
	<h1>ACTA</h1>	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred ☒ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ☐ Acta de Sede de una Unidad ☐

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica)

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)

Tipo de acta COMITÉ <input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> OTRO <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 17/03/2026	LUGAR: Alcaldía Local de Kennedy	HORA INICIO: 7:00 a.m.
RESPONSABLE: Maira Alejandra Fonseca Salguero – Coordinadora PAI Daniela Valderrama de la peña – Líder PAI Jhonatan Julian Badillo Gonzalez – Líder PAI		HORA FINAL: 1:00 p.m.

OBJETIVO DE LA REUNION



Realizar reunión mensual local para el seguimiento de las estrategias en el cumplimiento de avances en las metas de vacunación, además de fortalecer cada uno de los componentes del Programa Ampliado de inmunizaciones.

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1.	Bienvenida y pretest
2.	Socialización indicadores – fortalecimiento técnico
3.	Socialización vsp
4.	Socialización sistemas de información
5.	Socialización centro de acopio
6.	Socialización capital salud
7.	Pos test – finalización firmado de asistencia

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1	Realizar el reporte de los saldos los miércoles antes del mediodía al centro de acopio	IPS	FEBRERO 2026	X		Realizan reporte oportuno
2	Contar con todos los soportes para la entrega de informe mensual en caso de errores programáticos	IPS	FEBRERO 2026	X		Cuentan con los soportes cuando aplicaba
3	Contar con el movimiento de biológico y solicitudes de biológico de manera impresa en el momento de la	IPS	FEBRERO 2026	X		Cuentan con los movimientos

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

	entrega de informe mensual					
4	Realizar los reportes de farmacovigilancia y tecnovigilancia cuando se evidencien los criterios para su notificación	IPS	A necesidad	X		Se realiza a necesidad
5	Notificación y socialización oportuna frente a cambios en el programa	Equipo de gestión PAI	A necesidad	X		Se realiza a necesidad
6	Notificar cierres de manera oficial al correo de la coordinación PAI liderpai@subredsuroccidente.gov.co a suceder en el mes de diciembre y enero	IPS	A necesidad	x		Se realiza a necesidad

Total, compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
6	6	100%

DESARROLLO

1. Bienvenida y pretest:

En las instalaciones del auditorio de la alcaldía local de Kennedy, se inicia la asistencia técnica mensual del Programa Ampliado de Inmunizaciones correspondiente al mes de Febrero de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, con la asistencia de las IPS públicas, privadas y de excepción, ubicadas en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda. Se realiza verificación de asistencia.

DESARROLLO

Agenda del día



Se realiza revisión de agenda destinada para la asistencia técnica del mes de febrero 2026 y adicional se realiza pretest.

Pre test:

#	Pregunta	Tipo de pregunta	Estándares	Precisión de la pregunta	Tiempo promedio por pregunta (hh:mm:ss)
1	Para poblacion viajera cual es la edad mínima	Opción multiple		80%	00:00:16
2	cuantos casos positivos de Sarampión mencio	casilla de verificación		78%	00:00:14
3	Para la táctica de bloqueos cuales son los rang	casilla de verificación		78%	00:00:20
4	Cual es el dia central de la vacunaton contra el	casilla de verificación		71%	00:00:23
5	Llega madre con menor de 9 años al servicio d	casilla de verificación		87%	00:00:30
				79%	00:01:28

el 79% de los 67 asistentes responde de manera acertada el quiz realizado con la opción de respuesta tipo opción múltiple.

A continuación, se relacionan los 5 mejores puntajes de la evaluación:

Ranking	Nombre	Apellido(s)	Player Name	Total de preguntas contestadas	Precisión	Puntuación
1	Ums	americas	Ums americas	5	100%	3100
2	Juan	pira	Juan pira	5	100%	3000
3	Ivonne	Padilla	Ivonne Padilla	5	100%	3100
4	Nazz		Nazz	5	100%	3000
5	Angie	Martínez	Angie Martínez	5	100%	3000

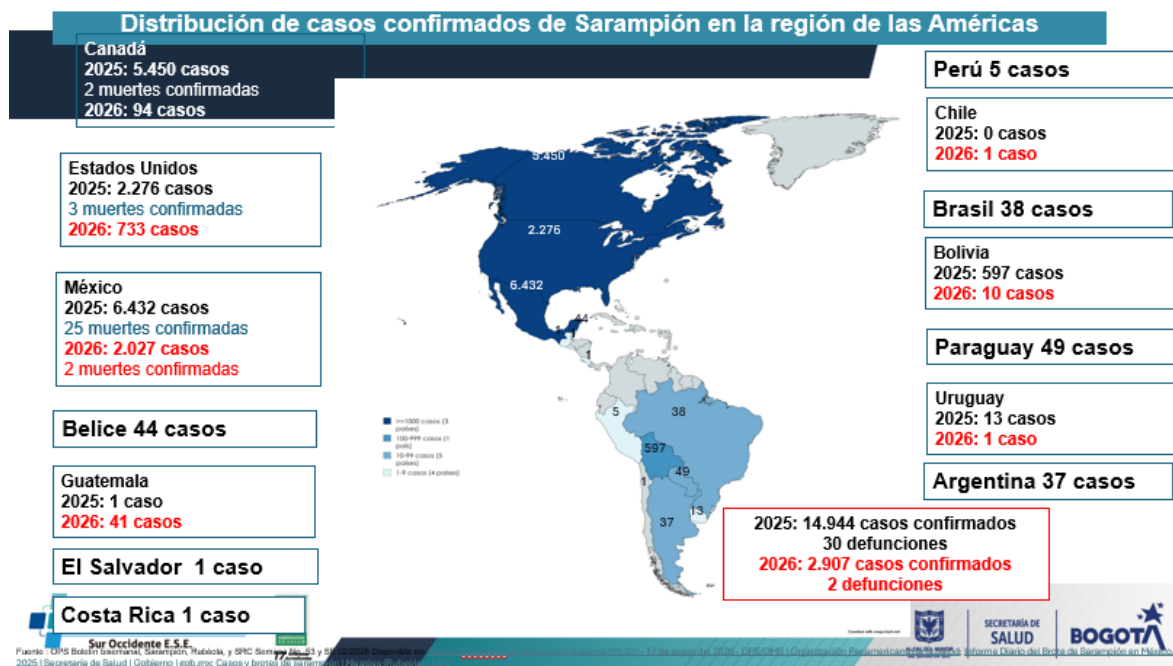
DESARROLLO

2. Socialización vsp:

Se realiza la socialización del componente de VSP con la socialización de indicadores de las enfermedades inmunoprevenibles y de los EAPV del ultimo trimestre del 2025.

¿Qué es el sarampión ? (Conociendo al enemigo)

- Definición: Es una enfermedad viral aguda muy contagiosa
- Historia: No es nueva, pero ahora se comporta de forma distinta, propagándose rápidamente entre humanos.
- Dato Clave: No es exclusiva de un solo grupo de personas; cualquier persona que tenga contacto físico estrecho con alguien infectado puede contraerla.



¿Cómo se contagia? (Rutas de transmisión)

- Contacto Persona a persona : por gotas de nasofaringe de la persona infectada y aérea .
- El "Contacto Indirecto": Compartir toallas, sábanas o ropa sin lavar después de que una persona infectada las usara.
- Gotitas Respiratorias: Al hablar muy cerca o por tiempo prolongado.
- No vacunados expuestos al virus y contraen la enfermedad



Signos y Síntomas (¿Cómo identificarlo?)

El virus tiene un periodo de incubación de 5 a 21 días.

Inicio: Fiebre, ojo rojos, congestión nasal, tos , manchas kopli

La señal clave: fiebre alta y brote de la cabeza a los pies todo el cuerpo

La erupción: Maculo popular o manchas rojas .

DESARROLLO



- **Fase prodromica (3-5 días):** Fiebre 38,5°C a 40,5°C, Tos, Rinorrea (secreción nasal), Conjuntivitis (ojos rojos), Manchas de Koplik: pequeñas manchas blancas en la mucosa oral (signo característico)
- **Fase exantemática:** Exantema maculopapular (manchas rojizas que se elevan), que comienza en la cara y se extiende al resto del cuerpo. El exantema se presenta 2-4 días del inicio de la enfermedad y dura aproximadamente 5-7 días



Diagnóstico

Clinico: basado en síntomas típicos y antecedentes de contacto o falta de vacunación.

Confirmación por laboratorio: Detección de anticuerpos IgM específicos contra sarampión en sangre. PCR para detectar el ARN viral (más preciso).



Tratamiento

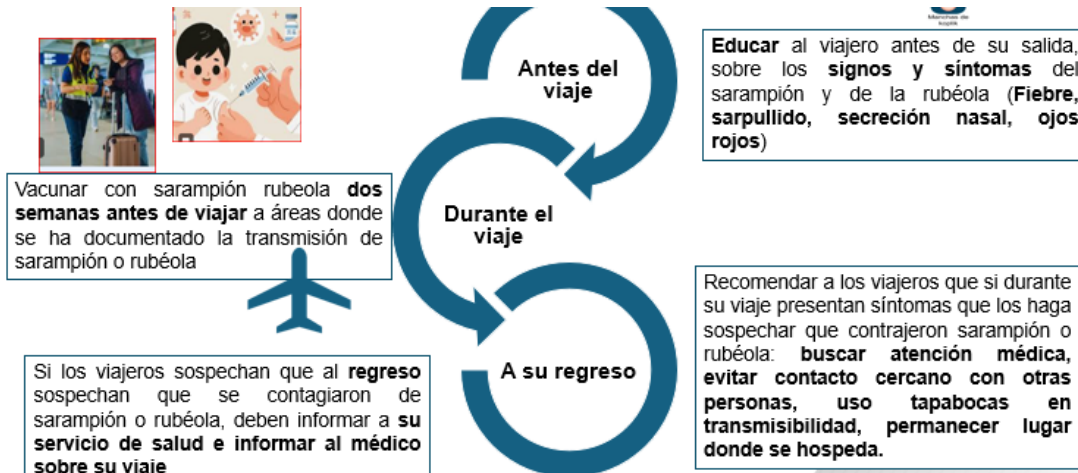
No hay tratamiento antiviral específico.

Manejo sintomático: Antipiréticos (para la fiebre)

Hidratación adecuada Vitamina A (en niños, reduce complicaciones y mortalidad)

Aislamiento para prevenir la transmisión.

