

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	
Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.					

ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO

Tema: Seguimiento en campo a (Vigilancia en Salud Pública subsistema transmisibles) Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente__ E.S.E. CONVENIO No. __8388233-2025__

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

Objetivo de la reunión	Fecha del seguimiento: 9 de junio 2026
Realizar el seguimiento técnico en campo a la operación de los Productos del convenio interadministrativo GSP_PSPIC No. CO1.PCCNTR __8388233-2025 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud __Sur Occidente__	Lugar: USS Bostón sede Salud Pública
	Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 12:00 m.d.
	Responsable del seguimiento: Claudia Beltrán Eliana Sabogal, Jenny Sánchez, Stefani Flórez y Edna Ávila

ENTORNO, TEMA TRANSVERSAL O PROCESO TRANSVERSAL:	Vigilancia en Salud Publica
NOMBRE DEL PRODUCTO:	Gestión de la información de eventos transmisibles
CODIGO DEL PRODUCTO - PPP	181
LINEA (VSA) / SUBSISTEMA (VSP):	Transmisibles
LOCALIDAD	Subred

1. ASPECTOS A VERIFICAR - SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO

ACTIVIDAD / PROCEDIMIENTO / INTERVENCIÓN: __ Evaluación integral de las acciones implementadas en los eventos de interés en salud pública __

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			Talento humano con cumplimiento del perfil.
La persona que realiza la intervención porta la chaqueta y			X	Dado que esta actividad no requiere desplazamiento fuera de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	

Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
carné de la subred.				la sede de Salud Pública no aplica.
Utiliza los elementos de protección personal requeridos para la intervención.			X	Dado que esta actividad no requiere desplazamiento fuera de la sede de Salud Pública no aplica.
<u>Diligenciamiento de actas y/o Formatos:</u> Se utiliza los documentos, Formatos instrumentos o actas oficiales definidos en el lineamiento, y se diligencian de forma clara y legible.	X			Se evidencia diligenciamiento del formato Matriz_sto indicadores V2 dispuesto en la caja de herramientas actualizado entregado para la actual vigencia.
<u>Calidad de la actividad</u> La intervención se desarrolla en cumplimiento a los lineamientos y anexos técnicos definidos por la SDS en el Convenio o contrato.				Sarampión Rubéola: Se valida el indicador de clasificación oportuna, se revisa que se registre el número de notificaciones acumuladas a mes de mayo que contaron para el evento con ajuste 6 consistente y oportuno de acuerdo a los tiempos de anexo EPV, para el cual se verifica la base a emplear se evidencia que la Subred tiene claridad en cómo sacar este indicador y emplea la base de notificación de manera adecuada, posterior a ello se procede a verificar desde el mes de enero a mayo los denominadores que coincidan, dando un porcentaje acumulado del 90%, los casos pendientes de ajuste están dentro de los tiempos excepto uno que se encuentra pendiente el pareado. Se valida indicador oportunidad de IEC, se revisa que se registre el número de IEC a el respectivo mes que se realizaron con oportunidad, se valida contra descarga de siviliga, que se encuentre variable fvis_dom diligenciada para medir indicador, dando un porcentaje acumulado del 89%, se solicita a la subred realizar este ajuste de manera semanal para lograr cumplimientos superiores o iguales al 95%. Síndrome de rubeola congénita: Se valida el indicador de oportunidad de ajuste, para el cual se verifica la base a emplear se evidencia que la Subred tiene

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	

Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
				claridad en cómo sacar este indicador y emplea la base de notificación de manera adecuada, posterior a ello se procede a verificar desde el mes de enero a mayo los denominadores que coincidan, dando un porcentaje acumulado del 90%, los casos pendientes de ajuste están dentro de los tiempos. Se valida indicador oportunidad de IEC, se revisa que se registre el número de IEC a el respectivo mes que se realizaron con oportunidad, se valida contra descarga de sivigila, que se encuentre variable fec_ini_in diligenciada para medir indicador, dando un porcentaje acumulado del 83%, se solicita a la subred realizar este ajuste de manera semanal para lograr cumplimientos superiores o iguales al 95%. En general la subred cuenta con buen control para casos por residencia contra base de asignación, minimizando se queden casos sin intervenir. Meningitis bacteriana control y alto impacto: Se da inicio con la validación del indicador de oportunidad de ajuste, para el cual se verifica la base a emplear se evidencia que la Subred tiene claridad en cómo sacar este indicador y emplea la base de ocurrencia de manera adecuada, posterior a ello se procede a verificar desde el mes de enero a mayo los valores y se identifica que presenta un resultado de todos los meses del 100% ya que todos los casos notificados por la Subred se encuentran ajustados dentro de los tiempos establecidos, a la fecha no hay ningún caso pendiente de ajuste, se recalca que cuando se cuente con casos pendientes estos deben relacionarse en el ítem de observaciones y ser descontados del numerador. Posteriormente se valida el indicador de oportunidad de IEC se indaga sobre la base que se emplea a lo cual la Subred relaciona que hace uso de la base de asignación por lo que se recalca la importancia de validar la base de sivigila de residencia ya que esta es la fuente que se emplea desde Secretaria de Salud para sacar este indicar, así mismo se indica que se puede presentar casos pendientes de ajuste de residencia que fueran devueltos y al no ser ajustados siguen contando para la Subred. Para lo anterior se explica como descargar la base del evento 535 desde el aplicativo sivigila 4.0, y se toma esta base para hacer el ejercicio de validación en conjunto con la base de asignados donde se registra la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	

Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
				fecha de la intervención con el fin de sacar la oportunidad de esta, se identifica que para el mes de mayo meningitis de control queda en puntaje con requerimiento de compromiso dado a 1 IEC realizada de manera inoportuna. Se explica lo evidenciado a la líder de transmisibles y se relaciona que en los indicadores se debe ver reflejado el compromiso desde la Subred para mejorar el indicador de oportunidad de IEC de meningitis control, así mismo se relaciona que al no tener tantos casos 1 sola inoportunidad puede afectar el indicador y pueden llegar a requerir plan de mejora. Varicela: Se procede a verificar el indicador de oportunidad de IEC se indaga que base es empleada para tomar la información a lo cual se relaciona que se emplea la base de ocurrencia y asignación de IEC, se explica que dado a que este indicador es de las intervenciones de campo debe ser empleada la base de residencia del evento, para lo cual se evidencia confusión y se relaciona no conocer de donde sacar esta base, por lo cual se explica como descargar la base de todo el evento desde el aplicativo savigila 4.0 donde está todo el Distrito Capital, por otra parte se recalca la importancia de validar la base de savigila ya que esta es la fuente que se emplea desde Secretaria de Salud para sacar este indicar, así mismo se indica que se puede presentar casos pendientes de ajuste de residencia que fueran devueltos y al no ser ajustados siguen contando para la Subred. Se continua validando los casos de gestantes y mortalidad del mes de enero a mayo, se identifica que no se sacaba el dato de manera acumulada por lo que se explica cómo se debe diligenciar el indicador, adicional a ello se evidencia 1 IEC realizada de manera inoportuna, no se presenta una justificación clara de ello, en un caso notificado también por la Subred, por lo que el indicador desde el mes de mazo queda con puntaje de plan de mejora, dado a que el mismo no ha sido enviado previamente se indica enviar junto con los indicadores del mes de mayo y se relaciona la usuaria en el ítem de observaciones. Parotiditis: No se realiza verificación del indicador oportunidad de IEC del

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	

Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
				evento ya que para la fecha no hay notificación de gestantes o mortalidades objeto de la intervención. Difteria: Para el evento se relaciona que hay concordancia en los indicadores de oportunidad de ajuste y de IEC que están al 100%, para el año se cuenta con 1 caso notificado el cual ya se encuentra debidamente ajustado. Tuberculosis sensible y farmacorresistente: Se realizó la verificación del indicador de ajuste oportuno correspondiente al mes de mayo, diferenciando los casos de control (tuberculosis sensible) y los casos de alto impacto (tuberculosis resistente y casos de tuberculosis en población privada de la libertad). Durante la asistencia técnica, se explicó a la profesional responsable del evento la metodología correcta para aplicar los filtros en la base de datos para el cálculo del indicador, enfatizando la necesidad de utilizar las descargas de datos básicos y complementarios. Para el periodo evaluado, en tuberculosis de control se registraron 89 casos notificados, de los cuales 85 fueron ajustados oportunamente, alcanzando un cumplimiento del 96%. En cuanto a tuberculosis de alto impacto, se notificaron 10 casos, todos con ajuste oportuno, para un cumplimiento del 100%. Respecto al indicador de Investigación Epidemiológica de Campo (IEC), se explicó que el cálculo debe realizarse utilizando la base por residencia y efectuando el cruce con el libro de contactos y la descarga de contactos registrados en Sivigila. El porcentaje de correspondencia entre estas fuentes constituye el cumplimiento del indicador. Asimismo, se aclaró que para TB de control deben incluirse únicamente los casos de tuberculosis sensible, mientras que para TB de alto impacto deben considerarse los casos de tuberculosis resistente y aquellos en población privada de la libertad. En situaciones en las que se presenten casos en otras poblaciones confinadas o cautivas que sean abordados como alto impacto, esta condición deberá registrarse en el campo de observaciones del tablero. Para el mes de mayo, el indicador de IEC oportuna en

