ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E**	
	ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO	**CA-FT-02 V6**

VENTO: REUNIÒN [X] **MESA DE TRABAJO** [ ] **CAPACITACIÒN** [ ] **OTRO** [ ]			
FECHA: 2025-03-31	**HORA INICIO:** 04:00 pm	**HORA FINAL:** 06:00 pm	**REUNIÓN N°: 03**
LUGAR: Centro de Salud Vista Hermosa			
TEMA: Acta de preauditoria correspondiente al periodo de 01 al 31 de marzo 2025 del proceso transversal de Vigilancia en Salud Publica PSPIC en donde de manera conjunta se describen las actividades ejecutadas que se llevaron a cabo en el seguimiento integral del convenio 4174-2024.			
RESPONSABLE: Eliana Catherine Vargas Diaz		**SECRETARIO:** Johana Rios Prada	

1. OBJETIVO:

Realizar pre-auditoria correspondiente al mes de marzo de 2025 del proceso transversal Vigilancia en Salud Publica PSPIC en donde de manera conjunta se describen las actividades ejecutadas que se llevaron a cabo en el seguimiento integral del convenio 4174-2024.

2. PARTICIPANTES:
Registrar en este campo el nombre, cargo y firmas de los asistentes a la reunión, si supera el número de campos permitidos utilizar el formato de “Listado de asistencia DI-DE-FT-07

	NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USS	FIRMA
1	Se anexa listado de asistencia				
2					
3					
4					
5					

3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)

1. Seguimiento financiero de ejecución del mes
2. Tabla talento humano que ejecuto las actividades del mes
3. Tabla de relación fechas de preauditorias
4. Registro de calidad de cumplimiento
5. Descripción general de los hallazgos evidenciadas
6. Descripción de ubicación de los soportes
7. Planes de mejoramientos
8. Varios

4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)

No Aplica

5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (Si aplica)

Ninguno

6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

Se realiza preauditoria correspondiente al mes de marzo del componente Vigilancia en Salud Publica en donde de manera conjunta se describen las actividades ejecutadas que se llevaron a cabo en el seguimiento integral del mismo, en el cual se da a conocer el proceso de ejecución establecido para el cumplimiento actividades y productos.

- **Seguimiento financiero de ejecución del mes**

NOMBRE DEL ENTORNO O PROCESO	PROYECCION FACTURA	EJECUCION	SUBEJECUCION
Vigilancia en Salud Publica	$ 745.151.940	$ 740.708.214	$ 4.443.725

- **Tabla talento humano que ejecuto las actividades del mes**

NOMBRE DEL ENTORNO O PROCESO	PERFILES	TH TOTAL CONTRATADO
Vigilancia en salud Publica	131	129

- **Tabla de relación fechas de preauditorias**

NOMBRE DEL PROCESO	SUBSISTEMA	FECHA	TOTAL, ACTAS REALIZADAS
	Urgencias y Emergencias	14/03/2025	1
	Estadísticas Vitales	20/03/2025	1
	Transmisibles	25/03/2025	2
	Sivigila	28/03/2025	1
	No Transmisibles	14/03/2025 15/03/2025 16/03/2025 20/03/2025 21/03/2025 22/03/2025 23/03/2025	12
	Salud Mental	17/03/2025 21/03/2025 22/03/2025 25/03/2025	12
	Salud Sexual y reproductiva	26/03/2025	1
	Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad	10/03/2025 21/03/2025 25/03/2025	6
	Sisvan	19/03/2025	1

	Vigilancia centinela RSDJ	25/03/2025	1

- **Registro de calidad de cumplimiento**

PRODUCTO	IDENTIFICACION DEL HALLZGOS/CAUSA RAIZ	META MENSUAL	META EJECUTADA	SUBEJECUCIÓN	%DE CUMPLIMIENTO
Gestión de la información del componente SSR Y SMI - Subred Centro oriente y Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Centro Oriente y Sur _ SSR SMI	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Unidades de analisis de eventos de interes en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Asistencia técnica a UPGD conforman la red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública, con abordaje de hasta 4 subsistemas	Sin hallazgos	4	3	1	75%
Asistencia técnica a UPGD que conforman la red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública, con abordaje de más de 4 subsistemas	Sin hallazgos	5	5	0	100%
Asistencia técnica las Unidades Informadoras-UI,que conforman la red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública	Sin hallazgos	39	39	0	100%
UPGD y UI incrementadas en los diferentes subsistemas de la Vigilancia en Salud Pública	Sin hallazgos	3	3	0	100%
Gestión de la información del componente SIVIGILA - Sub Red Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Acciones de contención mediante bloqueos	Sin hallazgos	12	12	0	100%
Búsqueda Activa Institucional (BAI) para la subred Centro oriente y Sur_ TRANSMISIBLES	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Búsqueda Activa Institucional (BAI) para la subred Sur No Transmisibles	Sin hallazgos	2	2	0	100%
Búsqueda Activa Institucional (BAI) para la subred Centro Oriente y Sur de SSR	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Búsqueda Activa Institucional (BAI) para la subred Centro oriente, Sur , Sur Occidente y Norte_ Salud Mental	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte, Centro Oriente y Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Sur.	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Gestión de la información del componente de Urgencias y Emergencias - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo de respuesta inmediata - ERI	Sin hallazgos	2	2	0	100%
Gestión de la información del componente No Transmisibles Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%

Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles	Sin hallazgos	201	173	28	86%
Gestión de información del componente SISVAN Centro Oriente y Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Seguimiento a las atenciones brindadas y orientaciones en alimentación a los menores de 5 años con diagnósticos de RIESGO DE DNT AGUDA y DNT AGUDA y caracterizaciones a las gestantes notificadas al SISVAN en las Subredes.	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recien nacidos.	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Gestión de la información de la Vigilancia Comunitaria - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Acciones integradas: estrategias de fortalecimiento a la red de unidades comunitarias de la Vigilancia en Salud Pública Comunitaria VSPC	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Acciones integradas: estrategias de fortalecimiento a la red de unidades comunitarias de la Vigilancia en Salud Pública Comunitaria VSPC	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Acciones integradas: estrategias de fortalecimiento a la red de unidades comunitarias de la Vigilancia en Salud Pública Comunitaria VSPC	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Centro Oriente y Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	Sin hallazgos	769	769	0	100%
Asistencia técnica de las UPGD que conforman la red de Estadísticas Vitales	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Apoyo en las asistencias técnicas de los procesos de EEVV	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Gestión de la información del componente Estadísticas Vitales - Subred Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Gestión en los niveles meso y micro de la salud pública del proceso vigilancia en salud pública	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de interés en salud pública	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Plan de acción para la gestión de la vigilancia centinela por exposición a contaminación ambiental en zonas aledañas al relleno Doña Juana	Sin hallazgos	1	1	0	100%
Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud pública. Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur	Sin hallazgos	1	1	0	100%

SEMAFORIZACION
<70% ROJO
>70- <90 % AMARILLO
>90 % VERDE

- **Descripción general de los hallazgos evidenciadas**

Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad:

- Ajustar último mes en que se realizó asistencia técnica. Especificar solicitud de la REVCOM de no registrar sus datos en la orientación de la gestión de las situaciones problemáticas reportadas.
- Ajustar redacción. Especificar solicitud de la REVCOM de no registrar sus datos en la orientación de la gestión de las situaciones problemáticas reportadas. Ajustar en los compromisos la fecha de envío de

la asistencia técnica teniendo en cuenta los 7 días posteriores.

- Se revisa ficha de notificación por parque o zona verde en mal estado o ausencia de un lugar de recreación en el barrio o sector, se realiza precrítica en cuanto a redacción, cuenta con orientación al IDRD con No de radicado 1121692025, del 07/03/2025, cuenta con soporte en el drive.
- Se realiza revisión de la ficha de notificación por deficiencia de espacios para la recreación y actividad física-parque o zona verde en mal estado o ausencia de un lugar de recreación en el barrio o sector, se realiza precrítica en cuanto a la afectación en salud, con orientación a la UAESP, pendiente orientación e ingreso del soporte al drive.
- Se revisa ficha de notificación por deficiencia de infraestructura vial y riesgo de accidentalidad-andenes con hundimientos, huecos, adoquines o losas defectuosas, se realiza precrítica en cuanto a redacción, con orientación al IDU No de radicado 1345122025, del 20/03/2025, se encuentra soporte en el drive.
- Ajustar agenda de trabajo agregando la retroalimentación de la sesión anterior. En la convocatoria incluir información del proceso de concertación desarrollado entre noviembre, diciembre y febrero durante las asistencias técnicas mencionando la fecha por cada organización. En la autorización para tratamiento de datos personales relacionar los nombres de los participantes con la organización a la que pertenecen. En el cierre especificar que se anexa registro fotográfico de la sesión. En los compromisos, relacionar los módulos faltantes por cada organización.
- Ajustar en el objetivo la localidad y los nombres de las organizaciones comunitarias participantes. En la convocatoria incluir información del proceso de sensibilización a las organizaciones comunitarias durante las asistencias técnicas mencionando la fecha por cada organización. En todo el documento reemplazar REVCOM por organización comunitaria a menos que haga referencia a la red.
- Ajustar fecha del entrenamiento. Complementar el objetivo relacionando el nombre de la organización. En la convocatoria incluir hora del contacto telefónico y representante con quien se estableció la comunicación. En todo el documento reemplazar REVCOM por organización comunitaria a menos que haga referencia a la red. Se solicita el cambio de listado dado que no corresponde la dirección con la registrada en el acta.

