**LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO**

| | |
|---|---|
| **ENTORNO Y/O COMPONENTE:** | VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA |
| **LINEA (VSA) / SUBSISTEMA (VSP):** | URGENCIAS Y EMERGENCIAS<br>VIGILANCIA PORTUARIA (PUERTOS)<br>SALUD MENTAL ( SISVECOS-VESPA) |
| **NIVEL DE OPERACIÓN:** | SUBRED- DISTRITO |
| **MES / PERIODO VERIFICADO** | ABRIL Y MAYO 2025 |
| **FECHA DEL SEGUIMIENTO** | 24, 25, 28 Y 29 DE JULIO DE 2025 |
| **RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO** | MARGARITA MARIA DUARTE ORJUELA |

## 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: Cód. 128**

**PRODUCTO: Gestión de la información del componente de Urgencias y Emergencias - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur**

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| **Actividad 1.**<br><br>**Gestión administrativa, operativa y de seguimiento del componente de la vigilancia en Salud Pública** | • Coordinar técnica y operativamente las Urgencias y emergencias gestionando la articulación institucional e interinstitucional, que garanticen la adecuada operación del subsistema:<br><br>- Tablero control de eventos (urgencias y emergencias) en formato Excel, **enviado los primeros 5 días hábiles del mes** al correo | **X** | | **Tablero de control:**<br><br>Abril 2025:<br><br>Tablero de control del mes abril 2025: se envía |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | brotesvsp@saludcapital.gov.co que incluya la fecha de notificación, fecha de atención, envío de informes o SITREP según corresponda. (Diario) | | | el 05052025 al correo (40 brotes)<br><br>Tablero de control del mes de mayo 2025 se envía el 04062025, al correo brotesvsp@saludcapital.gov.co. ( 78 brotes) Se revisan las variables echa de notificación, fecha de atención, envío de informes o SITREP. |
| | • Fortalecer la capacidad técnica de los ERI mediante las diferentes modalidades de afianzamiento del conocimiento (taller, capacitación, estudios de caso):<br><br>- Acta y Listado de asistencia de la capacitación que dé cuenta de las oportunidades de mejora técnicas y conceptuales. Los temas que deben abordar deben ser referentes a los eventos que atienden los ERI. Utilizar el "Anx12_fch_capa" de la caja de herramientas. (Mensual) | X | | **FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES:**<br><br>**Abril 2025**: fecha: 07/04/2025 Tema: Socialización protocolo de parotiditis. En formato Anexo 12. Soporte de acta, no pretest ni pos test.<br><br>**Mayo 2025:** fecha: 30/05/2025, Reunión tema Socialización protocolo sarampión rubeola del INS, En formato Anexo 12. Soporte de acta. |
| | • Garantizar el cargue de la información local en los aplicativos "Portal indicadores GSP-PSPIC V.1.0", Sistema de Seguimiento al Proyecto de Inversión (segplan) o demás aplicativos con oportunidad y calidad:<br><br>- Reporte mensual en el aplicativo SEGPLAN de las | X | | **Garantizar el cargue de la información local en los aplicativos "Portal indicadores GSP-PSPIC V.1.0"**<br><br>**SEGPLAN abril 2025**: Cargado el 19/05/2025<br><br>SEGPLAN mayo 2025: Cargado el 17/06/2025.<br><br>Se verifica en aplicativo los indicadores: |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | actividades realizadas por los equipos de Urgencias y Emergencias en salud pública con calidad y oportunidad. (mensual)<br><br>- Reporte mensual en aplicativo de indicadores GSP PSPIC (mensual) | X | | Abril 2025:<br>IND67_VIG24 dic- JUL2025 ( Oportunidad e los brotes) cargue de los 40 brotes, cargado el 08/05/2025<br><br>Mayo 2025:<br>IND67_VIG24 dic- JUL2025 ( Oportunidad e los brotes) cargue de los 78 brotes cargado el 04/06/2025.<br><br>INDICADOR:<br>IND145_VIG24: oportunidad de eventos ESPII:<br>abril 2025: 3 casos de sarampiones cargado de 08/05/2025.<br><br>Marzo 2025: 7 casos de sarampiones cargado: el 06/06/2025. |
| | • Realizar concurrencia a las intervenciones de brotes o situaciones de emergencia en Salud Pública especialmente en ETA o brotes en población institucionalizada:<br><br>- Acta de la actividad de concurrencia enviada los primeros 5 días del mes en el formato "*Anx13_lis_cheq_concurr*" de la caja de herramientas, al correo de brotesvsp@saludcapital.gov.co | X | | **Realizar concurrencia a las intervenciones de brotes o situaciones de emergencia en Salud Pública especialmente en ETA o brotes en población institucionalizada:**<br><br>**Abril 2025:**<br><br>Jardín Social el porvenir Yesid Y juanita evento IRA. Envió el 05052025 a SDS brotesvsp@saludcapital.gov.co junto con anexo 13.<br><br>**Mayo 2025:**<br><br>Brote IRA sabana Grande, 07/05/2025. Marinella Roa Jhon Páez.<br><br>Enviadas el 04062025 a SDS brotesvsp@saludcapital.gov.co junto con anexo 13 |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | • Revisar el 100% de los Sitrep o Informes de 24 horas y cierre de eventos o emergencias en población cautiva:<br><br>- Informes o Sitrep enviados al correo brotesvsp@saludcapital.gov.co dentro de los tiempos establecidos en el lineamiento de Urgencias y emergencias en Salud Pública que cumplan con la calidad técnica e incluya la firma de revisión del líder. (A demanda) | X | | **Revisar el 100% de los Sitrep o Informes de 24 horas y cierre de eventos o emergencias en población cautiva:**<br><br>**Abril 2025:**<br><br>FUERZAS MILITARES BATALLON DE SANIDAD CPL JOSE MARIA HERNANDEZ 1/04/2025 PAROTIDITIS<br><br>CENTRO DE PROTECCIÓN INFANTILCENTRO PROTEGER ANTONIA SANTOS (IRA) 9/04/2025 VERIFICACIÓN DE RUMOR<br><br>**Mayo 2025:**<br><br>ESTACIÓN DE POLICÍA ESTACION DE POLICIA DE FONTIBON CELDAS - PPL (VARICELA) FN: 17/05/2025<br><br>PUENTE ARANDA CENTRO DE PROTECCIÓN INFANTIL FUNDACION EDUCAR COLOMBIA, EDUCOL FN: 27/05/2025 |
| | • Garantizar la existencia de insumos requeridos para la atención integral de eventos intervenidos por los Equipos de Respuesta Inmediata ERI:<br><br>- Kardex con semaforización de insumos. (Mensual) | X | | **Garantizar la existencia de insumos requeridos para la atención integral de eventos intervenidos por los Equipos de Respuesta Inmediata ERI**<br><br>Abril y mayo de 2025, Se realiza verificación de los insumos por medio de un Excel, de las cantidades del total de ingresos y egresos , el cual se encuentra semaforizado |
| | • Generar informes, diligenciar las diferentes matrices, Planes de acción, planes de mejora, etc. y | | | **Generar informes, diligenciar las diferentes matrices, Planes de acción, planes de mejora, etc. y consolidar respuestas a los** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | consolidar respuestas a los requerimientos y solicitudes del nivel central:<br><br>- Matrices diligenciadas.<br>- Planes de acción mensuales de Urgencias y emergencias<br>- Planes de mejora.<br>- Requerimientos y solicitudes de nivel central. (A demanda) | X | | **requerimientos y solicitudes del nivel central:**<br><br>**Proyección del plan de acción:** Cargado en el DRIVE y cada referente ingresa la información y se envía al PIC,<br><br>**ABRIL 2025:** cargado en el mes de marzo 31/03/2025.<br><br>**MAYO 2025:** cargado en el mes de abril 05/05/2025.<br><br>Soporte de correo del 08052025 . envió plan de acción evaluado el mes de ABRIL y correcciones de MARZO 2025<br><br>Soporte de correo del 09/06/2025 . envió plan de acción evaluado el mes de MAYO y correcciones de ABRIL 2025 estos soportes son enviados a Jenifer carolina García y a la Dra. Diana Walteros. |
| | • Participar en los espacios y reuniones convocados por la Secretaría distrital de Salud y el Equipo ERI central para replicar y socializar la información a los ERI locales:<br><br>- Actas y asistencias a los diferentes espacios.<br>- Acta y asistencia de la socialización de información a los ERI. (A demanda) | X | | **Participar en los espacios y reuniones convocados**<br><br>Mayo Acta de asistencia para revisión de simulacros, convocada el 27052025.<br><br>Acta de revisión de fichas técnicas del subsistema de UYE con las subredes, para revisión de la nueva vigencia de fecha del 12052025.<br><br>Asistencia a COVE DISTRITAL abril 2025: con soportes de diligenciamiento de Google Forms de asistencia y soporte de listado de asistencia.<br><br>Y en el mes de mayo 2025: de fecha del 7 de mayo 2025.<br><br>Pantallazos de la asistencia al COVE. |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | • Participar activamente en unidades de análisis, de eventos donde el ERI haya tenido intervenciones:<br><br>- Acta y asistencia al espacio (solo asistir el Epidemiólogo que realizo la intervención y el líder).<br>- Presentación de la intervención del ERI avalada por el referente distrital. (A demanda).<br><br>• Realizar intervenciones de campo (operativo) cuando se supere la capacidad de respuesta de los ERI de la subred:<br><br>- Acta de intervención<br>- Sitrep del evento enviado a brotesvsp@saludcapital.gov.co dentro de los tiempos establecidos la ficha de Urgencias y emergencias en Salud Pública. (A demanda) | X<br><br>X | | • **Participar activamente en unidades de análisis, de eventos donde el ERI haya tenido intervenciones:**<br><br>No se presentaron para los meses de abril y mayo 2025.<br><br>• **Realizar intervenciones de campo (operativo) cuando se supere la capacidad de respuesta de los ERI de la subred:**<br><br>Si se presentaron para los meses de abril y mayo 2025:<br><br>Abril: KENNEDY CENTRO EDUCATIVO JARDIN INFANTIL PIO XII 8/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA canalización a PAI, notificación por teléfono por parte del colegio, brote realizado por la líder. Se presento (1) hospitalizado a la fecha recuperado. 8/04/2025<br><br>KENNEDY CENTRO EDUCATIVO HCB LOS PITUFOS 14/05/2025 SARAMPIÓN - RUBÉOLA Activación por transmisibles, Brote realizado por la líder, este brote tuvo canalización PAI, 15/05/2025<br><br>BOSA CENTRO EDUCATIVO JARDIN INFANTIL NUEVO CHILE (ESCABIOSIS) 15/05/2025 VERIFICACIÓN DE RUMOR |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | Brote realizado por la Líder, activacion por correo por el jardín, descartado, 15/05/2025<br><br>FONTIBON CENTRO EDUCATIVO CASA DE PENSAMIENTO SHUSH UREK KUSREIK YA 15/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por correo del jardín , canalización a PAI, brote realizado por la Líder, toma de mx (1) VSR, con dos hospitalizados y a la fecha recuperados. 16/05/2025<br><br>BOSA CENTRO EDUCATIVO JARDIN INFANTIL OLARTE 14/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación correo jardín, realizado por la líder el brote, (1) hospitalizado recuperado. 15/05/2025<br><br>KENNEDY CENTRO EDUCATIVO COLEGIO ISABEL II IED SEDE B JM 15/05/2025 VARICELA Activación por el colegio, 16/05/2025 |
| | • Seguimiento a las canalizaciones realizadas a entornos o proceso transversales:<br>- Actas y/o gestión por correo electrónico con solicitud y respuesta de la gestión o soporte de activación de canalización. (Diaria – a demanda).<br><br>**Perfil:** Profesional especializado 3 (Líder operativo) | X | | • **Seguimiento a las canalizaciones realizadas a entornos o proceso transversales:**<br><br>P**ara abril 2025: (18 canalizaciones)**<br><br>Bosa: se realizaron: 7 realizadas a PAI.<br><br>Kennedy: Se realizaron: 7 realizadas a PAI.<br><br>Fontibón: Se realizaron 4 a PAI.<br><br>Puente Aranda: Se realizaron 0 a PAI.<br><br>**Para mayo 2025: (33 canalizaciones)** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Bosa: se realizaron: 9 realizadas a PAI.<br><br>Kennedy: Se realizaron: 18 realizadas a PAI.<br><br>Fontibón: Se realizaron 6 a PAI.<br><br>Puente Aranda: Se realizaron 0 a PAI.<br><br>**Cuentan con Gestión seguimiento a las canalizaciones a PAI, para próximos meses se estableció que lunes y martes se realiza un barrido para generar nuevamente solicitud.** |
| **Actividad 2.**<br><br>**Revisión y Seguimiento de la calidad de las bases de datos del Subsistema de Urgencias y Emergencias** | • Realizar la preauditoria de las diferentes bases del Subsistema:<br><br>- Base en línea de Urgencias y Emergencias en Salud Pública actualizada y con calidad.<br><br>- La calidad del dato de la base Urgencias y Emergencias en Salud Pública no debe superar el 5% de error. (Diario)<br><br>• Realizar cruce de bases nominales de brotes frente a base de urgencias y emergencias verificando la concordancia de los casos del brote:<br><br>- Base de nominales de casos | X<br><br>X | | • **Realizar la preauditoria de las diferentes bases del Subsistema:**<br><br>**Abril 2025:** Se adjunta bases en línea del 1 al 15: del 16042025 y del 16 al 30 de abril 2025: Una segunda acta del 30042025.<br><br>Mayo 2025: Acta de fecha 16042025. Se adjunta bases en línea del 1 al 15 y del 16 al 31 de mayo 2025. Una segunda acta del 02062025.<br><br>En las bases en línea: se deja la observación de lo encontrado ubicándose en el acta, con asistencia de todo el equipo, (Gestión del riesgo, Brotes, Kardex, cruces quincenales, base de toma de muestras, base nominal revisión con el técnico).<br><br>• **Realizar cruce de bases nominales de brotes frente a base de urgencias y emergencias verificando la concordancia de los casos del brote:**<br><br>A la base nominal no ingresa los rumores, fallidos. diariamente se realiza verificación.<br><br>Cruce nominal y línea las cuales se realizan de |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | asociados a brotes con calidad, oportunidad y concordancia con la Base UYE.<br><br>- La calidad del dato de la base nominal no debe superar el 5% de error. (Diario)<br><br>• Realizar concordancia de las | X<br><br>X | | manera daría:<br><br>Dispuesto en carpetas nombradas por semana epidemiológica, desde:<br><br>Para abril 2025.<br><br>Semana 14: 01,02,03,04abril<br>Semana 15: 07,08,09,10,11 abril<br>Semana 16: 14,15,16, jueves y viernes santo<br>Semana 17: 21,22,23,24,25, abril<br>Semana 18: 28,29,30, abril<br><br>Para mayo 2025:<br><br>Semana 19: 05,06,07,08,09 mayo<br>Semana 20: 12,13,14,15 mayo<br>Semana 21: 19, 20,21,22,23 mayo<br>Semana 22: 26,27,28,29,30 mayo<br><br>(semana a semana esta por carpetas dentro están las subcarpetas con los días ) ( adjunto de base en línea como base nominal, realizando ajuste por nombre de establecimiento y verificación de cantidad total de brotes, numero de total de casos , en hombres y mujeres, verificada conta la base nominal en este nombre de establecimiento y numero de brotes de la base en línea y total de casos, fecha de notificación, en base nominal con el grupo etareo.<br><br>descargue de base en línea diariamente y nominal diariamente se compara los eventos, las nominal se retroalimenta con los censos que se envía por parte de los ERI, verificación de los nombres de establecimientos.<br><br>• **Realizar concordancia de las bases de** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | bases de urgencias y emergencias con RUAF y SIVIGILA:<br><br>- Excel con los diferentes cruces (Quincenal) | X | | **urgencias y emergencias con RUAF y SIVIGILA:**<br><br>Envió de bases de RUAF a UYE:<br><br>Abril 2025: 07/04/2025,14/04/2025, 21/04/2025; 28/04/2025<br><br>Mayo 2025: 05/05/2025, 12/05/2025, 19/05/2025, 02/06/2025<br><br>Cuentan con soportes de envió de los cruces quincenales: 1 al 15 de abril enviada a la líder 16042025 y del mes completo: 1 al 30 abril enviada el 05052025.<br><br>Mayo 2025: 1 al 15 de mayo enviado a la líder de UYE el 16052025 y cruce completo 1 al 31 de mayo 05062025.<br><br>Cuentan Con carpeta aparte , con subcarpetas con los cruces del 1 al 15 y del 1 al 30, Soporte de Excel de cruces: base línea, base nominal, base 991, base 830 colectivas, SIVIGILA, Toma de muestras, y RUAF) |
| | • Gestionar y coordinar la toma de muestras bilógicas de todos los eventos de interés en salud pública de acuerdo con los protocolos de INS o Distritales: | X | | Base línea: Base nominal Establecimiento es el cruce SIVIGILA evento 991 vs Dirección y SIVIGILA evento 830 vs dirección<br><br>Base nominal se cruza con SIVIGILA los nominales, toma de mx, y cruce RUAF,<br><br>SIVIGILA 991 vs Base en línea por dirección<br><br>SIVIGILA 830 vs Base en línea por dirección .<br><br>**Gestionar y coordinar la toma de muestras bilógicas de todos los eventos de interés en salud pública de acuerdo con los protocolos** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | - Formato Toma de Muestras en Brotes o Conglomerados diligenciado con calidad por el ERI. (A demanda) | X | | **de INS o Distritales**<br><br>Abril 2025: (3 Muestras )<br><br>1_ 880 Mpox Cárcel la modelo,<br><br>1_ IRA panel viral negativo – Jardín abeja Maya<br><br>Mayo 2025: ( 6 muestras)<br><br>1 880 Mpox cárcel la modelo. Negativa<br><br>5 panel Viral:<br>(1) Fundacol, (positiva para influenza A<br>(4) Ojo de perdiz, ( 1) negativa y (3) adenovirus. |
| | • Realizar envío de base Urgencia y Emergencias de brotes institucionales (población cautiva y confinada), al referente de vigilancia en salud ambiental, la cual debe contener las variables: evento presentado, fecha de respuesta, tipo de establecimiento, nombre del establecimiento, localidad, barrio, dirección y coordenadas:<br><br>- Envío de base con información, los cinco primeros días calendarios del mes, al referente de Vigilancia de la Salud Ambienta de la subred. (Mensual primeros 5 días calendarios)<br><br>**Perfil:** Profesional especializado 3 (Líder operativo) | X | | **Realizar envío de base Urgencia y Emergencias de brotes institucionales (población cautiva y confinada), al referente de vigilancia en salud ambiental**<br><br>SO refiere que desde VSA refieren una molestia por el no envío de la Base completa, (número de casos por edad por genero)<br><br>Base enviada el 05052025 corresponde a la base de abril 2025<br><br>y la base del mes de mayo 2025 de fecha del 03062025.<br><br>Con copia al correo: saneamientobasico@subredsuroccidente.gov.co Diego Castillo Ortiz: lidervigilanciasaludambiental@subredsuroccidente.gov.co; alimentossanos@subredsuroccidente.gov.co; etassubredsuroccidente@gmail.com |