Recomendaciones viajeros internacionales



Prevencion

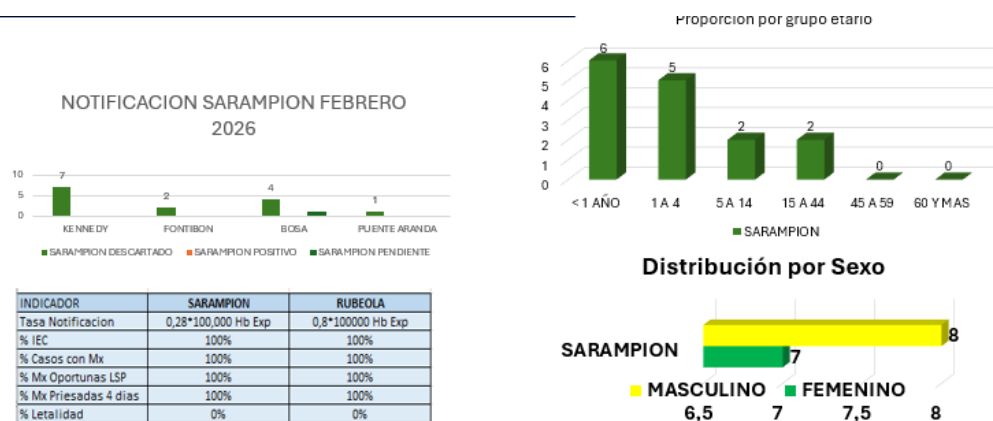
- Lavado de manos: El jabón rompe la capa externa del virus.
- Uso de tapabocas y etiqueta de la tos
- Distanciamiento: Evitar contacto físico con personas que tengan erupciones sospechosas.
- Limpieza de superficies: Desinfectar con alcohol o cloro áreas comunes.
- Responsabilidad: Si estuviste en contacto con alguien confirmado, informa a tus contactos para que ellos también se cuiden.

Cuidados y Acción (¿Qué hacer si hay sospecha?)

DESARROLLO

- Aislamiento inmediato: No vayas al trabajo, colegio o reuniones.
- No automedicarse: No apliques cremas ni tomes antibióticos sin receta.
- Llama a tu EPS: Informa que tienes sospecha de Sarampión para que te digan cómo y dónde asistir sin contagiar a otros en la sala de espera.
- Informe viaje al exterior (Canada; Mexico , USA) 21 días antes de inicio de síntomas
- Presente tiquete
- Fecha vuelo y hora numero de silla
- Lugar de procedencia (pais y ciudad)
- Ruta de visitas

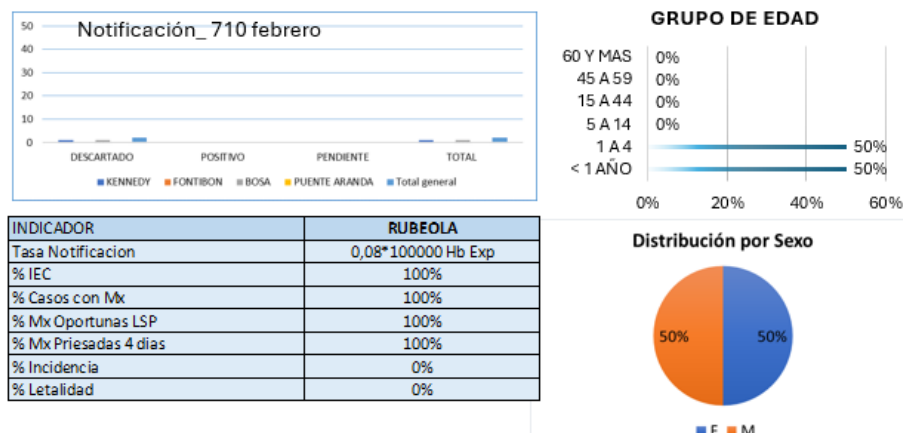
SARAMPIÓN 730



Sarampión por localidad de residencia (¿Dónde estamos)

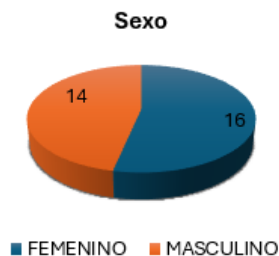
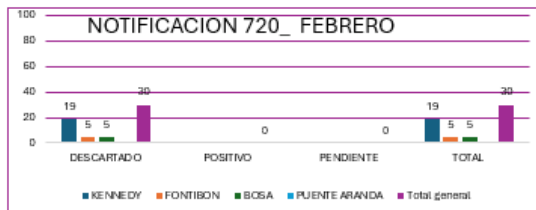
- IEC SARAMPION REALIZADAS POR LOCALIDAD DE RESIDENCIA PE II DE 2026
- .Puente Aranda :1
- Bosa : 5
- Kennedy : 7
- Fontibón: 2

RUBEOLA 710



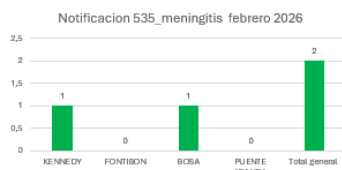
DESARROLLO

RUBEOLA CONGENITA 720

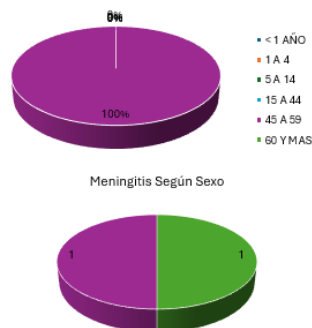


INDICADORES SRC	
Tasa Notificacion	13,3*1000 Nv
% Casos muestra	100%
% Muestra Aislamiento	100%
% Casos confirmados	0%

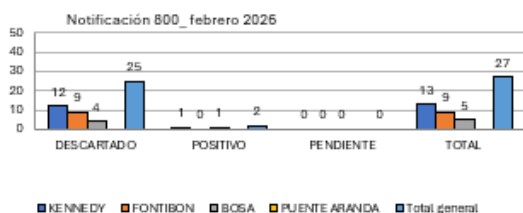
MENINGITIS 535



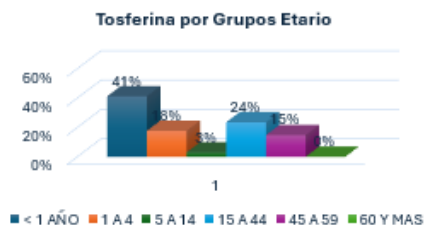
Indicador	Menor 5a	Poblacion General
Incendencia Hi	0*1000 Hi Exp	0*100000 Hi Exp
Incendencia Sn	0*1000 Sn Exp	0,02*100000 Sn Exp
Incendencia Nm	0*1000 Nm Exp	0*100000 Nm Exp
% Letalidad Hi	0%	0%
% Letalidad Sn	0%	100%
% Letalidad Nm	0%	100%
% Casos Ajustados		100%



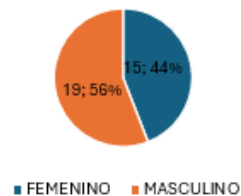
TOS FERINA 800



INDICADOR	Menor 1 A	Menor de 5A
Incendencia	58,4*100000	5,04*100000
% IEC		73,53%(25)
% Casos descartados		91,18%(31)
% Letalidad		0

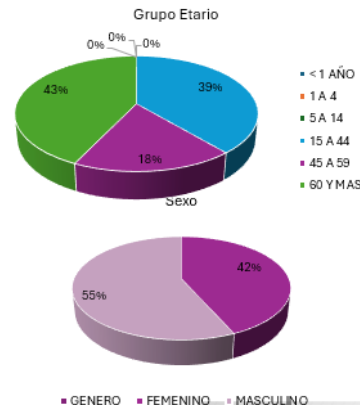
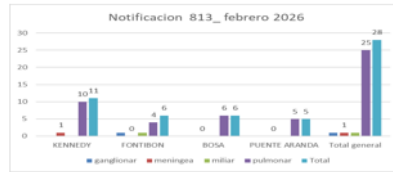


Tosferina por Sexo



DESARROLLO

TUBERCULOSIS 813



INDICADORES	TUBERCULOSIS
Tasa Incidencia	2,0*100000 Hb.
% Coinfección TB/VIH	17,4% (8)
% IEC	83,7% (41)
Contactos Reportados	65 PERSONAS

Socialización indicadores – fortalecimiento técnico

Indicadores de vacunación Coberturas Corte a febrero 28 de 2026

Actualización 28 feb/2026	Población menor de un año			Población de un año			Población 18 meses		Población de cinco años		
	Pentavalente 3a dosis			1a Triple viral					DPT R2		
Localidad/Subred	Meta	Vacunados	%	Meta	Vacunados	%	Vacunados	%	Meta	Vacunados	%
07-Bosa	3617	666	18,4	3802	695	18,3	606	15,9	5223	915	17,5
08-Kennedy	7013	1220	17,4	7200	1221	17,0	1172	16,3	10494	1426	13,6
09-Fontibón	2340	494	21,1	2229	389	17,5	358	16,1	3287	434	13,2
16 Puente Aranda	4227	513	12,1	4542	475	10,5	436	9,6	6058	562	9,3
Sur occidente	17197	2893	16,8	17773	2780	15,6	2572	14,5	25062	3337	13,3

SEMAFORIZACION		
% Anual	% Mensual acumulado	
100 a 95%	15,6	20,2
90 a 94%	14,9	15,5
< 89 %	0	14,8

Indicadores de vacunación Deserción Corte a febrero 28 de 2026

Terceras dosis				Esquema año			
MES	DICIEMBRE	FEBRERO	DESERCIÓN TERCERAS	MES	AGOSTO	FEBRERO	DESERCIÓN TV
LOCALIDAD/DOSIS	No. 2das Dosis	No. 3as. Dosis		LOCALIDAD/DOSIS	No. 3as. Dosis	No. TV Año	
7-Bosa	289	284	1,73%	7-Bosa	372	312	16,13%
8- Kennedy	595	536	9,92%	8- Kennedy	595	550	7,56%
9-Fontibón	224	206	8,04%	9-Fontibón	272	196	27,94%
16- Puente Aranda	248	226	8,87%	16- Puente Aranda	232	226	2,59%
Total	1356	1252	7,67%	Total	1471	1284	12,71%
Diferencia Total		104		Diferencia Total		187	

