horas de mayo de 2025 JHULYE ANDREA TORRES MENJURA se observa 184 horas de abril y 184 horas de mayo de 2025 LEOPOLDO RENE VACA CARDOZO se observa 184 horas de abril y 184 horas de mayo de 2025 MARINELLA SANCHEZ ARTUNDUAGA se observa 184 horas de abril y 184 horas de mayo de 2025 Hallazgo: Por incumplimiento en la unidad base de costeo, ya que se evidenció el pago incompleto de la indexación reportadas en la base de talento humano quedando pendiente de pago a los profesionales Universitarios 2: BRAYAN LEONARDO FERNANDEZ SALAMANCA un valor de $714 y MARINELLA SANCHEZ ARTUNDUAGA un valor de $714. CONCORDANCIA CON IG Se verifica concordancia entre el informe de gestión y la base de talento humano en la ejecución de la meta ejecutada.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				PLAN DE ACCION Se verifica seguimiento al plan de acción para el mes de abril CUMPLE, para el mes de mayo CUMPLE PARCIALMENTE con la siguiente observación “Si bien las actividades, en el seguimiento y observaciones, se encuentran bien diligenciadas, en el porcentaje de avance mensual es necesario ajustar hasta los meses que se llevan elaborados, por lo tanto, mayo, junio y julio deben ir en "0"” corregida por la subred.
Geocodificación de información epidémica para mapoteca distrital.	Tablas Excel con las geocodificaciones realizadas con las desagregaciones espaciales, enviadas o dispuestas a los correos por donde se asigna solicitud de geocodificación con copia a kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co. **Periodicidad (conforme a asignación distrital**			mapoteca distrital la subred refiere que no hubo solicitudes desde SDS para el periodo de abril y mayo de 2025.
Geocodificación de posibles eventos de alerta, pandémicos o brotes.	Tablas Excel con las geocodificaciones realizadas con las desagregaciones por localidad, UPZ, UPL, sector catastral, barrio común y coordenadas geográficas, con la respectiva validación de localidad registrada versus localidad geocodificada entregada conforme a solicitud. **A demanda, solicitud de la subred** **Periodicidad:** conforme a necesidad local y distrital.			GEOCODIFICACIONES A DEMANDA Abril de 2025 Bases SISVAN se verifica envío con solo 2 variables (dirección y número de orden) Se recepcionan bases el 01/04/2025 con respuesta 01/04/2025 Se recepcionan bases el 03/04/2025 con respuesta 03/04/2025 Se recepcionan bases el 03/04/2025 con respuesta 04/04/2025 Se recepcionan bases el 10/04/2025 con respuesta 11/04/2025 Se recepcionan bases el 23/04/2025 con respuesta 24/04/2025 Se recepcionan bases el 23/04/2025 con

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				respuesta 24/04/2025 Se recepcionan bases el 28/04/2025 con respuesta 30/04/2025 Se recepcionan bases el 28/04/2025 con respuesta 30/04/2025 Se recepcionan bases el 29/04/2025 con respuesta 30/04/2025 Se recepcionan bases el 29/04/2025 con respuesta 30/04/2025 BASE VEBC envío de 1 variable dirección Envío 21/04/2025 respuesta 21/04/2025 Se verifican todos los envíos por correo electrónico a los subsistemas correspondientes. Mayo 2025 Bases SISVAN e verifica envío con solo 2 variables (dirección y número de orden) Se recepcionan bases el 06/05/2025 con respuesta 07/05/2025 Se recepcionan bases el 07/05/2025 con respuesta 08/05/2025 Se recepcionan bases el 07/05/2025 con respuesta 08/05/2025 Se recepcionan bases el 07/05/2025 con respuesta 08/05/2025 Se recepcionan bases el 12/05/2025 con respuesta 13/05/2025 Se recepcionan bases el 13/05/2025 con respuesta 14/05/2025 Se recepcionan bases el 14/05/2025 con respuesta 15/05/2025 Se recepcionan bases el 15/05/2025 con respuesta 15/05/2025 Se recepcionan bases el 26/05/2025 con respuesta 27/05/2025 Se recepcionan bases el 27/05/2025 con respuesta 28/05/2025 Se recepcionan bases el 27/05/2025 con respuesta 28/05/2025

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Geocodificación y articulación de eventos vigilados y de estadísticas vitales.	Tablas Excel con las geocodificaciones realizadas incluyendo las desagregaciones requeridas por estadísticas vitales. Realimentación de los errores de dirección y geocodificación enviados o entregados a equipos de EEVV, enviados vía correo electrónico a kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co. **Periodicidad:** semanal o según asignación del equipo de EEVV local.			Se verifica envío a referentes distritales del 5 de junio de 2025 a kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co, con los soportes por medio de DRIVE en carpeta transferencia, geocodificaciones a demanda SISVAN. . Articulación EEVV Se verifica las actas de articulación con la semaforización de la georreferenciación y las bases trabajadas: Bases nacidos vivos y defunciones 01 al 31 de marzo 2025, Recibido 01/04/2025 Respuesta: 01/04/2025 Bases nacidos vivos y defunciones 01 al 06 de abril 2025 Recibido 07/04/2025 Respuesta: 08/04/2025 Bases nacidos vivos y defunciones 01 al 13 de abril 2025, Recibido 14/04/2025 Respuesta: 15/04/2025 Bases nacidos vivos y defunciones 01 al 20 de abril 2025, Recibido 21/04/2025 Respuesta: 22/04/2025 Bases nacidos vivos y defunciones 01 al 27 de abril 2025, Recibido 28/04/2025 Respuesta: 28/04/2025 Se verifica acta semanal de articulación con fechas del 2, 9, 16, 23 y 29 de abril de 2025. Se verifica envío a referentes distritales del 5 de mayo de 2025 a kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co, con los soportes por medio de DRIVE en carpeta

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Articulación Geocodificación de eventos vigilados SIVIGILA.	Tablas y mapa con semaforización de UPGD críticas socializadas a equipos locales conforme a articulación local y enviados al correo electrónico kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co. **Periodicidad**: mensual o a demanda local.			EEVV. Mayo de 2025 Bases nacidos vivos y defunciones 01 de abril al 04 de mayo 2025, Recibido 05/05/2025 Respuesta: 05/05/2025 Bases nacidos vivos y defunciones 01 al 11 de mayo 2025, Recibido 12/05/2025 Respuesta: 12/05/2025 Bases nacidos vivos y defunciones 01 al 18 de mayo 2025, Recibido 19/05/2025 Respuesta: 19/05/2025 Bases nacidos vivos y defunciones 01 al 25 de mayo 2025, Recibido 26/05/2025 Respuesta: 26/05/2025 Se verifica acta semanal de articulación con fechas del 7, 14, 21 y 28 de mayo de 2025 Se verifica envío a referentes distritales del 5 de junio de 2025 a kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co, con los soportes por medio de DRIVE en carpeta EEVV. BASES ARTICULACION SIVIGILA Abril de 2025 Geocodificación y estandarización Base sem 13 recibida 02/04 y respuesta 03/04 Geocodificación y estandarización Base sem 14 recibida 10/04 y respuesta 11/04 Geocodificación y estandarización Bases sem 15 Y 16 recibidas 25/04 y respuesta 28/04 Se verifica acta del 30 de abril de 2025, con la descripción de la georreferenciación del periodo epidemiológico 4 y la semaforización y mapeo

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Perfil: cuatro (4) profesionales universitarios 2 con formación en geografía y/o ingeniería catastral, con mínimo 6 meses de experiencia en la profesión.			del periodo 2 y 3 de 2025. Se verifica envío a referentes distritales del 5 de mayo de 2025 a kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co, con los soportes por medio de DRIVE en carpeta SIVIGILA. Mayo de 2025 Geocodificación y estandarización Base sem 17 recibida 30/04 y respuesta 01/05 Geocodificación y estandarización Base sem 18 recibida 07/05 y respuesta 08/05 Geocodificación y estandarización Base sem 19 y 20 recibida 21/05 y respuesta 22/05 Geocodificación y estandarización Base sem 21 recibida 30/05 y respuesta 30/05 Se verifica acta del 30 de mayo de 2025, con la descripción de la georreferenciación realizada para el periodo epidemiológico 5 y primera semana del periodo epidemiológico 6 la semaforización y mapeo del periodo 4 de 2025. Se verifica envío a referentes distritales del 5 de junio de 2025 a kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co, con los soportes por medio de DRIVE en carpeta SIVIGILA.
Componer herramientas cartográficas de eventos de interés en salud, tanto análoga como digital a la secretaría distrital de salud. **3.** Disponer de información epidémica para mapoteca distrital.	**5.** Tablas, capas, metadatos, de eventos de interés en salud pública avanzados o finalizados enviados al correo electrónico kpineros@saludcapital.gov.c	X		mapoteca distrital la subred refiere que no hubo solicitudes desde SDS para el periodo de abril y mayo de 2025.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	o y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co. **Periodicidad:** a demanda. (No aplica, preguntar en la subred) **Perfil: c**uatro (4) profesionales universitarios 2 con formación en geografía y/o ingeniería catastral, con mínimo 6 meses de experiencia en la profesión.			
4. Construir cartografías para apoyar investigaciones epidemiológicas en campo, búsquedas activas comunitarias, monitoreos, brotes, seguimientos, eventos, indicadores, entre otros.	**4.1.** Cartografías según formatos locales o conforme a ficha de monitoreo, BAC u otros, enviadas o compartidas a equipos locales. **(base entrelazada)** **Periodicidad**: a demanda. **Perfil** - Profesional especializado 4 (operativo): profesional de ciencias de la salud o humanas con especialización en epidemiología, con 1 año de experiencia en salud pública. El año de experiencia puede ser como profesional o especialista, o mínimo 6 meses de experiencia como epidemiólogo en otras áreas. - Cuatro (4) profesionales universitarios 2 con formación en geografía y/o ingeniería catastral, con mínimo 6 meses de experiencia en la profesión.			CARTOGRAFIA Abril de 2025 Bloqueos Se verifica solicitud por medio de drive de forma diaria del 1 al 30 de abril, y se da respuesta en máximo 12 horas. 151 mapas con 11 ajustes Se verifica acta del 30 de abril con los casos especiales en el mes. Se verifica envío a referentes distritales del 5 de mayo de 2025 a kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co, con los soportes por medio de DRIVE en carpeta apoyo cartográfico, carpeta Transmisibles- bloqueos. Mayo de 2025 Bloqueos Se verifica solicitud por medio de drive de forma diaria del 1 al 31 de nayo, y se da respuesta en máximo 12 horas. 145 mapas con 11 ajustes Se verifica acta del 30 de mayo con los casos especiales en el mes. Se verifica envío a referentes distritales del 5 de junio de 2025 a kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co, con los

