1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO AL CUAL SE LE HARÁ SEGUIMIENTO	
NÚMERO DEL CONTRATO / CONVENIO Y AÑO	8211 - 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA O ASOCIADO	FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA - FMCH
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 9
DIRECCION Y TELEFONO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	KR 111 BIS 136A - 12
CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	ciae8211grupo9suba@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	**YUDY LILIANA PEREZ MACIAS**
CARGO	**COORDINADORA**
No DE CELULAR	**3045734798**
3. DATOS DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION QUE REALIZA LA VISITA	
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION – TECNICO	**JHONATAN NICK RODRIGUEZ PINZON**
No DE CELULAR	**3202703070**

CORREO ELECTRONICO	**jnrodriguezp@sdis.gov.co**		
4. DATOS GENERALES DE LA VISITA			
FECHA DE LA VISITA	12/12/2025	**HORA DE INICIO DE LA VISITA:** 08:30 am	**HORA FINAL DE LA VISITA:** 12:35 mm
COBERTURA CONTRATADA PARA EL CENTRO	50	**ASISTENCIA EVIDENCIADA DURANTE LA VISITA**	42 participantes

OBSERVACIONES DEL RECORRIDO POR EL CENTRO:

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

1. **ASISTENCIA PARTICIPANTES: 42**
2. **PARTICIPANTES EN ATENCIÓN: 50**
3. **CUPOS DISPONIBLES: 2**
4. **INASISTENCIAS: 5**

	NOMBRE	NOVEDAD
1.	Lina Palacios	Inadecuado patrón del sueño, secundario a esto no asistió
2.	Carol Bustamante	Terapia fisica
3.	Kevin Sanabria	Inadecuado patrón del sueño, secundario a esto no asistió
4.	Keir Villero	Permiso por viaje con referentes
5.	David Mateus	Cita Medica

6. **SUSPENDIDOS: 1**

	NOMBRE	NOVEDAD
1.	Laura Cárdenas	Suspendida desde el día 10 de diciembre secundario a cirugía de seno para extracción de masa posterior a la cual le generan incapacidad médica por 30 días calendario del día 05 de diciembre al día 05 de enero.

Observación: Se solicita al asociado posterior a realizar el proceso de visita domiciliaria de la persona con discapacidad Laura Valentina Espitia notificar a la referente del servicio y al referente del programa de acciones preventivas con el objetivo de recibir direccionamiento al respecto.

7. **HOSPITALIZADO:** 0

	NOMBRE	NOVEDAD
1.	No aplica	

8. **FALLECIMIENTOS**: 0

	NOMBRE	NOVEDAD
1.	No aplica	

9. VERIFICACION ASISTENCIA TALENTO HUMANO:

Cargo	Cantidad Solicitada	Cantidad Verificada	Nombre	Observaciones
Coordinador-a de Centro	1	1	Yudy Liliana Pérez Macías	Atiende la Visita
Psicóloga-o	1	1	Clara Consuelo Herrera Gómez	Trabajo Población
Trabajadora Social	1	1	Angie Paola Segura Camargo	Trabajo Administrativo
Fonoaudióloga	1	1	Leidy Carolina Velásquez	Trabajo Población
Terapeuta Ocupacional	1	1	Marcela Eugenia Pinto	Trabajo Administrativo
Terapeuta Físico-a	1	1	Paula Julieth Jimenes Forero	Trabajo Población
Educador-a Físico-a	1	1	Fabian Camilo Ortega Melo	Trabajo Administrativo
Profesional de Enfermería	1	1	Juli Andrea Rodríguez	Atiende la visita
Auxiliar de Enfermería	5	5	Lorena Arciniegas	Trabajo Población
Auxiliar de Enfermería			Jhon Arley Ramírez	Trabajo Población
Auxiliar de Enfermería			Kevin Medina	Trabajo Población