DESARROLLO

Primer refuerzo 18 meses			
MEB	AGOSTO	FEBRERO	DEBERCIÓN TV
LOCALIDAD/DOBIS	No. TV Año	No. Dosis R1 TV	
7-Bosa	301	258	21,53%
8- Kennedy	602	540	10,30%
9-Fontibón	170	101	5,20%
16- Puente Aranda	215	200	4,10%
Total	1348	1199	13,68%
Diferencia Total		188	

Indicadores de vacunación Coberturas FA Corte a febrero 28 de 2026

Localidad	Meta	2 a 20 años (cohorte)	%	21 a 59 años	60 años y más
7-Bosa	64348	282	0%	1431	21
8- Kennedy	84260	514	1%	3801	10
9-Fontibón	26263	58	0%	437	0
16- Puente Aranda	14952	174	1%	1461	72
Total	189823	1028	1%	7130	103

Meta	Viajeros*	Total	%	Total general	Meta anual	Meta mensual
12000	2343	2343	20%	4077	64348	5362
0	0	0	#¡DIV/0!	4325	84260	7022
0	12288	12288	#¡DIV/0!	12783	26263	2189
66000	0	0	0%	1707	14952	1246
78000	14631	14631	19%	22892	189823	15819

Indicadores de vacunación Coberturas SR Corte a febrero 28 de 2026

Mes/ Localidad	BOSA	KENNEDY	FONTIBON	ARANDA	Total genera
Enero	728	948	686	65	2427
Febrero	1042	1366	2027	214	4649
Total general	1770	2314	2713	279	7076

Indicadores de vacunación Coberturas VSR Corte a febrero 28 de 2026

Mes	Localidad	No dosis VSR	
		Única semana 28-36	Total
		Gestantes	
Febrero	7-Bosa	231	231
	8- Kennedy	393	393
	9-Fontibón	173	173
	16- Puente Aranda	265	265
	Total	1062	1062

Indicadores de vacunación Coberturas VPH Corte a febrero 28 de 2026

DESARROLLO

Localidad / Biológico	Meta	Mujeres 9 años	%	Meta	Mujeres 10 a 17 años	%	Meta	Hombres 9 años	%	Meta	Hombres 10 a 17 años	%	Total Mujeres 9 a 17 años	Total Hombres 9 a 17 años
7-Bosa	3140	287	9%	20245	291	1%	3332	243	7%	19669	506	3%	578	749
8- Kennedy	6152	700	11%	37927	757	2%	6370	637	10%	38381	1449	4%	1457	2086
9-Fontibón	1961	161	8%	13540	148	1%	2144	120	6%	13823	296	2%	309	416
16- Puente Aranda	3311	218	7%	20141	256	1%	3603	176	5%	19941	531	3%	474	707
Total	14564	1366	9%	91853	1452	2%	15449	1176	8%	91814	2782	3%	2818	3958

CIRCULAR EXTERNA CONJUNTA 016 DE 2025 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INS

- Intensificar la vacunación en consonancia con el esquema actualizado, definido para Colombia
- Los niños con un rango de edad entre 1 a 10 años deben recibir 2 dosis de la Vacuna Triple Viral (SRP);
- 18 meses o más sin vacuna, Se aplican dos dosis con un periodo de un mes, entre dosis y dosis
- Garantizar estrategias de vacunación que permitan optimizar el recurso de biológico disponible y cumplir con la meta esperada
- Vacunación a viajeros internacionales con destino a Canada, Estados Unidos y México, sin antecedente vacunal
- Niños mayores de 11 años, sin antecedente vacunal, se coloca solo una dosis de sarampión rubeola
- Asegurar la segunda dosis de triple viral a niños de 2, 3, 4, 5 años
- Menores de 6 meses a 11 meses y que vayan a viajar se coloca dosis 0, de sarampión rubeola
- Viajeros se debe aplicar mínimo tres semanas antes del viaje, excepto los menores de 6 meses que no deben ser vacunados.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Triple viral:

Dos dosis

- Primer dosis a los 12 meses (vacunas del año)

- Dosis de refuerzo 18 meses (vacunas de los 18 meses)

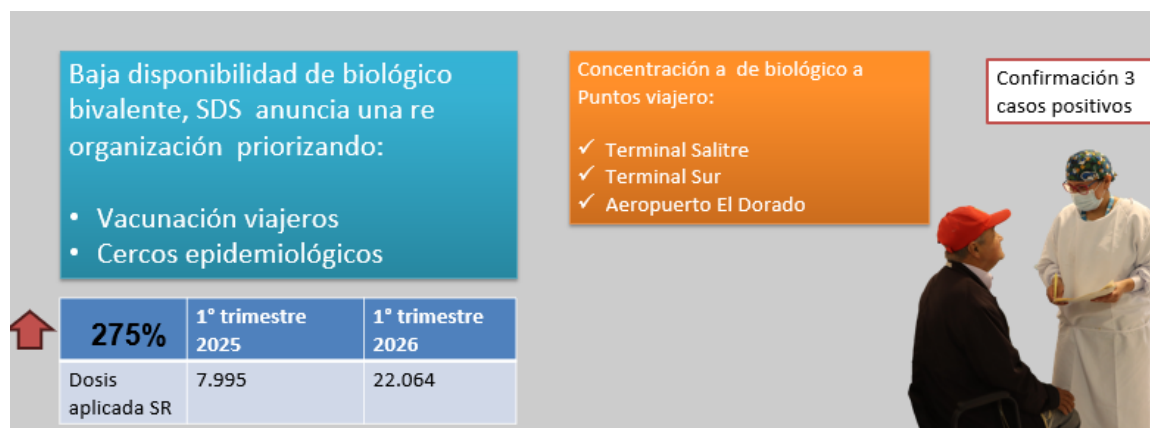
Niños nacidos del 01 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2019:



- Una dosis adicional con sarampión rubeola

Adultos:

- Una dosis tres semanas antes del viaje a zonas con brotes activos

Lineamientos aplicación vacuna Sarampión Comunicado prensa # 34



 <p>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>	<p>ACTA</p>		<p>Versión: 5</p> <p>Fecha de aprobación: 12/07/2024</p> <p>Código: 02-01-F0-0001</p>	 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p>
--	--------------------	--	--	---

DESARROLLO

Triple viral (SPR)



Niños y niñas:
1 año
Refuerzo a los 18 meses

Todos los niños y niñas <10 años deben tener 2 dosis.

TV: Cohortes 2010 al 2019 (población de 6 a 10 años)

Bivalente (SR):

Talento humano en salud que no cuente con antecedente de vacunación

Viáticos de 6 meses a 59 años sin antecedente vacunal (personas en etapa de capacitación y formación)

Niños y niñas 7 - 16 años (dos dosis)

Personas del sector turismo, hotelería y transporte (personas que no cuenten con antecedentes de vacunación)

Verifique su estado de vacunación en el punto de vacunación más cercano.

Puntos bloqueos: 6 meses - 59 años



VACUNATON DE VPH

Lineamientos técnicos Virus del Papiloma Humano (VPH) y considerando que durante el mes de marzo se encuentra programada el Vacunaton el día 26 de marzo por parte del Ministerio de Salud Semana de intensificación del 23 al 29 de marzo

- Instalación de puntos adicionales de vacunación el día 28 de marzo día central para Bogotá, con el fin de captar la población pendiente
- Reforzar la estrategia de comunicación y divulgación de la jornada, garantizando una adecuada difusión en las comunidades educativas.
- Realizar las articulaciones pertinentes con los actores involucrados para fortalecer la captación de la población objetivo.

FA anexo 7

- Todo mayor de 60 años vacunado con FA no estará incluido en anexo 7, este archivo se discontinuara
- En su lugar, deberá quedar registrado en el app PAI
- Durante la entrega de informe se realizara la verificación de los cargues correspondientes

Sistemas de información marzo 2026

Creación de la Subred Integrada de Servicios de Salud

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., en el marco de la reorganización del sector salud en el Distrito Capital a partir del Acuerdo 641 de 2016 emanado del Concejo de Bogotá; se crea, como la entidad que unifica los antiguos hospitales de:






Esta reorganización da inicio a la implementación del Modelo Integral de Atención basado en la Política de Atención Integral del Ministerio de Salud, cuyo objetivo es mejorar el acceso, la integralidad y la calidad en la prestación de los servicios salud.

Manejo del aplicativo caso de duplicidades

Si el usuario se encuentra duplicado con el mismo nombre, número y fecha de nacimiento, es importante validar cambiando el tipo de documento de alguno de los registros duplicados. De esta manera se podrá verificar el antecedente vacunal del usuario y evitar revacunaciones. Es importante, después de realizar la validación del antecedente vacunal y la vacunación del usuario, realizar el respectivo contactenos.

Documento	Apellido	Nombre	Fecha de nacimiento	Estado	Acción
10000000000000000000	Mejía	Andrés	02/07/2000	Registrado	Contactenos
10000000000000000000	Mejía	Andrés	02/07/2000	Registrado	



DESARROLLO

Manejo del aplicativo caso de duplicidades

Si el usuario se encuentra creado con el mismo número de identificación, pero con diferente tipo de documento, no se considera duplicidad. Son usuarios que comparten el mismo número de documento, pero puede tratarse, por ejemplo, de una CC y un CMV, o de un PT y una CC.

Identificación	Documento	Nombre	Apellido	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado	Acción
10000000000000000000	CC	JOSE	ALFARO	10/10/1980	M	Activo	
10000000000000000000	CC	JOSE	ALFARO	10/10/1980	M	Activo	



Manejo del aplicativo caso de duplicidades

Si el usuario se encuentra creado con el mismo número de identificación y el mismo tipo de documento, pero los nombres, apellidos y la fecha de nacimiento no corresponden al usuario a vacunar, se debe realizar la validación de las vacunas que aparecen en ese consecutivo. Posteriormente, se debe confirmar con el usuario cuáles de ellas le corresponden y cuáles no, y realizar el envío del respectivo contactenos.