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				soportes por medio de DRIVE en carpeta apoyo cartográfico, carpeta Transmisibles- bloqueos. **Construir o actualizar capas para para investigaciones epidemiológicas de campo, búsquedas activas comunitarias, monitoreos, brotes, etc.** Abril 2025 Capas ERI correspondientes a 2 mapas, Numero de Eventos Transmisibles y Otros Evento registrados. Se verifica acta de articulación ERI - UYE (2 mapas y acta) con estrega el 10 de abril, adicional de evidencia Solicitud de base 07/04/2025 y respuesta del por correo electrónico 07/04/2025 1 Capa para jornada de vacunación PAI 01/04/2025, se verifica envío del 7 de abril del 127 mapas para jornada de vacunación PAI, por medio de DRIVE. 1 Capa para jornada de vacunación PAI 26/04/2025, se verifica envío del 23 de abril del 271 mapas para jornada de vacunación PAI, por medio de DRIVE. 2 mapas localización UPGD (Kennedy y Fontibón) para VEBC, Recibido por correo electrónico del 09/04/2025 con respuesta: 09/04/20251 Capa UPGD Kennedy; con entrega de capas y mapas. 2 capas Cartografía Cap I BEL, Otras situaciones de salud ambiental. Calidad del aire PM 10 y PM 2,5 y Mortalidad por IRA en Menores de 5 años 2024 1 mapa de la localidad de Bosa UPGD activas - Publico - Privadas Recibido: 04/04/2025

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				Respuesta: 07/04/2025 Se verifica envío a referentes distritales del 5 de abril de 2025 a kpineros@saludcapital.gov.co y accvsyedistrital@saludcapital.gov.co, con los soportes por medio de DRIVE en carpeta apoyo cartográfico. Mayo de 2025 Capas ERI 2 Numero de Eventos Transmisibles y Otros Evento registrados, Articulación ERI - UYE (2 mapas y acta), en donde se evidencia solicitud de base 06/05/2025 con respuesta a solicitud 06/05/2025, se verifica acta de articulación 08/05/2025. VEBC Se verifica envío de 1 Capa UPGD Kennedy y 1 mapa localización UPGD Kennedy, Recibido: 19/05/2025 con respuesta: 21/05/2025 PAI 1 Capa jornada de vacunación PAI y 71 mapas enviados por correo electrónico del 26/05/2025. MRCV 5 Capas para monitoreo MRCV y 10 mapas para monitoreo (Bosa 4, Kennedy 2, Fontibon 2, Puente Aranda 2); 5 antes de la muestra y 5 despues de la muestra. Se entregaron por medio de correo electrónico del 5 de mayo y actualización durante el mes de las solicitudes dadas. 2 mapas en MapViewer de ubicación y barrios priorizados con resultados para publicar en el StoryMap Generación y Publicación del Storymaps que contiene la información del proceso de MRV. Enviado 30/05/2025

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
análisis epidemiológico y divulgación de la información de la VSP: Analizar el comportamiento de los eventos vigilados, por medio de la construcción del Boletines Epidemiológicos de las Subredes Analizar el comportamiento de los eventos vigilados, por medio de la construcción documentos analíticos locales.	**7.1.** Actas en donde se evidencia la articulación del producto en los diferentes espacios de análisis para Boletines Epidemiológicos. **7.2.** Capas de información geográfica encontradas y construidas desagregadas por localidad, UPZ, UPL, sector catastral, manzana, entre otros. **7.3.** BEL por semestre con análisis espacial de eventos vigilados según directriz de la ficha técnica y acuerdo local, enviado por correo electrónico a los líderes distritales de VSP (EEVV cppacheco@saludcapital.gov.co, SISVAN darozo@saludcapital.gov.co y dgruiz@saludcapital.gov.co, SSR dc2franco@saludcapital.gov.co, VCSP egaleano@saludcapital.gov.co, NO TRANSMISIBLES klcastiblanco@saludcapital.gov.co y lrobayo@saludcapital.gov.co, TRANSMISIBLES cpBetran@saludcapital.gov.co, y GEOGRAFICO	X		*Articulación subsistemas para establecer análisis e información epidemiológica y geográfica* Abril de 2025 *Consolidar información* Se verifica por medio de las versiones trabajadas durante el mes de abril, la compilación y ajustes de estilo y presentación de la BEL II semestre de 2024,y se verifica envío al correo electrónico a los referentes distrtales líderes distritales de VSP (EEVV cppacheco@saludcapital.gov.co, SISVAN darozo@saludcapital.gov.co y dgruiz@saludcapital.gov.co, SSR dc2franco@saludcapital.gov.co, VCSP egaleano@saludcapital.gov.co, NO TRANSMISIBLES klcastiblanco@saludcapital.gov.co y lrobayo@saludcapital.gov.co, TRANSMISIBLES cpBetran@saludcapital.gov.co, y GEOGRAFICO accvsyedistrital@saludcapital.gov.co y kpineros@saludcapital.gov.co). se realiza envío a SDS acorde a lineamiento 30/04/2025. *Procesar y analizar información* Se verifica bases para procesamiento bases IRA Mortalidad Menores 5 años - Índices de PM10 y PM 2,5, para correlación de estas

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	accvsyedistrital@saludcapital.gov.co y kpineros@saludcapital.gov.co). **Periodicidad**: semestral.			realizadas el 14/04/2025 Mayo de 2025 Socialización Boletín epidemiológico por subred en VSP de ajustes y hallazgos Se evidencia correo de retroalimentación y solicitud de ajustes del 6/05/2025 por parte de líder No Transmisibles para Enfermedades Huérfanas. Se evidencia correo de retroalimentación y solicitud de ajustes del 15/05/2025 por parte de líder No Transmisibles SISVESO. *Procesar y analizar información para ajustes* Procesamiento de datos para ajustar tablas EHR Procesamiento de información para ajuste cartografía SISVESO (última semana de mayo) Socialización ajustes Boletín epidemiológico por subred en VSP de ajustes y hallazgos
Participar de espacios de análisis, participación y/o toma de decisión con análisis espaciales de eventos en salud.	Análisis espacial y epidemiológico de evento vigilado expuestos en espacios de análisis *Tablas capas y mapas realizados para espacios de análisis locales o socializados en ellos ASIS LOCAL* **Periodicidad**: según solicitud local o distrital **Perfil**			ESPACIOS LOCALES Abril de 2025 Se verifica acta de la mesa espacial de la subred Sur Occidente, realizada el 28 de abril de 2025. Mayo de 2025 Se verifica acta de COVE local de la localidad de BOSA el 15 de mayo, para la socialización del BEL II semestre de 2024. Se verifica acta de COVE local de la localidad

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	- Profesional especializado 4 (operativo): profesional de ciencias de la salud o humanas con especialización en epidemiología, con 1 año de experiencia en salud pública. El año de experiencia puede ser como profesional o especialista, o mínimo 6 meses de experiencia como epidemiólogo en otras áreas. - Cuatro (4) profesionales universitarios 2 con formación en geografía y/o ingeniería catastral, con mínimo 6 meses de experiencia en la profesión.			de FONTIBON el 21 de mayo, para la socialización del BEL II semestre de 2024. Se verifica acta de COVE local de la localidad de PUENTE ARANDA - KENNEDY el 16 de mayo, para la socialización del BEL II semestre de 2024. Espacio Sectorial de Coordinación de las Políticas Públicas 26/05/2025 Se verifica acta de la mesa espacial de la subred Sur Occidente, realizada el 22 de mayo de 2025.

INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: 140

PRODUCTO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA BASADA EN COMUNIDAD SUBRED NORTE, CENTRO ORIENTE, SUR OCCIDENTE Y SUR

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Actividad 1. Plan de Acción VEBC	- Cronograma de actividades de acuerdo con lo definido en el plan de acción que incluye análisis, seguimiento y desafíos de las acciones de la VEBC el envío deberá realizarse el quinto (5to) día hábil de cada mes. Todos los productos deben ser enviados a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co Realizar el seguimiento al Plan de Acción y Portal de Indicadores GSP -PSPIC por Subred, debe incluir análisis y avances de la implementación del Subsistema de VEBC. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo	X		**Plan de Acción VEBC** Se verifica envío por correo electrónico a yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co el 8 de mayo de 2025, con los soportes de: soc_Plan de acción VEBC_seguimiento abril (5) Se verifica plan de acción retroalimentado del abril con observación CUMPLE, con la observación "El plan de acción da cuenta del desarrollo de las actividades de las líneas de Gestión de información y Acciones integradas según Ficha Técnica de VEBC correspondiente al mes de abril 2025." Se verifica envío por correo electrónico a yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co el 9 de junio, con los soportes de: soc_act_Plan_acci_VEBC_cortemayo Se verifica plan de acción retroalimentado del mayo de 2025 con observación de CUMPLE PARCIALMENTE con descripción: "Cumplimiento parcial dado que no se especifican las horas adicionales en la localidad de Kennedy de la línea 141 Acciones Integradas que hacen referencia a la reprogramación de las actividades Asistencia Tecnica a la REVCOM e investigación socio epidemiológica de campo -ISEC-" Se verifica envío por correo electrónico a yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co el 7 de julio

