1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO AL CUAL SE LE HARÁ SEGUIMIENTO	
NÚMERO DEL CONTRATO / CONVENIO Y AÑO	**8209- 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA O ASOCIADO	**SERVICIO SOCIAL ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACION - SSEP**
OBJETO CONTRACTUAL	Aunar recursos técnicos, físicos, administrativos y financieros para la prestación de servicios sociales de Centros Integrarte Atención Externa a personas que se encuentren en edades entre los 18 años y hasta los 59 años 11 meses de edad con discapacidad intelectual o múltiple asociada a intelectual que requieran de apoyos intermitentes limitados extensos o generalizados que habiten en la ciudad de Bogotá D.C.
NOMBRE DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	**CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 5**
DIRECCION Y TELEFONO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	CARRERA 97 NO. 22g – 64 – Fontibón
CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	**ciaeg52025@gmail.com**
2. DATOS DE LA PERSONA DELEGADA POR EL CONTRATISTA PARA ATENDER LA VISITA	
NOMBRE DE LA PERSONA QUE ATENDIO LA VISITA POR PARTE DEL CONTRATISTA O ASOCIADO	Mónica Guzmán
CARGO	Coordinadora
No DE CELULAR	
3. DATOS DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION QUE REALIZA LA VISITA	
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION – TECNICO	Angie Lizeth Legarda Ardila
No DE CELULAR	**3217675180**
CORREO ELECTRONICO	**angielizlear@gmail.com**
4. DATOS GENERALES DE LA VISITA	

FECHA DE LA VISITA	27/05/2025	**HORA DE INICIO DE LA VISITA:** 7:40am	**HORA FINAL DE LA VISITA: 10:00am**
COBERTURA CONTRATADA PARA EL CENTRO	60	**ASISTENCIA EVIDENCIADA DURANTE LA VISITA**	50

OBSERVACIONES DEL RECORRIDO POR EL CENTRO:

Se realiza seguimiento a las obligaciones contractuales del componente salud; mediante visita atendida por talento humano del CIAI, quien suministra información y presentan soportes correspondientes.

.

1. **ASISTENCIA PARTICIPANTES**:50
2. **PARTICIPANTES EN ATENCIÓN**: 57
3. **CUPO DISPONIBLE**: 3 desde el inicio del convenio
4. **PARTICIPANTES NO PRESENTES DURANTE LA VISITA:7**

NOMBRE PARTICIPANTE	REPORTE
JENNIFER CUADROS	Por motivo de inflamación de una rodilla pendiente ir al medico
KEVIN DAYAN BERNAL	Motivo de inasistencia por síntomas gripales
NESTOR GOMEZ	Motivo de inasistencia por síntomas gripales
LIZETH MORALES	Motivo de inasistencia por síntomas gripales
DANIEL PACHECO	Motivo de alteración comportamental al ingresar a la ruta
KAREN ANGEL	Motivo por cita medica
KATHERINE MOSQUERA	Motivo de cita medica

5. **HOSPITALIZADO:** 0

NOMBRE PARTICIPANTE	REPORTE

6. **FALLECIMIENTOS**: 0

NOMBRE PARTICIPANTE	REPORTE

7. **ASISTENCIA TALENTO HUMANO:**

Cargo	Cantidad Solicitada	Cantidad Evidenciada	Nombre	Observaciones

Coordinador-a de Centro	**1**	1	Mónica Guzmán	Recibe la visita de seguimiento a la calidad operativa
Psicóloga-o	**1**	1	José Henry Cifuentes	Se encuentra en atención con referente familiar
Trabajadora Social	**1**	1	Angie Bogotá	Se encuentra en actividad con los participantes
Terapeuta Ocupacional	**1**	1	Yolanda Bohórquez	Se encuentra en actividad con los participantes
Educador físico-a	**1**	1	Anyel Viviana Bernal Bernal	Se encuentra en actividad con los participantes
Profesional en enfermería	**1**	1	Laura Marcela Bahamon	Recibe la visita de seguimiento a la calidad operativa
Talleristas	**1**	1	Greisy Yurani Quiroga	Se encuentra en actividad con los participantes
Nutricionista	**1**	0	Jimena Cabrera	Asiste martes y jueves
Tecnólogo Alimentos	**1**	0	Wilver Ramírez	Se encuentra en el área de cocina
Auxiliar de enfermería	**6**	5	Rafael Enrique Berrio	Rafael Enrique Berrio: Auxiliar administrativo
			Vicky Isaza	
			Cielo Llorente	
			Brayan Felipe González	
			Laura Daniela Guerrero	
			Vacante	
Designado documental	**1**	1	Ligia Valbuena	Se encuentra realizando actividades administrativas
Técnico Ambiental	**1**	1	Tatiana Carrascal	Se encuentra realizando actividades administrativas
Manipuladora de alimentos	**2**	2	Danilsa Baloco	Se encuentra en el área de cocina
			Isabel Tano	Se encuentra en el área de cocina
Servicios generales	**2**	2	Luis Carlos Cárdenas	Se encuentra realizando actividades de limpieza
			Ninfa Barinas	Se encuentra realizando actividades de limpieza