Auxiliar de Enfermería			Diani Paola Preciado	Atención Población
Auxiliar de Enfermería			Doris Bautista Silva	Trabajo Población
Nutricionista	1	1	Kimberly Katherin Ortega Rojas	**No presente durante la visita**
Tecnóloga-o en Alimentos o gastrônoma- o	1	1	Cindy Lopera	Acompañamiento durante la realización preparación, alistamiento servido de alimentos. Posterior a ello realizan limpieza y desinfección al área de cocina
Manipulador de alimentos	2	2	Ana Elizabeth Molina	Realización preparación, alistamiento servido de alimentos. Posterior a ello realizan limpieza y desinfección al área de cocina
Manipulador de alimentos			Juli Alexandra Bernal	Realización preparación, alistamiento servido de alimentos. Posterior a ello realizan limpieza y desinfección al área de cocina
Talleristas	1	1	Juan Carlos Suarez Vanegas	Trabajo Administrativo
Designado documental	1	1	Yurani Carolina Martínez	Trabajo Administrativo
Técnico Ambiental	1	1	Valentina Acosta Marentes	Trabajo Administrativo
Servicios generales	2	2	Erika Mejía Rodriguez	Limpieza y mantenimiento de la planta física y diferentes espacios del CIAE
Servicios generales			Julián Alexander Pedreros Rubiano	Limpieza y mantenimiento de la planta física y diferentes espacios del CIAE

Observaciones luego de la verificación del Talento Humano del CIAE: Durante la verificación del talento humano se observa la totalidad de perfiles contratados por parte del CIAE. **VERIFICACION CICLO MENU:**

CICLO MENU: # 8 **DE LA SEMANA:** # 2 Tiempo de Comida Evidenciado Refrigerio reforzado

Observaciones del ciclo menú en el tiempo de almuerzo -	**Ciclo Menú establecido en la minuta de la entidad**	**Ciclo menú suministrado**

PROTEÍNA CEREAL VERDURA O ENSALADA TUBÉRCULO O PLÁTANO SOPA O CREMA BEBIDA DE FRUTA	Café Queso doble crema Mogolla Integral Manzana	Café Queso doble crema Mogolla Integral Manzana

Observaciones luego de la verificación de la minuta patrón: 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.

10. VERIFICACIÓN RUTAS TRANSPORTADORAS:

Ruta 1. SZU838 USAQUÉN Ingresa en la mañana de hoy con 6 participantes, con monitor externo	Ruta 2. TDL992 SUBA Ingresa en la mañana de hoy con 15 participantes, con monitor externo
Ruta 3. Placas TLO618 SUBA Ingresa en la mañana de hoy con 10 participantes, con monitor externo	Ruta 4. WCV518 TEUSAQUILLO- CORFERIAS Ingresa en la mañana de hoy con 10 participantes, con monitor externo
Ingreso por puerta 1	

VERIFICACION OBLIGACIONES COMPONENTE SALUD

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

11. DISTRIBUACION POBLACION POR EPS:

EPS	PERSONAS AFILIADAS
CAPITAL	4
ALIANSALUD	2
SERVISALUD	1
COMPENSAR	6
SERVIMEDIC	1
FAMISANAR	8
NUEVA EPS	5
SALUD TOTAL	10
SANITAS	9
SURAMERICANA	2

Observaciones luego de la verificación: Sin observaciones.

12. VERIFICACION ESTADO DE AFILIACION DE LA POBLACION:

TEMA	DICIEMBRE 2025
Revisión de estado de participantes en plataforma Adress – Comprobador de derechos Secretaria de Salud.	01

Observaciones luego de la verificación: Se realiza muestra aleatoria de las evidencias tomadas por el asociado (foto pantallas de la plataforma) en la cual se evidencia que algunos soportes son de meses anteriores al mes de la verificación, secundario a lo cual se direcciona a la profesional en enfermería frente al adecuado proceso y se genera acción de mejora.

13. PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE TOMAN MEDICAMENTOS AL INTERIOR DEL CIAE: 12 pcd durante la visita se evidencio el proceso de acompañamiento durante la toma de medicamentos.

Nombres y Apellidos	Medicamento	Dosis	Fecha de vencimiento formula
María Sofia Beltrán Patiño	Picosulfato de Sodio 75mg/ml Levetiracetam 100mg Acido Valproico	5 gotas 10 cc 10cc	30-12-2025.