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				con los ajustes para el cumplimiento del mes de mayo de 2025, con los soportes de: soc_plan de acción VEBC seguimiento a junio.
	Ingresar y validar en el portal SEGPLAN Proyecto de Inversión las actividades de VEBC. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo			SEGPLAN Se verifica el cargue de la información en el drive compartido por la referencia de VSP, para el diligenciamiento del reporte de VEBC teniendo en cuenta que el aplicativo se diligencia el 21 de mayo con la información del mes de abril de 2025 y para el diligenciamiento del reporte de VEBC se diligencia el 18 de junio con la información del mes de mayo de 2025 y para el diligenciamiento del reporte de VEBC
	Realizar acompañamiento en campo para la orientación técnica y metodológica de las acciones integradas de la VEBC (Subred Norte, Sur y Centro Oriente). **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo			*acompañamiento en campo* Abril de 2025 Se verifica acta en magnético del 25 de abril de 2025, acompañamiento a entrenamiento de vigías y gestores modulo I, en la localidad de Kennedy en para la asociación Ricaurte, al profesional universitario 2 (social). Con listado de asistencia participa profesional especializado 3. Se verifica acta en magnético del 25 de abril de 2025, acompañamiento al entrenamiento de vigías y gestores del módulo 2 a la asociación Bostón, en la localidad de Fontibón, al profesional especializado 4. Con listado de asistencia participa profesional especializado 3. Se verifica acta en magnético del 29 de abril de 2025 de acompañamiento ISEC en la localidad de Bosa, al profesional universitario 2 (ambiental), Con listado de asistencia participa profesional especializado 3.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				Mayo 2025 Se verifica acta en magnético del 14 de mayo de 2025 de acompañamiento a AT, en la localidad de Fontibón, al profesional universitario 2 (social) con Centro amar Fontibón, Con listado de asistencia participa profesional especializado 3. Se verifica acta en magnético del 23 de mayo de 2025 de acompañamiento a entrenamiento de vigías y gestores modulo 4, en la localidad de Kennedy, al profesional especializado 4, Con listado de asistencia participa profesional especializado 3. Se verifica acta en magnético del 23 de mayo de 2025 de acompañamiento a entrenamiento de vigías y gestores modulo 5, en la localidad de Kennedy, al profesional universitario 2 (ambiental), Con listado de asistencia participa profesional especializado 3.
	Establecer planes de mejora según seguimiento a las actividades de la VEBC. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo			Establecer planes de mejora según seguimiento a las actividades de la VEBC Abril 2025 Se realiza seguimiento en preauditoria se evidenció cumplimiento del perfil profesional especializado 4, frente a la entrega inoportuna de los productos y con falta de calidad Mayo 2025 Se verifica acta del 30 de mayo en el seguimiento de la preauditoria, verificando para el del perfil profesional especializado 4, continuando con la entrega inoportuna de los productos.
	Gestionar procesos de fortalecimiento de capacidades al equipo local VEBC. Actas y listados de asistencia de la participación en las sesiones de fortalecimiento de			*fortalecimiento de capacidades convocadas por la Secretaría Distrital de Salud* *Abril 2025* Se observa acta de asistencia técnica en

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	capacidades convocadas por la Secretaría Distrital de Salud. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo			magnético del 11 de abril, con el fin de realizar acompañamiento en la implementación de las actividades del subsistema. Se verifica listado de asistencia. *Mayo de 2025* Se verifica acta de reunión distrital del 16 de mayo de 2025, para realizar acompañamiento a los productos de VEBC, se verifica asistencia del equipo.
	Participar en los procesos de fortalecimiento de capacidades para la operación de la VEBC. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo			*fortalecimiento de capacidades para la operación de la VEBC.* Abril 2025 Se verifica acta en magnético del 1 de abril de 2025, con objetivo de fortalecer la orientación de la vigilancia en salud ambiental y métodos de recolección de la información para las ISEC; cuenta con listado de asistencia de todo el equipo. Mayo 2025 Se verifica acta en magnético del 2 de mayo de 2025, con objetivo de hacer fortalecimiento de fiebre amarilla y acompañamiento del componente geográfico; cuenta con listado de asistencia de todo el equipo.
	Atender los requerimientos por parte del equipo de seguimiento GSP-PSPIC, Entes de Control con respecto a la operación de la Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo			*requerimientos por parte del equipo de seguimiento GSP-PSPIC, Entes de Control* Se realiza seguimiento al convenio 4175-2024 correspondiente al periodo del 3 de diciembre de 2024 al 31 de enero de 2025, en las fechas del 10 y 11 de abril de 2025.
	Realizar proceso de preauditoria, para garantizar la calidad y cumplimiento de las actividades del Subsistema VEBC, generando planes de mejora según necesidad. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual			*proceso de preauditoria* Abril de 2025 Se verifican 2 actas en magnético por parte del líder de VEBC donde realiza preauditoria el 30 de abril de 2025, para la revisión del producto a

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Perfil: Líder Operativo			las actividades desarrolladas por todos los integrantes del equipo (profesional universitario; y profesional especializado y técnico), verificando las actividades planteadas en el plan de acción de VEBC. Mayo de 2025 Se verifican actas en magnético por parte del líder de VEBC donde realiza preauditoria los días 26 de mayo de 2025, para la revisión del producto a las actividades desarrolladas por todos los integrantes del equipo para el producto 141, verificando las actividades planteadas en el plan de acción de VEBC.
	Realizar el seguimiento a los informes de gestión de los recursos asignados. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo			*Realizar el seguimiento a los informes de gestión de los recursos asignados.* No se requieren informes para el periodo del 1 de abril al 31 de mayo de 2025
	Garantizar la custodia de la información y bases de datos, producto de la Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad en la Subred Integrada de Servicios de Salud **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo			*Garantizar custodia de la información VEBC* Se realiza unidades de conservación en la oficina de VEBC de los soportes en físico de enero- mayo 2025; se realiza entrega de la información del medio físico del año 2024 al 31 de mayo de 2025; adicional, cuentan con Backup en correo vigcomunitaria@subredsuroccidente.gov.co y en correo electrónico vigcomunitariasubredsuroccidente2@gmail.com
	Elaborar informe de gestión administrativa y operativa de las acciones integradas del Subsistema de VEBC. Actas y listados de asistencia que dé cuenta de la participación en las mesas de articulación, con entornos cuidadores, VSP y demás actores sectoriales e intersectoriales.			*MESA DE COORDINACION PARA LAS POLITICAS* Se verifica actas en magnético del 28 de abril de 2025, de las reuniones de espacio sectorial de coordinación de políticas públicas de las 4 localidad que conforman la subred. Con listado de asistencia participa profesional especializado 3.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				Mayo de 2025 Se verifica actas en magnético del 26 de mayo de 2025 de las reuniones de espacio sectorial de coordinación de políticas públicas de las 4 localidad que conforman la subred. Con listado de asistencia participa profesional especializado 3.
Actividad 2. **Proceso de Notificación**	Fortalecer el proceso de notificación de las situaciones problemáticas en la Red de Vigilancia Comunitaria en el Distrito Capital, verificar contra descarga de SIVIGILA DC **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a Diligenciar con los criterios de calidad y oportunidad la ficha de notificación de situaciones problemáticas. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a Realizar recepción y precrítica de las situaciones problemáticas de las variables correspondientes al dato del ente informador y georreferenciación de las situaciones problemáticas. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a Realizar precrítica de las situaciones problemáticas en análisis complementario, clasificación y	X		ENVÍO Abril de 2025 Envío por correo electrónico del 8 de mayo 2025 a los correos YAhernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co con adjunto de Excel: act_2_tabl_comport_noti_vebc_abril; y act_2_base_notifi_vebc_abril. FICHAS DE NOTIFICACIÓN Se verifica la concordancia entre las fichas en físico de las PCO y la base de datos enviada a referente distrital. Se verifican las PCO en físico encontrando diligenciamiento adecuado para las localidades Kennedy, Fontibon y Puente Aranda sin tachones ni enmendaduras; sin embargo, en la localidad de bosa en el espacio información complementaria, indagación y observación de la situación problemática por el profesional de la VEBC. Se verifica que la subred cuenta con la custodia de la información sobre las problemáticas y quien realiza el reporte de la misma. Posterior de la recepción semanal de los productos, se realiza precrítica de la ficha de datos, queda en carpeta por localidad y se encuentran bajo llave en la oficina. Las problemáticas se comparten en archivo

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	orientación de las situaciones problemáticas. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a Ingresar al aplicativo SIVIGILA D.C, la notificación de las situaciones problemáticas. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a Realizar validación, depuración y actualización de datos en la base de situaciones problemáticas –Excel y en el Aplicativo SIVIGILA D.C **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a Realizar el seguimiento y articulación de la gestión de las situaciones problemáticas sociales y de salud **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a Realizar el seguimiento y articulación de la gestión de las situaciones problemáticas ambientales **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a Consolidar el comportamiento de la notificación a través de la actualización de datos de la Tabla			Excel Abril Se observa notificación del eje social por drive distrital con políticas, en donde se notifica: KENNEDY 2 con respuesta no viable BOSA 0 PUENTE ARANDA 1 con respuesta viable FONTIBON 1, se verifica la concordancia con lo registrado en el aplicativo de políticas DIRVE DISTRITAL para la ficha 20843 nombre de la unidad comunitaria (JAC centro amar) no cuenda con la base de SIVIGILA n la ficha de notificación que refieren JAC centro A. En físico se verifican las fichas de notificación: 16-Puente Aranda 7 7-Bosa 21 8-Kennedy 22 9-Fontibon 10 NOTA: se verifica correo electrónico de orientación de 20907 a Enel codensa, en donde no hay confidencialidad de los datos, ya que se envia la base completa de 2023 y 2024. Al solicitar la respuesta de las orientaciones no se encuentra dispuestas para fácil verificación. ENVÍO Mayo de 2025 Envío por correo electrónico del 9 de junio 2025 a los correos YAhernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co con adjunto de act_2_tabl_comport_noti_vebc_corte mayo 2025; y act_2_base_notifi_vebc_09_06_2025. FICHAS DE NOTIFICACIÓN Se verifica la concordancia entre las fichas en físico de las PCO y la base de datos enviada a