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	

Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
				tuberculosis de control incluyó 168 casos residentes en Sur Occidente, de los cuales 165 contaban con investigación realizada oportunamente, para un cumplimiento del 98%. En tuberculosis de alto impacto se reportaron 19 casos, de los cuales 15 tuvieron IEC oportuna, alcanzando un cumplimiento del 79%. Lepra: En relación con el indicador de IEC para lepra, se explicó que el cálculo debe efectuarse utilizando la base por residencia y verificando la correspondencia entre el libro de convivientes y la descarga de contactos registrados en Sivigila. El porcentaje de coincidencia entre ambas fuentes corresponde al cumplimiento del indicador. Para el mes de mayo se reportaron dos casos de lepra, ambos con investigación epidemiológica de campo realizada oportunamente, con un cumplimiento del 100%. Tos ferina: Se revisó con la profesional encargada de la gestión de la información del evento la metodología para evaluar el indicador de ajuste oportuno, indicando que debe utilizarse la base por ocurrencia con corte a la última semana epidemiológica del mes evaluado (para mayo, semana epidemiológica 21) e incluir únicamente aquellos casos que, de acuerdo con la fecha de notificación, ya debían encontrarse ajustados, excluyendo los que aún están dentro del periodo reglamentario de cuatro semanas para realizar el ajuste. Como resultado de esta verificación, se identificaron 80 casos notificados, todos con ajuste oportuno, lo que corresponde a un cumplimiento del 100%. Frente al indicador de IEC oportuna, se explicó que el cálculo debe realizarse con la base por residencia y considerar la variable de investigación epidemiológica de campo y su fecha de ejecución, verificando que esta se haya realizado dentro de las 72 horas establecidas. Para el mes de mayo se registraron 107 casos residentes en Sur Occidente, de los cuales 94 contaban con IEC y, entre estos, 92 fueron realizadas dentro del tiempo establecido, con un cumplimiento del 86%.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	

Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
				MPOX Se verifica con la referente los indicadores de oportunidad, evidenciando que se encuentran cargadas 33 investigaciones epidemiológicas de campo en el Drive, mientras que se registran 37 casos notificados. Se recomienda cargar dos casos pendientes al Drive. Así mismo se verificaron los indicadores de clasificación oportuna, evidenciando el 100% de los ajustes. Se revisaron las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y se identificaron los siguientes aspectos por fortalecer: - Definir claramente el enfoque de la investigación, estableciendo si la fuente de contagio es conocida o se encuentra en estudio. - Verificar que el documento final no contenga comentarios, observaciones o controles de cambios pendientes. - Incluir el número total de lesiones reportadas por el caso. - Precisar las características de las relaciones sexuales reportadas, especificando si fueron con hombres, mujeres o ambos, de acuerdo con la información obtenida durante la investigación. - Organizar la información en estricto orden cronológico para facilitar el análisis epidemiológico y la interpretación de los eventos. - Cargue de contactos estrechos Hepatitis A : Indicador oportunidad de IEC se ajusta el indicador de acuerdo a la base de datos precisando lo siguiente. En enero y febrero 0 casos. En marzo caso terminado en XXX804 pendiente ajuste 6 por Bienestar Gran Plaza Bosa para no ser incluido en la medición del indicador,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	

Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
				en abril caso XXX 674 con IEC oportuna, y caso XXX187 pendiente ajuste 6 por Clínica del Occidente para no ser incluido en la medición del indicador. En mayo caso terminado XXX956 con IEC oportuna y caso terminado XXX586 no se incluye en el indicador dado que se notifica por BAI y no aplica la IEC por tiempos de transmisibilidad mayor a 50 días. No objeto plan de mejora Evento 320: Indicador oportunidad de IEC Febrero 1, Marzo 1, Abril 1 y Mayo 3. Todas las IEC se validan con drive y con oportunidad, no se incluye un ajuste D. Sin observaciones. Consolidación y análisis de la información global de indicadores: Se identifica como un aspecto a mejorar la validación que en cada mes debe queda el consolidado tanto para la clasificación oportuna como oportunidad de IEC, De otra parte es importante que ante no cumplimiento del 100% de algún indicador se debe justificar en observaciones porque no se cumple. Se enfatiza que el cálculo de los indicadores se debe hacer con la base depurada (sin duplicados, ni ajustes D ente otros) Se aclara que solo se incluyen los casos notificados con año epidemiológico año 2026 no aplica por semana epidemiológica año 2025.
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	Dado que esta actividad es de manejo de bases de datos y consolidación de información no requiere la medición de este aspecto dado que no interactúa con usuarios.
Calidad de la actividad Cuenta con los insumos requeridos según el anexo 8 del convenio, para el desarrollo de la actividad			X	Dado que esta actividad no requiere desplazamiento fuera de la sede de Salud Pública no aplica.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	
Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.					