Observaciones luego de la verificación del Talento Humano del CIAE: Sin novedad

8. VERIFICACION CICLO MENU:

CICLO MENU: # 29 **DE LA SEMANA:** # 4 Tiempo de Comida Evidenciado Nueves

Observaciones del ciclo menú en el tiempo de nueves	Ciclo Menú establecido en la minuta de la entidad	Ciclo menú suministrado
LACTEO PROTEINA CEREAL/TUBERCULO FRUTA	TE EN LECHE CALDO DE PAPA CON POLLO TOSTADAS INTEGRAL PAPAYA	TE EN LECHE CALDO DE PAPA CON POLLO TOSTADAS INTEGRAL PAPAYA

Observaciones luego de la verificación del Ciclo Menú: Se observa cumplimiento de la minuta patrón de acuerdo a lo establecido, se garantiza alimentos para la totalidad de la población, se realiza proceso de servido de acuerdo a los tiempos establecidos en el anexo técnico.

VERIFICACION OBLIGACIONES COMPONENTE SALUD

PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y DE CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD:

Con el objetivo de garantizar una óptima y adecuada implementación del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud se solicita al asociado direccionar de forma inmediata al auxiliar en enfermería del CIAE a realizar lectura a modo general del anexo técnico del presente convenio de asociación y de forma específica a partir de la página 146 en la cual se describe las acciones mínimas para la implementación del programa y desarrollo del mismo. Del mismo modo debe realizar lectura e interiorización de los instructivos de diligenciamiento de los formatos del programa, funciones descritas en el anexo técnico para el auxiliar en enfermería. De acuerdo a lo establecido en el anexo técnico el auxiliar en enfermería mensualmente debe generar dos capacitaciones dirigidas al talento humano, personas con discapacidad dependiendo el tipo de apoyo y/o referentes familiares de las personas con discapacidad; para tal fin debe hacer uso del Formato Intervenciones Grupales Código: FOR-PSS-187, al cual deberá adjuntar Formato de listado de asistencia Código: FOR-GD-023. Estas socializaciones deben reposar en el área de archivo del CIAE en una carpeta exclusiva para tal fin.

9. DISTRIBUACION DE RUTAS:

RUTA	CANTIDAD	NOMBRE	PERFIL	OBSERVACIONES
1	13	CIELO LLORENTE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	2 participantes que no asisten
2	12	VICKY ISAZA	AUXILAIRES DE ENFERMERIA	Al ingreso participante presenta alteración comportamental – Daniel Pacheco
3	12	Laura Guerrero	AUXILAIR DE ENFERMERIA	2 inasistencias
4	13	BRAYAN GONZALEZ	AUXILIAR DE ENFERMRIA	1 inasistencia

10. DOCUMENTOS A GENERAR Y SOCIALIZAR DESDE EL PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y DE CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD:

TEMA	FECHA DE GENERADO	FECHA DE SOCIALIZADO
Documento de identificación y acciones de prevención	Documento en proyección por parte del asociado	PENDIENTE VERIFICACION

frente a riesgos potenciales durante la prestación del servicio.		
Plan de atención por Enfermería	Documento en proyección por parte del asociado	PENDIENTE VERIFICACION
Guía Farmacológica	Documento en proyección por parte del asociado	PENDIENTE VERIFICACION
Proceso de toma de constantes vitales al interior del Centros Integrarte Atención Externa	Documento en proyección por parte del asociado	PENDIENTE VERIFICACION
Acciones para las buenas prácticas en la ejecución de actividades de cuidado.	Documento en proyección por parte del asociado	PENDIENTE VERIFICACION
Acciones preventivas de Mitigación y Prevención del Riesgo de Contagio desde enfermería	Documento en proyección por parte del asociado	PENDIENTE VERIFICACION
Documento de Coordinación con el Área de Salud Pública:	Documento en proyección por parte del asociado	PENDIENTE VERIFICACION

Observaciones luego de la verificación: En el marco del inicio del convenio de asociación el asociado cuenta con un mes contado a partir del primer día de atención de la población para realizar el envío de los documentos al referente técnico en salud Jair Mateus.