	Clonazepam 2mg	1 tableta	
Santiago Chizaba Barajas	Acido acetilsalicilico 100mg.	1 tableta	13-02-2026
Juan Nicolas Bedoya Torres	Risperidona fco multidosis, Valcote 250mg; Clonazepam 2mg	15 gotas 1 tableta 1 tableta	10-03-2026
Nilsa Dufay Tuta Forero	Clozapina 100mg.	1/2 tableta	30-12-2025
Sylvia Cárdenas	Clonazepam 2.5mg/ml. Risperidona 1mg	5 gotas 1 tableta	02-01-2026
María Paula Mateus Acosta	Risperidona 1mg/ml; Levetiracetam 100mg/ml.	12 gotas 5 cc	27-12-2025 29-03-2026
Paula Andrea Patiño Mondragón	Topiramato 100mg; Carbamazepina 200mg.	1 tableta 2 tabletas	27-02-2026
Kevin Johan Sanabria	Carbamazepina 200mg.	2 tabletas	13-01-2026
Sergio Francisco Torres Torres	Risperidona 1mg.	1 tableta	04-02-2026
Jhon Jairo Jaime Gonzalez	Valproico Sódico 250mg.	8 cc	09-01-2026
Felipe Alejandro Blanco Marquez	Risperidona 1mg	1 tab	25-05-2025
Javier Arturo Rodriguez DIaz	Sertralina 50mg	1 tab	18-02-2026

Observaciones luego de la verificación: Se realiza verificación de la totalidad de ordenes medicas de las personas con discapacidad a quienes se les acompaña el proceso de toma de medicamentos al interior del servicio; en lo referente a vigencia y cumplimiento de las mismas de acuerdo a criterio medico en compañía de profesional en enfermería y coordinadora del servicio evidenciando cumplimiento por parte del asociado.

14. **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 DEL PARTICIPANTE	SEGUIMIENTO DE ENFERMERÍA	FORMULAS MÉDICAS	REGISTRO DE ACTIVIDADES DIARIAS DE CUIDADO DE LA SALUD	CONSTANTES VITALES	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
Paula Andrea Patiño Mondragón	28 11 2025	Vigente.	Sin observaciones	Sin observaciones	Sin observaciones

Kevin Johan Sanabria	28 11 2025	Vigente	Sin observaciones	No se observa firma del dia anterior por parte de la auxiliar en enfermería. Se corrige hallazgo durante la visita	Se observa una enmendadura en el primer registro de fecha del formato, se solicita cambio del formato. Se subsana hallazgo durante la visita.
Sergio Francisco Torres Torres	28 11 2025	Vigente	Sin observaciones	Sin observaciones	Sin observaciones
Jhon Jairo Jaime Gonzalez	28 11 2025	Vigente	Sin observaciones	Sin observaciones	Sin observaciones
Felipe Alejandro Blanco Marquez	28 11 2025	Vigente	Sin observaciones	Sin observaciones	Sin observaciones

Observaciones luego de la verificación: Luego de la verificación aleatoria realizada a una muestra significativa se logra observar que el asociado genera adecuado y oportuno diligenciamiento de los formatos que hacen parte del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud.

14.1 FORMATO INGRESO DE MEDICAMENTOS:

FECHA	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	MEDICAMENTO QUE INGRESA	OBSERVACIONES
09/ Mayo / 2025	Javier Arturo Rodriguez	Sertralina	Secundario a error humano la profesional en enfermería registro de forma inadecuada el item de la fecha en el que se recibe el medicamento

			colocando 05 haciendo referencia al mes en vez de 12. Se realiza llamada telefónica a referente técnica y profesional de la calidad operativa componente documental quienes de forma conjunta direccionan a dejar el formato en el estado actual, retroalimenta al talento humano y repetir posteriormente el registro equivoco evidenciado.

Observaciones luego de la verificación: Sin observaciones adicionales.

14.2 VERIFICACION DE ELEMENTOS CONTEMPLADOS PARA LOS BOTIQUINES TIPO A Y B SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA RESOLUCION 705 DE 2007 y VERIFICACION ADECUADO Y OPORTUNO DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DEL PROGRAMA; FORMATO SEGUIMIENTO A ELEMENTOS DE BOTIQUIN.