Estadísticas Vitales:

- Diariamente realiza la cabalidad de los nacimientos y defunciones que se presentan durante el mes y se realiza los ajustes correspondientes de acuerdo a la validación.
- Actas de asistencia técnica 5 UPGD programadas (Tunjuelito, Usme, Jerusalén, Santa Librada, y Nazaret), está pendiente acta de Meissen, Tunal y Casa Nostra, APH se evidencia actas en magnético con el respectivo listado de asistencia, acta de capacitación y cabalidad, el envío de la retroalimentación se realiza a los líderes de las UPGD por correo electrónico.

No transmisibles:

- De acuerdo con las observaciones revisadas y evidenciadas durante la revisión, se encuentran 18 visitas de IEC desarrolladas, 10 visitas realizadas en Ciudad Bolívar, cuatro en Tunjuelito y cuatro visitas en Usme, estas son vistas desarrolladas por la profesional Jenny Granados quien estuvo en el programa hasta el día 14 de marzo de 2025, para la semana del 14 al 21 de marzo se encuentran nueve visitas, las visitas son desarrolladas por las profesionales Andrea Arce (cuatro visitas una en Ciudad Bolívar y tres en Tunjuelito), Jasmile Núñez (dos visitas en Ciudad Bolívar) y Jeimy Fuentes (tres visitas Ciudad Bolívar dos y Tunjuelito una), estás se encuentran cargadas en el DRIVE del subsistema, se comenta la importancia de subir los soportes a tiempo y de manera completa.

- se evidencia error en variable 5.4 Tipo UTI, se realiza su respectivo ajuste en formato IEC.

- Se evidencian variables en blanco 2.16 Ocupación (CIUO 88) y 10.8 Tiempo total de exposición, se realiza sus respectivos ajustes en formato IEC.

- Se evidencia variable en blanco ítem 3.12 Nombre del Profesional que diligencia la ficha, se realiza su respectivo ajuste en formato IEC.

- Se evidencia soportes completos tales como IEC diligenciada, ficha de notificación con precrítica, listado de
- asistencia fechada y con firma del usuario; se evidencia no concordancia con dirección registrada en la ficha y la registrada en la IEC.
- Se evidencia no concordancia en la dirección registrada en la ficha de notificación y la registrada en la IEC, así como en el número de habitantes y lo registrado en el familiograma y la tabla de relaciones de habitantes del hogar.
- Se recomienda a las profesionales hacer entrega de los formatos completamente diligenciados en
- esfero, verificar datos de identificación en comprobadores y registrarlos de esta manera en los formatos, los cuales deben coincidir entre sí.
- Es necesario ampliar el análisis de la información en el formato de IEC (Ítem 10.9 para condiciones mórbidas e ítem 11.10 para accidentes) y en el ítem 14.4 Otras observaciones, las cuales deben describir en detalle los hallazgos que se encontraron frente a las condiciones de trabajo, su asociación con las condiciones de salud del trabajador y las recomendaciones específicas que se brindan en cada caso, lo cual evidencia el impacto de la intervención y permite generar un reporte significativo a las fuentes notificadoras.
- Se deben realizar algunos ajustes que permitan una mejor visualización de todos los campos diligenciados, ítems y demás contenido del formato digitalizado con el fin de que al exportarlo al PDF sea legible por completo.
- En términos generales se recomienda a la profesional mantener el mismo tipo de letra en la escritura de las IEC, ya que se evidencia que algunas IEC están escritas en letra mayúscula y otras en letra minúscula, también se evidencia errores en algunas palabras que se encuentran mal escritas y se debe mejorar los signos de puntuación al escribir el relato.

Salud Mental:

- Formato no cuenta con Código de UPGD; diligencia Sospechoso, debe de ser Confirmado por Clínica; registra intentos previos NO, pero indica 2. De igual manera, se encuentra diligenciada Sad Person Tentativa Previa. Diligencia APGAR Niño.