11. **VERIFICACION ADECUADO Y OPORTUNO DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DEL PROGRAMA;** FORMATO DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA, FORMATO ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, FORMATO REGISTRO DE ACTIVIDADES DIARIAS, FORMATO TOMA DE CONSTANTES VITALES

NOMBRE PERSONA CON DISCAPACIDAD	**DAVID FELIPE ORJUELA BLANCO**
SEGUIMIENTO DE ENFERMERIA	Se evidencia el formato implementado se evidencia que se encuentra al día en los seguimientos e implementación del mismo, diligenciado acorde al instructivo de diligenciamiento, se evidencia fluoxetina jarabe 0-15cc-0, donde su diligenciamiento no corresponde a la indicación médica, se debe realizar ajuste del mismo.
REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CUIDADO DE LA SALUD	Se evidencia registro de forma adecuada y registrando las novedades relacionadas con el participante
REGISTRO CONSTANTES VITALES	Se evidencian diez registros y toma de constantes vitales del mes de mayo, se evidencia adecuada implementación del mismo, se encuentra al día en su diligenciamiento.
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	Se evidencia que el registro de la fluoxetina se encuentra 5 mg – 5mg -5mg donde no corresponde al registro del medicamento según orden médica, se solicita ajuste del formato, orden medica refiere fluoxetina 20 mg cada 24 horas, se genera adicional el compromiso a la enfermera profesional de realizar

	intervención individual con referente familiar para llegar acuerdo.
FÓRMULA MÉDICA	14/05/2025 Vigencia de 180 días Vigente
RECIPIENTE DE MEDICAMENTOS	Se evidencia en el recipiente Carbamazepina 200 mg y fluoxetina jarabe.

NOMBRE PERSONA CON DISCAPACIDAD	**SERGIO ANDRES MOSQUERA**
SEGUIMIENTO DE ENFERMERIA	Se evidencia el formato implementado se evidencia que se encuentra al día en los seguimientos e implementación del mismo, diligenciado acorde al instructivo de diligenciamiento, se evidencia Olanzapina tableta de 5 mg 1-1-1 y levomepromazina 1-1-2 pero se evidencia en el registro de la horar 14-8-20 el cual no corresponde al diligenciamiento.
REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CUIDADO DE LA SALUD	Se evidencia registro de forma adecuada y registrando las novedades relacionadas con el participante
REGISTRO CONSTANTES VITALES	Se evidencian doce toma de constantes vitales del mes de mayo, se evidencia adecuada implementación del mismo.
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	Se evidencia adecuadamente implementado el formato en su registro y diligenciamiento, acorde al tratamiento farmacológico e indicación médica.
FÓRMULA MÉDICA	09/04/2025 Vigencia de 30 días –vencida
RECIPIENTE DE MEDICAMENTOS	Se evidencia en el recipiente olanzapina y levomepromazina.

NOMBRE PERSONA CON DISCAPACIDAD	**LUIS ALEJANDRO RUIZ**
SEGUIMIENTO DE ENFERMERIA	Se debe realizar el ajuste al formato ya que la hora no corresponde, en la fecha de finalización del convenio dejaron la letra visible donde no se puede realizar el cierre cuando corresponda
REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CUIDADO DE LA SALUD	Se evidencia adecuado
REGISTRO CONSTANTES VITALES	Se evidencia las constantes vitales registradas en la secuencia correspondiente
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	Se evidencia adecuadamente diligenciado sin ninguna novedad
FÓRMULA MÉDICA	13/95/2025 VIGENCIA DE 30 DIAS
RECIPIENTE DE MEDICAMENTOS	Se evidencia risperidona

NOMBRE PERSONA CON DISCAPACIDAD	**AELXANDRA BEJARANO CESPEDES**
SEGUIMIENTO DE ENFERMERIA	Se debe realizar ajuste del tratamiento farmacológico ya que se evidencia en el registro hroario de 8 am

	donde la participante ya esta en el centro y nose realiza acompañamiento en la toma de medicamento en el centro, realiza intervención con referente familiar
REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CUIDADO DE LA SALUD	SIN NVOEDD
REGISTRO CONSTANTES VITALES	No toma medicamentos en casa
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	no toma de medicamentos en casa
FÓRMULA MÉDICA	No toma medicamentos en casa
RECIPIENTE DE MEDICAMENTOS	no toma de medicamentos en casa

NOMBRE PERSONA CON DISCAPACIDAD	**SERGIO ALEJANDRO JIMENEZ**
SEGUIMIENTO DE ENFERMERIA	Se evidencia que la formula médica media tableta de sertralina de 100 mg no corresponde a la indicación medica
REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CUIDADO DE LA SALUD	Sin novedad
REGISTRO CONSTANTES VITALES	Sin novedad
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	Se evidencia que la formula médica media tableta de sertralina de 100 mg no corresponde a la indicación medica
FÓRMULA MÉDICA	09/05/2025 vencida
/RECIPIENTE DE MEDICAMENTOS	Se evidencia setralina 100 mg