Nombre de identificación	Número de identificación	Estado del usuario
JOSE ALFARO	1010000000	Registrado activo

Nombre de identificación	Apellido	Nombre	Apellido	Nombre	Apellido
JOSE	ALFARO	JOSE	ALFARO	JOSE	ALFARO



Actualización de datos de los usuarios

Se debe realizar la actualización de todos los datos de los usuarios al momento de la vacunación, ya que se evidencia que información como la EPS, dirección y número de teléfono no está siendo actualizada correctamente o se están registrando datos erróneos.

Completar estado de afiliación

Completar datos de contacto

Región: Bogotá

Subregión: EPSSM - CAPITAL SALUD

Tipo de afiliación: J. Ciudadano - Beneficiario

Dirección: R# 125 174 18

Localidad: PUNTE GRANDE FLORIDIANA

Código postal: 30007394

Correo electrónico: vms_dms@gmail.com



Ingreso TV adicional

Con las nuevas directrices de la SDS, se está aplicando TV a los menores de 7 a 10 años que no cuenten con la dosis adicional de SyR desde el año 2021. Esta dosis se debe ingresar como dosis adicional en el aplicativo distrital.

Por el momento, esta dosis no está siendo contabilizada en la plantilla mensual.

Vacunas	Dosis	Fecha de aplicación	Primera dosis	Segunda dosis	Tercera dosis	Cuarta dosis	Quinta dosis	Primera dosis adicional	Segunda dosis adicional	Adicional
Triple viral										



Ingreso anticuerpo Monoclonal Nirsevimab

Al momento de crear el registro del menor recién nacido desde la institución donde ocurrió el parto, se debe seleccionar en la variable correspondiente si el menor presenta alguna condición de salud e indicar la condición que corresponda.

¿Presenta alguna condición de salud? ☐ Si ☒ No

Condición de salud: Seleccionar...

RN_33-35s_Con2+Cit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Palivizumab

RN_33-35s_SinCit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_33-35s_SIN_VSR+14d_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_33-35s_VSR+14d_NO_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_33-35s_VSR+14d_Vie_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

Seleccionar...



Ingreso anticuerpo Monoclonal Nirsevimab

Si al menor se le aplica el anticuerpo monoclonal, la dosis se debe ingresar por el módulo de aplicación de biológicos, seleccionando el lote y la fecha de vencimiento.

Una vez aplicada la dosis, también es necesario realizar el seguimiento en el módulo de cohorte mediante la opción de búsqueda por persona.

Anticuerpo monoclonal Nirsevimab

Seleccionar...

Fecha de aplicación...

Fecha de vencimiento...

Seleccionar...



Ingreso anticuerpo Monoclonal Nirsevimab

Al momento de crear el registro del menor recién nacido desde la institución donde ocurrió el parto, se debe seleccionar en la variable correspondiente si el menor presenta alguna condición de salud e indicar la condición que corresponda.

¿Presenta alguna condición de salud? ☐ Si ☒ No

Condición de salud: Seleccionar...

RN_33-35s_Con2+Cit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Palivizumab

RN_33-35s_SinCit_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_33-35s_SIN_VSR+14d_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_33-35s_VSR+14d_NO_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

RN_33-35s_VSR+14d_Vie_SI_adm_anticuerpo_monoclonal_Nirsevimab

Seleccionar...



Ingreso anticuerpo Monoclonal Nirsevimab

Si al menor se le aplica el anticuerpo monoclonal, la dosis se debe ingresar por el módulo de aplicación de biológicos, seleccionando el lote y la fecha de vencimiento.

Una vez aplicada la dosis, también es necesario realizar el seguimiento en el módulo de cohorte mediante la opción de búsqueda por persona.

Anticuerpo monoclonal Nirsevimab

Seleccionar...

Fecha de aplicación...

Fecha de vencimiento...

Seleccionar...



DESARROLLO

SOCIALIZACION CENTRO DE ACOPIO



REPORTE SEMANAL

1. Reporte semanal hasta nueva ordeni deben ser los miéércoles a las 7 de la mañana con los biológicos próximos a vencer, incluyendo Covid con ventana de uso vir fiebre amarilla y carné internacional.
2. Reporte de Sarampión y Rubéola será por contingencia todos los días al finalizar la jornada.
3. La importancia del reporte hacen que la rotación del biológico sea adecuada según la necesidad o contingencia del momento.



REPORTE NISERVIMAB

REPORTE DE NISERVIMAB



DEBE SER TODAS LAS
MAÑANAS LOS DIAS
A LAS 7:00
DE LA MAÑANA.



MOVIMIENTO DE BIOLÓGICO

TENER EN CUENTA AL UBICAR LOS LOTES DEBE SER EN EL SIGUIENTE ORDEN:

1 Si usted tiene mas de 3 lotes del mismo biológico debe ordenarlos por fecha de vencimiento primero el próximo a vencer.

44	0326J0124U	Serum Institute Of India Pvt.	30/09/2026
52	0324Q002D	Serum Institute Of India Pvt.	31/05/2027
215	0324L013A	Serum Institute Of India Pvt.	30/11/2027



MOVIMIENTO DE BIOLOGICO

2 Si en su movimiento aparece el **falso** quiere decir que la discriminación de lotes no es coincidente con el saldo final.

	120	AROLE1996A	Glasso smitidine Biologicals	28-02-2027
132	15	AROLE1976B	Glasso smitidine Biologicals	28-02-2027
EAC No.	446	Glasco Smittidine Biologicals Ltd. (Pty) Ltd. (Incorporated in South Africa)		



MOVIMIENTO DE BIOLOGICO

3 Es importante verificar que las jeringas también deben llevar la fecha de vencimiento.

[illegible]

 <p>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>	<p>ACTA</p>	Versión:	5	 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p>
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO



MOVIMIENTO DE BIOLOGICO

Tener en cuenta nombre de los laboratorios fabricantes del Biológico deben ser igual a como se encuentra en la recepción.

Plantilla que se compartirá para mejorar esta actividad.



MOVIMIENTO DE BIOLOGICO

NOTA ACLARATORIA

NO ES OBLIGACION DE LA SUBRED IMPRIMIR SU INFORME DE BIOLOGICO.

LLEVAR HOJAS Y EL MOVIMIENTO EN OPTIMAS CONDICIONES LISTA PARA IMPRIMIR.

NO ELIMINAR CASILLAS SOLO SE DEBE OCULTAR.

Intervencion capital salud

La ultima intervencion de la jornada es realizada por Yhonny Estiven Gonzalez Vargas profesional especializado de capital salud



PAI Capital Salud

Christian David Cañon
Profesional Especializado

Yhonny Estiven Gonzalez Vargas
Analista de PAI

17-03-2026



Agenda

1. Eventos epidemiológicos activos
2. Calidad del dato
3. Compromisos

Eventos epidemiologicos semana santa

Fiebre Amarilla

71 Puntos de vacunación de las subredes en todo Bogotá

Vacunación al Mayor de 60 años en cada USS al que el usuario asista a su valoración crónico o de mayor de 60

Vacunación a gestantes en cualquier punto de vacunación donde le atienden el parto. (DISUADIR A LA GESTANTE DE VIAJAR PARA CONVERNSELA DEL RIESGO- EN LO POSIBLE QUE SE QUEDE EN BOGOTA HASTA QUE EL NIÑO CUMPLA 6 MESES)



Sarampión y Rubéola

Riesgo por movilidad internacional (Mundial 2026)

Intensificación de vigilancia

Búsqueda activa institucional (BAI)

Verificación de esquemas incompletosS

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

1. TALENTO HUMANO EN SALUD			
Población	Antecedente	Vacuna / acción indicada	
De 18 años y más	1 dosis de SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión o con anticuerpos IgG positivos para sarampión	No vacunar	
	0 dosis o con resultado seronegativo IgG	Aplicar 1 dosis con SR	
2. VIAJEROS INTERNACIONALES (Vacunar mínimo 15 días antes del viaje)			
Población	Antecedente	Vacuna / acción indicada	Observaciones técnicas
De 6–11 meses en municipios priorizados	1 dosis SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	No vacunar	
	0 dosis	Aplicar 'Dosis Cero' con SRP	La "Dosis Cero", NO reemplaza dosis del esquema de 12 meses
De 12–17 meses que viajan a países de riesgo (Canadá, México o Estados Unidos)	2 Dosis SRP/SR	No vacunar	
	1 dosis SRP	Aplicar 1 dosis adicional SRP cuatro semanas después de la primera.	La dosis adicional no reemplaza dosis del esquema de 18 meses.
	0 dosis SRP	Iniciar 1 dosis de SRP y aplicar segunda dosis a las cuatro semanas.	La dosis adicional no reemplaza dosis del esquema de 18 meses.

Se brinda la claridad que esta Pendiente autorización de SDS para vacunar dosis cero con SRP por ahora se continua con SR.

De 18 meses a 10 años	2 dosis SRP	No vacunar
	1 dosis SRP	Aplicar 1 dosis de SRP
	0 dosis SRP	Iniciar 1 dosis de SRP y aplicar segunda dosis a las cuatro semanas.
	1 dosis de SR	Iniciar 1 dosis de SRP y aplicar segunda dosis a las cuatro semanas.