- No registra Código de UPGD; diligencia Confirmado por Clínica, debe de registrar SOSPECHOSO; se encuentra Clasificación final de la conducta Intento Suicida, lo cual no es coherente con la información registrada en observación y en otras variables.

- No se encuentra consentimiento informado; Código de UPGD 110019660204; Conformación familiar no es concordante con tipología familiar; En la Observación la profesional indica, intentos de suicidio desde los 14 años; lo que da a entender que ha ocurrido en varias ocasiones; sin embargo, en la variable se indica 1 vez. Adicionalmente, se indica intento de suicidio por lanzamiento, lo cual alude a una amenaza, de lo contrario, contar como otro intento.
- Realizar entrega de carpetas con los respectivos documentos para presentación de auditoria de los casos facturados en el mes de Marzo 2025 con los respectivos documentos de casos que cumplan

con cierre de casos efectivos no facturados y/o casos fallidos no facturados.

- En IEC no se encuentra diligenciado el Impacto del evento sobre la persona y la dinámica familiar asociado al
- comportamiento y estado emocional y Necesidades individuales y familiares de intervención para afrontar el
- problema (plan de intervención). La fecha de seguimiento de cierre es inferior a la fecha de notificación, y esta
- misma fecha esta diligenciada para fecha de cierre de caso. no se encuentra diligenciada la ruta crítica; no
- se registra en seguimiento nombre del usuario; de acuerdo a la fecha de la visita el caso ya debería estar cerrado.

- No se encuentra(fecha) de la ejecución de la IEC; No sé (fecha) de seguimiento y cierre. Cierre del caso. No se encuentra diligenciado (Registrar fecha de descripción de hallazgos al sistema alerta SDS) la canalización no tiene marcada la ruta a la que se dirige el caso.

- No se encuentra(fecha) de la ejecución de la IEC. Se cierra el caso antes de la facha de visita, No se cuenta con Cierre del caso: (Registrar fecha de descripción de hallazgos al sistema alerta SDS) No concuerda el entorno al que se canaliza.

- Las fórmulas de las fechas se encuentran dañadas. La fecha de captación en la canalización es anterior a la fecha de la visita ya que en el consentimiento aparece 07/03/2025.

- Diligencia Intentos Previos SI, sin embargo, no registra cuántos, sin embargo, en la observación se puede leer que son más de 3. En conformación familiar, diligencia AMIGO Y OTROS (Amiga).

- En la Ficha de notificación se encuentra diligenciado Intentos Previos Si, sin embargo, en la observación registra No; ampliar información, dado que esta es una variable Crítica para la caracterización del evento.

Salud Sexual y Reproductiva:

- Revisión de los productos realizados por el grupo de salud sexual y reproductiva, durante el mes de Marzo a donde se verificará gestión de la información, verificación de las IEC asignadas por el técnico a cada profesional por localidad fecha y evento, con su entrega de ficha de notificación vía correo electrónico.
- Continua con el evento 750 (sífilis gestacional) verificando en la base Sivigila 1 caso identificando que se realizó ajuste 7 en alguna variable, en cuanto a los laboratorios de los casos notificados 1 errores en los laboratorios, se realiza solicitud del mismo.
- Se reviso base de SIVIGILA evento 549 con 11 casos de los cuales 5 casos presentan fecha pendiente de egreso y 0 casos se encuentran con ajuste D, se solicita a la UPGD el diligenciamiento de las fechas de egreso y se envía correo.
- Realizando la revisión de los casos, se identifica error en la variable “cod_mun_r”, dado que al geocodificar la dirección “CL 138 A SUR 14 I 28”, esta tiene como código “161” correspondiente a la localidad de Usme y en la base se encuentra ingresado el código “167”, correspondiente a la localidad ciudad bolívar. Por ende, no es coherente la información ingresada en la base 740.

SISVAN:

- Es fundamental diligenciar con precisión todos los campos en los seguimientos telefónicos. Durante la depuración, se debe revisar variable por variable para garantizar coherencia en la información. Además, es importante tener en cuenta las obligaciones de la EAPB e IPS establecidas en la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, la cual adopta el lineamiento técnico para el manejo de la desnutrición aguda en niños de 0 a 59 meses de edad.