Observaciones luego de la verificación: Se debe generar el diligenciamiento de los formatos de manera simultánea con la atención de las personas con discapacidad y la formula medica vigente de la especialidad que lidera el tratamiento de la persona de acuerdo a sus patologías de base, participantes que no tiene medicamentos en el centro los formatos de seguimiento de enfermería no se encuentran implementados

11.1 VERIFICACION ADECUADO Y OPORTUNO DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DEL PROGRAMA; FORMATO DE INGRESO DE MEDICAMENTOS

NOMBRE PERSONA CON DISCAPACIDAD	**SEGUIMIENTO DE ENFERMERIA**	**REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CUIDADO DE LA SALUD**	**ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**	**FÓRMULA MÉDICA**	**RECIPIENTE DE MEDICAMENTOS**	**REGISTRO CONSTANTES VITALES**

Observaciones luego de la verificación: se evidencia tachones, enmendaduras, espacios en blanco

12. VERIFICACION SABANA DE ELEMENTOS PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y DE CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD:

ELEMENTO	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD EVIDECIADA	OBSERVACIONES
Botiquín tipo A	Botiquín tipo A Fijo De acuerdo con lo establecido en la Resolución 0705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud, el botiquín	1 unidad durante todo el convenio	1	Se realiza verificación aleatoria de los elementos que componen el botiquín observando suficiencia del elemento pendiente implementación del formato y el proceso de semaforizacion
Botiquín tipo B	Botiquín tipo B de fácil traslado De acuerdo con lo establecido en la Resolución 0705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud.	2 unidades durante todo el convenio	1	Se realiza verificación aleatoria de los elementos que componen el botiquin observando suficiencia del elemento pendiente implementación del formato y el proceso de semaforizacion
Vitrina mostrador en aluminio de 120 cm vitrinas con entrepaño variables	Vitrina mostrador en aluminio de 120 cm - con entrepaños variables para almacenamiento de medicamentos, que permita el almacenamiento bajo llave de los medicamentos de control.	1 unidad durante todo el convenio	1	No cumple con las medidas
Camilla fija con Barandas, colchoneta de fácil limpieza y desinfección	Camilla fija con barandas,	1 unidad durante todo el convenio	1	Sin observaciones
Nevera tipo bar	Nevera tipo bar	1 unidad durante todo el convenio	0	Preguintar

Tablero acrílico borrable	Tablero acrílico Tablero acrílico borrable marco en aluminio 1.60 x 1.20	1 unidad durante todo el convenio	1	Sin observaciones
Fonendoscopio genérico para adulto	Fonendoscopio genérico para adulto.	1 unidades durante todo el convenio	1	
Tensiómetro genérico para adulto Portátil	Tensiómetro VER CRITERIOS TÉCNICOS DEL ELEMENTO VIABILIZADO	1 unidades durante todo el convenio	1	
Pulsioxímetro pantalla LED	Pulsioxímetro con SpO2	1 unidades durante todo el convenio	1	
Termómetro Clínico Digital para adulto	Termómetro Clínico Digital para adulto VER CRITERIOS TÉCNICOS DEL ELEMENTO VIABILIZADO	6 unidades durante todo el convenio	6	
Guantes de látex caja x 100	GUANTES A*RESISTENTES,CON POLVO, HIPOALERGÉNICOS, COLOR BLANCO CAJA X 100 UNIDADES TALLA S Y M	10 cajas mensuales Para apoyos extensos y generalizados. 6 cajas mensuales Para apoyos limitados e intermitentes.	Se cuenta disponibilidad del insumo al interior del servicio	Sin observaciones
Jabón liquido antibacterial 3.800 ml	JABÓN LIQUIDO humectante con avena y germen de trigo - no antibacterial - biodegradable. contenido mínimo 4000 ml, presentación envase plástico.	1 unidad mensual	Se cuenta disponibilidad del insumo al interior del servicio	Sin observaciones

Tapabocas desechables, Caja por 50 unidades	TAPABOCAS DESECHABLES, tapabocas desechables de tiras elásticas para orejas termosellado, 3 pliegues, colores blanco, azul o verde, presentación caja x 50 unidades.	10 cajas mensuales para lotes de apoyos extensos generalizados. / 3 cajas mensuales para lotes de apoyos limitados intermitentes.	Se cuenta disponibilidad del insumo al interior del servicio	Sin observaciones
Toallas de papel dobladas en Z paquete por 150 unidades	TOALLAS DESECHABLES toalla desechable de manos biodegradable. tipo dobladas en z; presentación paquete por 150 unidades	7 paquetes mensuales	Se cuenta disponibilidad del insumo al interior del servicio	Sin observaciones
Bolsa roja con rotulo impreso en la bolsa	BOLSA ROJA 90*100 X 20 UNIDADES	Por evento máximo 6 unidades mensual	No se hace uso del elemento	Sin observaciones
Radiografía Panorámica	Radiografía Panorámica	5 durante todo el convenio	No se hace uso del elemento	Sin observaciones