**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. 129**

**PRODUCTO: Atención de Urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo de respuesta inmediata – ERI**

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| **Actividad 1.**<br><br>**Activación de la cadena de respuesta tanto distrital como local de manera inmediata ante un evento de urgencias, emergencias y desastres en salud pública.** | - Dos líneas telefónicas con disponibilidad 24X7 exclusivas para los ERI. | **X** | | La subred SO dispone de (2) líneas telefónicas:<br><br>Teléfono: 3152666033 ( se realiza reporte de la disponibilidad al momento lo tenía el ingeniero ambiental).<br><br>Teléfono: 3156437989 (se mantiene en la oficina).<br><br>**Bitácora de la disponibilidad al nivel central:** |
| | - Bitácora de la disponibilidad al nivel central en los horarios establecidos en el lineamiento. | | | Cuentan con cargue DRIVE, de entrega de la disponibilidad de manera semanal a quien corresponda. (cargue de información de **Abril**: 03042025) ( **mayo**: 05052025), |
| | - Drive con Talento humano disponible por mes en el link definido | **X** | | DRIVE para los meses de abril y mayo de 2025: ( VSP, VSA- SANITARIA) , de martes a lunes:<br><br>01032025 al 07032025<br>08032025 al 14032025<br>15032025 al 21032025<br>22032025 al 28032025<br>29032025 al 05052025<br>06052025 al 12052025<br>13052025 al 19052025<br>20052025 al 26052025<br>27052025 al 02062025<br><br>Acta de entrega de disponibilidad semanal por |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | parte del ERI.<br><br>Envíos del reporte de disponibilidad. diario:<br><br>Soportes de WhatsApp: 7:00 a 9:00 y de 4:00 a 6:00 , revisados para el febrero 2025 y marzo 2025. Se realiza verificación del envío diario. |
| **Actividad 2.**<br><br>**Ejecución de las actividades necesarias para la atención de las urgencias, emergencias y desastres en salud pública, que ocurran en el D.C., de forma organizada con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique la normatividad vigente.** | - Informes de brotes (ETA) o Sitrep para rumores y brotes con la periodicidad definida y con calidad.<br><br>- Actas de visita de brotes con calidad. | **X**<br><br>**X** | | De acuerdo a informe de gestión de ABRIL 2025 y MAYO 2025:<br><br>ABRIL 2025:<br><br>Fontibón: 8<br>Kennedy: 13<br>Puente: 5<br>Bosa: 14<br><br>Para Un total : 40 Brotes<br><br>MAYO 2025:<br><br>Fontibón: 13<br>Kennedy: 34<br>Puente: 7<br>Bosa: 24<br><br>Para Un total : 78 Brotes<br><br>**REVISION:**<br><br>**Abril 2025:**<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL TIBANICA FN: 3/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAactivación por correo del jardín Fecha de RTA 4/04/2025 Primer informe |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | 5/04/2025 Segundo Informe 21/04/2025<br><br>BOSA JARDIN SOCIAL EL PORVENIR FN:7/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA activación por correo del jardín, canalización a PAI, (7) hospitalizados pero recuperados a la fecha, solicitud de ajustes el 21042025 y rta el 21042025, ( solicitud verificación el día hábil para cierre del brote y q no presenten casos nuevos). Fecha de RTA:8/04/2025 Primer informe 9/04/2025 Segundo Informe 16/04/2025<br><br>BOSA COLEGIO VILLAS DEL PROGRESO I.E.D SEDE SANTAFE JM FN: 8/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA canalización a PAI, ( solicitud de ajuste de SDS: solicitud de alcance al cierre por periodo de semana santa 21042025 y rta 22042025, ) activación es una búsqueda activa, Fecha de RTA 8/04/2025 Primer informe 9/04/2025, Segundo Informe 16/04/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL LA ABEJA MAYA FN:8/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAactivación por correo, toma de mx (2) negativas , soporte canalización a PAI, Fecha de RTA 9/04/2025 Primer informe 10/04/2025 Segundo Informe 24/04/2025 |
| | | X | | BOSA JARDIN INFANTIL LA PIRAGUA FN: 29/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAactivación por WhatsApp , (4) hospitalizados y recuperados a la fecha, Fecha de RTA 30/04/2025 Primer informe 1/05/2025, Segundo Informe:20/05/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL LAURELES FN:10/04/2025 SARAMPIÓN – RUBÉOLA activación transmisibles , canalización a PAI, Fecha de RTA 11/04/2025 Primer informe |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | 12/04/2025 Segundo Informe 14/04/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL PEQUEÑOS GIGANTES FN: 28/04/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES activación por correo del jardín, canalización a PAI, (7) hospitalizados pero recuperados a la fecha, solicitud de ajustes el 21042025 y rta el 21042025, ( solicitud verificación el día hábil para cierre del brote y q no presenten casos nuevos). Fecha de RTA 28/04/2025 Primer informe 5/05/2025<br><br>BOSA COLEGIO PARQUES DE BOGOTA IED FN: 1/04/2025 VARICELA canalización a PAI, Fecha de RTA 2/04/2025 Primer informe 3/04/2025 Segundo Informe 11/04/2025<br><br>BOSA GIMNASIO SANTA ROCIO FN: 7/04/2025 VARICELA activación por WhatsApp Fecha de RTA 8/04/2025 Primer informe 9/04/2025 Segundo Informe 22/04/2025<br><br>BOSA COLEGIO PABLO DE TARSO IED SEDE C, JM FN: 8/04/2025 VARICELA activación por correo, Fecha de RTA:9/04/2025 Primer informe 10/04/2025 Segundo Informe 24/04/2025<br><br>BOSA COLEGIO JORGE ISAAC IED FN: 22/04/2025 VARICELA canalización a PAI , activación por llamada telefónica Fecha de RTA 22/04/2025 Primer informe 23/04/2025 Segundo Informe 5/05/2025<br><br>BOSA COLEGIO SAN BERNARDINO IED, JT FN: 22/04/2025 VARICELA canalización a PAI Fecha de RTA 23/04/2025 Primer informe 24/04/2025 Segundo |
| | | X | | |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | Informe 13/05/2025<br><br>BOSA COLEGIO BRASILIA BOSA I.E.D JM SEDE A (VARICELA) FN: 1/04/2025 VERIFICACIÓN DE RUMOR Se descarta brote de varicela Fecha de RTA2/04/2025 Primer informe 4/04/2025<br><br>BOSA CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL PORVENIR (VARICELA) FN:21/04/2025 VERIFICACIÓN DE RUMOR No se configuro brote de varicela Fecha de RTA:21/04/2025 Primer informe: 22/04/2025<br><br>FONTIBON COLEGIO LA FELICIDAD IED FN: 1/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Fecha de RTA 2/04/2025 Primer informe 3/04/2025 Segundo Informe 16/04/2025<br><br>FONTIBON JARDIN INFANTIL RAFAEL POMBO FN: 7/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Fecha de RTA 7/04/2025 Primer informe 8/04/2025 Segundo Informe 3/06/2025 |
| | | X | | FONTIBON INSTINCTS HUMAINS SAS (FORMOL) FN: 2/04/2025 INTOXICACIÓN Activación por correo norte, Fecha de RTA 2/04/2025 Primer informe 3/04/2025 Segundo Informe 7/04/2025<br><br>FONTIBON COLEGIO INSTITUTO TECNICO INTERNACIONAL IED, JT (SUSTANCIA PSICOACTIVA TUSI) FN:29/04/2025 INTOXICACIÓN Activación por vía telefónica del ingeniero químico, con canalización a VESPA, Fecha de RTA 29/04/2025 Primer informe 30/04/2025 |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | FONTIBON COLEGIO INSTITUTO TECNICO INTERNACIONAL IED, JM FN: 3/04/2025 SARAMPIÓN – RUBÉOLA Fecha de RTA 4/04/2025 Primer informe 5/04/2025 Segundo Informe.23/04/2025<br><br>FONTIBON COLEGIO LIDERES DEL MAÑANA FN: 14/04/2025 SARAMPIÓN - RUBÉOLA Fecha de RTA 15/04/2025 Primer informe 16/04/2025 Segundo Informe21/04/2025<br><br>FONTIBON JARDIN INFANTIL LA GIRALDA FN: 7/04/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por correo de la institución, Fecha de RTA 7/04/2025 Primer informe 22/04/2025<br><br>FONTIBON JARDIN INFANTIL RAFAEL POMBO (BROTE) FN: 11/04/2025 TOSFERINA Fecha de RTA 11/04/2025 Primer informe 12/04/2025 Segundo Informe 16/05/2025 |
| | | X | | KENNEDY JARDIN INFANTIL CASITA DE ILUSIONES FN: 2/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por Jardín por correo, Fecha de RTA 3/04/2025 Primer informe 4/04/2025 Segundo Informe 14/04/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO SAN JOSE I.E.D JM SEDE A FN: 3/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Solicitud de SDS por ajuste en la curva epidémica desde SDS 07042025 y rta 08042025 y otro desde SDS 21042025 y rta 21042025, activación por correo del colegio, verificar censo Fecha de RTA 3/04/2025 Primer informe 4/04/2025 Segundo Informe 16/04/2025 |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | KENNEDY JARDIN INFANTIL TINTALITO SDIS FN: 3/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el correo del jardín, canalización a PAI, Fecha de RTA 3/04/2025 Primer informe 4/04/2025 Segundo Informe 15/04/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO MARSELLA I.E.D JM FN: 3/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el colegio por correo, cuentan con canalización a PAI, Fecha de RTA 4/04/2025 Primer informe 5/04/2025 Segundo Informe 21/04/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL PIO XII FN:8/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA canalización a PAI, notificación por teléfono por parte del colegio, brote realizado por la líder. Se presento (1) hospitalizado a la fecha recuperado. Fecha de RTA:8/04/2025 Primer informe 9/04/2025 Segundo Informe 24/04/2025 |
| | | X | | KENNEDY JARDIN INFANTIL LA UNIDAD FN: 7/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Canalización a PAI, activación por correo por parte del colegio, toma de mx (1) VSR por la UPGD, con dos menores hospitalizados, Fecha de RTA 8/04/2025 Primer informe 9/04/2025 Segundo Informe 29/04/2025<br><br>KENNEDY JARDIN SOCIAL GRAN COLOMBIANO FN: 7/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Canalización por correo del jardín, canalización a PAI, ( 2 ) tomas de MX una con VSR y otra con influenza A, ,y un hospitalizado, Fecha de RTA8/04/2025 Primer informe 9/04/2025 Segundo |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X<br><br>X | | Informe 2/05/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL RISITAS INFANTILES FN: 22/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por llamada telefónica, canalización a PAI , Fecha de RTA 23/04/2025 Primer informe 24/04/2025 Segundo Informe 19/05/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL SEMILLAS DEL FUTURO FN:29/04/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA activación por correo del jardín, ( 1) hubo uno hospitalizado y a la fecha recuperado, Fecha de RTA30/04/2025 Primer informe 1/05/2025 Segundo Informe 12/05/2025<br><br>KENNEDY CPI NIETOS DEL TRUENO FN:1/04/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por correo electrónico, canalización a PAI, Fecha de RTA1/04/2025 Primer informe 11/04/2025<br>KENNEDY COLEGIO LAS AMERICAS IED JM FN: 28/04/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES activación por el correo del colegio, Fecha de RTA 28/04/2025 Primer informe 9/05/2025<br><br>KENNEDY INSTITUTO SAN RICARDO PAMPURI FN: 1/04/2025 VARICELA Activación por llamada telefónica, Fecha de RTA 1/04/2025 Primer informe 2/04/2025 Segundo Informe 21/04/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL PATIO BONITO SATELITE FN: 7/04/2025 VARICELA activación por correo del jardín Fecha de RTA 8/04/2025 Primer informe 9/04/2025 Segundo Informe:28/04/2025<br><br>PUENTE ARANDA LABORATORIOS |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | SIEGFRIED SAS (FORMOL - DETERGENTE INDUSTRIAL) FN:7/04/2025 INTOXICACIÓN Fecha de RTA 8/04/2025 Primer informe: 8/04/2025<br><br>PUENTE ARANDA BATALLON DE SANIDAD CPL JOSE MARIA HERNANDEZ FN:1/04/2025 PAROTIDITIS activación por líder de sanidad, Fecha de RTA:2/04/2025 Primer informe 3/04/2025 Segundo Informe 20/05/2025<br><br>PUENTE ARANDA JARDIN INFANTIL PICARDIAS Y BURBUJAS FN: 28/04/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Fecha de RTA 28/04/2025 Primer informe 26/05/2025<br><br>PUENTE ARANDA LICEO PEDAGOGICO NUESTRA SEÑORA DE LA SABIDURIA SEDE PREESCOLAR FN: 22/04/2025 TOSFERINA Fecha de RTA 23/04/2025 Primer informe 23/04/2025 Segundo Informe 28/04/2025<br><br>PUENTE ARANDA CENTRO PROTEGER ANTONIA SANTOS (IRA) FN:9/04/2025 VERIFICACIÓN DE RUMOR No se configuro brote de IRA, notificación por el centro proteger, Fecha de RTA 10/04/2025 Primer informe 12/04/2025 |
| | | X | | **MAYO 2025: 78 brotes**<br><br>BOSA JARDIN SOCIAL SANTIAGO DE LAS ATALAYAS FN 6/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el colegio, canalización PAI, toma de mx UPGD (1) para influenza y 4 hospitalizados a la fecha recuperados. Fecha de RTA 7/05/2025 Primer informe 8/05/2025 Segundo |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | informe 26/05/2025<br><br>BOSA COLEGIO CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ I.E.D JM SEDE A FN12/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el colegio, cuenta con retro , solicitud del 16 de mayo, por curva epidémica, con rta del 17052025, ( cargaron el archivo q no era) Fecha de RTA 12/05/2025 Primer informe 13/05/2025, Segundo informe 27/05/2025<br><br>BOSA CPI UBA RHUA FN 12/05/2025ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAActivación por correo jardín, Canalización a PAI, Fecha de RTA 13/05/2025 Primer informe 14/05/2025 Segundo informe 27/05/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL LOS BULLICIOSOS FN 12/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por correo electrónico del jardín y tiene soporte de canalización a PAI, Toma de mx por UPGD (3) 2 positivas para VSR y 1 negativo y se tuvieron 6 hospitalizados. Fecha de RTA 13/05/2025 Primer informe 14/05/2025 Segundo informe 16/06/2025 |
| | | X | | BOSA JARDIN INFANTIL LOS BULLICIOSOS FN 12/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por correo el jardín, Canalización a PAI, Fecha de RTA13/05/2025 Primer informe 26/05/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL VIENTOS DE AMOR FN 13/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA canalización a PAI, (2) HOSPITALIZADOS recuperados, Fecha de RTA 14/05/2025 Primer informe 15/05/2025 Segundo informe 11/06/2025<br><br>BOSA HOGAR INFANTIL FERNANDO |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | SAVATER FN 13/05/2025 VARICELA Activación por el hogar, Fecha de RTA14/05/2025 Primer informe 15/05/2025 Segundo informe 3/06/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL OLARTE FN14/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAActivación correo jardín, realizado por la líder el brote, (1) hospitalizado recuperado. Fecha de RTA 15/05/2025 Primer informe 16/05/2025 Segundo informe 3/06/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL NUEVO CHILE (ESCABIOSIS) FN 15/05/2025 VERIFICACIÓN DE RUMOR Brote realizado por la Líder, activación por correo por el jardín, descartado, Fecha de RTA 15/05/2025 Primer informe 17/05/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL ABSUN SEMILLAS DE VIDA FN 14/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el jardín Fecha de RTA 15/05/2025 Primer informe 16/05/2025 Segundo informe 29/05/2025<br><br>BOSA COLEGIO FRANCISCO DE PAULA SANTANDER IED JT FN 15/05/2025 VARICELA Activación por correo Fecha de RTA 16/05/2025 Primer informe 17/05/2025 Segundo informe 16/06/2025 |