TIPO DE BOTIQUIN	FECHA DE VERIFICACION	ASPECTO O ELEMENTO VERIFICADO	PROCESO DE SEMAFORIZACION	OBSERVACIONES
TIPO A	18 11 2025 – Actualizado	Muestra aleatoria de diferentes elementos entre los cuales se incluyeron Venda elástica 5 x 5 yardas, Venda de Algodón de 3x5 yardas, Alcohol 345ml. Los cuales cumplen con el adecuado proceso de semaforización y adicionalmente cuentan con fecha vigente de vencimiento	Sin observaciones.	Sin observaciones

BOTIQUÍN TIPO A :

ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD EVIDENCIADA
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	1
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**	**14**

Observaciones luego de la verificación de los elementos del Botiquín Tipo A: Se encuentran la totalidad de elementos de acuerdo a lo establecido en la resolución y en las sabana de elementos contemplada para el presente convenio de asociación.

BOTIQUÍN TIPO B:

TIPO DE BOTIQUIN	FECHA DE VERIFICACION	ASPECTO O ELEMENTO VERIFICADO	PROCESO DE SEMAFORIZACION	OBSERVACIONES
TIPO B	18 11 2025 – Actualizado	Muestra aleatoria de diferentes elementos entre los cuales se incluyeron Clorhexidina galón, tabletas de Acetaminofén, Hidróxido de aluminio, Asa. Los cuales cumplen con el adecuado proceso de semaforización y	Sin observaciones.	Sin observaciones

		adicionalmente cuentan con fecha vigente de vencimiento		

ELEMENTOS	**UNIDADES**	**CANTIDAD SOLICITADA**	**CANTIDAD EVIDENCIADA**
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 100	1	1
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	1
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	1
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	2
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO TABLETAS	Sobre por 10	1	1
ASA TABLETAS POR 100 mg	Sobre por 10	1	1
ELEMENTO DE BARRERA ó MÁSCARA PARA RCP	Unidad	2	2
TOTAL		**59**	**59**

Observaciones luego de la verificación de los elementos del Botiquín Tipo B: Se encuentran la totalidad de elementos de acuerdo a lo establecido en la resolución y en la sabana de elementos contemplada para el presente convenio de asociación.

15. **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 frente a riesgos potenciales durante la prestación del servicio.	Documento elaborado y enviado para aval por parte del asociado el día 28 de octubre del 2025	PENDIENTE VERIFICACION
Plan de atención por Enfermería	Documento elaborado y enviado para aval por parte del asociado el día 28 de octubre del 2025	18 Septiembre 2025
Guía Farmacológica	Documento elaborado y enviado para aval por parte del asociado el día 28 de octubre del 2025	18 Septiembre 2025

Proceso de toma de constantes vitales al interior del Centros Integrarte Atención Externa	Documento elaborado y enviado para aval por parte del asociado el día 28 de octubre del 2025	15 Agosto 2025
Acciones para las buenas prácticas en la ejecución de actividades de cuidado.	Documento elaborado y enviado para aval por parte del asociado el día 28 de octubre del 2025	21 Junio 2025
Acciones preventivas de Mitigación y Prevención del Riesgo de Contagio desde enfermería	Documento elaborado y enviado para aval por parte del asociado el día 28 de octubre del 2025	18 Julio 2025
Documento de Coordinación con el Área de Salud Pública:	Documento elaborado y enviado para aval por parte del asociado el día 28 de octubre del 2025	21 Octubre 2025

Observaciones luego de la verificación: El asociado se encuentra a la espera del aval de los documentos por parte del referente técnico del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud.

16. **SOCIALIZACIONES REALIZADAS DESDE EL PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y DE CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD:**

MES	DIA	TEMA	FORMATO	POBLACION OBJETO	OBSERVACIONES
Mayo	14	Capacitación formatos y recomendaciones auxiliares en enfermería	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Auxiliares de enfermería	Se observa cambio de acuerdo a solicitud anterior.
Mayo	21	Convulsiones tipos y primeros auxilios básicos	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Monitoras de ruta	Se observa cambio de acuerdo a solicitud anterior.
Mayo	21	Socialización Anexo técnico	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Auxiliares de enfermería	Sin observaciones
Junio	21	Buenas practicas para las actividades de cuidado	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Referentes familiares	Sin observaciones
Junio	26	Socialización protocolo cambio de pañal	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Auxiliares de enfermería	Sin observaciones
Julio	18	Protocolo Mitigacion y Prevencion Riesgo de Contagio	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Referentes familiares	Sin observaciones
Julio	29	Retroalimentación – Acción de mejora proceso de condiciones físicas y mentales	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Auxiliares de enfermería	Sin observaciones
Agosto	15	Proceso y evaluación toma de constantes vitales	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Auxiliares de enfermería	Sin observaciones