Observaciones: Pendiente implementar formato de seguimiento a elementos de botiquin

12.1 VERIFICACION DE FORMATO SEGUIMIENTO A ELEMENTOS DE BOTIQUINES TIPO A Y B SEGÚN LO CONTEMPLADO EN LA SABANA DE ELEMENTOS Y ESTIPULADO EN LA RESOLUCION 705 DE 2007:

ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER EL BOTIQUÍN TIPO A :

ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD EVIDENCIADA	NOVEDAD
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 20	1	1	
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO de 4"	Unidad	1	1	
BAJALENGUAS	Paquete por 20	1	1	
GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1	1	
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	

VENDA DE ALGODÓN 5 X 5 YARDAS	Unidad	1	1		
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	Frasco x 120 ml	1	0		
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	Unidad	2	2		
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	Unidad	1	1		
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	1	1		
TOTAL		**14**	**13**		

Observaciones luego de la verificación de los elementos del Botiquín Tipo A: Pendiente semaforización e implementación del formato de seguimiento a elementos de botiquín.

ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER EL BOTIQUÍN TIPO B:

ELEMENTOS	**UNIDADES**	**CANTIDAD SOLICITADA**	**CANTIDAD EVIDENCIADA**	**NOVEDAD**	
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 100	1	0		
GASAS ESTÉRILES PAQUETE	Paquete por 3	20	20		
APÓSITO ó COMPRESAS NO ESTÉRILES	Unidad	4	4		
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO 4"	Unidad	2	2		
BAJALENGUAS	Paquete por 20	2	2		
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	2	2		
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	2	2		
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	2	2		
VENDA DE ALGODÒN 3 X 5 YARDAS	Unidad	2	2		
VENDA DE ALGODÒN 5 X 5 YARDAS	Unidad	2	2		
CLORHEXIDINA O YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	Galón	1	1		
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	Unidad	5	5		
GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1	1		
TERMÓMETRO DE MERCURIO ó DIGITAL	Unidad	1	1		

ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	1	1	
TIJERAS	Unidad	1	1	
LINTERNA	Unidad	1	0	
PILAS DE REPUESTO	Par	4	4	
TABLA ESPINAL LARGA	Unidad	1	1	
COLLAR CERVICAL ADULTO	Unidad	2	2	
COLLAR CERVICAL NIÑO	Unidad	2	2	
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (ADULTO)	Unidad	1	2	
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (ADULTO)	Unidad	1	1	
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (NIÑO)	Unidad	1	1	
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (NIÑO)	Unidad	1	1	
VASOS DESECHABLES	Paquete por 25	1	1	
TENSIÓMETRO	Unidad	1	1	
FONENDOSCOPIO	Unidad	1	1	
ACETAMINOFÉN TABLETAS POR 500 mg	Sobre por 10	2	0	
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO TABLETAS	Sobre por 10	1	0	
ASA TABLETAS POR 100 mg	Sobre por 10	1	0	
ELEMENTO DE BARRERA ó MÁSCARA PARA RCP	Unidad	2	2	
TOTAL		**59**	**52**	**INCOMPLETO**

Observaciones luego de la verificación de los elementos del Botiquín Tipo B: Pendiente semaforización e implementación del formato de seguimiento a elementos de botiquín

Se inicia visita de seguimiento a la calidad operativa por parte de la profesional del componente de salud realizando un recorrido guiado por las instalaciones de la planta física del Centro integrarte, donde se observa en adecuadas condiciones de orden, limpieza y desinfección; durante el recorrido se observa a los participantes divididos por grupos; acompañados por talento humano profesional. La población se encuentra en adecuado estado de salud físico y mental compartiendo con pares, mostrando características propias de sus diagnósticos de base. Durante el desarrollo de la visita se acompaña el tiempo de comida nueves el cual se sirve en el horario establecido, La minuta patrón se cumple de acuerdo a lo establecido, se garantizan alimentos para la totalidad de la población. Se realiza verificación de la sabana de elementos del componente salud en la cual se observan que tienen elementos pendientes por adquirir, adicional se realiza la verificación aleatoria de los formatos que hacen parte de la adecuada implementación del programa se evidencia una adecuado y oportuno diligenciamiento de los mismos.