| | | X | | BOSA COLEGIO NUEVO CHILE IED, SEDE A JT. FN 15/05/2025 VARICELA Activación por correo colegio, canalización a PAI, Fecha de RTA 16/05/2025 Primer informe 17/05/2025 Segundo informe 20/06/2025<br><br>BOSA COLEGIO DEBORA ARANGO PEREZ I.E.D JT FN 16/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por WhatsApp por SDS Fecha de RTA |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | 16/05/2025 Primer informe 17/05/2025Segundo informe 30/05/2025<br><br>BOSA COLEGIO CARLOS ALBAN HOLGUIN IED SEDE A, JM FN 19/05/2025ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAActivación por llamada telefónica del jardín, Fecha de RTA19/05/2025 Primer informe 20/05/2025 Segundo informe 3/06/2025<br><br>BOSA COLEGIO SAN IGNACIO IED FN 19/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAActivación telefónica del colegio, Fecha de RTA 19/05/2025 Primer informe 20/05/2025 Segundo informe 3/06/2025<br><br>BOSA COLEGIO SAN BERNARDINO IED JT (PEDICULOSIS) FN 19/05/2025 OTROS EVENTOS Activación por llamada telefónica del colegio, Fecha de RTA 19/05/2025 Primer informe 20/06/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL RUEDA DE COLORES FN 21/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por correo del jardín, ( 4) hospitalizados a la fecha recuperados. Fecha de RTA 22/05/2025 Primer informe 23/05/2025 Segundo informe 6/06/2025 |
| | | X | | BOSA HCB GABRIEL LEANDRO FN 26/05/2025 VERIFICACIÓN DE RUMOR Activación por correo transmisibles, mortalidad de 591, canalización a PAI, descartado brote de IRA menor fallece el 15032025 activación del ERI tardío. Fecha de RTA 26/05/2025 Primer informe 28/05/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL LAURELES FN 26/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | AGUDAActivación por correo del jardín, canalización a PAI, ( 2) hospitalizados recuperados. Fecha de RTA 27/05/2025 Primer informe 28/05/2025 Segundo informe 11/06/2025<br><br>BOSA COLEGIO CARLOS ALBAN HOLGUIN I.E.D JM SEDE C FN 26/05/2025 VARICELA Activación por correo colegio, Fecha de RTA 27/05/2025 Primer informe 28/05/2025 Segundo informe 9/06/2025<br><br>BOSA COLEGIO COLSUBSIDIO CHICALA FN27/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAActivación por WhatsApp, Fecha de RTA 28/05/2025 Primer informe 29/05/2025 Segundo informe 12/06/2025<br><br>BOSA JARDIN SOCIAL OJO DE PERDIZ FN28/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAActivación por correo del jardín, canalización a PAI, toma de mx para panel Viral (4) (3) positivos para adenovirus y (1) negativa , y por UPGD se tomaron (3) mx (1) positiva (2) negativas, por solicitud de SDS no se cargan los asintomáticos que corresponde a 3 personas, 14 hospitalizados y a la fecha recuperados. Fecha de RTA 29/05/2025 Primer informe 30/05/2025 Segundo informe 21/07/2025<br><br>BOSA JARDIN INFANTIL VILLA CLEMENCIA FN 28/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el jardín, canalización a PAI, (1) toma de mx UPGD Adenovirus hospitalizado y recuperado Fecha de RTA 29/05/2025 Primer informe 30/05/2025 Segundo informe 25/06/2025<br><br>BOSA JARDIN SOCIAL BOSQUE DE SUEÑOS CAMPO VERDE FN 30/05/2025ERA |
| | | X | | |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAActivación del jardín, (1) Hospitalizado recuperado, Fecha de RTA 30/05/2025 Primer informe 31/05/2025 Segundo informe 13/06/2025<br><br>FONTIBON JARDIN INFANTIL SABANA GRANDE FN 7/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Canalización a PAI, (2) HOSPITALIZADOS recuperados, Fecha de RTA 7/05/2025 Primer informe 8/05/2025 Segundo informe 4/06/2025<br><br>FONTIBON JARDIN INFANTIL SABANA GRANDE FN 6/05/2025 VARICELA Activación por correo servicio J.I, con soporte de canalización a PAI, Fecha de RTA7/05/2025 Primer informe 8/05/2025 Segundo informe 5/06/2025<br><br>FONTIBON JARDIN INFANTIL LA GIRALDA FN 7/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA canalización a PAI , activación por correo del jardín , toma de mx UPGD (2) VSR, con 6 hospitalizados, y recuperados a la fecha, Fecha de RTA 8/05/2025 Primer informe 9/05/2025 Segundo informe 3/06/2025 |
| | | X | | FONTIBON GIMNASIO BILINGUE KIDS COUNTRY HOUSE FN 8/05/2025 SARAMPIÓN - RUBÉOLA Activación por transmisibles, canalización a PAI , Fecha de RTA 9/05/2025 Primer informe 10/05/2025 Segundo informe 21/05/2025<br><br>FONTIBON JARDIN INFANTIL ANGELITOS FN 14/05/2025 SARAMPIÓN - RUBÉOLA activación por transmisibles, canalización a PAI Fecha de RTA15/05/2025 Primer informe 16/05/2025 Segundo informe 20/05/2025 |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | FONTIBON CASA DE PENSAMIENTO SHUSH UREK KUSREIK YA FN15/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por correo del jardín , canalización a PAI, brote realizado por la Líder, toma de mx (1) VSR, con dos hospitalizados y a la fecha recuperados. Fecha de RTA 16/05/2025 Primer informe 17/05/2025 Segundo informe 3/06/2025<br><br>FONTIBON ESTACION DE POLICIA DE FONTIBON CELDAS - PPL (VARICELA) FN:17/05/2025 VERIFICACIÓN DE RUMOR Población PPL , activación por correo subred Centro oriente, no se configura ya que el PPL no está en la estación de San Cristóbal sur. Fecha de RTA 18/05/2025 Primer informe 20/05/2025<br><br>FONTIBON JARDIN INFANTIL COFINANCIADO COLOR KIDS FN19/05/2025 SARAMPIÓN - RUBÉOLA Activación por transmisibles, canalización a PAI , Fecha de RTA 20/05/2025 Primer informe 21/05/2025 Segundo informe 27/05/2025 |
| | | X | | FONTIBON COLEGIO ATAHUALPA IED SEDE B FN 20/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por entorno educativo, canalización a PAI, Fecha de RTA 21/05/2025 Primer informe 22/05/2025 Segundo informe 4/06/2025<br><br>FONTIBON JARDIN COMUNATARIO MIS ADORABLES SOBRINOS FN23/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por una petición, Fecha de RTA 23/05/2025 Primer informe 6/06/2025<br><br>FONTIBON HOGAR INFANTIL LOS PITUFOS FN 27/05/2025 SÍNDROME |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por correo del jardín , Fecha de RTA28/05/2025 Primer informe 17/06/2025<br><br>FONTIBON JARDIN INFANTIL COFINANCIADO COLOR KIDS FN28/05/2025 SARAMPIÓN - RUBÉOLA Activación transmisibles, Fecha de RTA 29/05/2025 Primer informe 30/05/2025 Segundo informe 3/06/2025<br><br>FONTIBON HOGAR INFANTIL EL PATOSO FN 29/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por correo del hogar, Fecha de RTA 30/05/2025 Primer informe 10/06/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL AFROBOGOTANO FN 13/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por el jardín, canalización a PAI, ( fortalecer las fechas de periodos largos y cortos y la redacción del cierre para no generar confusión en las fechas. Fecha de RTA 14/05/2025 Primer informe 26/05/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL KENNEDY SALACUNA FN 5/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por búsqueda, canalización a PAI Fecha de RTA 5/05/2025 Primer informe 6/05/2025 Segundo informe 19/05/2025 |
| | | X | | KENNEDY JARDIN INFANTIL VISION DE COLOMBIA FN 5/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por búsqueda, Canalización a PAI, Fecha de RTA 5/05/2025 Primer informe 6/05/2025 Segundo informe 19/05/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO SAN JOSE IED SEDE |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X<br><br>X | | C FN 5/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el colegio, Toma de MX UPGD positivo para Influenza. Fecha de RTA 6/05/2025 Primer informe 7/05/2025 Segundo informe 16/05/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO HERNANDO DURAN DUSSAN IED FN 7/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por una petición, canalización a PAI, Fecha de RTA 8/05/2025 Primer informe 9/05/2025 Segundo informe 26/05/2025<br><br>KENNEDY HOGAR INFANTIL LAFAYETTE FN 8/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por el jardín , canalización a PAI, Fecha de RTA 9/05/2025 Primer informe 26/05/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO LOS PERIODISTAS IED, JMFN 8/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el colegio, Fecha de RTA 9/05/2025 Primer informe 10/05/2025 Segundo informe 26/05/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL EL CARACOL FN 12/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por búsqueda, canalización a PAI, Fecha de RTA 12/05/2025 Primer informe 20/05/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO TOM ADAMS I.E.D JM SEDE A FN 12/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el colegio, Canalización a PAI, Fecha de RTA13/05/2025 Primer informe 14/05/2025 Segundo informe 27/05/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL LA |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | IGUALDAD FN 13/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el jardín, Fecha de RTA 13/05/2025 Primer informe 14/05/2025 Segundo informe 26/05/2025<br>KENNEDY JARDIN INFANTIL CLASS FN 13/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el jardín, toma de muestras UPGD ( 1) influenza y metapneumovirus, estuvo hospitalizado y recuperado. Fecha de RTA 14/05/2025 Primer informe 15/05/2025 Segundo informe 26/05/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL AMIGOS DE JESUS Y MARIA FN 13/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por el jardín, canalización a PAI, Fecha de RTA 14/05/2025 Primer informe 26/05/2025<br><br>KENNEDY HCB LOS PITUFOS FN 14/05/2025 SARAMPIÓN – RUBÉOLA Activación por transmisibles, Brote realizado por la líder, este brote tuvo canalización PAI, Fecha de RTA 15/05/2025 Primer informe 16/05/2025 Segundo informe 19/05/2025 |
| | | X | | KENNEDY JARDIN SOCIAL TINTALITO FN14/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAActivación por el jardín y canalización a PAI, hospitalizados (2) pero recuperados, Fecha de RTA 15/05/2025 Primer informe 16/05/2025 Segundo informe 28/05/2025<br><br>KENNEDY JARDIN SOCIAL GRAN COLOMBIANO FN 16/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el jardín, ( Toma de mx por la UPGD por VSR, (1) hospitalizado recuperado. Fecha de RTA16/05/2025 Primer informe 17/05/2025 |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | Segundo informe 3/06/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO MARSELLA IED, JM FN 15/05/2025 SARAMPIÓN - RUBÉOLA Activación por transmisibles canalizaciones a PAI 17 de mayo, menor realiza actividades extracurriculares, resultado de lab el 19052025, Fecha de RTA 16/05/2025 Primer informe 17/05/2025 Segundo informe 20/05/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL PIO XII FN15/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAActivación por el jardín, canalización a PAI Fecha de RTA 16/05/2025 Primer informe 17/05/2025 Segundo informe 9/06/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO ISABEL II IED SEDE B JM FN 15/05/2025 VARICELA Activación por el colegio, Fecha de RTA16/05/2025 Primer informe 17/05/2025 Segundo informe 4/06/2025 |
| | | X | | KENNEDY BLOC PLAZA DE LAS AMERICAS (BISULFATO DE SODIO E HIPOCLORITO DE CALCIO AL 90%) FN 17/05/2025 INTOXICACIÓN por Bisulfato de Sodio e Hipoclorito de calcio al 90 %, Activación WhatsApp SDS, asiste ingeniero químico, Fecha de RTA 18/05/2025 Primer informe 18/05/2025 Segundo informe 22/05/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO INEM FRANCISCO DE PAULA SANTANDER I.E.D JM SEDE A (MEDICAMENTO DESCONOCIDO) FN 19/05/2025 INTOXICACIÓN Activación por WhatsApp por SDS, intoxicación por sustancias desconocidas (viagra) 15 menores de grado sexto, Fecha de RTA 19/05/2025 Primer informe 20/05/2025 Segundo |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | informe 26/05/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO PAULO VI IED, JM FN 19/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por el colegio, Fecha de RTA 20/05/2025 Primer informe 30/05/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO EVANGELICO LUTERANO SAN LUCAS FN19/05/2025ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el colegio, Fecha de RTA 20/05/2025 Primer informe 21/05/2025 Segundo informe 3/06/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL DELICIAS FN 19/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación por el jardín, canalización a PAI, Fecha de RTA20/05/2025 Primer informe 29/05/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL LAS VOCES DE LOS NIÑOS FN 21/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por llamada telefónica del jardín, canalización a PAI, (2) hospitalizados recuperados, Fecha de RTA 21/05/2025 Primer informe 22/05/2025, Segundo informe 5/06/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL METRO FN20/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el jardín, ( toma de mx por UPGD (3) positivos, VSR, SARS COV2 y Adenovirus, ) Fecha de RTA 21/05/202 Primer informe 22/05/2025 Segundo informe 2/07/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO CASTILLA IED (SINDROME DE BMP) FN 21/05/2025 VERIFICACIÓN DE RUMOR Activación por el colegio , se descarta el brote, Fecha de |
| | | X | | |
| | | X | | |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | RTA22/05/2025 Primer informe 23/05/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL AMIGUITOS POR SIEMPRE FN 21/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por el colegio, Fecha de RTA 22/05/2025 Primer informe 23/05/2025 Segundo informe 5/06/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL JUEGOS Y AVENTURAS FN 22/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación por búsqueda de casos, Fecha de RTA22/05/2025 Primer informe 23/05/2025 Segundo informe 5/06/2025<br><br>KENNEDY JARDIN INFANTIL MIS PICARDIAS FN 22/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA activación por transmisibles, canalización a PAI, toma de mx por la UPGD (1) VSR, siendo hospitalizado y recuperado. Fecha de RTA 23/05/2025 Primer informe 24/05/2025 Segundo informe 3/06/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO SAN JOSE IED SEDE A, JM FN 22/05/2025 SARAMPIÓN - RUBÉOLA Activación por transmisibles, Fecha de RTA 23/05/2025 Primer informe 24/05/2025 Segundo informe 27/05/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO GABRIEL BETANCOURT MEJIA I.E.D JT SEDE AFN 26/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAActivación es una búsqueda activa, canalización a PAI, Fecha de RTA 26/05/2025 Primer informe 27/05/2025 Segundo informe 9/06/2025<br><br>KENNEDY JARDIN SOCIAL TINTALITO FN27/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS |
| | | X | | |
| | | X | | |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | \| PIES Activación por el Jardín, Fecha de RTA 28/05/2025 Primer informe 9/06/2025<br><br>KENNEDY COLEGIO INTEGRACION MODERNA FN 28/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES Activación externa madre de un menor, Fecha de RTA 29/05/2025 Primer informe 9/06/2025<br><br>KENNEDY CPI NIETOS DEL TRUENO FN29/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA canalización a PAI 29052025, ( 1) hospitalizado recuperado, Fecha de RTA30/05/2025 Primer informe 31/05/2025 Segundo informe 16/06/2025<br><br>PUENTE ARANDA JARDIN INFANTIL TRINIDAD GALAN FN 2/05/2025 SÍNDROME DE BOCA \| MANOS \| PIES activación llamada telefónica, Fecha de RTA2/05/2025 Primer informe 19/05/2025<br><br>PUENTE ARANDA COLEGIO JULIO GARAVITO ARMERO I.E.D JT SEDE A (PEDICULOSIS) FN 15/05/2025 OTROS EVENTOS activación por correo del colegio, acta de reapertura el 19052025, Fecha de RTA 16/05/2025 Primer informe 16/06/2025<br><br>PUENTE ARANDA COLOMPACK SA (VAPORES DE GAS NATURAL) FN 20/05/2025 INTOXICACIÓN activación por SIVIGILA, Fecha de RTA 20/05/2025 Primer informe 21/05/2025<br><br>PUENTE ARANDA JARDIN INFANTIL CAMELIA FN 20/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA Activación correo jardín Fecha de RTA 21/05/2025 |
| | | X | | |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Primer informe 22/05/2025 Segundo informe 5/06/2025<br><br>PUENTE ARANDA COLEGIO JOSE JOAQUIN CASAS IED SEDE B FN20/05/2025 ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDA activación por correo de colegio, Fecha de RTA 21/05/2025 Primer informe 22/05/2025 Segundo informe 5/06/2025 |
| | | X | | PUENTE ARANDA COLOMPACK SA (TRIETILAMINA) FN 22/05/2025 INTOXICACIÓN activación por WhatsApp, por el ingeniero químico de la subred, Fecha de RTA 23/05/2025 Primer informe 23/05/2025 |
| | | | | PUENTE ARANDA FUNDACION EDUCAR COLOMBIA, EDUCOL FN 27/05/2025ERA \| ENF. RESPIRATORIA AGUDAactivación por una petición , toma de mx (1) positiva para influenza A, Fecha de RTA 28/05/2025 Primer informe 29/05/2025 Segundo informe 6/06/2025 |
| | - Revisar el 10% de las visitas fallidas que deben tener: Acta de visita con firma de testigo y registro fotográfico. | X | | **Revisar el 10% de las visitas fallidas que deben tener: Acta de visita con firma de testigo y registro fotográfico.**<br><br>Para los meses de abril y mayo 2025 no se presentaron brotes fallidos. |
| | - Insumos y equipamiento para brotes, emergencias y desastres en salud pública con fechas vigentes (anexo 8 del Convenio) | | | Soporte de Kardex, terminal aéreo y terminal terrestre. Insumos guardados en cada puesto de trabajo. Para los meses del 01 al 30 de abril y del 01 al 31 de mayo de 2025. Con semaforización, con manejo diario de los EPP. |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | - Activación y articulación PAI (Cuando aplique) | X | | Activación y articulación PAI (Cuando aplique)<br><br>Para abril 2025: (18 canalizaciones)<br><br>Bosa: se realizaron: 7 realizadas a PAI.<br><br>Kennedy: Se realizaron: 7 realizadas a PAI.<br><br>Fontibón: Se realizaron 4 a PAI.<br><br>Puente Aranda: Se realizaron 0 a PAI.<br><br>Para mayo 2025: (33 canalizaciones)<br><br>Bosa: se realizaron: 9 realizadas a PAI.<br><br>Kennedy: Se realizaron: 18 realizadas a PAI.<br><br>Fontibón: Se realizaron 6 a PAI.<br><br>Puente Aranda: Se realizaron 0 a PAI.<br><br>Cuentan con Gestión seguimiento a las canalizaciones a PAI, para próximos meses se estableció que lunes y martes se realiza un barrido de respuestas en el correo para generar nuevamente solicitud. |
| **Actividad 3.**<br><br>**Ejecución de las actividades de la gestión de riesgo en salud pública de acuerdo con la competencia y los niveles de coordinación y servicios de respuesta que** | - Informe de intervención en campo con levantamiento de Censos de afectados, Registro fotográfico, Plan de acción del Incidente PAI Y Formatos CSI 201 (PMU) envío a las 24 horas a partir de la intervención al correo brotesvsp@saludcapital.gov.co.<br>Debe incluirse los censos de afectados por grupos de | X | | PMU no se realizaron<br><br>**Abril 2025: no se presentaron.**<br><br>**Mayo 2025: no se presentaron.** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| **indique la normatividad vigente.** | edad, sexo, identificación de población vulnerable y rutas de canalización (si aplica).<br><br>- Guion de simulación de evento ESPII. con soporte de aval por referente distrital. Acta con asistencia de la realización del ejercicio. **(La remisión de los documentos se deberá realizar 15 días antes de la ejecución para revisión y validación del producto por parte de referente distrital)**.<br><br>- Guion de simulacro de evento ESPII o evento socionatural o antrópico. (La remisión de los documentos se deberá realizar un mes antes de la ejecución para revisión y validación del producto por parte de referente distrital). con soporte de aval por referente distrital. Acta con asistencia de la realización del ejercicio y envío de evaluación del simulacro **tres días** | **NA** | | **Guion de simulación de evento ESPII:**<br><br>La Subred SO enviado el 06032025, esta fecha aplica para simulación ( IRAG Inusitado) y simulacro ( Incendio para desarrollo de una intoxicación química ), se cuenta con respuesta el 21/03/2025, se solicita un ajuste por parte de SDS, posterior a esto se envía el ajuste y el 09/05/2025 se tiene para realizar el ejercicio de simulación para el día 13 mayo Tema : IRAG inusitado. y contando el soporte del acta ( Centro Oriente y Subred Sur Occidente en lugar Boston, también participaron las otras subredes.<br><br>Realización de la simulación: Lugar Centro de salud Boston, asisten todas las subredes, lo lideraron Sur Occidente y Centro oriente puertos<br><br>**Guion de simulacro de evento ESPII:**<br><br>La Subred SO enviado el 06032025, esta fecha aplica para simulacro ( Incendio para desarrollo de una intoxicación química ), para el mes de 07052025 se realiza una asistencia técnica con SDS y solicitan cambio de tema del simulacro. El ejercicio quedo como : Acciones de salud pública en afectados en el marco de un evento asociado a una intoxicación por gas natural en el barrio Islandia de la localidad de Bosa. ( Se solicito por parte SDS cambiar el formato), a la fecha de la revisión está pendiente aún el aval por parte de SDS. |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | **calendario posterior a la ejecución**. | X | | El 18 de julio 2025 revisión del simulacro en SDS presencial, queda el mismo tema, pero se solicita ajustes de forma al documento.<br><br>El día 28 de julio 2025 se realiza revisión asistencia a SDS para revisión, se mantiene el tema y se sigue ajustando la forma.<br><br>El 31 de julio 2025 solicita última revisión y asistencia a SDS, para aprobación del documento. Al momento de revisión aún está en proceso de aprobación. |
| | - Espacios de la gestión de riesgo locales o de la Subred y ante convocatorias deberán contar con: Actas y listados de asistencia a los espacios de participación como CLGRCC, PMU, Recorridos, comités hospitalarios, etc. | X<br><br>X | | **Espacios de la gestión de riesgo locales o de la Subred**<br><br>**Abril 2025:**<br><br>CLGRCC Bosa: 22042025, Ingeniero: John Fredy Páez<br><br>CLGRCC Fontibón: Virtual, 16042025; Juanita Gacha.<br><br>CLGRCC Kennedy: 25042025, Ingeniero: Freddy Pidiache.<br><br>CLGRCC Puente Aranda: 30042025, Ingeniero: Fredy Pidiache.<br><br>**Visita a salones comunales en BOSA asiste Jhon Páez. de fecha 29042025.**<br><br>**Comité Hospitalario:**<br><br>Ordinario: 30042025 Asiste Jhon Páez. Solicitud de acta que a la fecha no la han enviado. |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Extraordinaria 11042025 de manera virtual , Jhon Páez<br><br>**Mayo 2025:**<br><br>CLGRCC Bosa: 27052025, John Freddy Páez<br><br>Visita salones comunales de Bosa: 29052025.<br><br>CLGRCC Fontibón: 21052025, Freddy Pidiache<br><br>CLGRCC Kennedy: 15052025, Juanita Gacha.<br><br>CLGRCC Puente Aranda: 30052025, Fredy Pidiache. De manera virtual.<br><br>Recorrido a canales del 21052025, asistente Fredy Pidiache.<br><br>Comité hospitalario de la Subred de fecha 26052025, John Freddy Páez. |
| | - Cada Subred realizará 6 acompañamientos por mes excepto la Subred Sur que realizará 3 acompañamientos por mes. | X | | **Cada Subred realizará 6 acompañamientos por mes excepto la Subred Sur que realizará 3 acompañamientos por mes.** ( aquí se hace revisión de los planes de gestión de riesgo de la institución educativa , primer respondiente, directrices del aplicativo, SURE, socialización de eventos de interés en salid publica),<br><br>**Abril 2025:**<br><br>(Lista de chequeo interno para revisión arrojándole un porcentaje de cumplimiento de los 9 ítems verificados).<br><br>1_JARDIN INFANTIL SONRISAS DE LA NIÑEZ 07/04//2025, JOHN FREDDY PAEZ MORENO, |
| | | X | | |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | MARINELLA ROA.<br><br>2_JARDIN INFANTIL LA LIBERTAD 21/04//2025, JOHN FREDDY PAEZ MORENO, MARINELLA ROA.<br><br>3_JARDIN INFANTIL AMAS DE CASA JAQUELINA, 24/04/2025,FREDDY PIDIACHE Y CAROLINA CASTIBLANCO.<br><br>4_JARDÍN INFANTIL ALQUERIA LA FRAGUA, 28/04/2025, ,FREDDY PIDIACHE Y CAROLINA CASTIBLANCO.<br><br>5_COLEGIO ROMEL VELASCO, 29/04/2025, JUANITA GACHA, YESID ARIZA.<br><br>6_LICEO DIANA PAOLA, 29/04/2025, JUANITA GACHA, YESID ARIZA |
| | | X | | **Mayo 2025:**<br><br>1_JARDÍN ARTISTICO LOS ANGELES, 22/05/2025, Jhon Y MARINELLA ROA<br><br>2_COLEGIO BILINGÜE MELANIE KLEIN, 28052025, JHON PAEZ Y MARINELLA ROA.<br><br>3_JARDIN INFANTIL LA UNIDAD 26052025, FREDDY PIDIACHE Y CAROLINA CASTIBLANCO. |
| | | X | | 4_JARDIN INFANTIL OSO DE ANTEOJOS, 30052025, FREDDY PIDIACHE Y CAROLINA CASTIBLANCO.<br><br>5_JARDIN SUNKIDS 30052025, JUANITA Y YESID |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | - la vigencia socializar la estrategia en espacios institucionales y comunitarios, para las subredes Norte, Centro Oriente y Sur Occidente será de 800 participantes, y para la subred Sur 640. *La capación de la EDRE se podrá realizar en menores de 14 años (máximo 20% del total asignado por subred).* S**e debe enviar informe mensual los primeros 5 días hábiles del mes siguiente al correo de brotesvsp@saludcapital.gov.co**<br>La metodología del taller deberá adaptarse a la edad de los participantes apoyándose en el equipo de Investigación, Educación y comunicación (IEC) de la Subred. | **X** | | 6_HOGAR INFANTIL LAFAYETTE, 29052025, JUANITA Y YESID<br><br>**La capacitación de la EDRE:**<br><br>**ABRIL 2025: (90 Personas en el EDRES)**<br><br>JARDIN INFANTIL TIBANICA,25042025, JOHN FREDDY PAEZ MORENO Y MARINELLA ROA.CON 15 PARTICIPANTES.<br><br>CASA CPI UBA RHUA, 28042025, CON 17 PERSONAS, JOHN FREDDY PAEZ MORENO Y MARINELLA ROA.<br><br>LICEO PEDAGOGICO NUESTRA SEÑORA DE LA SABIDURIA, FREDY PIDIACHE Y CAROLINA CASTIBLANCO. DEL 29042025 CON 58 PERSONAS.<br><br>Envió de los informes del mes de abril corresponde al 07052025.<br><br>**MAYO 2025:** (88 PERSONAS EN EL EDRES)<br><br>EQUIPO EPIDEMIOLOGOS SUBRED SUR OCCIDENTE 21052025 Jhon Páez y Carolina líder Uye (15 personas)<br><br>COLEGIO MARSELLA 26052025, Fredy y carolina 73 personas. |
| | | **X** | | Envió del informe del mes de marzo corresponde al 04042025. |
| | - Certificado del curso “Caja de herramientas Gestión del Riesgo en Salud Pública”, enviado al correo brotesvsp@saludcapital.g | | | **Soporte de certificado:**<br><br>John Freddy Páez curso intermedio : 09 al 13 de octubre 2023, y el curso básico 25 y 26 de septiembre 2023 por bomberos. (USAID). |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | ov.co para el talento humano que no cuente con él y con fecha máxima un mes después del ingreso al equipo ERI.<br><br>**Perfiles:** Se requiere contar con un Equipo de Respuesta Inmediata ERI conformado por los siguientes perfiles:<br><br>- Profesional especializado 4 (Operativo): Título profesional en bacteriología, enfermería, medicina o medicina veterinaria con título de postgrado en la modalidad de especialización en Epidemiologia con 1 año de experiencia de experiencia profesional en la atención de eventos transmisibles o urgencias y emergencias en salud pública y que cuente con curso SCI básico (presencial o virtual del Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud "Sistema de Comando de Incidentes para Hospitales (SCI-H)" con duración de 14 horas que genera certificado).<br><br>- **Profesional universitario 2 (Operativo):** ingeniero sanitario y/o ambiental y/o administrador ambiental | **X** | | Fredy Antonio Pidiache: curso básico 27 y 28 de septiembre 2024.<br><br>Yesid Ariza: curso intermedio : 09 al 13 de octubre 2023, 27 y 28 septiembre 2023 Curso básico de sistema<br><br>Marinela Roa 07062024 -OPS<br><br>Juanita del Pilar Gacha: 07 de junio de 2024 por OPS.<br><br>Carolina Castiblanco: Curso básico de sistema de comanda incidentes OPS , 30062024. y Curso caja de herramientas Gestión: 29062024 con 120 horas. Acta de inducción: del 0303205 al 07032025.<br><br>Edith Julieth Cárdenas: 25 y 26 septiembre 2023 Curso básico de sistema de comenda incidentes dictado por Bomberos. Tecnico_1<br><br>Andrea Carolina Ruiz ( Líder): 27 y 28 septiembre 2023 Curso básico de sistema. curso intermedio 23 al 27 de octubre 2023<br><br>Angelica Ramírez Técnico _2 |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | con experiencia mínima de 1 año de experiencia en salud pública y/o gestión del riesgo y que cuente con curso SCI básico (presencial o virtual del Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud "Sistema de Comando de Incidentes para Hospitales (SCI-H)" con duración de 14 horas que genera certificado).<br><br>- **Técnico 1 o 2 (Operativo):** en áreas de la salud, ciencias sociales y ambientales, en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos con seis (6) meses de experiencia relacionada y con conocimientos de ofimática.<br><br>**NOTA:** *A los anteriores perfiles no se les permite homologaciones ni por formación ni por experiencia.*<br><br>*Todos los profesionales que ingresen al ERI deberán tener inducción de mínimo 40 horas en el lineamiento de Urgencias y emergencias y los 10 pasos de atención de brotes.*<br><br>*Cada Subred deberá contar con un mínimo de Equipos de Respuesta* | | | |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | *Inmediata ERI para la atención de eventos en su jurisdicción, la cual esta descrita en la ficha técnica del producto.* | | | |