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
Otros aspectos evidenciados (desglosarlos)				Sarampión Rubéola: En la verificación de los indicadores se evidencia que se cuenta con claridad en cómo sacar cada uno de los indicadores Síndrome de rubeola congénita: En la verificación de los indicadores se evidencia que se cuenta con claridad en cómo sacar cada uno de los indicadores, se recalca importancia de descargar bases en SIVIGILA, opción año completo y no por fechas. Meningitis bacteriana control y alto impacto: En la verificación de los indicadores se evidencia que se cuenta con claridad en cómo sacar cada uno de los indicadores y se relaciona que se debe filtrar por el tipo de agente para mirar los casos de alto impacto y de control. Varicela: Posterior a la verificación del indicador se cuenta con claridad de como reportar el mismo. Tuberculosis sensible y farmacorresistente: Se aclara que, para el cálculo de los indicadores de ajuste oportuno, debe utilizarse la descarga de las bases de datos básicas y complementarias. Asimismo, se precisa que el ajuste de los casos debe realizarse de acuerdo con la variable de ingreso y sus posteriores actualizaciones, considerando los resultados de laboratorio y el correspondiente ajuste final del caso. Se recomienda no utilizar la descarga de la base de laboratorios para este cálculo, debido a que presenta duplicidad de registros, lo que puede generar sobreestimaciones y afectar la correcta medición del indicador. Tos ferina: Se recomienda revisar los casos registrados con IEC fallida y verificar si cuentan con el soporte documental de las gestiones realizadas, incluyendo la evidencia de que el usuario rechazó la visita domiciliaria y que, adicionalmente, se llevaron a cabo acciones de búsqueda activa comunitaria y bloqueo de vacunación. En aquellos casos en los que se disponga de estos soportes, se debe registrar en la variable de IEC del Sivigila el estado como “realizada” e ingresar como fecha de la investigación la correspondiente a la fecha del bloqueo. MPOX: Como resultado de la verificación realizada, se evidenció comprensión y claridad en el cálculo de cada uno de los indicadores. Consolidación y análisis de la información global de indicadores: Se observa al final de la jornada apropiación de los aspectos importantes a tener en cuenta para esta actividad, se enfatiza en la precisión de resultados por debajo del 85% debe tener plan de mejora. Como a la fecha no se ha tenido la excepción de ninguno y para algunos eventos si aplica de acuerdo a lo validado por cada referente se debe enviar esta semana el plan de mejora a mas tardar 12 de junio y el 10 de junio los indicadores con las claridades brindadas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	

Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.

2. HALLAZGOS EN CASO DE NO CUMPLIMIENTO:

- Se identifica hallazgo POR INCUMPLIMIENTO DE ANEXO 6 LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA GSP Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC Y MÓDULO DE ESTÁNDARES - SIVIGILA D.C en el: (proceso o Tema transversal, entornos en la Actividad / procedimiento / intervención) _____, porque los productos No aplica no cumplen con lo descrito en los lineamientos con respecto a No aplica.
- Se identifica hallazgo por no disponer de insumos y recursos de carácter, técnico, tecnológico o logístico ya que no cumplen con las especificaciones técnicas que se requieren para el adecuado desarrollo de los productos pactados conforme a los lineamientos del GSP-PSPIC, ya que se evidenció en el: (proceso o tema transversal, entornos en la Actividad / procedimiento / intervención) No aplica, porque los insumos: No aplica no cumplen con lo descrito en los lineamientos con respecto a No aplica.(se referencia el incumplimiento de acuerdo con el anexo 8).
- Se identifica hallazgo por presunta veracidad, ya que se evidenció en el: (proceso o tema transversal, entornos en la Actividad/procedimiento/intervención) _____.

NOTA: RECUERDE QUE TODO HALLAZGO GENERARÁ GLOSA, el cual debe ser notificado al equipo de seguimiento para que formule la glosa respectiva.