OBLIGACIONES GENERALES DEL ASOCIADO	CUMPLE		OBSERVACIONES	EVIDENCIAS
	SI	NO		
No vincular directa o indirectamente a menores de edad para el cumplimiento de las actividades del objeto contractual, en cumplimiento de las instrucciones emanadas de la circular 001 de 2011 expedida por la Alcaldía Mayor de Bogotá.	X		Durante la visita no se observan directa o indirectamente menores de edad para el cumplimiento de las actividades del objeto contractual.	Acta visita 27 de Mayo 2025
No divulgar ni realizar propaganda a nombre de su organización, que comprometa o involucre a la población vinculada al convenio de asociación, sin previa autorización del participante, su red familiar o cuidadora, y comunicación al supervisor del convenio.	X		Durante la visita no se observa propaganda a nombre de la organización del asociado que comprometa o involucre a la población vinculada al convenio de asociación.	Acta visita 27 de Mayo 2025
No realizar reuniones o manifestaciones de índole política ni instalará publicidad política en los muros y/o en espacios del Centro Integrarte durante la ejecución del convenio de asociación.	X		Durante la visita no se observan reuniones o manifestaciones de índole política; adicionalmente la población no hace alguna presunción que haga pensar que se esta incumpliendo con lo dispuesto en a la obligación.	Acta visita 27 de Mayo 2025
Facilitar la labor del supervisor para el control y el seguimiento al cumplimiento del convenio de asociación proporcionando la información y documentación que se considere necesaria en los tiempos establecidos para ello, acatando y aplicando las observaciones y recomendaciones de la supervisión del convenio.	X		El asociado facilita la información solicitada durante la visita de supervisión; teniendo acceso a las historias sociales; formatos del programa de cuidado de la salud.	Acta visita 27 de Mayo 2025
OBLIGACIONES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Garantizar durante la ejecución del convenio de asociación, lo señalado en	X		Durante la visita se evidenciaron las cámaras en funcionamiento, no hubo corte de energía; se pudo observar las cámaras al interior del centro; tal cual como lo	Acta visita 27 de Mayo 2025

el numeral 7 del anexo técnico, referente a Medios Tecnológicos.			dispone el anexo técnico. Se dispone de un monitor en el cual se observa la proyección de las mismas.	
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LAS PIEZAS COMUNICATIVAS	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
OBLIGACIONES RELACIONADAS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Garantizar que la atención de las personas con discapacidad, este libre de acciones, omisiones o situaciones que lleve implícito cualquier tipo de violencia (física y psicológica), amenaza, negligencia, descuido, exclusión, discriminación (generalizada o por sus orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, por pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y/o a la población víctima del conflicto armado) y en general cualquier otro acto que afecte la integridad física y/o moral o que ponga en riesgo o vulnere sus derechos, autonomía, independencia, integridad física, emocional o mental, durante la ejecución del convenio de asociación	**X**		Durante la visita, se pudo evidenciar como el talento humano, garantizó que la atención de las personas con discapacidad, estuviera libre de acciones, omisiones o situaciones que lleve implícito cualquier tipo de violencia (física y psicológica), entre otras.	Acta visita 27 de Mayo 2025
Evitar por parte del talento humano del asociado o terceros cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado. También evitará cualquier	**X**		Durante la visita, se pudo evidenciar como el talento humano, garantizó que la atención de las personas con discapacidad, estuviera libre de acciones, omisiones que pudiese causar muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial.	Acta visita 27 de Mayo 2025

acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política. Igualmente, deberá facilitar y promover la denuncia ante el acaecimiento de cualquiera de las circunstancias				
Realizar las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del convenio de asociación y las dadas por la supervisión.		**X**	Durante la visita, se pudo evidenciar que en el marco del inicio del convenio de asociación se evidencia que se encuentra pendiente adquirir elementos contemplados en la sabana de elementos y adicionalmente se observa la implementación del formato de seguimiento a elementos de botiquín que hace parte del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud. Se deja obligación a mejorar	Acta visita 27 de Mayo 2025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Generar desde el perfil técnico o profesional en enfermería diariamente por turnos al inicio, durante y la finalización del mismo el diligenciamiento de la totalidad de formatos del programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud; destacando durante el diligenciamiento de estos documentos con claridad absoluta el estado de salud físico y mental de los participantes. De acuerdo con las especificaciones del anexo técnico, el instructivo de diligenciamiento de cada formato y la idoneidad deontológica del perfil establecida y descrita en la Ley 266 de 1996.		x	Durante la visita, se pudo evidenciar que en el marco del inicio del convenio de asociación el diligenciamiento de los formatos que hacen parte de la adecuada implementación del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud presentan novedades en su diligenciamiento, se deja a mejorar.	Acta visita 27 de Mayo 2025
Cargar al drive dispuesto desde el programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud finalizado el primer mes de ejecución		x	Durante la visita, se pudo evidenciar que en el marco del inicio del convenio de asociación los documentos solicitados en el anexo técnico desde el programa de acciones preventivas se encuentran en elaboración por parte del talento humano de enfermería, se encuentran pendiente realizar ajuste a los formatos.	Acta visita 27 de Mayo 2025

