ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO

Tema: Seguimiento en campo a Entorno Comunitario Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E**.** CONVENIO No. 8387508-2025

Dirección y/o Oficina	Proceso
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	GESTION SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA / INSPECCIÓN/VIGILANCIA Y CONTROL

Objetivo de la reunión	Fecha del seguimiento: 22 de diciembre de 2025
Realizar el seguimiento técnico en campo a la operación de los Productos del convenio interadministrativo GSP_PSPIC No. 8387508-2025 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E	**Lugar:** Carrera 106 No 18-04 recorrido barrio Garces Navas
	Hora Inicio: 11:00 am **Hora Fin:** 12:30 m
	Responsable del seguimiento: Berenice Ruiz Ruiz

ENTORNO, TEMA TRANSVERSAL O PROCESO TRANSVERSAL:	Entorno Comunitario
NOMBRE DEL PRODUCTO:	Cuidado Continuo por una vida con bienestar
CODIGO DEL PRODUCTO - PPP	49-Comunidades saludables: Vive la noche con bienestar y seguridad vial-Plan Navidad
LINEA (VSA) / SUBSISTEMA (VSP):	No aplica
LOCALIDAD	Engativá

1. ASPECTOS A VERIFICAR - SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO

ACTIVIDAD / PROCEDIMIENTO / INTERVENCIÓN: Vive la noche con bienestar y seguridad vial-Plan Navidad

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
La persona que ejecuta la intervención cumple con el perfil establecido en los anexos del convenio.	X			Se encontró equipo de la Subred conformado por tres profesionales de la salud: Trabajadora social, edufisico y gestor territorial cuyos perfiles son acordes a lo establecido en lineamiento operativo

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
La persona que realiza la intervención porta la chaqueta y carné de la subred.	X			Los tres profesionales de la Subred contaban con chaqueta y carné de uso institucional.
Utiliza los elementos de protección personal requeridos para la intervención.			X	
Diligenciamiento de actas y/o Formatos: Se utiliza los documentos, Formatos instrumentos o actas oficiales definidos en el lineamiento, y se diligencian de forma clara y legible.	X			Se evidenció que contaban con los formatos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud y su diligenciamiento se realizaba de forma clara, acorde a la actividad desarrollada y la información brindada por la comunidad participante.
Calidad de la actividad La intervención se desarrolla en cumplimiento a los lineamientos y anexos técnicos definidos por la SDS en el Convenio o contrato.	X			La actividad desarrollada cumplía con lo definido en la ficha operativa Plan Navidad en donde se verificó durante el recorrido territorial los procesos de información y educación frente al no uso de pólvora, consumo de alcohol (las 8 C), seguridad vial.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
Calidad de la actividad La intervención se desarrolla teniendo en cuenta la perspectiva pedagógica dialógica definida en el marco de los lineamientos de la educación para la Salud Pública.	X			Se evidenció que la actividad desarrollada cumplía con los criterios pedagógicos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud.
Calidad de la actividad Cuenta con los insumos requeridos según el anexo 8 del convenio, para el desarrollo de la actividad	X			Se observó que los profesionales contaban con insumos de papelería y formatos. Así, como piezas comunicativas para difusión de la actividad desarrollada
Otros aspectos evidenciados (desglosarlos)	Se pregunto a la comunidad si la actividad ejecutada se desarrollada de forma gratuita a lo que refirieron que sí.			

2. HALLAZGOS EN CASO DE NO CUMPLIMIENTO:

No se evidenciaron hallazgos durante el seguimiento realizado al equipo de la Subred.

3. PLANES DE MEJORA PARA FORTALECER EL PRODUCTO:

se genera plan de mejora SI____ NO __**X**___

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

-`

4. FIRMA DE QUIENES PARTICIPARON EN EL SEGUIMIENTO:

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
1	Sandra Mireya Sánchez	Coordinador GSP – PSPIC de la Subred.	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte	
2	Julián Alexander Montoya Suárez	Líder Territorial-Localidad de Engativá	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S. E	
3	Clary Smith Laguado Chapeta	Líder equipo de apoyo a la supervisión SDS-SSSP	Secretaría Distrital de Salud	
4	Berenice Ruiz Ruiz	Profesional equipo de apoyo a la supervisión SDS-SSSP	Secretaría Distrital de Salud	
5				
6				
7				
8				
9				

Evaluación y cierre del seguimiento	
¿Se logró el objetivo?	**Observaciones (si aplica)**
Sí [X] **No** [ ]	"La Coordinación GSP - PSPIC de la Subred y el Líder del equipo de apoyo a la supervisión de la SDS; si bien no participaron en el seguimiento en campo, firman el acta como notificación de lo evidenciado por parte de los profesionales del equipo de apoyo a la supervisión."

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL REGISTRO SEGUIMIENTOS EN CAMPO DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaboró: Claudia Acosta Rios - Hugo Céspedes González /Revisó:– Marcela Martínez Contreras / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes		

NOMBRE DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN Berenice Ruiz

ENTORNO/PROCESO/LINEA: ACCION 2: P-49 VIVE LA NOCHE CON BIENESTAR

PERIODO OBJETO DE SEGUIMIENTO DICIEMBRE 2025

No	FECHA DEL SEGUIMIENTO EN CAMPO	HORA	PRODUCTO/INTERVENCION	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO/INSTITUCION/USUARIO	DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO/INSTITUCION/USUARIO	NUMERO DE ACTA/FICHA QUE SE REALIZO EL SEGUIMIENTO EN CAMPO (SI APLICA)	VISITA DE CASA EFECTIVA/FALLIDA	AUTORIZO USO Y TRATAMIENTO DE MIS DATOS (*)	FIRMA DEL USUARIO	FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SUBRED
1	22-12-25	11:07	Vive la Noche con Bienestar	RECORRIDO PLAN NAVIDEÑO	Cra 106 #78-04	N/A	N/A	SI		
2	22-12-25	11:10	Vive la noche con bienestar	RECORRIDO PLAN NAVIDEÑO	Cra 106 #78-04	N/A	N/A	SI		
3	22-12-25	1150	Vive la Noche con Bienestar	RECORRIDO PLAN NAVIDEÑO	Cra 106 #78 04.	N/A	N/A	SI	Mario M.	
4										
5										
6										
7										

FIRMA DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISION Berenice Ruiz

(*) "Acepta los términos y condiciones donde se indica en la columna Si o No Autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012. (Política de Protección de Datos Personales)"