Agosto	29	Primeros Auxilios Básicos	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Auxiliares de enfermería	Sin observaciones
Agosto	29	Informar al talento humano acerca de los impactos que tiene el cigarrillo en la salud y bienestar de las personas	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Auxiliares de enfermería	Sin observaciones
Septiembre	18	Socialización Guía Farmacología y Plan de cuidados	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Referentes familiares	Sin observaciones
Octubre	16	Socialización de protocolo de buenas practicas para la ejecución de actividades de cuidado	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Talento humano	Sin observaciones
Octubre	21	Socialización documento de coordinación área de salud publica	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Talento humano	Sin observaciones
Noviembre	10	Actividad de articulación programas de salud publica	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Talento humano	Sin observaciones
Noviembre	20	Medidas preventivas en picos respiratorios e infecciones respiratorias aguda	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Talento humano	Sin observaciones
Noviembre	20	Medidas preventivas en picos respiratorios e infecciones respiratorias aguda	Formato Intervenciones Grupales en Servicios	Referentes familiares	Sin observaciones

Observaciones luego de la verificación: Sin observaciones

17. 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	Sin observaciones
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.	1 unidades durante todo el convenio	1	Sin observaciones
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	Sin observaciones
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	1	Sin observaciones
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.	2 unidades durante todo el convenio	2	Sin observaciones
Tensiómetro genérico para adulto Portátil	Tensiómetro VER CRITERIOS TÉCNICOS DEL ELEMENTO VIABILIZADO	2 unidades durante todo el convenio	2	Sin observaciones
Pulsioxímetro pantalla LED	Pulsioxímetro con SpO2	2 unidades durante todo el convenio	2	Sin observaciones
Termómetro Clínico Digital para adulto	Termómetro Clínico Digital para adulto VER CRITERIOS TÉCNICOS DEL ELEMENTO VIABILIZADO	5 unidades durante todo el convenio	5	Sin observaciones
Guantes de látex caja x 100	GUANTES A*RESISTENTES,CON POLVO, HIPOALERGÉNICOS, COLOR BLANCO CAJA X 100 UNIDADES TALLA S Y M	4 cajas mensuales Para apoyos extensos.	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	
Jabón liquido antibacterial 4.000 ml	JABÓN LIQUIDO humectante con avena y germen de trigo - no antibacterial - biodegradable. contenido mínimo 4000 ml, presentación envase plástico.	1 unidad mensual	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	
Tapabocas desechables, Caja por 50 unidades	TAPABOCAS DESECHABLES, tapabocas desechables de tiras elásticas para orejas termosellado, 3 pliegues, colores blanco, azul	3 cajas mensuales para lotes de apoyos extensos generalizados.	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	

	o verde, presentación caja x 50 unidades.			
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	2 paquetes mensuales	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	

Observaciones luego de la verificación: Luego de la verificación de los elementos contemplados en la sabana de elementos para la adecuada y optima implementación del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud se observa que el asociado cuenta con la totalidad de elementos contemplados desde el anexo técnico.

Se inicia visita de seguimiento a la calidad operativa durante la atención de las personas con discapacidad por parte del profesional del componente de salud realizando presentación y socialización del objetivo de la visita con la coordinadora del servicio. Posteriormente se realiza recorrido guiado por las instalaciones de la planta física del CIAE la cual se observa en adecuadas condiciones de orden, limpieza y desinfección. Durante el recorrido se observan a los participantes divididos por grupos; acompañados por talento humano profesional y auxiliar en enfermería esperando el tiempo de comida refrigerio reforzado. 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 refrigerio reforzado 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 la totalidad de elementos contemplados en el anexo técnico, los cuales se mencionan en la parte de arriba del presente documento. Al realizar la verificación aleatoria de los formatos que hacen parte de la adecuada implementación del programa se evidencia adecuado y oportuno diligenciamiento de los formatos. Se realiza acompañamiento durante el proceso de higiene menor de los participantes posterior al tiempo de comida durante el cual se logra identificar de los elementos de aseo personal contemplados en el anexo técnico los cuales presentan suficiencia para la totalidad de pcd en atención. Del mismo modo se evidencian elementos de aseo personal al interior del área dispuesta para primeros auxilios de las personas con discapacidad que el dia de hoy no asistieron a atención presencial.