3. PLANES DE MEJORA PARA FORTALECER EL PRODUCTO:

se genera plan de mejora SI _____ NO X

Describir si se genera plan de mejora, el cual debe estar establecido según el ciclo PHVA , (identificar el producto/intervención, el mes y la localidad.)

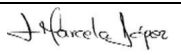
COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Envío de indicadores con las precisiones brindadas el día de hoy	Subred Sur Occidente	Envío el día 10 de cada mes
Enviar el plan de mejora que incluya los eventos con evaluación de los indicadores ajustados por debajo del 85%	Subred Sur Occidente	12 de junio

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO				
	Código:	SDS-GTS-FT-004	Versión:	2	

Elaborado por: Claudia Acosta, Martha Uñate, Cielo Valencia, Hugo Céspedes / Revisado por: Diana Sofía Ríos, Claudia Milena Cuellar, Diana Marcela Walteros, Marcela Martínez Contreras/Aprobado por: Patricia Eugenia Molano, María Belén Jaimes Sanabria.

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

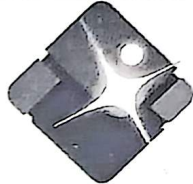
4. FIRMA DE QUIENES PARTICIPARON EN EL SEGUIMIENTO:

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
1	Lady Viviana Rodríguez Galindo	Coordinadora de Vigilancia en Salud Pública	Subred Sur Occidente	
2	Judy Marcela López Guerrero	Coordinadora PSPIC	Subred Sur Occidente	
3	Se adjunta listado de asistencia de participantes de transmisibles a nivel Distrital y Subred presentes e el momento del acompañamiento.			
4				
5				
6				
7				
8				
9				

Evaluación y cierre del seguimiento

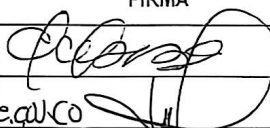
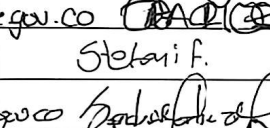
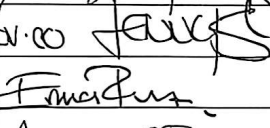
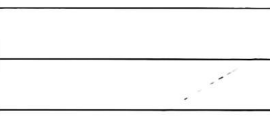
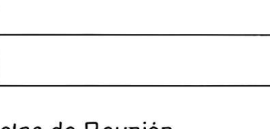
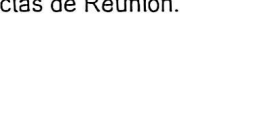
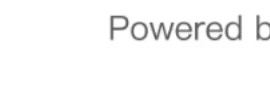
¿Se logró el objetivo? Sí ☒ No ☐	Observaciones (si aplica)
--	---------------------------

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Acompañamiento técnico construcción indicadores de desempeño subred sur occidental Fecha: 9 de junio 2026
 Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 12:00 pm Lugar: Salud Pública USS Bastón

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Cludia Beltrán B	SDS SUSP	Prof Esp	3101773305	cbeltrana.saludcapital.gov.co	
2	Lilith Alejandra Delgado	Subred Sur Occidente	Prof. Esp 3.	3101649878	lilithtransmisibles@subredsuroccidente.gov.co	
3	Elena Carolina Auz	SDS - SUSP	Prof Esp	3118909136	ecavib@saludcapital.gov.co	
4	Eliona M. Segura R	SDS-SUSP	Prof. Ejecut.	3103314925	emsegura@saludcapital.gov.co	Eliona M. Segura
5	Lina ORUELA	Subred Sur Occidente	Pol. Esp 4	3132104132	lilithtransmisibles@subredsuroccidente.gov.co	
6	Stefani Florez T.	SDS / SUSP	Prof. Esp	3163594823	shflorez@saludcapital.gov.co	Stefani F.
7	Daniel Antonio Pantoja	Subred Sur Occidente	Epidemiólogo	3143350719	lidertansmisibles@subredsuroccidente.gov.co	
8	Jenny Sanchez M	SDS / SUSP	Prof. Esp.	3507273005	JYSanchez2@saludcapital.gov.co	
9	Enna A Ruiz Palma	Subred Sur Occidente	Epidemióloga	3102525554	lidertansmisibles@subredsuroccidente.gov.co	
10	Narda Cecilia Gonzalez Rincon	Subred Sur Occidente	Epidemióloga	3118397642	lidertansmisibles@subredsuroccidente.gov.co	
11	Arley Carzo C	Subred Sur Occidente	Epidemiólogo	3102731191	arley.f.c.100@saludcapital.gov.co	
12						
13						
14						
15						
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.