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

**CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: Cod. 134**

**PRODUCTO: Mantenimiento, Seguimiento y Fortalecimiento de la Estrategia Vigilancia Epidemiológica Portuaria - Subred Suroccidente**

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| **Actividad 1.**<br><br>**Realizar intervenciones de vigilancia portuaria en terminales portuarios del Distrito con enfoque de riesgo, que permita la gestión, identificación y respuesta ante Emergencias de Importancia en Salud Pública e Interés Internacional ESPII o emergencias de importancia en Salud pública de interés nacional ESPIN** | Para la ejecución de la actividad 1 se deberá contar con los siguientes perfiles en la cantidad descrita en el siguiente cuadro 3.1.2 Talento humano, página 8.<br><br>• Coordinar las acciones del personal de enfermería realizando recorridos en diferentes momentos del turno de tal forma que se garantice la cobertura durante la operación del punto de entrada y que el personal realice las acciones del presente lineamiento en las áreas definidas de acuerdo con el riesgo identificado, así: área de Inmigración, migración salas nacionales y Puente aéreo: | **X** | | **Coordinar las acciones del personal de enfermería realizando recorridos en diferentes momentos del turno de tal forma que se garantice la cobertura durante la operación del punto de entrada y que el personal realice las acciones del presente lineamiento en las áreas definidas de acuerdo con el riesgo identificado, así: área de Inmigración, migración salas nacionales y Puente aéreo:** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | - Cuadro de turnos por punto de entrada enviado al correo cde@saludcapital.gov.co **a más tardar el 25 de cada mes.** De presentarse cambios enviar un alcance con el ajuste.<br><br>En cada turno se debe garantizar que el Técnico 1 Auxiliar de enfermería o técnico en Salud Púbica cumplan con las actividades del presente lineamiento y permanezcan en las áreas asignadas turno.<br><br>**Soporte: Formato check list de la Subred. (Mensual)**<br><br>**Perfil:** Profesional universitario 2: Enfermera | X<br><br>X | | Cuadro de turnos por punto de entrada enviado al correo cde@saludcapital.gov.co a más tardar el 25 de cada mes. De presentarse cambios enviar un alcance con el ajuste:<br><br>La Subred Cuenta con cuadro de turnos dispuesto en el DRIVE: por turnos tarde , día , noche, en par e impar. Soporte de envió 19032025 al correo cde@saludcapital.gov.co corresponde al mes de **abril**<br><br>**mayo** 2025: Enviado el 16042025 el cronograma de mayo 2025.<br><br>Soporte: Formato check list de la Subred. un Link que se diligencia en cada turno con cada una de las auxiliares: Turnos (5) auxiliares en aeropuerto y (4) en terminal terrestre, para el día y en la noche (2) en aeropuerto solamente.<br><br>Se realiza de manera diaria. Profesional universitario 2: Enfermera, ( Evaluado durante el turno a las auxiliares, por ronda) Semanalmente se realiza un acta con la información del link y se realiza retroalimentación.<br><br>Se revisa lo correspondiente a abril y mayo 2025: **Enfermera, auxiliar, punto de posición evaluando la puntualidad, presentación** personal, comunicación asertiva, registro fotográfico de la comunicación del riesgo, búsqueda activa de personas sintomáticas, adherencia a cronograma de posiciones y descansos y realiza el uso de EPP y observaciones.<br><br>• Registrar las situaciones y activaciones de eventos de importancia en salud pública del punto de entrada: |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | • Registrar las situaciones y activaciones de eventos de importancia en salud pública del punto de entrada:<br><br>Bitácora de turno por punto de entrada, que debe tener como mínimo la siguiente información (Diario):<br><br>1. Nombre del profesional que entrega el turno<br><br>2. Nombre del profesional que recibe el turno<br><br>3. Hora de entrega<br><br>4. Descripción de los eventos o situaciones presentadas en el turno<br><br>5. Recibida de inventarios<br><br>6. Firma de los dos profesionales.<br><br>La bitácora debe dar cuenta de todo lo sucedido en el turno y debe realizarse en letra legible.<br><br>**Perfil:** Profesional universitario 2: Enfermera | X<br><br>X | | Se revisan bitácoras del mes de abril (1 al 30 de 2025) y de 01 al 31 de mayo 2025,<br><br>correspondientes al Terminal salitre y al Aeropuerto<br><br>Profesional universitario 2: Enfermera<br><br>Recomendación: se evidencia que los relatos han mejorado. |
| | • Realizar búsqueda activa de pasajeros para eventos transmisibles en rutas y vuelos nacionales e internacionales:<br><br>- Consolidado en Excel de rutas y vuelos nacionales e internacionales abordadas, número de pasajeros y | | | • Realizar búsqueda activa de pasajeros para eventos transmisibles en rutas y vuelos nacionales e internacionales:<br><br>Excel con los brotes y búsquedas activas:<br><br>**Abril 2025:**<br>Aeropuerto: (24) tipo de Triage medio, |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | sintomáticos que cumplen definición de caso de evento, impresión diagnóstica y Seguimiento en el formato establecido. (A demanda)<br><br>**Perfil:** Técnico 1 Auxiliar de enfermería o técnico en Salud Púbica.<br><br>• Realizar la evaluación de riesgo de pasajeros de acuerdo con las alertas epidemiológicas alertas (triage epidemiológico) - (A demanda)<br><br>**Perfil:** Profesional especializado 4 (Operativo) Epidemiólogo | **X**<br><br>**X** | | (22 ) corresponde a ESI-IRA, y (2) EDA, con clasificación evento RSI : Sospechoso,<br><br>Nota si a un pasajero se realizan (3) llamadas, sin contestar lo dejo fallido.<br><br>14 fallidos<br>10 casos cerrados ya que no presentaron síntomas<br><br>Terminal terrestre: (13) personas Triage medio:<br>(10) PERSONAS PARA ESI IRA<br>(3) EDA,<br><br>Fallidos: 6<br>Cerrados: 7 .<br><br>**Mayo 2025:**<br><br>Aeropuerto: ( 103) tipo de Triage medio y alto<br><br>Medio: 96 casos<br><br>Alto: 7 casos. corresponde a las activaciones, caso solicitud nivel central síntomas de (+) para sarampión<br>Rubeola: Protocolo BH, ( por caso notificado desde transmisibles, viajo en periodo de transmisibilidad Bogotá México, caso descartado (-) .<br><br>(5) personas por intoxicación gases, realización de BH,<br><br>Dentro la base se encuentra:<br><br>69 fallidos<br>32 cerrados.<br><br>**Terminal terrestre:**<br>(44) ingresos entre Triage alto y medio |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | • Seguimiento telefónico a viajeros sintomáticos o confirmados de Eventos de Importancia en Salud ESPII o ESPIN Pública (A demanda)<br><br>**Perfil:** Profesional universitario 2: Enfermera | X<br><br>X | | (1) triage alto<br>(43) triage medio<br><br>Fiebre amarilla: por caso de paciente, proveniente de Brasil caminante, se activo código Naranja.<br><br>Fallidos: 28 casos<br>Cerrados: 16 casos.<br><br>**Seguimiento telefónico a viajeros sintomáticos o confirmados de Eventos de Importancia en Salud ESPII o ESPIN Pública**<br><br>Seguimientos telefónicos a los casos:<br><br>Aeropuerto abril 2025: de los casos de ESI -ERI seguimiento hasta el 27 de abril. y los restantes en fecha desde 21 hasta el 24 de abril aproximadamente.<br><br>EDA: inician el 22abril y cierran el 24 de abril. siendo estos fallidos.<br><br>Terminal: de los casos de ESI-IRA inicial el 02 de abril con seguimiento y terminan entre 22042025 y 30042025 .<br><br>EDA, inician el 03 de abril y finalizan entre el 08 y 12042025.<br><br>**MAYO 2025:**<br><br>**Aeropuerto:** Para ESI _IRA inicia seguimiento el 020252025 y terminan entre el 24 y 31 de mayo. |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | Para EDA inicia el 08052025 y termina entre el 08 y 27 de mayo 2025.<br><br>Para las intoxicaciones: se inició el 15 de mayo y finaliza entre el 17 de mayo y 25 de mayo 2025<br><br>Rubeola: Inicio el 08 de mayo de 2025 y finaliza entre el 28 y 30 de mayo.<br><br>Sarampión: inicio el 02 de mayo hasta el 04 de mayo 2025.<br>**Terminal:**<br><br>**Para ESI IRA: I**nicia el 01 de mayo y finalizan entre el 24 y 31 de mayo 2025,<br><br>EDA: Inicio el 16 de mayo y finaliza el 18 de mayo seguimiento fallido<br><br>Fiebre amarilla: Inicio el 17 de mayo y finaliza el 19 de mayo, seguimiento fallido. |
| | • Realizar la coordinación para la respuesta ante la activación por códigos naranja (emergencias en salud pública) en la Terminal o BH (Bravo hotel) en Aeropuerto El Dorado y realizar la intervención epidemiológica de campo de eventos de importancia (nacional ESPIN tanto en Terminal Terrestre como Aeropuerto Eldorado (A demanda):<br><br>1. Notificación a referente distrital de manera | X | | • **Realizar la coordinación para la respuesta ante la activación por códigos naranja (emergencias en salud pública) en la Terminal o BH (Bravo hotel) en Aeropuerto El Dorado y realizar la intervención epidemiológica de campo de eventos de importancia (nacional ESPIN tanto en Terminal Terrestre como Aeropuerto Eldorado (A demanda):**<br><br>**Abril 2025: no se presentaron activaciones de código naranja y ni de BH.**<br><br>**Mayo 2025: Si se realizaron (2) activaciones por subredes:** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | inmediata de conocido el caso.<br>2. Cápsula con información epidemiológica preliminar del evento enviada a referente Distrital vía WhatsApp.<br><br>3. Informe de evento según lineamientos distritales (Ficha de Atención de Urgencias y Emergencias en Salud Pública por parte del ERI) y protocolos del INS enviados al correo cde@saludcapital.gov.co dentro de los tiempos allí establecidos.<br><br>4. Cuando se realimenten los informes y se soliciten ajustes deberán realizarse en tiempo máximo de 24 horas.<br><br>**Perfil:** Profesional especializado 4 (Operativo) Epidemiólogo | **X**<br><br>**X** | | **Meningitis (1) - 535; no se conta con el listado de pasajeros para ingresar a Triage, (1) rubeola 710: Se activo y se conto con listado de pasajeros**.<br><br>**BH:**<br><br>1 intoxicación (365):<br><br>Soporte de WhatsApp: capsula del 14052025, ficha de notificación de evento de los 5 casos que se presentaron, SITREP, ( Ingeniero químico , ingeniero de alimentos y epidemióloga vigilancia portuaria, envíos de SITREP de 24 y final: 15052024. Soporte de hoja de vida del químico involucrado.<br><br>Unidad de análisis: link del 19052025 para la realización, VSA, Bomberos , OPAIN , Ing. químico de la Subred, Servicio medico aeroportuario.<br><br>1 varicela (830):<br><br>Soporte de WhatsApp capsula del 02052025, ficha de notificación dl caso, IEC y registro fotográfico por parte del epidemiólogo de puertos, envíos de la IEC el 03052025. registro fotográfico y certificado medico a nivel central .g<br><br>Unidad de análisis: 05052025, cde@saludcapital.gov.co. Servicio médico, OPAIN , VSA COFAE corresponde a la aerolínea.<br><br>**Código naranja terminal terrestre: Fiebre amarilla:** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Soporte de WhatsApp capsula del 16052025, ficha de notificación del caso, IEC y registro fotográfico por parte de la epidemióloga de puertos, envíos de la IEC el 17052025. laboratorios, carnet de vacunación. enviado a cde@saludcapital.gov.co.<br><br>Unidad de análisis: 22052025, asiste cruz roja, epidemiologia institucional y epidemióloga vigilancia portuaria. |
| | • Administrar el inventario de Elementos de protección individual asegurando la permanencia y stock en cada punto:<br><br>- Inventario mensual en formato Excel. (Mensual)<br><br>**Perfil:** Profesional universitario 2: Enfermera | | | • **Administrar el inventario de Elementos de protección individual asegurando la permanencia y stock en cada punto:**<br><br>Soporte de Kardex, terminal aéreo y terminal terrestre. Insumos guardados en cada puesto de trabajo. Para los meses de abril y mayo 2025 Con semaforización, con manejo diario de los EPP. |
| | • Recepción, revisión y digitación de la declaración general de Aeronaves -parte sanitaria- de vuelos internacionales. (Anexo 9 del RSI) en Aeropuerto Internacional El Dorado:<br><br>- Base Excel mensual de las declaraciones generales de Aeronaves internacionales (Anexo 9 del RSI) de acuerdo con el formato establecido (A demanda) | X | | • **Recepción, revisión y digitación de la declaración general de Aeronaves -parte sanitaria- de vuelos internacionales. (Anexo 9 del RSI) en Aeropuerto Internacional El Dorado:**<br><br>**Corresponde al anexo 9:**<br><br>**Abril 2025:**<br><br>Vuelo Internaciones: 4274 vuelos, total de pasajeros: 653296 y entregaron declaración 2199, y de las cuales cumplen criterio 34.<br><br>Vuelos Nacionales: 9223. pasajeros 1.064.581. |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | **Perfil:** Profesional universitario 2: Enfermera<br><br>• Realizar comunicación de riesgo a viajeros de acuerdo con las alertas epidemiológicas actuales:<br><br>- Registro fotográfico. (Diario)<br><br>**Perfil:** Técnico 1 Auxiliar de enfermería o técnico en Salud Púbica | **X**<br><br>**X** | | ninguna entrego declaración.<br><br>**Mayo 2025:**<br><br>**Vuelos internacionales:** 4427, con 661729 pasajeros, entregaron declaración: 1808 y cumplen criterio: 31.<br><br>**Vuelos Nacionales:** 9531 pasajeros: 1073433 pasajeros entregaron declaración : 0 .<br><br>**Realizar comunicación de riesgo a viajeros de acuerdo con las alertas epidemiológicas actuales:**<br><br>**Aeropuerto:**<br><br>**Abril 2025:**<br><br>Grupo 1, 2, 3, y 4: (de manera diaria se suben las fotos al Drive).<br><br>Esta información aplica para aeropuerto y terminal terrestre.<br><br>**Mayo 2025:**<br><br>Grupo 1, 2, 3, y 4: (de manera diaria se suben las fotos al Drive).<br><br>Cuentan con soporte de Guión con la información, en anexo dispuesto y el cual contiene bibliografía y las fotos de las actividades desarrolladas. |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | • Participar en espacios de capacitación, reuniones y apoyar la logística y coordinación de comités portuarios entre otros. (Epidemiólogo – enfermera)<br><br>- Acta y asistencia de participación, certificados, etc. (Mensual) | X<br><br>X | | • **Participar en espacios de capacitación, reuniones y apoyar la logística y coordinación de comités portuarios entre otros. (Epidemiólogo – enfermera)**<br><br>**Capacitación a epidemiólogos:**<br><br>Abril 2025: 28042025: Tema Fiebre amarilla, ficha de capacitación – anexo 2, pre y pos test.<br><br>Mayo 2025: 29052024, tema: Sarampión y alertas epidemiológicas - anexo 2, pre y pos test.<br><br>**COMITÉ PORTUARIO:**<br><br>**Abril no se realiza**<br><br>**Mayo: aeropuerto:** Correos de invitación en aeropuerto con fecha de envío del soporte del 21042025, propuesta y SDS solicita ajuste realizado y enviado el 29042025 y con fecha de realización del 16052025, ( soporte de oficio de invitación enviado a las personas correspondiente el 14052025.<br><br>Actas aeropuerto: enviado el 20052025, ( acta de comité, listado de firmas, plan de acción , presentación y registro fotográfico). Comparte acta el 30052025.<br><br>**Terminal:** envío de invitación el 22042025 propuesta y con fecha de realización del 15052025. El 23042025 se recibe solicitud de SDS para ajuste el cual se envía el 26042025. enviado la invitación el 09052025.<br><br>Acta de terminal: enviado el 20052025, ( acta de comité, listado de firmas, plan de acción , |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | presentación y registro fotográfico). |
| | • Participar en la construcción de Planes de emergencia y contingencia, en los simulacros y simulaciones convocadas desde el nivel central: (Epidemiólogo – enfermera)<br><br>- Actas, asistencia, informe de evaluación y registro fotográfico. ( A demanda).<br><br>**Perfil:** Profesional universitario 2 Enfermera y Profesional especializado 4 (Operativo) Epidemiólogo. | X | | • **Participar en la construcción de Planes de emergencia y contingencia, en los simulacros y simulaciones convocadas desde el nivel central: (Epidemiólogo – enfermera)**<br><br>Para el mes abril y mayo 2025, no se realizaron aún los simulacros:<br>Aeropuerto enviado a SDS el 21052025, retroalimentación el 30052025 el día 10062025 se reenvía a SDS con los ajustes solicitados, el 26062025 envía sds retroalimentación, y el 15 de julio se da respuesta por parte de la Subred de acuerdo a solicitud de formato de UNGRD esto teniendo en cuenta la asistencia técnica que realizo la referente el 01072025.<br><br>Se realiza mesa de trabajo para la simulación: el día 22052025 en donde asisten OPAIN Servicio medio aeroportuario, líder Puertos Subred y referente SDS, |