(Del cual tienen acceso y control el Referente Técnico de Cuidado a la Salud, el referente técnico de CIAI y al equipo de apoyo a la Supervisión). los documentos del programa de cuidado a la salud Documento de identificación y acciones de prevención frente a riesgos potenciales durante la prestación del servicio, Plan de atención por Enfermería, Guía Farmacológica, Proceso de toma de constantes vitales al interior del Centros Integrarte Atención Externa, Acciones para las buenas prácticas en la ejecución de actividades de cuidado, Acciones preventivas de Mitigación y Prevención del Riesgo de Contagio desde enfermería, Documento de Coordinación con el Área de Salud Pública. Una vez realizado el proceso solicitar vía correo electrónico al referente técnico del programa con copia a los antes nombrados visita de acompañamiento y verificación de las acciones contempladas en los documentos generados desde el equipo de enfermería. Garantizando una vez avalados los documentos la socialización al talento humano y referentes familiares, mínimo 2 veces en el mes, registrando en el respectivo formato, acorde al cronograma de socialización planteado por el centro integrarte atención externa.				
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON SUBSISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		

Garantizar que los documentos elaborados durante la ejecución del convenio tengan plena identificación de quien los construyó; los nombres, apellidos y firmas de los integrantes del talento humano, con número de tarjeta profesional (en los casos que aplica) y de cédula de ciudadanía.		X	Durante la visita se evidencio que el asociado presenta novedades en la implementación del formato de seguimiento de enfermería, administración de medicamentos, donde no se cumple con la orden médica.	Acta visita 27 de Mayo 2025
Diligenciar y presentar los reportes de información definidos en el anexo técnico, en medio físico y digital, en los formatos suministrados por la SDIS para el registro de la información derivada del proceso de atención y, solicitados durante la ejecución del convenio de asociación, con la periodicidad establecida, de manera oportuna y efectuando los ajustes a que haya lugar.		X	Durante la visita se evidencio que el asociado presenta novedades en la implementación del formato de seguimiento de enfermería, administración de medicamentos, donde no se cumple con la orden médica.	Acta visita 27 de Mayo 2025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Cumplir con las condiciones generales del talento humano y con el procedimiento para la presentación de este de acuerdo con lo establecido en anexo técnico en el Titulo 4, contratando en los tiempos señalados en el anexo técnico, la totalidad del talento humano requerido para la prestación del servicio, el perfil, cumpliendo con los horarios y actividades previstas para la modalidad; durante la ejecución del convenio de asociación.		X	Durante la visita, se pudo evidenciar que en el asociado tiene pendiente realizar contratación de una auxiliar de enfermería, solicitados en el anexo técnico para la atención de la población.	Acta visita 27 de Mayo 2025
	CUMPLE		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**

OBLIGACIONES RELACIONADAS CON AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS	**SI**	**NO**		
Mantener el espacio físico funcional en condiciones de seguridad, limpieza, pulcritud, higiene, desinfección, asepsia, desratización, fumigaciones, lavado de tanques, aseo general en habitaciones, oficinas, talleres, baños, cocina, áreas comunes, área de basuras, zonas verdes y cualquier otro lugar que sea utilizado en el desarrollo de la jornada diaria para la ejecución del convenio; en concordancia con el plan de saneamiento del asociado, sus respectivos programas y conforme lo establecido en el anexo técnico, incluyendo el cuidado, mantenimiento y reparaciones de dicho espacio en donde se desarrolla el servicio, así como el encerramiento del centro.	**X**		Durante el recorrido a las instalaciones del CIAE, se observa la unidad operativa en adecuadas condiciones de orden, limpieza e higiene para la óptima atención de las pcd.	Acta visita 27 de Mayo 2025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON GESTION AMBENTAL	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE DE NUTRICIÓN Y ALIMENTACI	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL SUBCOMPONENTE DE SALUBRIDAD	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON DOTACIÓN Y ELEMENTOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		

Disponer en buen estado de la totalidad de elementos, contenidos en la sabana de elementos, teniendo en cuenta las características técnicas mínimas allí descritas, cantidades establecidas y periodicidad de entrega de cada elemento. En caso de presentar características superiores, los elementos serán pagados hasta el valor indicado en cada rubro por estructura de costos y avalado por la SDIS		X	Durante el desarrollo de la presente visita se evidencio que se encuentran pendientes elementos los cuales hacen parte de la sabana de elementos contemplada para la adecuada implementación del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud mencionados en la parte superior del presente documento. Se deja a mejorar	Acta visita 27 de Mayo 2025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ON LA DOTACIÓN Y ELEMENTOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		

COMPONENTES ESTRUCTURA DE COSTOS DEL SERVICIO CORRESPONDIENTE	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
COSTOS FIJOS:				
• Talento Humano		X	Se observan que tienen perfiles de talento humano indicado en el anexo técnico por lote.	Acta visita 27 de Mayo 2025
Espacio físico funcional (instalaciones)	**X**		Identificado cada uno de los espacios y registrados en las observaciones de recorrido	Acta visita 27 de Mayo 2025