DESARROLLO

	2 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR
De 11–16 años	1 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR
	0 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR
De 17–59 años	1 dosis de SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	No vacunar
	0 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR
De 60 años y más	1 dosis de SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	No vacunar
	0 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR

3. CIERRE DE BRECHAS-BARRIDOS DOCUMENTALES

Población	Antecedente	Vacuna / acción indicada	Observaciones técnicas
De 6–11 meses en municipios priorizados	1 dosis SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	No vacunar	
	0 dosis	Aplicar 'Dosis Cero' con SRP	La "Dosis Cero", NO reemplaza dosis del esquema de 12 meses
De 12–17 meses	2 Dosis SRP/SR	No vacunar	Complete esquema cuando cumpla 18 meses
	1 dosis SRP	Aplicar 1 dosis SRP de acuerdo con el esquema de vacunación	Complete esquema cuando cumpla 18 meses
	0 dosis SRP	Iniciar 1 dosis de SRP	Complete esquema cuando cumpla 18 meses
De 18 meses a 10 años	2 dosis SRP	No vacunar	
	1 dosis SRP	Aplicar la 2 dosis de SRP	
	0 dosis SRP	Iniciar 1 dosis de SRP y aplicar segunda dosis a las cuatro semanas.	
	1 dosis de SR	Iniciar 1 dosis de SRP y aplicar segunda dosis a las cuatro semanas.	
De 11–16 años	2 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR	
	1 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR	
	0 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR	

DESARROLLO

4. BLOQUEO ANTE CASO SOSPECHOSO			
Población	Antecedente	Vacuna / acción indicada	Observaciones técnicas
De 6–11 meses	1 dosis SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	No vacunar	
	0 dosis SRP o SR	Aplicar 'Dosis Cero' SRP y continuar esquema de vacunación	La "Dosis Cero", NO reemplaza dosis del esquema de 12 meses.
De 12–17 meses	2 Dosis SRP/SR	Aplicar 1 dosis adicional SRP	Complete esquema cuando cumpla 18 meses
	1 dosis SRP	Aplicar 1 dosis SRP adicional	No reemplaza dosis del esquema de 18 meses.
	0 dosis SRP	Iniciar 1 dosis de adicional SRP	Complete esquema cuando cumpla 18 meses
De 18 meses a 10 años	2 dosis SRP	Aplicar 1 dosis con SRP	
	1 dosis SRP	Aplicar la 2 dosis de SRP	
	0 dosis SRP	Iniciar 1 dosis de SRP y aplicar segunda dosis a las cuatro semanas.	
	1 dosis de SR	Iniciar 1 dosis de SRP y aplicar segunda dosis a las cuatro semanas.	
De 11–16 años	2 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR	
	1 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR	
	0 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR	

De 17 años a 59 años	1 dosis de SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR
	0 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR
De 60 años y más	1 dosis de SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR
	0 dosis con SRP, SR o cualquier otra vacuna que contenga el antígeno contra el sarampión	Aplicar 1 dosis con SR

Nota: Toda persona que demuestre prueba de anticuerpo (IgG) contra Sarampión y Rubéola positiva, no requieren vacunación y debe ser registrada en PAIWEB.

Nota: En todos los casos se deben contemplar las contraindicaciones y precauciones descritas en los insertos de las vacunas, para realizar el proceso de vacunación.

Eventos Epidemiológicos

Otros Eventos Relevantes

- VSR en gestantes IRA / Bronquiolitis

Importancia de la vacunación como medida preventiva

capital salud

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

Cohortes Materno-Perinatales

COVID

Influenza

Tdap

VSR

capital salud

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

DESARROLLO

INDICADORES A CORTE ENERO 2026

TIC COVID						
SUBRED		PERCENTAJE	VACUNACION MENSUAL	en=26	% ENERO	TOTAL
SUR OCCIDENTE		2630	235	234	85.2%	234
SUBRED		TRIPLE VIAL LARO	VACUNACION MENSUAL	en=26	% ENERO	TOTAL
SUR OCCIDENTE		3333	278	187	70.9%	187
SUBRED		TRIPLE VIAL LE MISSES AROS	VACUNACION MENSUAL	en=26	% ENERO	TOTAL
SUR OCCIDENTE		3333	278	169	60.8%	169
SUBRED		OPT 1 AROS	VACUNACION MENSUAL	en=26	% ENERO	TOTAL
SUR OCCIDENTE		4623	305	265	88.0%	265
TOTAL		14570	1234	804	65.2%	804
SUBRED		VPH HOMEBRES	VACUNACION MENSUAL	en=26	% ENERO	TOTAL
SUR OCCIDENTE		2118	177	54	30.4%	54
SUBRED		VPH MUJERES	VACUNACION MENSUAL	en=26	% ENERO	TOTAL
SUR OCCIDENTE		1918	162	70	43.5%	70

Calidad del dato

“La calidad del dato es el reflejo de la gestión en salud y el punto de partida para la toma de decisiones efectivas.

NOVEDADES DE INCONSISTENCIA AUDITORIA DE CALIDAD DEL DATO DESDE EL MES DE ENERO Y DICIEMBRE

NOVEDADES DE INCONSISTENCIA AUDITORIA DE CALIDAD DEL DATO	ENERO A DICIEMBRE		
	TOTAL DE POBLACION	# HALLAZGOS	%
Son asignadas a otras EAPB y son capital	14.512	2564	17,68%
No reportan afiliación a Capital Salud /No cruzaron por documento	5412	1254	2,31%
Novedades de dirección	5412	0	0,00%
Novedades de teléfono	5412	54	0,09%

Fuente: Descarga manual vacunados de la red Sur Occidente

RC 1023049152

[illegible]