| | • Diseñar técnicamente los guiones o parlamentos de comunicación de riesgo: | X | | **Terrestre:** enviado a SDS el 09052025, se recibe retroalimentación el 09052025 y se envía respuesta el 10052025, se recibí retroalimentación el 30052025, y se da rta el 10062025, el 26062025 desde SDS solicitan plantear de nuevo , con rta de la subred se envía el 04072025 de acuerdo a la asistencia técnica 01072025.<br><br>• Diseñar técnicamente los guiones o parlamentos de comunicación de riesgo:<br><br>**Mes de abril 2025: Enviado el 17032025,** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | - Enviar (2) guiones de comunicación de riesgo en el mes, los cuales deben ser revisados y avalados por la líder quien los remitirá al correo cde@saludcapital.gov.co para aprobación por referentes de nivel central. Fecha de envío: El 20 de cada mes. Usar formato "Ficha técnica de comunicación de riesgo" (ver caja de herramientas),<br>Soporte: Correo de aval de la referente distrital. (Mensual). (Epidemiólogo) | X | | cde@saludcapital.gov.co, Con soporte de envío de los guiones de ETV, IRA y vacunación y sarampión.<br><br>19032025 soporte de retroalimentación por parte de SDS y se envía el 19032025. El 31 de marzo se solicita por parte de la Subred AVAL, y el 0104205 dan AVAL para ETV y sarampión y solicita ajuste para IRA y Vacunación.<br><br>El 02042025 se envía rta de ajuste y el 03042025 y se da rta el 04042025 y el 10042025 se realiza solicitud de AVAL, a la fecha no se tiene respuesta y se queda solo GUION de sarampión y ETV.<br><br>**Mes de mayo 2025: Enviado el 19042025.** cde@saludcapital.gov.co, con guiones: ETV, IRA y vacunación y sarampión. El día 05052025 se envía guion ajustado incluyendo fiebre amarilla de acuerdo a solicitud telefónica de la referente. el 05052025 solicitan aval , pero el 06052025 nuevamente solicita ajuste en 24 horas, el mismo 06052025 se realiza envió. 08052025 nuevamente se envían ajustes solicitados por teléfono. 12 de mayo 2025, se solicita correo para aprobación no teniendo respuesta por parte de SDS, el 13052025 vuelve se envía y el 14052025 se obtiene AVAL por parte de SDS. |
| | • Realizar inducción, y capacitación a los profesionales y técnicos del equipo de vigilancia portuaria en los lineamientos de eventos | X | | **Realizar inducción, y capacitación a los profesionales y técnicos del equipo de vigilancia portuaria en los lineamientos de eventos de salud pública, atención de brotes con la metodología de los 10 pasos de la OPS, plan ESPII de aeropuerto y Plan de emergencias en salud Pública de Terminal Salitre.** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | de salud pública, atención de brotes con la metodología de los 10 pasos de la OPS, plan ESPII de aeropuerto y Plan de emergencias en salud Pública de Terminal Salitre.<br><br>- Dos capacitaciones/ mes soportadas así:<br>Fichas técnicas de las capacitaciones en formato establecido (ver caja de herramientas) (Mensual) (Epidemiólogo)<br><br>- Actas y asistencias de participantes. | X<br><br>X | | **Inducción talento humano:**<br><br>Se realizó inducción personal nuevo: 23042025 a epidemióloga Milena Cordero,<br><br>30042025: Nidia Álvarez, Sulma Galvis, Angie Ledesma.<br><br>Mayo: No se contó con personal nuevo,<br><br>**Capacitación a epidemiólogos:**<br><br>Abril 2025: 28042025: Tema Fiebre amarilla, ficha de capacitación – anexo 2, pre y pos test.<br><br>Mayo 2025: 29052024, tema: Sarampión y alertas epidemiológicas - anexo 2, pre y pos test<br><br>**Capacitaciones:**<br><br>**1** al 15 de abril : De fecha el 09042025, tema: protocolo Bravo hotel, acta y soporte de pre y post. Anexo 2<br><br>16 al 31 de abril : acta de fecha del 16042025, tema: Tos ferina. acta y soporte de pre y post. Anexo 2<br><br>MAYO:<br><br>1 AL 15 de mayo: de fecha 15052025 tema: fiebre amarilla, **acta y soporte de pre y post. Anexo 2**<br><br>Del 16 al 31 de mayo acta de fecha del 27052025 tema fiebre amarilla y sarampión, **acta y soporte de pre y post. Anexo 2** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | • Hacer auditoria y preauditoria de bases de datos de sanidad portuaria que cumplan con criterios de calidad:<br>- Bases de datos Anexo 9<br>- Base de datos de triage epidemiológico y seguimientos. (Mensual) (Epidemiólogo) | X<br><br>X | | • **Hacer auditoria y preauditoria de bases de datos de sanidad portuaria que cumplan con criterios de calidad:**<br><br>**Abril 2025: Acta de fecha del 29042025 revisión de triage y anexo 9.**<br><br>**Mayo 2025 acta de fecha del 30052025, revisión de triage y anexo 9.**<br><br>**Realizadas por la líder de puertos subred.**<br><br>**Epidemiólogos:**<br><br>**Abril 2025: periodo del (1 al 15)**<br>**Realizan (4) 15042025, Cada epidemióloga en su grupo realizo acta.**<br>**Del 16 al 31( 29042025 y acta del 30042025):**<br>(Seguimiento cronograma, check list, bitácora, anexo 9 vuelos nacional e internacionales y triage epidemiológico, inventario , registro fotográfico y espacios de capacitación y fortalecimiento.<br>( realizado por la epidemióloga a la enfermera).<br><br>**Mayo 2025:** periodo del (1 al 15) 4 actas: 13052025, 14052025, (2) 15052025,<br>(Seguimiento cronograma, check list, bitácora, anexo 9 vuelos nacional e internacionales y triage epidemiológico, inventario , registro fotográfico. ( realizado por la epidemióloga a la enfermera).<br><br>**16 al 31 ( 2) 30052025 y (2) 31052025,**<br>(Seguimiento cronograma, check list, bitácora, anexo 9 velos nacional e internacionales y triage epidemiológico, inventario , registro fotográfico. ( realizado por la epidemióloga a la enfermera)<br><br>• **Realizar reunión de análisis posterior a la presentación de eventos de importancia en salud pública** |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | • Realizar reunión de análisis posterior a la presentación de eventos de importancia en salud pública (sospechoso, probable o confirmado) con el personal que participe en la respuesta para articular procesos, procedimientos y buscar acciones de mejora:<br><br>- Acta de reunión de análisis realizada ante evento de importancia en salud pública nacional o internacional que incluya dificultades y oportunidades de mejora. (A demanda)<br><br>**Perfil:** Profesional especializado 4 (Operativo) Epidemiólogo | X<br><br>X | | **(sospechoso, probable o confirmado) con el personal que participe en la respuesta para articular procesos, procedimientos y buscar acciones de mejora:**<br><br>**Abril 2025 No UA**<br><br>**Mayo 2025:**<br><br>1 intoxicación (365):<br><br>Unidad de análisis: link del 19052025 para la realización, VSA, Bomberos , OPAIN , Ing. químico de la Subred, Servicio médico aeroportuario.<br><br>1 varicela (830):<br><br>Unidad de análisis: 05052025, cde@saludcapital.gov.co. Servicio médico, OPAIN , VSA COFAE corresponde a la aerolínea.<br><br>**Código naranja terminal terrestre: Fiebre amarilla:**<br><br>Soporte de WhatsApp capsula del 16052025, ficha de notificación del caso, IEC y registro fotográfico por parte de la epidemióloga de puertos, envíos de la IEC el 17052025. laboratorios, carnet de vacunación. enviado a cde@saludcapital.gov.co.<br><br>Unidad de análisis: 22052025, asiste cruz roja, epidemiologia institucional y epidemióloga vigilancia portuaria. |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| **Actividad 2.**<br><br>**Coordinar y gestionar la información que se produce por parte del equipo de vigilancia portuaria.)**<br><br>**Profesional especializado 3 (Líder operativo)** | • Realizar auditoria a la bitácora de cada punto de entrada por semana epidemiológica:<br><br>- Bitácora en Terminales terrestres auditada por semana epidemiológica<br><br>- Bitácora en Aeropuerto auditada por semana epidemiológica. (Semanal) | X | | • **Realizar auditoria a la bitácora de cada punto de entrada por semana epidemiológica:**<br><br>Está dispuesta por semana epidemiológica para el mes ABRIL Y MAYO 2025.<br><br>abril 2025: soporte de acta del 28052025 semana epidemiológica 17 ( del 20 al 26 de abril 2025). para aeropuerto y terminal.<br><br>Mayo 2025: Soporte de acta del 06052025 Semana epidemiológica 18 ( del 27 de abril al 03 de mayo 2025) .<br><br>Soporte de acta del 12052025 Semana epidemiológica 19 ( del 04 al 10 de mayo 2025) .<br><br>Soporte de acta del 19052025 Semana epidemiológica 20 ( del 11 al 17 d mayo 2025) .<br><br>Soporte de acta del 26052025 Semana epidemiológica 21 ( del 18 al 24 d mayo 2025) .<br><br>Para aeropuerto y terminal aplican las mismas fechas. |
| | • Reporte mensual para el segplan de la Meta 3 del proyecto 8149 reportando las acciones de sanidad portuaria en formato establecido:<br><br>- Informe mensual para el segplan que cumpla con calidad y oportunidad. (Mensual) | X | | • **Reporte mensual para el segplan de la Meta 3 del proyecto 8149 reportando las acciones de sanidad portuaria en formato establecido:**<br><br>Soporte de envío que corresponde a abril 2025 se realiza en la fecha: 04052025. y el correspondiente de mayo 2025 el 05062025. |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | • Realizar auditoría de bases de datos de sanidad portuaria verificando completitud y calidad:<br><br>- Acta de realimentación realizada posterior a la revisión de las Bases de Anexo 9 y triage epidemiológico. (Mensual) | X | | • **Realizar auditoría de bases de datos de sanidad portuaria verificando completitud y calidad:**<br><br>**Abril 2025: Acta de fecha del 29042025 revisión de triage y anexo 9.**<br><br>**Mayo 2025 acta de fecha del 30052025, revisión de triage y anexo 9.**<br><br>(revisión de Bases de Anexo 9 revisión tanto nacionales como internacionales de los casos que presenten algún error y triage epidemiológico terminal aéreo y terrestre), |
| | • Realizar inducción y capacitación a los epidemiólogos del equipo de vigilancia portuaria en lineamientos, eventos en alerta, etc.:<br><br>- Ficha técnica de la capacitación en formato establecido (ver caja de herramientas)<br><br>- Acta y asistencia de capacitación. (Mensual) | X | | • **Realizar inducción y capacitación a los epidemiólogos del equipo de vigilancia portuaria en lineamientos, eventos en alerta, etc.:**<br><br>**Capacitación a epidemiólogos:**<br><br>Abril 2025: 28042025: Tema Fiebre amarilla, ficha de capacitación – anexo 2, pre y pos test.<br><br>Mayo 2025: 29052024, tema: Sarampión y alertas epidemiológicas - anexo 2, pre y pos test. |
| | • Realizar capacitaciones en eventos de salud pública a las entidades de puntos de entrada: Migración Colombia, sanidad portuaria, Opain, Dian, etc., en un mínimo de 20 personas/ mes: | | | • Realizar capacitaciones en eventos de salud pública a las entidades de puntos de entrada: Migración Colombia, sanidad portuaria, Opain, Dian, etc., en un mínimo de 20 personas/ mes:<br><br>Abril 2025: acta del 30042025 capacitación de |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | - Ficha técnica de la capacitación en formato establecido (ver caja de herramientas)<br>- Acta y asistencia de capacitación de mínimo 20 personas en total (de la misma o diferentes entidades). (Mensual)<br>• Realizar Asistencia técnica a la UPGD del punto de entrada. Puede acompañarse de los referentes técnicos de la Subred de ser necesario (Sivigila, transmisibles, etc.):<br>- Una asistencia técnica por mes Acta y asistencia.<br>• Coordinar y participar en la construcción de agenda y desarrollo de comités portuarios distritales:<br>- Envío de la agenda 15 días previos al comité al correo cde@saludcapital.gov.co | X<br>X | | alertas epidemiológicas actuales ara AVIANCA. Acta , ficha de capacitación. listado de asistencia (24) participantes, con pre y post test.<br><br>Mayo 2025: acta del 20052025 Capacitación a, de alertas epidemiológicas actuales, a la policía Acta , ficha de capacitación. listado de asistencia (21) participantes, con pre y post test.<br><br>• Realizar Asistencia técnica a la UPGD del punto de entrada. Puede acompañarse de los referentes técnicos de la Subred de ser necesario (Sivigila, transmisibles, etc.):<br><br>Acta del 24042025 a UPGD: Centro de salud Dorado Sanitas.<br><br>Acta del 22052024 a UPGD: Centro de salud Dorado Sanitas.<br><br>• Coordinar y participar en la construcción de agenda y desarrollo de comités portuarios distritales:<br><br>**COMITÉ PORTUARIO:**<br><br>**Abril no se realiza**<br><br>**Mayo: aeropuerto:** Correos de invitación en aeropuerto con fecha de envío del soporte del 21042025, propuesta y SDS solicita ajuste realizado y enviado el 29042025 y con fecha de realización del 16052025, ( soporte de oficio de invitación enviado a las personas |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | - Acta y listado de asistencia enviada máximo 5 días posteriores al comité al correo cde@saludcapital.gov.co<br><br>- Seguimiento a plan de acción del comité en la matriz definida.<br><br>Lo anterior la actividad es (Trimestral)<br><br>• Asistir a los espacios técnico y reuniones que se delegue de acuerdo con su competencia:<br><br>- Acta y asistencia.(A demanda)<br><br>• Gestionar listados de pasajeros ante eventos de salud Pública en el Distrito:<br><br>- Base en Excel que incluya: fecha de solicitud, nombre aerolínea, fecha de vuelo, numero de vuelo, nombre del caso, evento | X<br><br>X | | correspondiente el 14052025.<br><br>Actas aeropuerto: enviado el 20052025, ( acta de comité, listado de firmas, plan de acción , presentación y registro fotográfico). Comparte acta el 30052025.<br><br>**Terminal:** envío de invitación el 22042025 propuesta y con fecha de realización del 15052025. El 23042025 se recibe solicitud de SDS para ajuste el cual se envía el 26042025. enviado la invitación el 09052025.<br><br>Acta de terminal: enviado el 20052025, ( acta de comité, listado de firmas, plan de acción , presentación y registro fotográfico).<br><br>• **Asistir a los espacios técnico y reuniones que se delegue de acuerdo con su competencia:**<br><br>Abril no se asistió<br><br>Mayo 2025: Asistencia el 02052025 articulación de Vigilancia epidemiológica portuaria, secretaría de salud y Aerocivil,<br><br>• **Gestionar listados de pasajeros ante eventos de salud Pública en el Distrito:**<br><br>**Abril 2025:** Se solicito el 17042025 a la aerolínea Avianca vuelo procedencia 8805 Bogotá/ montería, (Soporte listado de pasajeros)evento 730. y nunca se obtuvo respuesta por la aerolínea.<br><br>**Mayo 2025:** Solicitud del 03052025 a la aerolínea AVIANCA AV257 CANCUN BOGOTA |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | diagnosticado, si se recibió o no listado desde la aerolínea.<br><br>- Correos electrónicos de la gestión. (A demanda)<br><br>• Coordinación técnica y operativamente de las acciones de vigilancia portuaria distrital dando cumplimiento:<br><br>- Informe de resultados de la Vigilancia portuaria enviado al correo cde@saludcapital.gov.co los 5 primeros días del mes.<br><br>- Presentación en Power point de los resultados mensuales y acumulados año de las acciones de la vigilancia portuaria. (Mensual)<br><br>**Perfil:** Profesional especializado 3 (Líder operativo) | | | (caso varicela) y se recibe respuesta el 05052025 sin contactos telefónicos y se realiza seguimientos el 10052025 sin respuesta.<br><br>07052025 solicitud a VIVA AEROBUS VB770, México / nueva santa lucia VB436 México Cancún, sospecha con rubeola, con rta el 23052025 caso descartado por caso lb negativo.<br><br>30052025 solicitud a AIR EUROPA UX7706 Barcelona Madrid y OX193 Madrid Bogotá caso sospecha con meningitis, sin respuesta.<br><br>• **Coordinación técnica y operativamente de las acciones de vigilancia portuaria distrital dando cumplimiento:**<br><br>Para el mes de abril 2025, el informe de resultado es enviado el 04052025, al correo cde@saludcapital.gov.co. ( presentación de power point y el informe).<br><br>Para el mes de mayo 2025, el informe de resultado es enviado el 05062025, al correo cde@saludcapital.gov.co.<br><br>Soportes se cuentan con presentación en Power point e informe de resultados del mes.<br><br>HALLAZGOS :<br><br>Se genera glosa por INCUMPLIMIENTO EN LA UNIDAD BASE DE COSTEO DE LOS PRODUCTOS GSP-PSPIC, por la diferencia entre el valor mensual |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios de verificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito)) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | reconocido por la Subred al perfil del PSPIC y los valores de referencia descritos en la columna 1 VALOR BASE 184 HORAS MES, ya que no se evidenció el pago de la INDEXACIÓN como se describe a continuación: Un (1) perfil de profesional especializado_3 (JANNETH MILENA CORDERO BLANCO) correspondiente a un valor de **$ 556.872**, (1) perfil de técnico_1 (ADRIANA YAZMI HURTADO CAÑON) correspondiente a un valor de **$ 39.748,** (1) perfil de técnico_1 (MARIA ISABEL GOMEZ GONZALEZ) correspondiente a un valor de **$ 20.744,** (1) perfil de técnico_1 (LUDIS MARIA VILLALBA RIVERA) correspondiente a un valor de **$ 28.518**, (1) perfil de técnico_1 (SANDRA MILENA GARCIA LOZANO) correspondiente a un valor de **$ 36.293,** POR INDEXACION DE MAYO 2025 |