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 12 de Diciembre 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 12 de Diciembre 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 12 de Diciembre 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 12 de Diciembre 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 12 de Diciembre 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 que el asociado brindo el apoyo necesario a los sistemas familiares de las personas con discapacidad; acción con lo cual se garantizó el acceso a los servicios de salud que requiere la población de acuerdo a lo establecido en la presente obligación.	Acta visita 12 de Diciembre 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, garantizo 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 12 de Diciembre 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				
Elaborar e implementar protocolos y medidas de seguridad para prevenir evasiones de las personas con discapacidad ubicadas en el Centro, durante la ejecución del convenio de asociación.	**x**		Durante el primer mes de atención el asociado realizo proyección inicial de los documentos solicitados desde el programa en el anexo técnico del presente convenio de asociación en los cuales se tienen contempladas acciones preventivas frente a posibles acciones de evasión por parte de las personas con discapacidad en atención.	Acta visita 12 de Diciembre 2025
Articular acciones activación de rutas de atención con las distintas entidades y autoridades competentes para promover, garantizar y proteger los derechos de los participantes, cuando se encuentren en inobservancia, amenaza, riesgo o vulneración.	**x**		Durante el primer mes de atención el asociado realizo proyección inicial de los documentos solicitados desde el programa en el anexo técnico del presente convenio de asociación en los cuales se tienen contempladas acciones preventivas con el objetivo de promover, garantizar y proteger los derechos de los participantes, cuando se encuentren en inobservancia, amenaza, riesgo o vulneración.	Acta visita 12 de Diciembre 2025
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 el asociado genero cumplimiento a la totalidad de intervenciones a realizar de acuerdo a lo establecido en la línea técnica del programa de acciones preventivas.	Acta visita 12 de Diciembre 2025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Apoyar y articular de manera oportuna a los sistemas familiares, para el acceso a los servicios de salud que requiera la población; consentimientos informados, citas médicas, procedimientos, obtención de medicamentos, absorbentes y demás, identificando necesidades y condiciones específicas	x		Durante la visita se pudo evidenciar que el asociado brindo el apoyo necesario a los sistemas familiares de las personas con discapacidad; con lo cual se garantizó el acceso a los servicios de salud que requirió la población de acuerdo a lo establecido en la presente obligación.	Acta visita 12 de Diciembre 2025

de las personas con discapacidad, con el fin de apoyar en dichos procesos.				
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 el asociado genero de forma adecuada y oportuna el diligenciamiento de los formatos que hacen parte de la adecuada implementación del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud.	Acta visita 12 de Diciembre 2025
Cargar al drive dispuesto desde el programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud finalizado el primer mes de ejecución (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	**x**		Durante la visita, se pudo evidenciar que el asociado realizo proyección inicial y envio al referente técnico del programa de los documentos solicitados en el anexo técnico desde el programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud. Actualmente se encuentra realizando la socialización e implementación de los mismos a la espera de las observaciones y aval del referente.	Acta visita 12 de Diciembre 2025

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.				
Presentar la información del estado físico y de salud de los participantes de acuerdo con las especificaciones del anexo técnico.	**X**		El asociado presento la información del estado físico y de salud de los participantes de acuerdo con las especificaciones del anexo técnico.	Acta visita 12 de Diciembre 2025
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 garantiza que los documentos elaborados durante la ejecución del convenio presenten plena identificación de quien los construyo. Esta información se verifico por medio de los formatos del programa de acciones de cuidado para la salud dentro de los cuales se encuentran: - Registros diarios actividades para cuidado a la salud -Formato constantes vitales -Formato administración de medicamentos -Formato seguimiento de enfermería -Formato ingreso de medicamentos	Acta visita 12 de Diciembre 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 realizo el reporte de forma adecuada de la información solicitada de manera física en los formatos del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud dentro de los cuales se encuentran: - Registros diarios actividades para cuidado a la salud -Formato constantes vitales -Formato administración de medicamentos -Formato seguimiento de enfermería -Formato ingreso de medicamentos	Acta visita 12 de Diciembre 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 el asociado cuenta con la totalidad de perfiles solicitados en el anexo técnico para la atención de la población.	Acta visita 12 de Diciembre 2025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CO AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	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	**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 12 de Diciembre 2025