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	FECHA DE EXPIRACIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN
01/01/2018	01/01/2019	01/01/2020	01/01/2021
01/01/2022	01/01/2023	01/01/2024	01/01/2025
01/01/2026	01/01/2027	01/01/2028	01/01/2029
01/01/2030	01/01/2031	01/01/2032	01/01/2033
01/01/2034	01/01/2035	01/01/2036	01/01/2037
01/01/2038	01/01/2039	01/01/2040	01/01/2041
01/01/2042	01/01/2043	01/01/2044	01/01/2045
01/01/2046	01/01/2047	01/01/2048	01/01/2049
01/01/2050	01/01/2051	01/01/2052	01/01/2053
01/01/2054	01/01/2055	01/01/2056	01/01/2057
01/01/2058	01/01/2059	01/01/2060	01/01/2061
01/01/2062	01/01/2063	01/01/2064	01/01/2065
01/01/2066	01/01/2067	01/01/2068	01/01/2069
01/01/2070	01/01/2071	01/01/2072	01/01/2073
01/01/2074	01/01/2075	01/01/2076	01/01/2077
01/01/2078	01/01/2079	01/01/2080	01/01/2081
01/01/2082	01/01/2083	01/01/2084	01/01/2085
01/01/2086	01/01/2087	01/01/2088	01/01/2089
01/01/2090	01/01/2091	01/01/2092	01/01/2093
01/01/2094	01/01/2095	01/01/2096	01/01/2097
01/01/2098	01/01/2099	01/01/2100	01/01/2101
01/01/2102	01/01/2103	01/01/2104	01/01/2105
01/01/2106	01/01/2107	01/01/2108	01/01/2109
01/01/2110	01/01/2111	01/01/2112	01/01/2113
01/01/2114	01/01/2115	01/01/2116	01/01/2117
01/01/2118	01/01/2119	01/01/2120	01/01/2121
01/01/2122	01/01/2123	01/01/2124	01/01/2125
01/01/2126	01/01/2127	01/01/2128	01/01/2129
01/01/2130	01/01/2131	01/01/2132	01/01/2133
01/01/2134	01/01/2135	01/01/2136	01/01/2137
01/01/2138	01/01/2139	01/01/2140	01/01/2141
01/01/2142	01/01/2143	01/01/2144	01/01/2145
01/01/2146	01/01/2147	01/01/2148	01/01/2149
01/01/2150	01/01/2151	01/01/2152	01/01/2153
01/01/2154	01/01/2155	01/01/2156	01/01/2157
01/01/2158	01/01/2159	01/01/2160	01/01/2161
01/01/2162	01/01/2163	01/01/2164	01/01/2165
01/01/2166	01/01/2167	01/01/2168	01/01/2169
01/01/2170	01/01/2171	01/01/2172	01/01/2173
01/01/2174	01/01/2175	01/01/2176	01/01/2177
01/01/2178	01/01/2179	01/01/2180	01/01/2181
01/01/2182	01/01/2183	01/01/2184	01/01/2185
01/01/2186	01/01/2187	01/01/2188	01/01/2189
01/01/2190	01/01/2191	01/01/2192	01/01/2193
01/01/2194	01/01/2195	01/01/2196	01/01/2197
01/01/2198	01/01/2199	01/01/2200	01/01/2201
01/01/2202	01/01/2203	01/01/2204	01/01/2205
01/01/2206	01/01/2207	01/01/2208	01/01/2209
01/01/2210	01/01/2211	01/01/2212	01/01/2213
01/01/2214	01/01/2215	01/01/2216	01/01/2217
01/01/2218	01/01/2219	01/01/2220	01/01/2221
01/01/2222	01/01/2223	01/01/2224	01/01/2225
01/01/2226	01/01/2227	01/01/2228	01/01/2229
01/01/2230	01/01/2231	01/01/2232	01/01/2233
01/01/2234	01/01/2235	01/01/2236	01/01/2237
01/01/2238	01/01/2239	01/01/2240	01/01/2241
01/01/2242	01/01/2243	01/01/2244	01/01/2245
01/01/2246	01/01/2247	01/01/2248	01/01/2249
01/01/2250	01/01/2251	01/01/2252	01/01/2253
01/01/2254	01/01/2255	01/01/2256	01/01/2257
01/01/2258	01/01/2259	01/01/2260	01/01/2261
01/01/2262	01/01/2263	01/01/2264	01/01/2265
01/01/2266	01/01/2267	01/01/2268	01/01/2269
01/01/2270	01/01/2271	01/01/2272	01/01/2273
01/01/2274	01/01/2275	01/01/2276	01/01/2277
01/01/2278	01/01/2279	01/01/2280	01/01/2281
01/01/2282	01/01/2283	01/01/2284	01/01/2285
01/01/2286	01/01/2287	01/01/2288	01/01/2289
01/01/2290	01/01/2291	01/01/2292	01/01/2293
01/01/2294	01/01/2295	01/01/2296	01/01/2297
01/01/2298	01/01/2299	01/01/2300	01/01/2301
01/01/2302	01/01/2303	01/01/2304	01/01/2305
01/01/2306	01/01/2307	01/01/2308	01/01/2309
01/01/2310	01/01/2311	01/01/2312	01/01/2313
01/01/2314	01/01/2315	01/01/2316	01/01/2317
01/01/2318	01/01/2319	01/01/2320	01/01/2321
01/01/2322	01/01/2323	01/01/2324	01/01/2325
01/01/2326	01/01/2327	01/01/2328	01/01/2329
01/01/2330	01/01/2331	01/01/2332	01/01/2333
01/01/2334	01/01/2335	01/01/2336	01/01/2337
01/01/2338	01/01/2339	01/01/2340	01/01/2341
01/01/2342	01/01/2343	01/01/2344	01/01/2345
01/01/2346	01/01/2347	01/01/2348	01/01/2349
01/01/2350	01/01/2351	01/01/2352	01/01/2353
01/01/2354	01/01/2355	01/01/2356	01/01/2357
01/01/2358	01/01/2359	01/01/2360	01/01/2361
01/01/2362	01/01/2363	01/01/2364	01/01/2365
01/01/2366	01/01/2367	01/01/2368	01/01/2369
01/01/2370	01/01/2371	01/01/2372	01/01/2373
01/01/2374	01/01/2375	01/01/2376	01/01/2377
01/01/2378	01/01/2379	01/01/2380	01/01/2381
01/01/2382	01/01/2383	01/01/2384	01/01/2385
01/01/2386	01/01/2387	01/01/2388	01/01/2389
01/01/2390	01/01/2391	01/01/2392	01/01/2393
01/01/2394	01/01/2395	01/01/2396	01/01/2397
01/01/2398	01/01/2399	01/01/2400	01/01/2401
01/01/2402	01/01/2403	01/01/2404	01/01/2405
01/01/2406	01/01/2407	01/01/2408	01/01/2409
01/01/2410	01/01/2411	01/01/2412	01/01/2413
01/01/2414	01/01/2415	01/01/2416	01/01/2417
01/01/2418	01/01/2419	01/01/2420	01/01/2421
01/01/2422	01/01/2423	01/01/2424	01/01/2425
01/01/2426	01/01/2427	01/01/2428	01/01/2429
01/01/2430	01/01/2431	01/01/2432	01/01/2433
01/01/2434	01/01/2435	01/01/2436	01/01/2437
01/01/2438	01/01/2439	01/01/2440	01/01/2441
01/01/2442	01/01/2443	01/01/2444	01/01/2445
01/01/2446	01/01/2447	01/01/2448	01/01/2449
01/01/2450	01/01/2451	01/01/2452	01/01/2453
01/01/2454	01/01/2455	01/01/2456	01/01/2457
01/01/2458	01/01/2459	01/01/2460	01/01/2461
01/01/2462	01/01/2463	01/01/2464	01/01/2465
01/01/2466	01/01/2467	01/01/2468	01/01/2469
01/01/2470	01/01/2471	01/01/2472	01/01/2473
01/01/2474	01/01/2475	01/01/2476	01/01/2477
01/01/2478	01/01/2479	01/01/2480	01/01/2481
01/01/2482	01/01/2483	01/01/2484	01/01/2485
01/01/2486	01/01/2487	01/01/2488	01/01/2489
01/01/2490	01/01/2491	01/01/2492	01/01/2493
01/01/2494	01/01/2495	01/01/2496	01/01/2497
01/01/2498	01/01/2499	01/01/2500	01/01/2501
01/01/2502	01/01/2503	01/01/2504	01/01/2505
01/01/2506	01/01/2507	01/01/2508	01/01/2509
01/01/2510	01/01/2511	01/01/2512	01/01/2513
01/01/2514	01/01/2515	01/01/2516	01/01/2517
01/01/2518	01/01/2519	01/01/2520	01/01/2521
01/01/2522	01/01/2523	01/01/2524	01/01/2525
01/01/2526	01/01/2527	01/01/2528	01/01/2529
01/01/2530	01/01/2531	01/01/2532	01/01/2533
01/01/2534	01/01/2535	01/01/2536	01/01/2537
01/01/2538	01/01/2539	01/01/2540	01/01/2541
01/01/2542	01/01/2543	01/01/2544	01/01/2545
01/01/2546	01/01/2547	01/01/2548	01/01/2549
01/01/2550	01/01/2551	01/01/2552	01/01/2553
01/01/2554	01/01/2555	01/01/2556	01/01/2557
01/01/2558	01/01/2559	01/01/2560	01/01/2561
01/01/2562	01/01/2563	01/01/2564	01/01/2565
01/01/2566	01/01/2567	01/01/2568	01/01/2569
01/01/2570	01/01/2571	01/01/2572	01/01/2573
01/01/2574	01/01/2575	01/01/2576	01/01/2577
01/01/2578	01/01/2579	01/01/2580	01/01/2581
01/01/2582	01/01/2583	01/01/2584	01/01/2585
01/01/2586	01/01/2587	01/01/2588	01/01/2589
01/01/2590	01/01/2591	01/01/2592	01/01/2593
01/01/2594	01/01/2595	01/01/2596	01/01/2597
01/01/2598	01/01/2599	01/01/2600	01/01/2601
01/01/2602	01/01/2603	01/01/2604	01/01/2605
01/01/2606	01/01/2607	01/01/2608	01/01/2609
01/01/2610	01/01/2611	01/01/2612	01/01/2613
01/01/2614	01/01/2615	01/01/2616	01/01/2617
01/01/2618	01/01/2619	01/01/2620	01/01/2621
01/01/2622	01/01/2623	01/01/2624	01/01/2625
01/01/2626	01/01/2627	01/01/2628	01/01/2629
01/01/2630	01/01/2631	01/01/2632	01/01/2633
01/01/2634	01/01/2635	01/01/2636	01/01/2637
01/01/2638	01/01/2639	01/01/2640	01/01/2641
01/01/2642	01/01/2643	01/01/2644	01/01/2645
01/01/2646	01/01/2647	01/01/2648	01/01/2649
01/01/2650	01/01/2651	01/01/2652	01/01/2653
01/01/2654	01/01/2655	01/01/2656	01/01/2657
01/01/2658	01/01/2659	01/01/2660	01/01/2661
01/01/2662	01/01/2663	01/01/2664	01/01/2665
01/01/2666	01/01/2667	01/01/2668	01/01/2669
01/01/2670	01/01/2671	01/01/2672	01/01/2673
01/01/2674	01/01/2675	01/01/2676	01/01/2677
01/01/2678	01/01/2679	01/01/2680	01/01/2681
01/01/2682	01/01/2683	01/01/2684	01/01/2685
01/01/2686	01/01/2687	01/01/2688	01/01/2689
01/01/2690	01/01/2691	01/01/2692	01/01/2693
01/01/2694	01/01/2695	01/01/2696	01/01/2697
01/01/2698	01/01/2699	01/01/2700	01/01/2701
01/01/2702	01/01/2703	01/01/2704	01/01/2705
01/01/2706	01/01/2707	01/01/2708	01/01/2709
01/01/2710	01/01/2711	01/01/2712	01/01/2713
01/01/2714	01/01/2715	01/01/2716	01/01/2717
01/01/2718	01/01/2719	01/01/2720	01/01/2721
01/01/2722	01/01/2723	01/01/2724	01/01/2725
01/01/2726	01/01/2727	01/01/2728	01/01/2729
01/01/2730	01/01/2731	01/01/2732	01/01/2733
01/01/2734	01/01/2735	01/01/2736	01/01/2737
01/01/2738	01/01/2739	01/01/2740	01/01/2741
01/01/2742	01/01/2743	01/01/2744	01/01/2745
01/01/2746	01/01/2747	01/01/2748	01/01/2749
01/01/2750	01/01/2751	01/01/2752	01/01/2753
01/01/2754	01/01/2755	01/01/2756	01/01/2757
01/01/2758	01/01/2759	01/01/2760	01/01/2761
01/01/2762	01/01/2763	01/01/2764	01/01/2765
01/01/2766	01/01/2767	01/01/2768	01/01/2769
01/01/2770	01/01/2771	01/01/2772	01/01/2773
01/01/2774	01/01/2775	01/01/2776	01/01/2777
01/01/2778	01/01/2779	01/01/2780	01/01/2781
01/01/2782	01/01/2783	01/01/2784	01/01/2785
01/01/2786	01/01/2787	01/01/2788	

2008	2009	2009	2009	2009	2009
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO SAS CAPITAL SALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	2009/2021	21-12-2009	CABEZA DE FAMILIA

Novedades de teléfonos

IPS VACUNADORA/TELEFONO	TOTAL
Hospital Occidente de Kennedy	5
301430276	1
304598809	1
311236391	1
341587560	1
(en blanco)	1
Hospital de Bosa	1
322391839	1
Centro de Salud Internacional	1
4153883	1
Centro de Salud Villa Javier	1
3596728	1
Total general	8

Fuente: Encuesta mensual vacunados de la rubéola por accidentes

NOVEDADES DE USUARIOS

- **Hallazgo:** Se verifica que no se está realizando la actualización del carné de vacunación en el aplicativo PAI Distrital, lo que genera inconsistencias en el registro nominal del usuario.

Publisher: *Springer, P.O. Box 17*

Fuente: Pol WCO

Capital Salud
Te Cuida



Gracias

Síguenos en:



Capital Salud
Te Cuida



DESARROLLO

7. Pos test – finalización firmado de asistencia:

#	Pregunta	Tipo de pregunta	Estándares	Precisión de la pregunta	Tiempo promedio por pregunta (hh:mm:ss)
1	Para poblacion viajera cual es la edad mínima	Opción multiple		81%	00:00:09
2	cuantos casos positivos de Sarampión menciona	casilla de verificación		77%	00:00:09
3	Para la táctica de bloqueos cuales son los rangos	casilla de verificación		86%	00:00:13
4	Cual es el día central de la vacunación contra el	casilla de verificación		95%	00:00:08
5	Llega madre con menor de 9 años al servicio de	casilla de verificación		93%	00:00:15
				86%	00:00:49

el 86% de los 57 asistentes responde de manera acertada el quiz realizado con la opción de respuesta tipo opción múltiple



A continuación, se relacionan los 5 mejores puntajes de la evaluación:

Ranking	Nombre	Apellido(s)	Player Name	Total de preguntas contestadas	Precisión	Puntuación
1	Ivonne	Padilla Torres	Ivonne Padilla Torres	5	100%	3100
2	Ums	americas	Ums americas	5	100%	3000
3	Leidy	conde	Leidy conde	5	100%	3100
4	Diana		Diana	5	100%	3000
5	Lina	Moreno A	Lina Moreno A	5	100%	3100

Reporte de EAPV

Se informa que, durante el mes de febrero se presentó 2 EAPV, no se presentaron excursiones de temperatura.

De igual manera se socializan a las ips las novedades presentadas y encontradas en cada una de las ips durante las asistencias técnicas por parte del equipo intramural.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO



Se muestra la cantidad de asistentes por localidad brindando la claridad que se toma el listado de asistencia de egreso entregado al cierre de la Asistencia técnica.

LOCALIDAD	NÚMERO DE ASISTENTES INGRESO
BOSA	15
KENNEDY	29
FONTIBON	13
PUENTE ARANDA	15
TOTAL	72

Se finaliza la jornada sobre las 13:00 pm se extiende la jornada debido a extensiones durante las presentaciones sumando el inicio de aproximadamente 15 minutos posterior a la hora establecida.