**LISTA DE CHEQUEO**

**INTER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA: COMPONENTE DE ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN PARA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES.**

**CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO: Cod. 144**

**PRODUCTO: INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE EVENTOS PRIORITARIOS EN SALUD MENTAL**

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| **Identificación, recepción, captación del caso, desarrollo de la investigación epidemiológica de campo.**<br><br>Asignación de casos según estrategia de priorización, nivel riesgo, tipología y georreferenciación. | - Estrategia de asignación de casos que permita hacer control según dinámica interna de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE. (*A demanda*) | **X**<br><br>**X** | | De acuerdo al Informe de gestión de ABRIL Y MAYO 2025, se realiza conteo de productos:<br><br>**ABRIL 2025: 501 IEC SISVECOS**<br><br>Fontibón: 49 total ( 48 efectivos y 1 fallidos).<br><br>Kennedy: 231 total (211 efectiva y 20 fallidos),<br><br>Puente Aranda: 49 total ( 43 efectiva y 6 fallidos).<br><br>Bosa: 172 total ( 160 efectiva y 12 fallidas)<br><br>**MAYO 2025: 518 IEC**<br><br>Fontibón: 84 total ( 80 efectivos y 4 fallidos).<br><br>Kennedy: 204 total (191 efectiva y 13 fallidos),<br><br>Puente Aranda: 49 total (47 efectiva y 2 fallidos).<br><br>Bosa: 181 total ( 171 efectiva y 10 fallidas)<br><br>**ABRIL 2025: 62 IEC VESPA**<br><br>Fontibón: 5 total ( 4 efectivos y 1 fallidos).<br><br>Kennedy: 22 total (20 efectiva y 2 fallidos) |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | X<br><br>X | Puente Aranda: 8 total ( 43 efectiva y 6 fallidos).<br><br>Bosa: 27 total ( 24 efectiva y 3 fallidas)<br><br>**MAYO 2025: 62 IEC**<br><br>Fontibón: 6 total ( 6 efectivos y 0 fallidos).<br><br>Kennedy: 30 total (29 efectiva y 1 fallidos),<br><br>Puente Aranda: 2 total (2 efectiva y 0 fallidos).<br><br>Bosa: 24 total ( 23 efectiva y 1 fallidas)<br><br>De acuerdo a calculadora muestral: https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html, con un 95% de confianza y 7% de error, la muestra corresponde del total de los (4) Subsistemas de Salud mental, para VESPA (10) IEC divididas entre ABRIL (5) MAYO (5) y para SISVECOS de (93) IEC, ABRIL (41) IEC y MAYO 2025 (42) IEC.<br><br>**INOPORTUNIDADES POR CREACIÓN:**<br><br>Abril(2):1686728, 1687426<br><br>Mayo(1): ID1698530<br><br>**INOPORTUNIDADES POR FECHA DE PRIMER CONTACTO Y CREACIÓN:**<br><br>**A**bril(7): 1666386, 1675218, 1675590, 1675642, 1678927, 1683675, 1686728.<br><br>Mayo(6) : 1696200, 1697762, 1699113, 1702971, 1706928, 1708374 |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | **ABRIL 2025:**<br><br>VESPA:<br><br>KENNEDY:<br><br>1_1660439_ Nicolas Gamboa: 1028490123. 15 años . IEC12042025, cierre 22042025, ( fortalecer proceso de canalización en IEC refiere q fue canalizado a Equipo EBE y en SIRC no refiere). solo está el de EAPB.<br><br>2_ SED 2537655_ Angela Daza_ 1141326241 , 15 años, IEC 23042025, cierre: 30042025, ok<br><br>Es importante en formato SIRC colocar la nota dispuesta en lineamiento “evento de interés en salud pública” a pesar que refieren que viene del subsistema VESPA.<br><br>BOSA:<br><br>1_ SED 1664113 Kevin David Morales González. 1028889974, IEC: 11032025, 14 años cierre: 04042025, ok<br><br>2_ 1028889829 Orianthi Isabel García Vargas, ID base SED 2519627, 14 años, IEC: 25032025, ok no se canaliza por proceso con EPS adelantad.<br><br>PUENTE ARANDA:<br><br>1_ SED 2511943_ Caso integral diego Navarro 7979418, 16 años, IEC: 01042025, cierre: 16042025, Con SIVIM tiene una integralidad del mes de 11032025 bajo IDc, refieren cierre |
| | | | X | 26042025.<br><br>Diligenciamiento de anexo 10 para la madre del menor, ( para permiso legal migrante).<br><br>Fortalecer escritura. Es Retardo Cognitivo no Retardo con mi tío leve |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | X<br><br>X | Revisar aplicativo SIVIM si refiere la integralidad.<br><br>MAYO 2025:<br><br>KENNEDY:<br><br>1_1699724_SED_SHANTIGODAVILA TOBARIA 1028872080,13 años, ID base SED 2575096, IEC: 09052025, consumo problemático, soporte de al ICBF por presunto abuso sexual, ok.<br><br>2_ 1030634527_ María Paula García Arguello. por alerta SED, ID por base SED 2579041, 13 años, IEC: 09052025, ok .<br><br>BOSA:<br><br>1_1012414512 Danna Valeria López Gamboa. 12 años, IEC: 23042025, ( IEC en variable con fecha de caracterización: 24042025 y en relato también refiere que corresponde a la fecha : 24042025 de la fecha de ejecución, Cierre: 03052025,<br><br>2_ 1022377510_ Laura Sotelo_<br>IEC: 07052025, cierre: 19052025,<br><br>Reforzar lo que se escribe: CECYSICO y creo es Se Psico orienta, ok<br><br>No olvidar poner la nota en el SIRC: eventos de interés en salud pública.<br>FONTIBON:<br><br>1_ 1697964 EMILY JANED KORI BARREGALES 1103950, IEC: 09052025, 16 años, ok<br><br>En base de alerta SED se sugiere a la subred que revise la variable Etnia arrastra para toda la información . |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | SISVECOS: |
| | | | X | ABRIL 2025: |
| | | | | 1_ ID 1638928 (PAI, Geocodificador y desplazamiento). |
| | | | | 2_ ID 1640921 (PAI, Geocodificador y desplazamiento). |
| | | | | 3_ID 1641003, (PAI, Geocodificador y desplazamiento). ok |
| | | | | 4_ID 1673685, (PAI, Soporte de llamadas y Geocodificador) |
| | | | | 5_ID 1674747, PAI, Soporte de llamadas y Geocodificador) |
| | | | | 6_ID 1668786, PAI, Soporte de llamadas y comprobador de derechos ) |
| | | | X | 7_ ID 1653095 ( Comprobador de derechos, Geocodificador y Desplazamiento) |
| | | | | 8_ ID 1653483 (Comprobador, geocodificador, Desplazamiento) |
| | | | | 9_ ID 1653019_ ( Soporte PAI. Geocodificador y Desplazamiento). |
| | | | | 9_ ID 1654008 ( comprobador de derechos, y PAI que corresponde a uno solo y geocodificador ) haciendo falta un soporte. |
| | | | | 10_ ID 1648550 paciente menor de 8 años, IEC que en formato Excel no contiene Genograma. IEC incompleta |
| | | | X | 11_ID 1649194 ok |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 12_ID 1649312 ok<br><br>13_ID 1649947 ok<br><br>14_ID 1650680 ok<br><br>15_ID 1652523 con integral con SIVIM : ID 1665371 por abuso sexual y con VESPA por consumo problemático: 1665209 ( fortalecer la integralidad d ellos casos , este caso es una mujer 23 años con múltiples problemas SIVIM por abuso sexual a los 7 años y VESPA por consumo problemático desde los 17 años.)<br><br>16_ID 1652558 ok<br><br>17_ID 1663011 ok ( revisar los tiempos entre fecha de primer contacto y visita )<br><br>Revisar frases: se recomienda continuar fortaleciendo las redes de apoyo familiar y con cuidados post pandemia evitando enfermedades del hogar.<br><br>Recordar frase : eventos de interés en salud pública, en formato SIRC.<br><br>18_ID 1664308 ok<br><br>1664680, Caso integral con SIVIM ID:1613509, ( este caso tiene solicitud de reapertura por SIVIM y se realiza visita el 01042025 sin embargo se identifica la ideación suicida la violencia no se logra identificar, importante no olvidar cargar el soporte de la reapertura) del caso. En la IEC refieren que se dio autorización nivel central. el día 05032025 y dan inicio el 07032025. siendo hasta el 01042025 el contacto con la madre de la menor.<br><br>BOSA: 6 fallidos y 5efectivos (14)<br><br>1_ ID 1639491 ( PAI , Geocodificador, Registro |
| | | | X | |
| | | | X | |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Fotográfico), ok<br><br>2_ ID 1640870 (PAI , Geocodificador, Registro Fotográfico), ok<br><br>3_ ID 1641017 (PAI , Geocodificador, Registro Fotográfico), ok<br><br>4_ ID 1641136 (PAI , Geocodificador, Registro Fotográfico), ok |
| | | | X | 5_ID 1643002 (PAI , Geocodificador, Registro llamadas), ok<br><br>6_ID 1643975 (PAI , Geocodificador, Registro Fotográfico), ok<br><br>7_ID 1653560 integral con SIVIM ID 1673643 ok caso revisado en aplicativo SIVIM. ( buena integralidad)<br><br>8_ID 1658839 integra con SIVIM ID 1667972 ok<br><br>9_ID 1668760 integralidad con SIVIM ID 1674692 |
| | | | X | Se resalta en estos tres integrales el abordaje por Leonor Velandia , Duban Buitrago y Linda pineda.<br><br>10_ ID 1644108 este caso presenta integralidad con SIVIM se realizan las acciones sin embargo en aplicativo SIVIGILA D.C SISVECOS no aparece señalado ni ingresado el ID de SIVIM 1644105<br><br>La idea de integralidad no es cortar y pegar lo mismo<br><br>11_ ID 1649872 ok |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | 12_ID 1653602 ok<br><br>13_ ID 1663727 ok<br><br>14_ ID 1672898 ok<br><br>Importante en aquellos casos canalizados revisar la nota de eventos de interés en salud pública.<br><br>FONTIBON (4)<br><br>1_ ID 1642447 OK<br><br>2_ ID 1660634 OK<br><br>3_ ID 1666774 OK<br><br>4_ ID 1671551 OK<br><br>PUENTE ARANDA (4)<br><br>1 _ID 1656080 OK<br><br>2_ ID1657736 OK<br><br>3_ ID1658888 OK |
| | | | X | 4_ ID1659043 OK caso que se debió realizar de manera integral con SIVIM, no reporta ID todo el relato habla de violencia y no se realizó actividades.<br><br>MAYO KENNEDY<br>Fallidos:<br><br>1_ID 1665828 (Ok Comprobador, Geocodificador y desplazamiento)<br><br>2_ID 1665926 ( Georreferenciación, PAI y soporte de desplazamiento) |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | 3_ID 1666525 (( Georreferenciación, PAI y soporte de desplazamiento) mejorar la calidad de las fotos tomar nombre del conjunto.<br><br>4_ID 1676565 ( comprobador de derechos y PAI es un solo documento y geocodificador faltando un soporte), En soporte de aplicativo SIVIGILA SISVECOS; refieren: “14-04-2025 CONTACTO TELEFONICO FALLIDO, DONDE SE REALIZA MULTIPLES INTENTOS DE CONTACTO PARA REALZIAR EL ABORDAJE Y NO ES POSIBLE ESTABLECER CONTACTO CON LA USUARIA” No dando cumplimiento a la línea técnica: Soporte de registro de llamadas telefónicas (en el aplicativo) en diferentes horarios y días.<br><br>5_ID 1677858 ( comprobador de derechos y PAI es un solo documento y geocodificador y llamada el 17052025)<br><br>6_ID 1680547 (comprobador de derechos y PAI es un solo documento y geocodificador, aunque refieren múltiples llamadas y desplazamientos no están los soportes completos): "*22-04-2025 - contacto telefonico fallido con usuaria, se realizan multiples intentos por lo cual no se continúa insistiendo.02-05-2025se localiza domicilio ubicado en localidad de kennedy donde nadie atiende al llamado por lo cual se da el seguimiento como fallido02-05-2025 - se intenta contacto telefonico para realizar abordaje de la suuaria donde no contestan se de desvia a buzon de mensajes y se deja la información para esperar contacto del usuario*" |
| | | | X | 7_ ID 1693893 ok ( PAI, Soporte llamadas y geocodificador)<br><br>8_ ID 1694636 ( PAI, Soporte llamadas y geocodificador) |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | X<br><br>X | 9_ ID 1696750 ( PAI, Soporte llamadas y geocodificador)<br><br>10 ID 1683204 integral con SIVIM ID 1693309 EN variable Canalización refiere que no se canaliza a ningún Servicio, sin embargo, en la IEC refiere: "*explica la realización de la activación de las rutas sirc psicología con el objetivo de promover una adecuada adherencia a proceso terapéutico"* así las cosas se presenta contrariedad de la información ya que no se cuenta con soporte de SIRC.<br><br>(se recomienda revisar la frase : Cuenta con Dosis Completa de Vacunación influenza y COVID y es importante dejar en la IEC en relatoría que se realizó la integralidad con otro Subsistema).<br><br>11_ID1685770 integral con SIVIM ID 1685680 IEC que refiere: "*solamente se realiza canalización SIRC a EBEH dado a que cumple con los criterios establecidos para ello"* pero no se cuenta son el soporte de SIRC, en la carpeta presentada. Sin embargo, en la variable de canalización: Servicios de salud a los que canaliza : Ninguna. Servicios sociales a los que canaliza: Ninguna. No siendo concordante la información.<br><br>Se recomienda que se cargue la IEC de SIVIM realizada.<br>12_ID1696202 integral con SIVIM ID 1706951 ok ( se recomienda verificar la información registrada frente a personas que no tienen afiliación a EAPB)<br><br>13_ ID 1671984 OK |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 14_ ID 1700105 OK Integral con SIVIM ID1708583 ok ( se recomienda que en la IEC refieran el abordaje integral ) .<br><br>15_ID 1684010 ok integral con ID VESPA 1691350 (se recomienda que en la IEC refieran el abordaje integral ) .<br><br>16_ ID 16811367 ok<br><br>**BOSA:**<br><br>1_ID 1669464 ok comprobador, soporte fotográfico y soporte telefónico<br><br>2_ ID 1669801 ( solo tiene PAI y soporte de llamadas falta un soporte, )<br><br>3_ID 1678797 ok comprobador, soporte fotográfico y soporte telefónico Erika Suarez<br><br>4_ ID 1672845 ( PAI , geocodificador, registro fotográfico)<br><br>5_ ID 1675560 ( PAI , geocodificador, registro fotográfico)<br><br>6_ ID 1686410 ( PAI , geocodificador, registro fotográfico)<br>Leonor Velandia<br><br>7 ID1683906 ( PAI , geocodificador, registro fotográfico)<br><br>8_ ID 1687407 ( PAI , geocodificador, registro fotográfico)<br><br>9_ID 1678238 ( PAI , geocodificador, registro fotográfico comprobador y soporte de reapertura 19052025)ok linda Pineda |