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Resumen Situaciones Problemáticas. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a Generar mecanismos de divulgación de las estrategias de información, educación y comunicación para el fortalecimiento de la REVCOM (piezas comunicativas, folletos, plegables entre otros). **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a Velar por la gestión documental, archivo físico, digital y custodia de la información relacionado con el proceso VEBC. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a - Cada una de las situaciones problemáticas notificadas al SIVIGILA DC, deben contar con el seguimiento a la gestión de las respuestas en salud esta puede hacerse a través de: actas de reunión o correos electrónicos u otros instrumentos generados por las Subredes que garanticen la gestión esta deberá estar a cargo del Líder Operativo. - Base de datos de las situaciones problemáticas y Tabla resumen mensual del			referente distrital. Se verifican las PCO en físico encontrando diligenciamiento adecuado sin tachones ni enmendaduras. Se verifica que la subred cuenta con la custodia de la información sobre las problemáticas y quien realiza el reporte de la misma. Posterior de la recepción semanal de los productos, se realiza precrítica de la ficha de datos, queda en carpeta por localidad y se encuentran bajo llave en la oficina. Las problemáticas se comparten en archivo Excel Se observa notificación del eje social por drive distrital con políticas, en donde se notifica: KENNEDY 0 BOSA 2 sin respuesta PUENTE ARANDA 0 FONTIBON 3 En físico se verifican las fichas de notificación: 16-Puente Aranda 10 7-Bosa 16 8-Kennedy 24 9-Fontibon 10 Para la PCO 20990 se evidencia fecha de orientación del 9 de junio de 2025 a alcaldía local sector ambiente; en la base de SIVIGILA DC aparece fecha de 13 de junio de 2025 a la alcaldía local sector infraestructura del 13 de junio de 2025 y se observa en el correo la orientación del 12 de junio de 2025 a cdi.kennedy@gobernanzabogota.gov.co, OBSERVACION: se evidencia en los correos de las orientaciones a los diferentes entes, que se envían las bases, con variables de datos personales sensibles.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	comportamiento de la notificación de situaciones problemáticas acumuladas el quinto (5) día hábil de cada mes. Debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co			PLAN DE MEJORAMIENTO: En la verificación del proceso de Gestión de la información de la Vigilancia Comunitaria - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur en la actividad 2. Proceso de Notificación, para el periodo del 1 de abril al 31 de mayo de 2025, se evidenció falta de confidencialidad de los datos sensibles de las bases de notificación de los años 2023 y 2024, ya que fueron enviadas por correo electrónico dentro de la solicitud de orientación de las problemáticas notificadas, además de gestión de la orientación inicial de las problemáticas en tiempos prolongados, frente al cargue semanal en el aplicativo SIVIGILA.
ACTIVIDAD 3 Salidas de información VEBC para el análisis de situación en salud territorial.	Matriz de información cuadro de actividades VEBC, cuenta de las acciones reportadas para el SEGPLAN mes a mes Frecuencia: 1 Periodicidad: Mensual Perfil: Líder Operativo Matriz de información Tabla de reporte COVECOM Contiene información cualitativa y cuantitativa de los temas abordados Frecuencia: 1 Periodicidad: Bimestral – Enero, marzo y mayo 2025. Perfil: Profesional Especializado 3/Líder Operativo; Epidemiólogo/a	X		*Matriz de información cuadro de actividades VEBC* Envío por correo electrónico del 8 de mayo 2025 a los correos YAhernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co con adjunto de Excel: SOC act 3_cuad_acti_vebc_Abril2025. Envío por correo electrónico del 9 de junio 2025 a los correos YAhernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co con adjunto de Excel: SOC act 3_cuad_acti_vebc_mayo2025 Matriz de información Tabla de reporte COVECOM Envío por correo electrónico del 8 de mayo 2025 a los correos YAhernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co con adjunto de Excel: SOC_act 3_tab_repor_covecom con corte abril.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Matriz de información base de datos para el seguimiento a las ISEC: Incluye variables de criterios de priorización de las situaciones problemáticas, datos de georreferenciación, resultados, recomendaciones, orientación, estado del informe y seguimiento Post ISEC Frecuencia: 1 Periodicidad: Trimestral – diciembre 2024, marzo y junio 2025 Perfil: Social, Ambiental, Técnico en Sistemas Matriz de información base de datos georreferenciación de acciones de la VEBC: Sistematización de las acciones: fortalecimiento de capacidades a la REVCOM, asistencias técnicas, notificación de situaciones problemáticas ambientales, sociales y de salud, ISEC, COVECOM, entrenamiento a vigía y gestores comunitarios en salud y espacios de articulación para la orientación en la gestión de las respuestas a las situaciones problemáticas notificadas. Frecuencia: 1 Periodicidad: semestral – enero consolidado año 2024 y enero junio 2025 Perfil: Técnico en sistemas - Las Base de datos se enviarán **el quinto (5) día hábil de cada mes a los** correos yahernandez@saludcapital.go			Matriz de información base de datos para el seguimiento a las ISEC No aplica para el periodo del 1 de abril al 31 de mayo de 2025. Matriz de información base de datos georreferenciación de acciones de la VEBC No aplica para el periodo del 1 de abril al 31 de mayo de 2025.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	v.co y egaleano@saludcapital.gov.co Nota: *Fortalecimiento continúo al talento humano en el diligenciamiento de la ficha de notificación, deben remitirse y realizar adherencia a la Caja de Herramientas* *Para los ajustes, las observaciones del Subsistema de VEBC del nivel central y también deben considerarse, las salidas de información deben consolidarse anualmente (2022-2023-2024-2025). → Todas las matrices de información no se pueden modificar sin la autorización de las referentes distritales de VEBC*			
Actividad 4. **Planeación ejecución y análisis del COVECOM**	**Fase de alistamiento** - Realizar reuniones preparatorias de planeación que da cuenta de aspectos técnicos, metodológicos y se evidencie procesos de articulación con otros procesos transversales, y demás actores comunitarios y sectoriales. - Acta de preparación para evidenciar la articulación con los diferentes subsistemas de la VSP, igual que la propuesta metodológica a desarrollarse en el COVECOM. - Realizar convocatoria y articulación con los actores intersectoriales según temática a abordar. Para cada uno de los COVECOM. **Frecuencia:** La realización de los	X		COVECOM Abril de 2025 Localidad Bosa *reuniones preparatorias de planeación* Se verifica acta de planeación virtual en formato magnético del 2 de abril 2025, del alistamiento COVECOM Kennedy y Bosa; con tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. *convocatoria y articulación con los actores intersectoriales según temática a abordar. Para cada uno de los COVECOM.* Se verifica acta en magnético del 3 de abril, en la mesa local de estupefacientes. *convocatoria y articulación con los actores sectoriales*

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	COVECOM para cada localidad es bimestral. **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/ Líder Operativo, Epidemiólogo/a - Realizar la convocatoria y articulación con los actores sectoriales según los temas a abordar. **Frecuencia:** Para cada uno de los COVECOM **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Epidemiólogo/a - Realizar convocatoria a los líderes comunitarios y la comunidad de la REVCOM, y comunidad en general. - En caso de cancelación del COVECOM este se deberá reprogramar en el mismo mes. **Frecuencia:** Para cada uno de los COVECOM **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Social VEBC Profesional Ambiental Técnico en Sistemas - Gestionar el lugar donde se desarrollará el COVECOM. **Frecuencia:** Para cada uno de los COVECOM **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Epidemiólogo/a - Elaborar la Ficha Técnica y Metodología que se encuentra en la Caja de Herramientas. **Frecuencia:** Para cada uno de los COVECOM **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Especializado 3/ Líder Operativo, Epidemiólogo/a			Se verifica acta de planeación virtual en formato magnético del 2 de abril 2025, del alistamiento COVECOM Kennedy y Bosa; con tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación del representante de política de Consumo de SPA *Realizar convocatoria a los líderes comunitarios* se envía por grupo de WhatsApp la convocatoria el 7 y 22 de abril, desde el teléfono institucional. Se verifican 1 correo electrónicos del 7 de abril de 2025 los gestores y vigías, para la localidad de Bosa, con adjunto de invitación. *Gestionar el lugar donde se desarrollará el COVECOM.* Se verifica acta en magnético del 4 de abril de 2025, para la localidad de Bosa, en articulación con la líder comunitaria de la urbanización la esperanza, en el salón comunal salón los naranjos. Al verificar el producto, localidad Bosa del 12 de abril de 2025, en el lugar de realización del COVECOM se encuentra salón comunal los naranjos Kr 80i #71b-27 sur. *Ficha Técnica y Metodología* Se verifican fichas técnicas del COVECOM, Al verificar el producto, localidad Bosa del 23 de abril de 2025, en el lugar de realización del COVECOM se encuentra salón comunal los naranjos Kr 80i #71b-27 sur. Se verifica el envío del 16 de abril de 2025 a los correos yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co *ficha metodológicas localidad Bosa,*