FECHA: 17/03/2026	TEMA: Asistencia técnica PAI local mensual marzo 2026
-------------------	---

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Realizar el reporte de los saldos los miércoles antes del mediodía al centro de acopio	IPS	MARZO 2026
Contar con todos los soportes para la entrega de informe mensual en caso de errores programáticos	IPS	MARZO 2026
Contar con el movimiento de biológico y solicitudes de biológico de manera impresa en el momento de la entrega de informe mensual	IPS	MARZO 2026
Realizar los reportes de farmacovigilancia y tecnovigilancia cuando se evidencien los criterios para su notificación	IPS	A necesidad
Notificación y socialización oportuna frente a cambios en el programa	Equipo de gestión PAI	A necesidad
Notificar cierres de manera oficial al correo de la coordinación PAI liderpai@subredsuroccidente.gov.co a suceder en el mes de marzo y abril por semana santa	IPS	A necesidad

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 17/03/2026. TEMA: Asistencia técnica local PAZ - Fontibon



FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Ximena Londono	1016083180	2. Franca	Aux Enferm	Ambulato	Ximena
2	Yolani Andrea Ayala	23533635	Centro Medico Obispos Salitre	Aux Enfermera	Vacunacion	Yolani
3	Magnolia Mosquera	52115462	C.S. Puertadel	Aux. Enferm.	Ambulato	Magnolia
4	Olivia Perez Rojas	37.369885	H. Fontibon	Aux. Enfermera	Vacunacion	Olivia Perez
5	Jamir Godillo	52983786	VSS in enfermeria	Aux enfermera	Vacunacion	Jamir
6	Andrea Serrato	1016032380	San Pablo	Aux enfermera	Vacunacion	Andrea S.
7	Leidy Castro	103370204	Centro dia	Aux enfermera	Vacunacion	Leidy C.
8	Yineth Milena Galarza	53139494	Unidad Salis Fontibon	Aux Enfermeria	Vacunacion	Yineth Galarza
9	Wonne Padilla Torres	100344633	Virrey Dolis	Enfermera	Vacunacion	Wonne
10	Eley Yurany Rodriguez	36347729	Centro medico fontibon	Enfermera	Vacunacion	Eley Yurany
11	Carmen Plata	50907616	IPS Vejarco	ENFERMERA	Vacunacion	Carmen
12	Marcela Rodriguez	52486223	Asist social	Asistencia	Asistencia	Marcela
13	Angie Martinez	1069463171	Bienestar Fontibon	Aux Vacunacion	Vacunacion	Angie M.
14	Erica Fenein	40049734	Colme dica	Aux Enferm	Vacuna	Erica F.
15	Nidia Alvarez Sanchez	28.386.926	cs. Bruto	Epidemiologia	Transmisible	Nidia Alvarez
16	Yhanny Gonzalez	103390646	Capital Salud	Analisis de pu	GAPIS	Yhanny
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						

Ingreso

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 17/03/2026	TEMA: Asistencia técnica local PAZ - Kennedy
-------------------	--



FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Yenny Reyes	53099195	Dr. Talis	Aux enfermen	Ambulatorio	[Firma]
2	CAROLINA VELASCO B.	101362824	VIVA LA ALQUERIA	Aux enfermeria	PAI	[Firma]
3	ELSA MORENO Q	28866360	HOSPITAL	Auxiliar de enfermeria	Ambulatorio	[Firma]
4	Jelcy Cende	110914477	VIVA LA ALQUERIA	Aux enfermen	PAI	[Firma]
5	Sonia Abril Malagon	52527528	FMMS	Aux enfermeria	PAI	[Firma]
6	Diana Linos	1022343308	UNICIA Kennedy	Auxiliar de enfermeria	PAI	[Firma]
7	Liz DIAZ	1030528916	UNIS Kennedy	Administradora	PAI	[Firma]
8	Nicole A. Moreno R	1030692679	UNIS Americas	Coordinadora PAI	PAI	[Firma]
9	Liliana Ray Lopez	52063312	Desarroll	Auxiliar enfermeria	PAI	[Firma]
10	Rosa Umbrales Nampaye	53080014	Colsubsidio Plaza de las Americas	Auxiliar de enfermeria	PAI	[Firma]
11	Jessica Arduaga	1013634854	Colsubsidio 1 mayo	Aux enfermeria	PAI	[Firma]
12	Ana Elizabeth Jelen	23638014	CO medicana	Aux enfermeria	Ambulatorio	[Firma]
13	Claudia Malchic	52960206	UNIS Bomberos	Aux enfermeria	Ambulatorio	[Firma]
14	[Firma]	91161959	Catalina	Aux enfermeria	Ambulatorio	[Firma]
15	[Firma]	52204716	UNIS	Aux enfermeria	PAI	[Firma]
16	Erika Garzon Rivera	1012403057	UNIS Americas	Enfermera	Vacunacion	[Firma]
17	Lucy Manrique	52908451	UNIS Kennedy	Enfermera	Vacunacion	[Firma]
18	Jessica Vasquez	1022367810	C.O. PATOS	Aux enfermeria	Ambulatorio	[Firma]
19	[Firma]	1047394965	Hospital Kennedy	Proteccion Extraordinaria	PAI	[Firma]
20	Kelly Caceres	1024517994	Unicef Kennedy	Asistente social	PAI	[Firma]
21	Wonne Rodilla Torres	1001344633	Unicef	Enfermera	PAI	[Firma]
22	Sandra Liliana Guavito	52384421	Colsubsidio Ipanema	Aux enfermeria	PAI	[Firma]
23	Diana Pinza	52016178	C.O. Aguile	Aux enfermeria	Ambulatorio	[Firma]
24	Jiviana Juan	52526314	C.O. GEL	Aux enfermeria	Ambulatorio	[Firma]
25	Hatjemi Jimenez	52473571	C.O. Intol	Aux enfermeria	Ambulatorio	[Firma]
26	Alexandra Feldman	52472461	UNIS Kennedy	Enfermera	PAI	[Firma]
27	Karen Paola Pino	1022376690	Centro medico Kennedy	Enfermera	Vacunacion	[Firma]

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	Ingreso  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 17/03/2026	TEMA: Asistencia técnica local PAZ - Puente Aranda
-------------------	--

FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Nazareth Dos Conducci	52890809	T. Galan	Aux GUF	Vacunación	
2	Martha E. Sandino	24166980	Alcala Muzo	Aux Enfermería	Ambulatorio Vacunación	
3	Yan Pablo Piro Bingen	1000861228	Sur Central	Aux Enfermería	Vacunación	
4	Natalia Moreno Anas	233504401	Ermita Jolus	Aux Enfermería	Vacunación	
5	Karen Esthonia Escobar	1000218940	Cendalaya	ACI Enfermera	Vacunación	Karen Escobar
6	Yuri Pabli Alvaran	1031742387	Asuncion Boyaca	Aux Enfermería	AMBULATORIO	YURI A.
7	Martha Palacio	1012326069	Puente Aranda	Aux. Enfermería	Ambulatorio	Martha P.
8	Diana Malaver P	52483224	Puente Aranda	Aux enfermería	Ambulatorio	Diana M.
9	LORENA VEGA	35534457	Alcala Muzo	Vacunación	Vacunación	Lorena
10	Luame Padilla Torre	1001349633	Urre y Jolus	Enfermera	Vacunación	
11	Gandhy Suarez B.	52531726	Dispensario TAL	Aux Enferme	Vacunación	Gandhy Suarez B
12	Gandhy Suarez B.	52531726	Naval Centro Medicina	Aux enferme	Vacunación	Gandhy Suarez B
13	Talya Corredor Peña	1030643197	Batallon de Sanidad	Enfermera JFE	Vacunación	Talya Corredor
14	Yudy F Peña Diaz	39616954	UMID	Aux Enfer.	Vacunación	Yudy Peña
15	Diana Patricia Calderon	53140293	Hospital Occidente UPA 11	Profesional Externado	PAI	Diana Calderon
16	Andrea C Pacheco	1096226766	Puente Aranda	Profesional Intramural	PAI	Andrea Pacheco
17	Lina Maria Orozco Zambrano	1023018176	CMZORA M IC 100	Enfermera	PAI	
18	Lina Tatiana Vega Molina	1010234342	Zona medica ME CAS	coordinadora asistencial D y P	PAI	Tatiana Vega M
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						

Ingreso

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 17/03/2026	TEMA: Asistencia técnica local PAZ - Posa
-------------------	---

FIRMA DE ASISTENCIA						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Sara León Clavir	1000858646	Bienestar psicosocial	Auxiliar Enfermería	Vacunación	<i>[Signature]</i>
2	Diana Yineeth Tovar	52748426	Clínica de la Policía - Sur	Auxiliar Vacunación	Vacunación	<i>[Signature]</i>
3	Claudia P. Escobar	51949044	Los Pájaros	Auxiliar Enfermería	Ambulatorio	<i>[Signature]</i>
4	Elisbeth R. R. R.	52748426	Clarke	Auxiliar Enfermería	Ambulatorio	<i>[Signature]</i>
5	Milea Cortés L.	52761318	Caribon	Auxiliar Enfermería	Ambulatorio	<i>[Signature]</i>
6	Luz Alba Rojas C.	52754595	PABLO U	Auxiliar Enfermería	Ambulatorio	<i>[Signature]</i>
7	Chubria Wano	52.889214	Estación	Auxiliar Enfermería	Ambulatorio	<i>[Signature]</i>
8	Diana P. P.	1000935831	Urg. Jueves	Auxiliar Enfermería	Ambulatorio	<i>[Signature]</i>
9	Leidy Buitrago	1012366410	Polivén	Auxiliar Enfermería	Ambulatorio	<i>[Signature]</i>
10	Arauli Ariza V	52127769	CMC subsidio	Auxiliar Enfermería	Vacunación	<i>[Signature]</i>
11	Andrea Fajardo Vela	1030653682	CMC subsidio	Auxiliar Enfermería	Vacunación	<i>[Signature]</i>
12	Yadonis Mojica C.	49777037	Dispensario Médico Sur Occidente	Auxiliar Enfermería	Vacunación	<i>[Signature]</i>
13	Yenny Forigué	1033711621	US gran plaza Bos.	Auxiliar Enfermería	Vacunación	<i>[Signature]</i>
14	Yurme Padilla Torres	100349633	Virrey Solís	Enfermería	Vacunación	<i>[Signature]</i>
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