| | | | X | |
| | | | X | |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | 10_ ID1683949 integral con SIVIM 1711946 ok<br><br>11_ID 1691664 integral con SIVIM 1691656 ok<br><br>12_ID 1705968 integral con SIVIM 1706057 ok<br><br>13_ ID1681482 ok<br><br>14 ID 1682505 ok<br><br>15_ID 1682531 ok<br><br>**FONTIBON:**<br><br>1_ ID 1678479 (PAI, Geocodificador, desplazamiento)<br><br>2_ID 1678758 (PAI, Geocodificador, desplazamiento) |
| | | | X | 3_ID_1679274 (PAI, Geocodificador, desplazamiento)<br>Katerin Villalobos<br><br>4_ID1669122 con integral SIVIM ID 1681838 ok " segundo profesional que relaciona la frase en el SIRC".<br><br>5_ ID 1678445_ ok segundo profesional que relaciona la frase en el SIRC".<br><br>6_ ID 1698538_ ok Raúl Nemeguen<br><br>7_ ID 1669024_ ok<br><br>PUENTE ARANDA: |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 1_ ID 1671572 ok<br><br>2_ID 1672852 ok<br><br>3_ID 1685723 ok<br><br>4_ ID 1685753 ok<br><br>HALLAZGOS:<br>Los hallazgos encontrados quedan legalizados en el acta del profesional Alejandro Molina<br><br>ABRIL 2025<br><br>Se genera GLOSA POR INCUMPLIMIENTO DE ANEXO 6 LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA GSP Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC Y MÓDULO DE ESTÁNDARES - SIVIGILA D.C del 100%, en el producto “144– Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en Salud Mental”, porque los productos no cumplen con lo descrito en los lineamientos con respecto a (3) IEC SISVECOS, que se describen a continuación:<br><br>1_ID_1648550_ Localidad Kennedy, cuya IEC corresponde a un menor de 8 años, y que en el formato Excel no contiene Genograma. IEC incompleta.<br><br>2_ ID_1644108_ Localidad Bosa, IEC que presenta integralidad con SIVIM, se realizan las acciones sin embargo en aplicativo SIVIGILA D.C SISVECOS no aparece ni señalado ni registrado el ID de SIVIM 1644105<br><br>3_ID_1659043_Localidad Puente |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Aranda_IEC cuya relatoría menciona usuario con "factores de riesgo: antecedentes de violencia intrafamiliar crónica ", el cual se ha debido manejar de manera integral con SIVIM, la IEC no menciona ID con SIVIM, la carpeta contiene una IEC de SIVIM la cual no tiene ID, se revisa en aplicativo SIVIGILA DC SISVECOS donde no aparece ni señalado ni registrado el ID de SIVIM. No se evidencia manejo de la integralidad del caso y adicional en la canalización SIRC no se de describe tampoco la violencia: "*usuaria con sintomatologia depresiva, refiere dificultad para dormir predentando insomnio, indica llanto facil, manifiesta un episodio de desrealizacion en donde refiere deseos de quitarse la vida, ideacion suicida recurrente, hipobulia y sentimiento de frustración…",* siendo una IEC carente de calidad.<br><br>MAYO 2025<br><br>Se genera GLOSA POR INCUMPLIMIENTO DE ANEXO 6 LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA GSP Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC Y MÓDULO DE ESTÁNDARES - SIVIGILA D.C del 100%, en el producto "144– Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en Salud Mental", porque los productos no cumplen con lo descrito en los lineamientos con respecto a, (4) SISVECOS, (1) VESPA que se describen a continuación:<br><br>**VESPA - MAYO 2025 (1):**<br><br>1_1012414512 DVLG_12 años, Localidad Bosa_ IEC: realizada el 23/04/2025 de |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | acuerdo a lo registrado en el Consentimiento Informado, Sin embargo, en relatoría de la IEC registra en variable de fecha de caracterización registran: 24/04/2025 y en relato también refiere que corresponde a 24/04/2025 de la fecha de ejecución, no siendo concordante la información con el soporte de Consentimiento Informado.<br><br>SISVECOS - MAYO 2025: (4)<br><br>1_ID_1676565_ caso fallido_ carpeta con soportes incompletos: soporte de comprobador de derechos y PAI que corresponde a un solo documento y geocodificador faltando un soporte, En soporte de aplicativo SIVIGILA SISVECOS registra: "*14-04-2025 contacto telefonico fallido, donde se realiza multiples intentos de contacto para realziar el abordaje y no es posible establecer contacto con la usuaria*"; ID_1677858 carpeta con soportes: soporte de comprobador de derechos y PAI que corresponde a un solo documento, geocodificador y registro de una (1) llamada el 17/05/2025; ID 1680547 (comprobador de derechos y PAI es un solo documento y geocodificador, en aplicativo SIVIGILA SISVECOS registra: "*22-04-2025 - contacto telefonico fallido con usuaria, se realizan multiples intentos por lo cual no se continúa insistiendo.02-05-2025se localiza domicilio ubicado en localidad de kennedy donde nadie atiende al llamado por lo cual se da el seguimiento como fallido02-05-2025 - se intenta contacto telefonico para realizar abordaje de la suuaria donde no contestan se de desvia a buzon de mensajes y se deja la información para esperar contacto del* |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | *usuario*" No dando cumplimiento a la línea técnica: “Soporte de registro de llamadas telefónicas (en el aplicativo) en diferentes horarios y días”, estos ID corresponden a la localidad de Kennedy.<br><br>2_ID_1683204 Localidad Kennedy_ caso integral con SIVIM ID 1693309, y cuya IEC refiere en la variable Canalización que no se canaliza a ningún Servicio, sin embargo, en el relato de la IEC registra: “*EXPLICA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVACIÓN DE LAS RUTAS SIRC PSICOLOGÍA CON EL OBJETIVO DE PROMOVER UNA ADECUADA ADHERENCIA A PROCESO TERAPÉUTICO”* así las cosas se presenta contrariedad de la información debido a que no que no se cuenta con soporte de SIRC cargado en la carpeta verificada.<br><br>3_ID_1685770_ localidad Kennedy_ caso integral con SIVIM ID 1685680 y cuya IEC que refiere: “*solamente se realiza canalización SIRC a EBEH dado a que cumple con los criterios establecidos para ello”* pero no se cuenta son el soporte de SIRC, en la carpeta presentada. Sin embargo, en la variable de canalización: Servicios de salud a los que canaliza : Ninguna. Servicios sociales a los que canaliza: Ninguna. No siendo concordante la información.<br><br>4_ID_1669801 _ Caso Fallido, carpeta con soportes incompleta, cuenta con Soporte de PAI y soporte de pantallazo de (1) llamada telefónica; ID_1669464_ Carpeta con soportes: comprobador, soporte fotográfico y soporte de pantallazo de (1) llamada |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | telefónica; ID_1678797 ok comprobador, soporte fotográfico y soporte telefónico soporte de pantallazo de (1) llamada telefónica, No dando cumplimiento a la línea técnica: “Soporte de registro de llamadas telefónicas (en el aplicativo) en diferentes horarios y días”, estos ID corresponden a la localidad de Bosa. |
| Recibir y revisar los casos para realizar el alistamiento. Primer contacto y seguimiento. | - Base de datos de casos captados y registro telefónico de IEC. (*Mensual*) | X | | A las IEC revisadas de los subsistemas se les verifico el proceso. |
| IEC: Formatos de la caja de herramientas por subsistema. | - Formatos de IEC, y formatos de valoración según evento. (*Mensual*) | X | | Cumplen de acuerdo a lo solicitado por Anexo 6 Lineamiento de Salud Mental. |
| Ajuste, depuración, revisión y monitoreo de la base de datos de los subsistemas según resultados de IEC. | - Verificación de soportes de IEC contra aplicativo según evento. (*Semanal*) | X | | Las IEC revisadas se verificaron contra aplicativo SIVIGILA D.C y Base descargadas. |
| Fortalecimiento técnico a nivel subred y distrital. | - Acta, listado y ayudas de memoria. (*A demanda*) | NA | **NA** | Para la Vigencia no se presentó. |
| **Seguimiento, ajuste o cierre de caso para activación de rutas.**<br><br>Diligenciar el formato de remisión a SIRC (EAPB) para lo cual se puede revisar el BDUA – ADRES.<br><br>Seguimiento y cierre de casos. | - Formatos de remisión.<br><br>- Matriz de derivaciones (VESPA). (*Mensual*) | X | | A las IEC revisadas se les verifico el proceso Subsistema |
| Seguimiento al 100% de los casos con IEC | - Formatos de seguimiento, valoración correspondiente a cada | X | | A las IEC revisadas se les verifico el proceso-Subsistema se les verifico Soporte de SIRC y |

| ACTIVIDAD O SUBACTIVIDADES ACORDE AL LINEAMIENTO | Criterios y medios deverificación | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES (Se debe reportar cada uno de los meses verificados y a su interior discriminado de acuerdo al nivel de operación (localidad-subred-distrito) |
|---|---|---|---|---|
| efectiva, reporte a SIRC (sin derivación previa) y activación de rutas intersectoriales según necesidad. | subsistema.<br>- Reporte a SIRC y activación de rutas intersectoriales según necesidad.<br>(*Casos con IEC efectiva*) | | | activación de rutas intersectoriales según necesidad. |
| Seguimiento de los casos y cierre con reporte a SIRC y activación de rutas intersectoriales según necesidad. | - Formatos de seguimiento y los que correspondan según el caso a SIRC y la activación de ruta intersectorial (según necesidad).<br>(*Por cada caso*) | X | | A las IEC revisadas se les verifico el proceso-Subsistema se les verifico Soporte de SIRC y activación de rutas intersectoriales según necesidad. |
| Activación de ruta a través del SIRC según subsistema y caso captados. Aplica para todos los subsistemas. | - Soportes de canalización (según ficha transversal de canalización) en las investigaciones epidemiológicas de campo que requieren canalización sustentada a partir de la necesidad y el riesgo identificados.<br>(*Durante vigencia*) | X | | A las IEC revisadas se les verifico el proceso-Subsistema se les verifico Soporte de SIRC y activación de rutas intersectoriales según necesidad. |

## 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 | Andrea Carolina Ruiz | Profesional Especializado 3_ UYE | Subred Integrada de Servicios de salud Suroccidente |
| 2 | Milena Cordero | Profesional Especializado 3_ Puertos | Subred Integrada de Servicios de salud Suroccidente |
| 3 | Yenny Esperanza Jiménez | Profesional Especializado 3_Salud Mental | Subred Integrada de Servicios de salud Suroccidente |
| 4 | Alix Gallo | Profesional Especializado 4_Salud Mental_ SISVECOS | Subred Integrada de Servicios de salud Suroccidente |
| 5 | Edgar Pino | Profesional Especializado 4_Salud Mental_ VESPA | Subred Integrada de Servicios de salud Suroccidente |
| 6 | Margarita María Duarte Orjuela | Profesional especializado Equipo de apoyo a la Supervisión | Secretaria Distrital de Salud |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |

Nota: en el acta de cierre del seguimiento al convenio interadministrativo 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.