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	- Preparar presentación de indicadores del tema priorizado para la Unidad de Análisis **Frecuencia:** Para cada uno de los COVECOM **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Epidemiólogo/a **Fase de ejecución** - Contextualizar la situación o problemática priorizada en la localidad. **Frecuencia:** Para cada uno de los COVECOM **Periodicidad:** De acuerdo con los COVECOM realizados en el mes **Perfil:** Epidemiólogo/a - Realizar Unidad de Análisis **Frecuencia:** En cada uno de los COVECOM **Periodicidad:** De acuerdo con los COVECOM realizados en el mes **Perfil:** Profesional Especializado 3Líder Operativo, Epidemiólogo/a - Diligenciar listado de asistencia y registros fotográficos en campo como medio de verificación. **Frecuencia:** En cada uno de los COVECOM **Periodicidad:** De acuerdo con los COVECOM realizados en el mes **Perfil:** Epidemiólogo/a - Realizar acta de ejecución del COVECOM con compromisos orientados a la gestión de las respuestas. ésta se debe entregar al líder de la			*Presentación del tema priorizado para la Unidad de Análisis* Se verifican presentaciones del COVECOM, para la localidad de Bosa tema manejo inadecuado de residuos sólidos. *acta de ejecución* Para la localidad de Bosa acta de ejecución del 24 de abril de 2025, con participación de 33 lideres. *Se verifica el envío del 8 de mayo de 2025 a los correos* yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co anexos de planeación covecom de Bosa, *fichas metodológicas del COVECOM y acta de planeación.* Localidad Kennedy *reuniones preparatorias de planeación* Se verifica acta de planeación virtual en formato magnético del 2 de abril 2025, del alistamiento COVECOM Kennedy y Bosa; con tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. *convocatoria y articulación con los actores intersectoriales según temática a abordar. Para cada uno de los COVECOM.* Se verifica acta en magnético del 3 de abril, en la mesa local de estupefacientes. *convocatoria y articulación con los actores sectoriales* Se verifica acta de planeación virtual en formato magnético del 2 de abril 2025, del alistamiento COVECOM Kennedy y Bosa; con tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación del representante de política de Consumo de SPA

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	REVCOM participante; para lo rural la participación debe ser mínimo de 10 personas y en lo urbano mínimo de 15 personas, deben asistir actores tomadores de decisión tanto sectoriales como intersectoriales **Frecuencia:** En cada uno de los COVECOM **Periodicidad:** De acuerdo con los COVECOM realizados en el mes **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo, Epidemiólogo/a, Profesional Ambiental - Elaborar un Boletín Informativo de agosto y septiembre de los COVECOM. - Finalmente deben entregar bimestralmente el Boletín informativo que dé cuenta de los resultados de los COVECOM. (Ver instrumentos en la Caja de herramientas). **Enero, mayo y mayo 2025** **Frecuencia:** Por subred **Periodicidad:** De acuerdo con los COVECOM realizados en el mes **Perfil:** Profesional Especializado 3/Líder Operativo, Epidemiólogo/a, Profesional Ambiental Todos los soportes que evidencian el desarrollo de los COVECOM se enviarán el quinto (5) hábil de cada mes a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co Ficha metodológica para el			*Realizar convocatoria a los líderes comunitarios* Se verifican 1 correo electrónicos del 4 de abril de 2025 los gestores y vigías, para la localidad de Kennedy, con adjunto de invitación *Gestionar el lugar donde se desarrollará el COVECOM.* Se verifica acta en magnético del 2 de abril de 2025, para la localidad de Kennedy, en articulación con el líder comunitario, en el salón comunal floresta sur Invitación del 23 de abril en el salón comunal floresta sur kr 68b bis #2-04 sur *Ficha Técnica y Metodología* Se verifican fichas técnicas del COVECOM, Al verificar el producto, localidad Kennedy del 23 de abril de 2025, en el lugar de realización del COVECOM. Se verifica el envío del 16 de abril de 2025 a los correos yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co *ficha metodológicas localidad Kennedy.* *Presentación del tema priorizado para la Unidad de Análisis* Se verifican presentaciones del COVECOM, para la localidad de Kennedy tema prevención del consumo de SPA *acta de ejecución* Para la localidad de Kennedy acta de ejecución del 23 de abril de 2025, con participación de 28 lideres. *Se verifica el envío del 8 de mayo de 2025 a*

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	desarrollo del COVECOM la cual se enviará a los correos de las referentes distritales de VEBC tres (3) días hábiles antes de la fecha del COVECOM a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co			*los correos* yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co anexos de planeación covecom; acta de desarrollo COVECOM localidad de Kennedy, *fichas metodológicas del COVECOM y acta de planeación.* Mayo 2025 Localidad de Puente Aranda *reuniones preparatorias de planeación* Se verifica acta de planeación virtual en formato magnatico del 8 de mayo 2025, del alistamiento COVECOM Fontibón y Puente Aranda; con tema de Fiebre amarilla *convocatoria y articulación con los actores intersectoriales según temática a abordar. Para cada uno de los COVECOM.* No se realiza participación intersectorial *convocatoria y articulación con los actores sectoriales* Se verifica acta de planeación virtual en formato magnatico del 8 de mayo 2025, del alistamiento COVECOM Fontibón y Puente Aranda; con tema de Fiebre amarilla, para PAI y transmisibles- VSP. Invitación del 15 de mayo de 2025 en CDC jose Antonio galán Cl 1b 57-51 Se verifica correo electrónico del 12 de mayo de 2025, a los lideres comunitarios con adjunto de la invitación. *Gestionar el lugar donde se desarrollará el COVECOM.* Se verifica acta en magnético del 5 de mayo de 2025, para la localidad de Puente Aranda.

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				en articulación con la líder comunitaria de CDC José Antonio Galán. *Ficha Técnica y Metodología* Se verifican fichas técnicas del COVECOM, Al verificar el producto, localidad Puente Aranda COVECOM 15 de mayo de 2025. *Se verifica el envío del 12 de mayo de 2025 a los correos* yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co *ficha metodológicas localidad Puente Aranda.* *Presentación del tema priorizado para la Unidad de Análisis* Se verifican presentaciones del COVECOM, para la localidad de Puente Aranda tema manejo de residuos solidos Realizar Unidad de Análisis Se verifica acta de ejecución del 14 de mayo de 2025 para la localidad de Puente Aranda *acta de ejecución* Para la localidad de Puente Aranda acta de ejecución del 14 de mayo, con participación de 28 personas. Se verifica el envío del 9 de junio de 2025 a los correos yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co anexos de planeación covecom; acta de desarrollo COVECOM localidad de Puente Aranda, *fichas metodológicas del COVECOM.* Localidad Fontibón *reuniones preparatorias de planeación* Se verifica acta de planeación virtual en formato magnatico del 8 de mayo 2025, del alistamiento

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				COVECOM Fontibón y Puente Aranda; con tema de Fiebre amarilla *convocatoria y articulación con los actores intersectoriales según temática a abordar. Para cada uno de los COVECOM.* No aplica para el tema *convocatoria y articulación con los actores sectoriales* Se verifica acta de planeación virtual en formato magnatico del 8 de mayo 2025, del alistamiento COVECOM Fontibón y Puente Aranda; con tema de Fiebre amarilla, para PAI y transmisibles- VSP. Convocatoria con lideres comunitarios Por medio de grupo de Whatsapp de los lideres de la localidad de Fontibón el 25 de mayo de 2025. Por medio de correo electrónico 8 de mayo de 2025. Con adjunto de invitación *Gestionar el lugar donde se desarrollará el COVECOM.* Se verifica acta en magnético del 5 de mayo de 2025, para la localidad de Fontibón. en articulación con la líder comunitaria comedor comunitario La giralda Observación: Se evidencia para la localidad de Fontibón acta de concertación del espacio para la realización del COVECOM del 5 de mayo de 2025 y en el acta se evidencia llamada de 7 de mayo con pantallazo de llamada del 7 de mayo de 2025 como soporte de la concertación. *Invitación del 13 de mayo en comedor comunitario La giralda calle 22j 108 28*

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				Ficha Técnica y Metodología Se verifican fichas técnicas del COVECOM, Al verificar el producto, localidad Fontibón COVECOM 13 de mayo de 2025. *Se verifica el envío del 8 de mayo de 2025 a los correos* yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co *ficha metodológicas localidad Fontibón. Con reenvio a* egaleano@saludcapital.gov.co el 22 de mayo de 2025. *Presentación del tema priorizado para la Unidad de Análisis* Se verifican presentaciones del COVECOM, para la localidad de Fontibón tema fiebre amarilla *acta de ejecución* Para la localidad de Fontibón acta de ejecución del 13 de mayo, con participación de 39 personas. *Se verifica el envío del 9 de junio de 2025 a los correos* yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co anexos de planeación covecom; acta de desarrollo COVECOM localidad de Fontibón, *fichas metodológicas del COVECOM, acta de planeación.* *Boletín Informativo* Se verifica envío del 8 de mayo de 2025 a los correos yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co, con Boletín del consolidado de marzo y abril 2025.
Actividad 5. **Monitoreo a indicadores para**	- Realizar seguimiento al cumplimiento de los indicadores del Subsistema como insumo fundamental en	X		Se verifica el cumplimiento de los indicadores del subsistema, (correspondientes a los indicadores para la vigencia) consecuente con el cuadro de actividades y lo reportado en el plan

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
la VEBC	la planeación y priorización de las acciones integradas de la VEBC. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Epidemiólogo/a - Diligenciar los indicadores de VEBC en el portal de Indicadores GSP -PSPIC donde incluya análisis, logros y desafíos en la implementación del Subsistema de VCSP. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Profesional Especializado 3 Líder Operativo - Descarga de indicadores ingresados al Portal de Indicadores GSP -PSPIC que incluye análisis, seguimiento y desafíos de las acciones de la VEBC el envío deberá realizarse el (quinto) día hábil de cada mes.			de acción. Se observa archivo de descarga de los indicadores: Código IND89 mensual IND28 mensual IND82 bimensual IND99 bimensual IND88 semestral IND120 cuatrimestral IND121 semestral IND122 semestral Los datos mensuales de periodo abril de 2025 se carga la información el 8 de mayo de 2025 y para el periodo de mayo 2025 se realizan cargue el 9 de junio de 2025. ENVIO INDICADORES Abril 2025 Envío por correo electrónico del 8 de mayo 2025 a los correos YAhernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co con adjunto de Excel: indicadores GSP-PSPIC V2.1.2 SOC abril. Envío por correo electrónico del 9 de junio 2025 a los correos YAhernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co con adjunto de Excel: INDICADORES GSPSPIC V2.1.2 SOC mayo 2025. Sin retroalimentación por parte de referente distrital.

INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN PARA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA.

CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: Cód. 141

PRODUCTO: ACCIONES INTEGRADAS: PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE VIGILANCIA COMUNITARIA –REVCOM- DE LA VEBC

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Actividad 1. **Asistencias Técnicas a la Red de Unidades Comunitarias de la VEBC**	**Preparación y Planeación de la Asistencia Técnica -AT** - Participar en reunión para la priorización de las asistencias técnicas por número de U.C en la localidad, con base al plan de acción e indicadores de VEBC. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo VEBC, Epidemiólogo/a, Profesionales Sociales, Profesional Ambiental - Preparar y planear las agendas de trabajo concertada con la UC de acuerdo con sus particularidades, y así evitar cualquier improvisación sobre la marcha en el desarrollo de las asistencias técnicas (AT**)** **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Profesional Social, Profesional Ambiental	X		*Preparación y Planeación de la Asistencia Técnica -AT* Abril 2025 Planeación se verifica acta del 1 de abril de 2025, donde se verifica metas de cada producto. Se verifica listado de asistencia. Mayo 2025 Planeación se verifica acta del 2 de mayo de 2025, donde se verifica metas de cada producto. Se verifica listado de asistencia. *concertada con la UC de acuerdo con sus particularidades* Se verifica dentro de cada acta de asistencia técnica Abril 2025 KENNEDY 10 Se evidencia asistencia técnica con acta del 23 de abril de 2025 de 8 a 10 am, con envío de soporte por correo electrónico del 23 de abril a las 2:21 pm, con adjunto Asistencia dinámicas las margaritas 22-04-2025.doc Se verifica en físico soporte de listado de asistencia del 22 de abril de 2025 y evaluación

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	- Actualizar el censo, directorio y cronograma de las U.C, como insumo fundamental para la priorización de las asistencias técnicas. **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Técnico en Sistemas **Desarrollo de la Asistencia Técnica a la REVCOM** - Realizar asistencias técnicas a la REVCOM, notificar situaciones problemáticas e implementar la evaluación de la VEBC. **Frecuencia:** Según programación plan de acción de la VEBC **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Profesional Social, Profesional Ambiental - Presentar el informe de fortalecimiento de la REVCOM **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Semestral **Perfil:** Epidemiólogo/a, Profesional Socia, l Profesional Ambiental - Realizar el seguimiento en campo a las Asistencias Técnicas y a los compromisos generados con las REVCOM **Frecuencia:** Según programación plan de acción de la VEBC **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo VEBC - Actualizar Censo, Directorio y Cronograma de la REVCOM **Frecuencia:** 1			vigilancia epidemiológica pasada en comunidad del 22 de abril de 2025. BOSA 10 PUENTE ARANDA 4 FONTIBON 6 Mayo 2025 KENNEDY 10 BOSA 9 PUENTE ARANDA 6 FONTIBON 8 *Envío de censo directorio* Envío del 8 de mayo de 2025 a yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co donde se evidencia Soc_act_1_censo_direc_cron_revcorte_abril Envío del 9 de junio de 2025 a yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co donde se evidencia act_1_censo_direc_cron_rev_cortemayo *seguimiento en campo a las Asistencias Técnicas* Abril 2025 No se realizaron Mayo 2025 Se verifica acta en magnético de acompañamiento al producto 141 en la actividad en Asistencia técnica centro amar Fontibón , en la localidad de Fontibón, al profesional universitario 2 (social) del 14 de mayo de 2025, se socializa las acciones de VEBC Con listado de asistencia participa profesional especializado

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Periodicidad: Mensual **Perfil:** Técnico en sistemas - Realizar procesos de gestión documental y custodia de la información de las actas de Asistencias técnicas **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Técnico en sistemas - Sistematizar base evaluación comunitaria aplicada a la REVCOM 2024 –2025 **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Trimestral **Perfil:** Técnico en sistemas **Cierre de la organización comunitaria que hace parte de la REVCOM** - Realizar el cierre de las organizaciones comunitarias que hacen parte de la REVCOM **Frecuencia:** A demanda VEBC **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Epidemiólogo/a - Censo, Directorio y Cronograma actualizado de las organizaciones comunitarias debe enviarse al quinto (5) día hábil de cada mes. - Informe de fortalecimiento a la REVCOM debe contener la caracterización de las organizaciones comunitarias por localidad, estrategias de fortalecimiento a la REVCOM y			3. Censo, Directorio y Cronograma actualizado de las organizaciones comunitarias debe enviarse al quinto (5) día hábil de cada mes. Aperturas Abril de 2025 Se verifica acta de apertura y ficha de caracterización de JAC vegas 2 de la localidad de Kennedy del 8 de abril de 2025. Mayo de 2025 Se verifica acta de apertura y ficha de caracterización de aula viva san Eusebio del 27 de mayo de 2025. Se verifica acta de apertura y ficha de caracterización de Lider comunitario Yenny Paola Ducuara de 5 mayo de 2025. Cierres Mayo de 2025 Se verifica correo electrónico del 30 de mayo de 2025, con cierre de la Fundación Manoyano de la localidad de Puente Aranda, por seguridad se van de la ciudad, ultima notificación del 3 de mayo de 2024. *Informe de fortalecimiento a la REVCOM* No aplica para el periodo del 1 de abril al 31 de mayo de 2025. *Base de Evaluación REVCOM*

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	la orientación para la gestión de las respuestas de las situaciones problemáticas notificadas por las organizaciones comunitarias **febrero y junio 2025** - Base de Evaluación REVCOM. Periodo agosto a octubre 2024. **Febrero y mayo 2025** Nota: Los productos deben ser enviados a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co La elaboración de las actas de asistencias técnicas puede ser en físico o en medio magnético y se deben entregar al líder de la REVCOM: en físico, correo electrónico o un servicio de mensajería de mayor facilidad, o por WhatsApp en **un tiempo no mayor a 8 días** después de realizarse la AT. Excepto en Sumapaz			Envío del 8 de mayo de 2025 a yahernandez@saludcapital.gov.co / egaleano@saludcapital.gov.co donde se evidencia adjunto: act_1_base_evalu_revcom_surocc (2)
Actividad 2. **Entrenamiento de Vigías y Gestores Comunitarios de Salud de la REVCOM**	**Primer Ciclo: Alistamiento contiene:** * Elaboración y preparación de material de ayudas audiovisuales para la formación de los Vigías y Gestores en Salud. • Convocatoria y concertación de tiempos y espacios con los líderes comunitarios que se certificaran como Vigías y/o Gestores Comunitarios en Salud • Diligenciamiento de la matriz de entrenamiento de Vigías y	X		Entrenamientos Ciclo segundo Abril de 2025 Para el módulo 1, realizado por el perfil social, a: Bosa: 5 ASOCIACION DE HOMBRES Y MUJERES DE COLOMBIA - ASOFAHIMCO JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL EL REGALO CASA DE LAS LUCIERNAGAS BOSA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Gestores Comunitarios en Salud. • Plan de trabajo para el entrenamiento en el cual se especifique los tiempos de formación. **Frecuencia:** Según programación plan de acción de la VEBC **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Profesional Ambiental ***Implementación del proceso de entrenamiento de Vigías y Gestores Comunitarios en Salud.*** *Segundo ciclo* Identificar y notificar situaciones problemáticas ambientales, sociales y alertas en salud **Frecuencia:** Según plan de acción de la VEBC **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Epidemiólogo/a Profesional Ambiental, Profesional social Aplicar el pretest y postest para indagar el nivel de conocimiento con respecto a los temas que se desarrollaran en la sesión, de fortalecimiento **Frecuencia:** Según plan de acción de la VEBC **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Epidemiólogo/a Profesional Ambiental, Profesional social Realizar el entrenamiento a líderes comunitarios a partir de los módulos de formación para Vigías y Gestores Comunitarios en salud. **Frecuencia:** Según plan de acción de la VEBC **Periodicidad:** Mensual			DESARROLLO SAN BERNARDINO JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BOSA LAURELES III RENACER GRUPO ADULTO MAYOR Kennedy: 4 ASOCIACION LA MARIA ASOCIACION RICAURTE JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL CARVAJAL III SECTOR JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL GRAN BRITALIA Puente Aranda: 3 FUNDACIÓN INTEGRAL TIERRA GRUPO COMUNITARIO REAL TEAM JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL PRIMAVERA Y GORGONZOLA se evidencia pre test y post test en acta. Fontibón:2 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BATAVIA se verifica soporte de registro fotográfico donde refiere ser de la fundación integral Tierra en su titulo. El registro no evidencia a los participantes el acta no refiere que no dan el permiso fotográfico. JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL EL RUBÍ Mayo 2025 Bosa 5 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL NUEVA ESCOCIA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LAURELES I y II SECTOR JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL EL TRIUNFO LIDER YENNY DUCUARA PASTORAL SOCIAL PARROQUIA SANTA MARIA DE CANA