ACTA

Versión

5

Fecha de
aprobación

12/07/2024

Código:

02-01-F0-0001





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

FECHA: 17/03/2026

TEMA: Asistencia técnica local PAI - Kennedy

FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Viviana Leon	32326514	concejal	AUX enfermer	Unicene	concejal
2	Maria Jéni Olmedo	5247337	C.S. H	AUX enfermer	Ambulatorio	Maria Jéni
3	Martha Alexandra Maldonado	52473246	Hospital Kennedy	AUX enfermer	PAI	Martha M.
4	Diana Pinza	52016178	C.S. Alvaro	AUX enf	Ambulatorio	Diana
5	Nicolle A. Moco	1030692679	UMS Amencas	Coordinadora	PAI	Nicolle
6	Liz Nícol	103052846	UMS Kennedy Techo	Vacunadora	PAI	Liz
7	Ely Momo	28866360	Hospital Kennedy	AUX de enfermer	ambulatorio	Ely
8	Liliana Ray	52463312	AUX Dardabud	AUX enfermer	PAI	Liliana
9	Rosa Umberto Nimpaga	53080014	Colsubsidio Plaza de la America	AUX enfermer	PAI	Rosa
10	Diana Lina	1022313308	Colsubsidio Kennedy	AUX de enfermer	POS	Diana
11	Sandra Liliana Garza	52884421	Colsubsidio Kennedy	AUX enfermer	PAI	Sandra
12	Jessica Arduvaga	1013634854	Colsubsidio Kennedy	AUX enfermer	PAI	Jessica
13	Karen Paola Pino	1022376690	Colsubsidio Kennedy	Enfermera	PAI	Karen
14	Nayra A. Torres	1036554571	Colsubsidio Kennedy	Enfermera	PAI	Nayra
15	Jenny Cande	10984470	Colsubsidio Kennedy	Enfermera	PAI	Jenny
16	Carolina Velasco B	1013628217	Colsubsidio Kennedy	AUX enfermer	PAI	Carolina
17	Jenny Ray	53099195	Colsubsidio Kennedy	Enfermera	Ambulatorio	Jenny
18	Wendy Pacheco	5408451	Colsubsidio Kennedy	Enfermera	Unicene	Wendy
19	Kelly Cedeño	5408451	Colsubsidio Kennedy	Enfermera	Unicene	Kelly
20	Karen Cedeño	21101917	Colsubsidio Kennedy	Enfermera	Unicene	Karen
21	Janeth Torre Arduvaga	52704718	Colsubsidio Kennedy	AUX enfermer	Ambulatorio	Janeth
22	Wendy Podilla Torres	101364633	Colsubsidio Kennedy	Enfermera	Ambulatorio	Wendy
23	Jhonny López	52785427	C.S. Alvaro	AUX enfermer	Unicene	Jhonny
24	Sonia Abril	52597588	Colsubsidio Kennedy	AUX enfermer	Unicene	Sonia
25	Ana Elizabeth Jekín	23638014	Colsubsidio Kennedy	AUX enfermer	Ambul	Ana
26	Enka Garzon	1012403057	Colsubsidio Kennedy	Enfermera	Unicene	Enka
27	Claudia Mahiche	52960206	Colsubsidio Kennedy	AUX enfermer	Unicene	Claudia

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 17/03/2026	TEMA: Asistencia Técnica local PAT Kennedy
-------------------	--

FIRMA DE ASISTENTES						
N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	JENNIFER VASQUEZ	1022367816	CUPROED	AL EWF	Variante	Jennifer
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 17/03/2026.	TEMA: Asistencia técnica local PAZ - Kennedy
--------------------	--

FIRMA DE ASISTENTES					
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE
1	Hayro Alexandra Porras	1030554571	Un. Plaza de la América	Enfermera	Vacunación
2	Jhonanna López M.	52785423	C. Salud Alcobates	Asst. Enfermera	Vacunación
3	Jhonatan Padillo	1019079099	SIS550	Lider PAI	PAI
4	Manfredi	1024854710	SIS550	Ref PA	DBE
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

ACTA

Versión:

5

Fecha de
aprobación:

12/07/2024

Código:

02-01-F0-0001



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

FECHA: 17/03/2026

TEMA: Asistencia técnica local PAE - Fontibon

FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Ximena Londoño	1016083780	2. Franco	Aux Enferm	Ambulato	Ximena
2	Erica Hernandez	40049734	Colmedica	Aux Epia	Vacuna	Erica
3	Yolani Andrea Ayak	23533635	Centros Médicos Colombianos de Salud	Aux Gremiera	Vacunacion	Yolani
4	Magnolia Mosquera	52115462	C.S. PTeja	Aux. Enf.	Ambulat.	Magnolia
5	Eley Yurany Rodriguez	36347729	centro médico fontibon	Enfermera	Vacunación	Eley
6	Wonne Rodilla Torres	1001344633	Unidad Solis	Enfermera	Vacunación	Wonne
7	Mileno Salazar	53139499	Unidad Solis	Auxiliar de Enfermería	Vacunación	Mileno
8	Anny Montiel	1069463171	Bienestar Fontibon	Aux. enferme	Vacunación	Anny
9	Yolanda Rodriguez	52486223	Asistencia Social	Enfermera	Vacuna	Yolanda
10	Andree Ferrer	1016035380	San Pablo	Res. Ger	Ambulato	Andree
11	Jordi Casanova	1033710209	Comodo	Aux enfer.	Ambulato	Jordi
12	Yoland Godillo	52985736	Maternidad	Aux enferme	Ambulato	Yoland
13	Olivia Perez R	37369885	H-Fontibon	Aux Enfermera	Vacunación	Olivia Perez
14	Leidy Fusco	107416740	SISBO	Est PAI	OBRS	Leidy Fusco
15	Daniela Valdivia	1014239477	SISBO	Lider PAI	OBRS	Daniela
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						



Secretaría de Salud
Subregión Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

ACTA

Versión

5

Fecha de
aprobación:

12/07/2024

Código

02-01-F0-0001



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

FECHA 17/03/2026

TEMA Asistencia técnica local/ PA2 - Ponte Aranda

FIRMA DE ASISTENTES						
N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Alidia Alvarado Sánchez	28.384.926	CS Bartón	Epidemióloga	Transmisibilidad	Alidia Alvarado
2	Juan Pablo Pizarro	100086722	Subplata C	Alf. enfermero	Vacunación	Juan Pablo Pizarro
3	Martha E. Sandoval	24166980	Alcalá MU 24	enfermera	Vacunación	Martha E. Sandoval
4	Yina Tabora Vega M	301023412	zona médico MR SAS	coordinadora asistencial P y P	Vacunación	Tabora U
5	Karen Estephania Escobar	1000218910	Endiatria	Aux. Enfermera	Vacunación	Karen Escobar
6	Natalia Moreno Arce	123554101	Endiatria	Aux. Enfermera	Vacunación	Natalia Moreno
7	Johana Celis	35534413	US AMERICAS	Vacunadora	Vacunación	Johana Celis
8	Wonne Padilla	110840033	Unidad	Enfermera	Vacunación	Wonne Padilla
9	Lina María Cordero	102343716	Unidad	Enfermera	Vacunación	Lina María Cordero
10	Talya Corredor Pery	1.030643193	Batallón de Sanidad	Enfermera Jefe	Vacunación	Talya Corredor
11	Clayton Suarez Barrantes	50531726	Quintario FAL Centro de salud	Aux. Enfermera	Vacunación	Clayton Suarez B.
12	Yady F. Peña L	39676954	UMD IPS	Aux. enfer	Vacunación	Yady F. Peña
13	Jessy Paola Alarcon	1011716783	Asesoría BOCHICA	AUX. ENFERMERA	AMBULATORIO	Jessy Alarcon
14	Diana Malaver P	52493224	UPA 11	AUX. ENFERMERA	Ambulatorio	Diana P
15	Martha Palacio	1012326069	UPA 11	Aux. enfermera	Ambulatorio	Martha P.
16	Luis Angica	1024867110	SISS 30	REFPA	OBRS	Luis Angica
17	Daniela Maldonado	1014239277	SISS 10	Lider PM	OBRS	Daniela Maldonado
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 17/03/2026	TEMA: Asistencia técnica local PAI - Bosa
-------------------	---

FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Ledy Marisol Buitrago	1012366190	Polivéniv	AUX Enfermería	Ambulatorio	Joel
2	Deyan Riza	1000935831	Unidad Juver	AUX Enfermería	Ambulatorio	Lynza
3	Pauli Ariza U	51127769	Colsubsidio Chicabó	AUX Enfermería	Vacunación	Pauli Ariza
4	Andrea Tajardouela	1030653682	Colsubsidio Porvenir	AUX Enfermería	Vacunación	Andrea
5	Diana Yineeth Tovar	52748426	Clínica Politécnica Sede Sur	AUX Enfermería	Vacunación	Diana Tovar
6	Mileva Cortés León	52761318	CARBONEL	AUX Enfermería	Ambulatorio	Mileva
7	Olivera de los Angeles	51949044	Hospital Bosa	AUX Enfermería	Ambulatorio	Olivera
8	Elizbeth Ariza	5274352	Clínica	AUX Enfermería	Ambulatorio	Elizbeth
9	Ge Aida Rojas C	52754595	PABLO VI	AUX Enfermería	Ambulatorio	Ayda Rojas
10	Sara León Clark	1000853646	Bienestar Bosa	AUX Enfermería	Vacunación	Sara Clark
11	Yenny Andrea Forjeda	101	Unidad Sur Bosa	AUX Enfermería	Vacunación	Yenny
12	Yenny Pachilla Torres	100349633	Unidad Bosa	Enfermería	Vacunación	Yenny
13	Yadineis Holman C	49777037	Dispensario Médico Sur Bosa	AUX Enfermería	Vacunación	Yadineis
14	Charmy Linares	51889214	ESTACIÓN Aerial Bosa	AUX Enfermería	Ambulatorio	Charmy
15	Kam David Buitrago	1000375556	Tec. Sistemas	Tec. Sistemas	PAI	Kam David
16	Leidy Fariña	107456740	PAI	PAI	DOB	Leidy Fariña
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						