Bienes consumibles (elementos de entrega mensual)	**X**		Dotación área de cuidado a la salud: Durante la presente visita se observa suficiencia de los siguientes elementos al interior del área de primeros auxilios -Caja de tapabocas -Caja de guantes estériles -Jabón -Toallas de papel desechables	Acta visita 27 de Mayo 2025
Desgaste y uso de los bienes muebles No consumibles		**X**	Se cuentan con los elementos de la sabana de elementos	Acta visita 27 de Mayo 2025
Transporte	**X**		El centro presenta para transportar a los participantes las rutas mencionadas en la parte inicial del presente documento de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico del presente convenio de asociación.	Acta visita 27 de Mayo 2025
Vigilancia	**X**		Al ingreso a las instalaciones del operador se identifica servicio de vigilancia con empresa privada	Acta visita 27 de Mayo 2025
Medios tecnológicos	**X**		El centro cuenta con un circuito cerrado de televisión CCTV para el centro de atención. Las cámaras de video ubicadas dentro del espacio físico funcional son proyectadas en el celular de la coordinadora.	Acta visita 27 de Mayo 2025
COSTOS VARIABLES:				
Alimentos (Incluye desayuno, nueves, almuerzo, onces y comida)	**X**		Acorde al momento verificado se identificó los alimentos para los participantes que se encuentran en el centro- tipo de alimento verificado – almuerzo.	Acta visita 27 de Mayo 2025

Servicios Públicos	**X**		Se observa en el desarrollo del recorrido por el espacio físico funcional, identificando servicio de energía acorde a la prueba de encendido de tomacorrientes e interruptores de luz; En la verificación de grifos de lavamanos y duchas se identifica servicio de agua disponible	Acta visita 27 de Mayo 2025
Elementos de aseo personal (elementos de entrega mensual)	N/A	N/A	Costo no verificado en la presente visita	Acta visita 27 de Mayo 2025
COSTOS POR REALIZACIÓN:				
Elementos de aseo personal (elementos para toda la ejecución del convenio)	N/A	N/A	Costo no verificado en la presente visita	Acta visita 27 de Mayo 2025
Bienes consumibles (elementos para toda la ejecución del convenio)		**X**	Acorde al recorrido no se identifican la totalidad de elementos disponibles para en uso y para el desarrollo de las actividades de los siguientes elementos: ---Botiquín tipo A - fijo botiquín de primeros auxilios --- Botiquín tipo B - Botiquín de primeros auxilios Del mismo modo falta la implementación del formato de seguimiento a elementos de botiquín	Acta visita 27 de Mayo 2025

Registre la información solicitada:

5. CONCEPTO CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES VERIFICADAS EN LA VISITA
Durante la visita realizada se observa a la población en adecuadas condiciones generales, una planta física en adecuadas condiciones de orden y limpieza.

OBSERVACIONES
EL ASOCIADO NO PRESENTA OBSERVACIONES PARA LA PRESENTE ACTA

6. ACCIONES POR MEJORAR COMO RESULTADO DE LA VISITA

ACCIONES POR MEJORAR	**PLAZO**
No Aplica	No Aplica

¿EL ASOCIADO DIO CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA Y PLAZOS ACORDADOS EN LA VISITA ANTERIOR? **FECHA DE LA ULTIMA VISITA: DD/MM/AAAA NO APLICA** **SI** ❑ **NO X** ❑	**REGISTRE EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA:** NO APLICA En el marco del inicio del convenio de asociación.

NOMBRE(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. Mónica Guzman**
FIRMA(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. Ver listado de asistencia**
CARGO(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. Coordinadora**
NOMBRE(S) PROFESIONAL(ES) DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	**1. Angie Lizeth Legarda Ardila**
FIRMA(S) PROFESIONAL(ES) DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	**1. Ver listado de asistencia**

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

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023	
Versión: 2	
Fecha: Memo I2024016963 - 12/07/2024	
Página: 1 de 1	

1. Tema: Visita Seguimiento a la Calidad Operativa 2. Lugar o Localidad o Sede: CIAE Usme 5 3. Fecha y hora: 27/05/2025 09:40 am

4. Nombre responsable: Angie Legardo 5. Dependencia responsable: Sub Operativa

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Angie Legardo Adila	CC	1073906949	SDIS	Referente Seguridad	Contratista	angielalegagmail.com	3147013700	
2	Mónica Guzmán Ramos	CC	51949308	CIAE 5	Coordinadora	No Aplica	ciaeg5coord@gmail.com	5115224004	
3	Laura Salamanca Rojas	CC	1018510288	CIAE 5	Enfermera	No Aplica	Seguridad@gmail.com	3155962211	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

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

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Powered by CamScanner