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Perfil: Epidemiólogo/a Profesional Ambiental, Profesional social Elaborar acta que dé cuenta del entrenamiento de la RevCom **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Epidemiólogo/a Profesional Ambiental, Profesional social Diligenciar listado de asistencia y registros fotográficos en campo como medio de verificación del entrenamiento de la RevCom **Frecuencia:** Según plan de acción de la VEBC **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Técnico en Sistema Realizar planeación y articulación con los Componentes Transversales de Salud Pública para el desarrollo del entrenamiento de la RevCom **Frecuencia:** A demanda **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo VEBC Epidemiólogo/a Profesional Ambiental **Certificación** Matriz de entrenamiento RevCom que debe enviarse al quinto (5) día hábil de cada mes de julio según formato caja de herramientas act_2_matriz_entrenamiento_revcom Los productos deben ser enviados a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co /			Kennedy ASOCIACION VILLA DE LOS SAUCES Y LA UNIDAD LIDER COMUNITARIO ANA SOFIA CUERVO DE ARROYO CLUB AMIGO KENNEDY CLUB AMIGO PATIO BONITO JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL VILLA ALSACIA JUNTA DE ACCION COMUNAL NUEVO TIMIZA Fontibón FUNDACION GIGANTES DE CORAZÓN se evidencia foto de pre test y postest durante la sesión del modulo EMISORA COMUNITARIA LA VOZ DE JOSHUA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LA LAGUNA Puente Aranda ORGANIZACIÓN AFROVIDA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL ALCALA Modulo 3 Para el módulo 3, realizado por el perfil especializado epidemióloga e ingeniero ambiental: Bosa: 4 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL URBANIZACIÓN LA ESPERANZA COMUNIDADES EN MOVIMIENTO LIDER COMUNITARIO ANA BEATRIZ AGUIRRE PRIETO JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LOS NARANJOS Kennedy: 5 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL EL PARAISO KENNEDY JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL ALTAMAR

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	egaleano@saludcapital.gov.co			JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL CIUDAD GRANADA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL MARIA PAZ JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BAVARIA TECHO II SECTOR Puente Aranda: 3 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL PRIMAVERA Y GORGONZOLA JUNTA DE ACCION COMUNAL VILLA INES ASOAMPRI, GRUPO DE ADULTO MAYOR Fontibón:4 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BARRIO INTERNACIONAL CENTRO AMAR FONTIBÓN JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LA PERLA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL FERROCAJA Las organizaciones comunitarias se realizan una por mes. Mayo de 2025 Para el módulo 1, realizado por el perfil social, se desarrolla desde 6 de mayo de 2025, a: Bosa: 4 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL URBANIZACIÓN LA ESPERANZA COMUNIDADES EN MOVIMIENTO LIDER COMUNITARIO ANA BEATRIZ AGUIRRE PRIETO JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LOS NARANJOS Kennedy: 5 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL EL PARAISO KENNEDY JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL ALTAMAR JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL CIUDAD GRANADA

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL MARIA PAZ JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BAVARIA TECHO II SECTOR Puente Aranda: 2 JUNTA DE ACCION COMUNAL VILLA INES ASOAMPRI, GRUPO DE ADULTO MAYOR Fontibón:4 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BARRIO INTERNACIONAL CENTRO AMAR FONTIBÓN BIBLIOTECA COMUNITARIA CASA PERIFERIA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL FERROCAJA Modulo 3 Para el módulo 3, realizado por el perfil especializado epidemióloga e ingeniero ambiental, se desarrolla desde 10 de mayo de 2025, a: Bosa: 6 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL GETSEMANI JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LA PRIMAVERA SUR JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LA ESPERANZA DE TIBANICA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL MANZANARES ABUELOS UNIDOS OLARTE JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LAURELES I y II SECTOR Kennedy: 5 JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LUCERNA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BARRIO MARSELLA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LAS BRISAS JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL JAZMIN OCCIDENTAL JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL RIBERAS DE

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				OCCIDENTE II SECTOR Puente Aranda: 2 FUNDACIÓN JUGARTE JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LIRA Y ARPA Fontibón:1 ASOCIACION BOSTON Las organizaciones comunitarias se realizan una por mes
Actividad 3. **Investigaciones Socio Epidemiológicas de Campo - ISEC**	**Priorización y planeación de la ISEC** **-** Priorizar la situación problemática en un tiempo no mayor a los 4 meses de haberse notificado de acuerdo con los criterios establecidos para su implementación **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo VEBC Epidemiólogo Profesionales Social Profesional Ambiental - Mantener disponible y actualizada las salidas de información de la VEBC **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Técnico en Sistema **Desarrollo de la Investigación Socio Epidemiológica de Campo** - Desarrollar la investigación socio epidemiológica de campo (ISEC) **Frecuencia:** De acuerdo con el Plan de Acción de la VEBC		X	Planeación de las ISEC Abril de 2025 Se verifica acta de alistamiento en magnético del 1 de abril de 2025; para las 4 localidades que conforman la subred se programan 12 ISEC para el perfil social y 1 para el perfil ambiental. Mayo de 2025 Se verifica acta de alistamiento en magnético del 3 de mayo de 2025; para las 4 localidades que conforman la subred ISEC Abril Kennedy 5 (1 ambiental + 4 social) Bosa 5 (1 ambiental + 4 social) Fontibon 2 Puente Aranda 2 ISEC FONTIBON Invasión del espacio público(andén, parque, zona verde) Inseguridad, entorno propicio a violencia y conflictos

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Periodicidad: Mensual **Perfil:** Profesional Social Profesional Ambiental - Realizar tabulación de la información y Sistematización de las ISEC **Frecuencia:** De acuerdo con el Plan de Acción de la VEBC **Periodicidad:** Mensual de acuerdo con las ISEC realizadas **Perfil:** Técnico en sistemas - Elaborar informe ISEC **Frecuencia:** De acuerdo con el Plan de Acción de la VEBC **Periodicidad:** Mensual de acuerdo con las ISEC realizadas **Perfil:** Profesional Social Profesional Ambiental **Seguimiento y Cierre de la Investigación Socio Epidemiológica de Campo** - Realizar articulación con actores sectoriales y/o intersectoriales **Frecuencia:** Por cada ISEC **Periodicidad:** Bimestral **Perfil:** Profesional Social Profesional Ambiental - Realizar escaneo, consolidar las actas y soportes del seguimiento conducta final para el cierre de la ISEC. **Frecuencia:** De acuerdo con el Plan de Acción de la VEBC **Periodicidad:** Mensual de acuerdo con las ISEC realizadas **Perfil:** Técnico en sistemas			Puente Aranda Relacionado con personas en condición de habitabilidad en calle Hallazgo: debido a que en la validación de la ISEC realizada el 3 de abril del 2025 con respecto al formulario de la Situación Problemática identificada con el ID 20371 en el Aplicativo SIVIGILA DC, se evidencia no concordancia en la salida de información en la variable conducta final POST ISEC de la situación problemática, registrándose en el aplicativo SIVIGILA DC Sectorial: *Programas o Acciones Salud Pública POLITICA HABITANTE DE CALLE* y los soportes de la gestión de la ISEC son de tipo intersectorial debido a que se recibe respuesta por parte de la Secretaría de Seguridad Convivencia y Justicia y Secretaría de Integración Social, por lo tanto, se observa incumplimiento en la subactividad tanto en el aplicativo SIVIGILA D.C /Modulo Vigilancia Comunitaria como en la Base de seguimiento ISEC con corte a mayo del 2025 entregada vía correo a las referentes distritales de VEBC el día 9 de junio 2025 se observa en la conducta seguir la situación problemática post ISEC que se direccionó a Programas o Acciones en Salud Pública. Deficiencia de insfraesctructura vial y riesgo de accidentalidad Kennedy Relacionado con personas en condición de habitabilidad en calle Otro Tipo de Situación Problemática Deficiencia en los servicios públicos básicos Otro Tipo de Situación Problemática Consumo de SPA en espacio público, parques y zonas de recreación Bosa Consumo de SPA en espacio público, parques y zonas de recreación

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	- Diligenciar y actualizar las salidas de información para VEBC Aplicativo SIVIGILA DC, base situaciones problemáticas y base seguimiento ISEC. **Frecuencia:** Por cada ISEC **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Epidemiólogo/a Técnico en sistemas - Acta de planeación de las ISEC a realizarse en el mes, especificando los criterios de priorización para cada ISEC. Para la planeación se debe contar con la participación de todos los perfiles que integran el equipo local VEBC. - Informes de las ISEC se debe entregar el quinto (5) día hábil de cada mes siguiente. Los productos deben ser enviados a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co **Nota:** ***Cada ISEC desarrollada debe cerrarse en un tiempo no mayor a 60 días a partir de la fecha de realización de la ISEC.*** Es importante recordar que Bogotá Te Escucha es una herramienta más de las establecidas en el Distrito para responder a las peticiones de la comunidad; sin embargo, para la VEBC no se contempla como un direccionamiento o seguimiento de			Inseguridad, entorno propicio a violencia y conflictos Otro Tipo de Situación Problemática Otras Situaciones de Salud Ambiental se observa ficha de PCO sin diligenciamiento de ISEC Otro Tipo de Situación Problemática Mayo de 2025 Kennedy 6 Bosa 6 (2 ambiental + 4 social) Fontibón 2 Puente Aranda 2 Puente Aranda Consumo de SPA en espacio público, parques y zonas de recreación Deficiencia de insfraesctructura vial y riesgo de accidentalidad Envío ISEC Abril 2025 Puente Aranda Se verifica correo electrónico a las referentes distritales yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co del 8 de mayo con 1 actas de alistamiento y 2 ISEC. Kennedy Se verifica correo electrónico a las referentes distritales yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co del 8 de mayo con 1 actas de alistamiento y 5 ISEC. Fontibón Se verifica correo electrónico a las referentes distritales yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co del 8 de mayo con 1 actas de alistamiento y 2 ISEC. Bosa Se verifica correo electrónico a las referentes