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.				
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 el asociad cumple a cabalidad con la totalidad de elementos que hacen parte de la sabana de elementos contemplada para la adecuada implementación del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud	Acta visita 12 de Diciembre 2025
	CUMPLE		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**

OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ON LA DOTACIÓN Y ELEMENTOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	**SI**	**NO**		

COMPONENTES ESTRUCTURA DE COSTOS DEL SERVICIO CORRESPONDIENTE	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
COSTOS FIJOS:				
• Talento Humano	X		Se observan contratados la totalidad de perfiles de talento humano indicado en el anexo técnico por lote.	Acta visita 12 de Diciembre 2025
Espacio físico funcional (instalaciones)	**X**		Identificado cada uno de los espacios y registrados en las observaciones de recorrido	Acta visita 12 de Diciembre 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 12 de Diciembre 2025

Desgaste y uso de los bienes muebles No consumibles	**x**		Se observan los diferentes elementos desgaste y uso de los bienes muebles no consumibles para la adecuada y oportuna implementación del programa	Acta visita 12 de Diciembre 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 12 de Diciembre 2025
Vigilancia	**X**		Al ingreso a las instalaciones del operador se identifica servicio de vigilancia con empresa privada	Acta visita 12 de Diciembre 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 12 de Diciembre 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 – refrigerio.	Acta visita 12 de Diciembre 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 12 de Diciembre 2025
Elementos de aseo personal (elementos de entrega mensual)	x		El asociado dispone de un espacio en el cual se cuenta con un recipiente por cada uno de los participantes en el cual se evidenciaron los elementos de aseo personal dispuestos desde el anexo técnico para las personas con discapacidad.	Acta visita 12 de Diciembre 2025
COSTOS POR REALIZACIÓN:				

Elementos de aseo personal (elementos para toda la ejecución del convenio)	x		El asociado dispone de un espacio en el cual se cuenta con un recipiente por cada uno de los participantes en el cual se evidenciaron los elementos de aseo personal dispuestos desde el anexo técnico para las personas con discapacidad.	Acta visita 12 de Diciembre 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	Acta visita 12 de Diciembre 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. Se evidencian la totalidad de elementos dispuestos desde la sabana de elementos del presente convenio de asociación en lo referente al componente salud los cuales se mencionan en la parte superior de este documento.	
OBSERVACIONES	
EL ASOCIADO NO PRESENTA OBSERVACIONES PARA LA PRESENTE ACTA	
6. ACCIONES POR MEJORAR COMO RESULTADO DE LA VISITA	
ACCIONES POR MEJORAR	**PLAZO**
Se solicita al asociado direccionar a la profesional en enfermería a generar ajustes al proceso de verificación del estado de afiliación de las personas con discapacidad en atención y generar las acciones a lugar para ser verificado por parte del profesional del equipo de seguimiento a la calidad operativa. De este proceso se debe enviar formato de acta y link de drive (según el ajuste realizado) vía correo electrónico para ser verificado y subsanado.	Inmediato

¿EL ASOCIADO DIO CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA Y PLAZOS ACORDADOS EN LA VISITA ANTERIOR? **FECHA DE LA ULTIMA VISITA: 21 11 2025** **SI** ❑ **x** **NO** ❑	**REGISTRE EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA:** El asociado genero cumplimiento a las acciones de mejora de la visita anterior:

NOMBRE(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. YUDY LILIANA PEREZ MACIAS**
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. JHONATAN NICK RODRIGUEZ PINZON**
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 I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: VISITA DE SEGUIMIENTO A LA CALIDAD 2. Lugar o Localidad o Sede: CIAE 69. 3. Fecha y hora: 12 DIC 2023 8:30AM.

4. Nombre responsable: JHONATAN RODRIGUEZ P. 5. Dependencia responsable: SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD

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	JHONATAN RODRIGUEZ P	CC	80856984	SUB DISCAPACIDAD	PROFESIONAL SEGUIMIENTO	CONTRATISTA	JNRODRIGUEZP@	3203703070	
2	July Rodriguez S	CC	1099205522	CIAE69	Enfermera P.	No Aplica	Jrnurse1986@gmail.	3194825626	
3	Yudy Liliana Perez	CC	1019011040	CIAE69	coordinadora	NO Aplica	ciae8211@gmail.com	3045734798	
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