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	la situación problemática investigada. → En la caja de herramientas se encuentra la plantilla del informe de ISEC en PDF, para su sistematización lo podrán convertir en Word.			distritales yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co del 8 de mayo con 1 actas de alistamiento y 5 ISEC. Mayo 2025 Puente Aranda Se verifica correo electrónico a las referentes distritales yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co del 9 de junio con 1 acta de alistamiento y 2 ISEC. Kennedy Se verifica correo electrónico a las referentes distritales yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co del 9 de junio con 1 acta de alistamiento y 6 ISEC. Fontibón Se verifica correo electrónico a las referentes distritales yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co del 9 de junio con 1 acta de alistamiento y 2 ISEC. Bosa Se verifica correo electrónico a las referentes distritales yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co del 9 de junio con 1 acta de alistamiento y 6 ISEC.
ASESORÍAS Y ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO	La participación en las asistencias técnicas es de carácter obligatorio para todo el equipo del Subsistema de VEBC, el tercer (3er) viernes de cada mes. - Participar en el fortalecimiento de capacidades acciones integradas Subsistema VEBC. - Realizar balance de la gestión operativa y administrativa Subsistema VEBC	X		*Abril 2025* Se observa acta de asistencia técnica en magnético del 11 de abril, con el fin de realizar acompañamiento en la implementación de las actividades del subsistema. Se verifica listado de asistencia. *Mayo de 2025* Se verifica acta de reunión distrital del 16 de mayo de 2025, para realizar acompañamiento a los productos de VEBC, se verifica asistencia del equipo. Curso primer respondiente

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Frecuencia: 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Líder Operativo VEBC, Epidemiólogo/a, Profesional Social Profesional Ambiental, Técnico en Sistemas. - Durante la vigencia los equipos locales de VEBC deberán realizar el Curso primer respondiente como parte del fortalecimiento de capacidades. Certificados del curso primer respondiente deberán enviarse a nivel central.			ADRIANA JULIETH BERNAL ORTIZ no cuenta ingresa en el mes de febrero JEISSON JULIAN BARON VANEGAS 3 de febrero de 2025 SANDRA LILIANA RODRIGUEZ PEDROZA 3 de febrero de 2025 STIVEN ALEJANDRO TORO SANABRIA 3 de febrero de 2025 JENIFER GUISETH ROMERO RINCON 3 de febrero de 2025 ALBA ZULEIMA MACHADO PORRAS 3 de febrero de 2025 NATALIA LOMBANA LOPEZ 3 de febrero de 2025
PROCESO TRANSVERSAL PARTICIPACIÓN SOCIAL TRANSFORMADORA	- Participar en espacios del proceso de Transversal Participación Social Transformadora, **BEL** **Frecuencia:** 1 **Periodicidad:** Mensual **Perfil:** Profesional Social Profesional Ambiental	X		Abril de 2025 Se verifica correo del 16 de abril con envío de 3 actas correspondientes a COVECOM de la localidad de bosa, localidad de Kennedy y localidad de Bosa. Se verifica correo del 21 de abril de 2025, con base de datos para georreferenciación de las situaciones problemáticas de medio ambiente. Se verifica un correo electrónico del 29 de abril por parte del componente geográfico, para verificar la BEL del II semestre 2024 y realizar ajustes antes de la entrega. El subsistema de VEBC no genera ajustes.
TALENTO HUMANO	Para la implementación de las acciones de la Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad (VEBC), cada Subred Integrada de Servicios de Salud se deberá contar con:	X		VEBC Profesional Especializado 3 JENIFER GUISETH ROMERO RINCON se observa 184 horas de abril y 184 horas de mayo

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	✓ Líder Operativo VEBC (Administrativo y Operativo), Profesional Especializado 3, será un Profesional de las Ciencias Salud o Ciencias Sociales con Especialización en Ciencias de la Salud, con experiencia mínimo un (1) año en Vigilancia Salud Pública; quien orientará los procesos de planeación, desarrollo y gestión de la VEBC, como también el fortalecimiento de capacidades y desempeño del talento humano para la VEBC. ✓ Epidemiólogo/a Profesional Especializado 4 será un profesional de las Ciencias de Salud, con experiencia en campo mínimo un (1) año en Salud Pública, con abordaje comunitario y capacidad de analizar las situaciones problemáticas identificadas en los territorios a la luz de los determinantes sociales en salud y el Modelo de Atención en Salud “MAS BIENESTAR” ✓ Profesional de las Ciencias Sociales y Humanas, Profesional Universitario 2, con experiencia en campo de mínimo un (1) año en Salud Pública y/o en trabajo con comunidad y población vulnerable. El Profesional debe contar con conocimientos en investigación social que permita reconocer e integrar los saberes de las comunidades a luz de los determinantes sociales, incorporándolos para la transformación de realidades en los			Profesional Especializado 4 ALBA ZULEIMA MACHADO PORRAS se observa 184 horas de abril y 184 horas de mayo Profesional Universitario 2 JEISSON JULIAN BARON VANEGAS se observa 184 horas de abril y 184 horas de mayo SANDRA LILIANA RODRIGUEZ PEDROZA se observa 229 horas de abril y 205 horas de mayo STIVEN ALEJANDRO TORO SANABRIA se observa 184 horas de abril y 196 horas de mayo ADRIANA JULIETH BERNAL ORTIZ se observa 184 horas de abril y 205 horas de mayo Técnico 2 NATALIA LOMBANA LOPEZ se observa 184 horas de abril y 184 horas de mayo

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	territorios abordados. ✓ Profesional Ambiental (Administrador Ambiental, Ingeniero Ambiental Ingeniero Ambiental y Sanitario), Profesional Universitario 2 con experiencia de mínimo un (1) año en Salud Pública profesional con visión sistémica de las problemáticas ambientales con capacidad de trabajar interdisciplinariamente en las acciones integradas para la VEBC ✓ Técnico en Sistemas 1 con experiencia de mínimo un (1) año en Salud Pública, con conocimientos para aportar a la mejora de los sistemas de información para la VEBC. ✓ Para la localidad de Sumapaz se contará con un Psicólogo con (seis meses) de experiencia en abordaje en población diferencial, teniendo en cuenta el plan de acción de VEBC y Salud Mental.			
CONSIDERACIONES ADICIONALES Y ANEXOS	- Para cumplir las actividades del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunitaria, las Subredes deben proveer al Talento Humano, los insumos relacionados en el Anexo 8 – MATRIZ DE INSUMOS. Además, las personas que integran el equipo de VEBC deben contar con chaqueta institucional y portar su carné de identificación de la respectiva Subred.		X	ANEXO 8 Computador portátil Portátil LENOVO con placa # 074835, procesador: AMD Ryzen 7-5700U CPU @1.80GHz, (i7 de quinta generación) con memoria RAM de 16 GB, disco duro de 500 GB, Sistema operativo Windows 10, Office 2019 VIDEO BEAM Para el subsistema de VSPC viene descrito un videobeam de las siguientes características Videoproyector portátil, luminosidad de 3.000 lúmenes en color con tecnología LCD, la cual, debe garantizar la disponibilidad necesaria para

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				la operación del Subsistemas de vigilancia de salud pública comunitaria por cada subred. Video Beam, PowerLite E20 marca EPSON, con placa # 069641El líder cuenta acta del 3 de abril de 2023, con entrega oficial del equipo, se verifica en inventario de insumos PARLANTE La subred no cuenta con parlante, se verifica correo del 21 de febrero de 2025, donde la líder de VSP reenviado de financiera con fecha inicial del 10 de febrero de 2025, con especificaciones técnicas para la compra de parlante y micrófono inalámbrico, donde se evidencia que no cumplen con las especificaciones técnicas. Se evidencia entrega del 6 de junio de 2025. MICROFONO INHALAMBRICO La subred no cuenta con parlante, se verifica correo del 21 de febrero de 2025, donde la líder de VSP reenviado de financiera con fecha inicial del 10 de febrero de 2025, con especificaciones técnicas para la compra de parlante y micrófono inalámbrico, donde se evidencia que no cumplen con las especificaciones técnicas. Se evidencia entrega del 6 de junio de 2025. HALLAZGO: La subred no cuenta con los dispositivos dispuestos en el anexo 8 para las actividades del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad, con Cabina parlante Potencia 3000 W reales tipo parlante bluetooth y con capacidad de señal micrófono inalámbrica- cabina recargable, con 2 salidas, para el periodo del 1 de abril al 31 de mayo de 2025. Abril 2025 Se verifica en acta de entrega del 1 abril de 2025, de entrega de insumos. VEBC:

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO	Criterios y medios de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
				2 cintas adhesiva anchas 2 frascos de colbón de 115 gs 1 cajas de marcadores, 2 en stock 24 unidades de esferos, 2 en stock 12 lápices 5 tijeras punta roma 3 block de papel iris. 2 silicona liquida 7 tajalápiz 7 borrador de nata 7 resaltadores de colores 7 pegantes en barra 15 pliegos de cartulina Mayo 2025 PAPELERIA: Lo que la subred refiere que faltaba de papelería, se verifica acta del 2 de mayo de entrega de insumos. 0 pliegos de Kraf 10 en cartulina pliegos 0 pares de tijeras, en stock. 0 block de papel iris, en stock. 0 cartón paja tamaño octavo por 25 unidades, en stock. 0 caja de vinilo acrílico de diferentes colores, en stock. 0 pinceles, en stock.

2. SEGUIMIENTO DESFAVORABLES. (SOLO APLICA PARA VSA)

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

PARTICIPARON EN EL SEGUIMIENTO

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD
1	Lady Viviana Rodriguez Galindo	Profesional Especializado 2	Subred Sur Occidente ESE
2	Christian Duván Sanabria Ayala	Profesional Universitario 2	Subred Sur Occidente ESE
3	Oleida Mendoza Mendoza	Profesional Universitario 2	Subred Sur Occidente ESE
4	María Mercedes Robayo López	Profesional Especializado 4	Subred Sur Occidente ESE
5	Yeniffer Álvarez Cortes	Técnico 2	Subred Sur Occidente ESE
6	Jenifer Guiseth Romero Rincón	Profesional Especializado 4	Subred Sur Occidente ESE
7	Claudia Bermudez Olaya	Profesional Especializado	Secretaria Distrital de Salud
8			
9			

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