Transmisibles:

- En la pre critica se identifica varios espacios en blanco por lo cual no se puede realizar al 100% de forma efectiva, en cuanto a la descripción del caso se recomienda ampliar información y educación en menor de 5 años, en la descripción del evento no hay ningún tipo de antecedentes de salud ni relación del menor de cuando inicio con síntomas, no se relaciona educación o si se brindó medicamentos de profilaxis, se realiza pre critica con el informe preliminar por lo cual no se pude hacer la revisión.
- En la pre critica se identifica varios espacios en blanco por lo cual no se puede realizar al 100% de forma efectiva, en cuanto a la descripción del caso se recomienda ampliar información y educación en menor de 5 años, en la descripción del evento no hay ningún tipo de antecedentes de salud ni relación del menor de cuando inicio con síntomas, no se relaciona educación o si se brindó medicamentos de profilaxis, se realiza pre critica con el informe preliminar por lo cual no se pude hacer la revisión.
- En la pre critica se identifica varios espacios en blanco por lo cual no se puede realizar al 100% de forma efectiva, en cuanto a la descripción del caso se recomienda ampliar información y educación en menor de 5 años, en la revisión de la carpeta no se cuenta con archivo PDF del carnet de vacunas; no describe fechas de ultimas controles de crecimiento y desarrollo, refiere asiste por pediatría no indica
- fechas, y por enfermería de acuerdo a la edad y periodicidad de la resolución 3280, menor que debe asistir a control por medicina general no se indaga por el desarrollo de la menor, la dentición y algunos otros síntomas que puedan sugerir alguna enfermedad, no indaga sobre asistencia de higiene oral posterior a los 6 meses debe asistir una vez anual.
- En la pre critica se identifica varios espacios en blanco por lo cual no se puede realizar al 100% de forma efectiva, en cuanto a la descripción del caso se recomienda ampliar información y educación en menor de 5 años, no describe fechas de ultimas controles de crecimiento y desarrollo, no se indaga por el desarrollo de la menor, la dentición y algunos otros síntomas que puedan sugerir alguna enfermedad.
- En la descripción del caso se recomienda tener un orden cronológico y describir antecedentes de cada persona, manifiesta que el menor se encuentra en controles con enfermería sin embargo no refiere fecha de la última consulta, de acuerdo con la resolución 3280 menor en su ciclo de vida le corresponde consulta con medicina general, tampoco indaga por última consulta de higiene oral, no se evidencia canalización a la ruta 1. de promoción y mantenimiento de la salud, ya que el menor cuenta con la necesidad.
- se realiza consolidado, depuración y envío de hallazgos base SALA ERA a SD y tableros de control casos correspondiente a las semanas epidemiológicas 9 a 13, envió SAL ERA A SDS los martes antes de la 3:00 pm a los siguientes correos irasubredsur@gmail.com ,irag.bogota@saludcapital.gov.co lider.terapias@subredsur.gov.co, salaserasubredsur@gmail.com,Programasinfancianorte@gmail.com , Yolimacantillo16@gmail.com. Se realiza depuración de calidad de dato de 159 datos base sala era.
- Se realiza la socialización de las características del informe BAI (Búsqueda Activa Institucional) de eventos salud mental, transmisibles y SSR-SMI, según normatividad; de acuerdo a su objetivo

principal detectar los EISP que no fueron notificados a través de la vigilancia rutinaria, permitiendo la inclusión de la información de estos casos en el sistema para favorecer la toma de decisiones y desarrollo de acciones pertinentes en pro del mejoramiento de calidad de vida en salud de la población.

Urgencias y Emergencias:

- Se encuentra concordancia en todos los eventos, se incluyen eventos fallidos de ETA e Intoxicación, así como en los eventos PMU y verificación de rumor ya que estos no se incluyen en la base nominal.
- Se encuentran 26 eventos con estado abierto los cuales corresponden: 3 al mes de febrero y 23 al mes de marzo, 13 EDA, 11 IRA, 1 pediculosis y 1 tosferina. Se realizarán ajustes correspondientes en el cierre.

SIVIGILA:

- Se elabora acta de revisión de la notificación 10 MARZO 2025, no se encontraron UPGD requieran la realización de una BAI negativa.
- Se realiza envío con la notificación semanal por cada localidad.
- envío 10 MARZO 2025: Acta Seguimiento a casos de interés en salud publica en eliminación, erradicación y control internacional mes diciembre.
- Se realizo envío diario del 1 al 28 de MARZO de las 4 localidades antes de las 10:30 am, pendiente envíos del 29-31 de marzo.

Centinela:

- En el documento propuesto para la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológico de enfermedad diarreica aguda (EDA) teniendo en cuenta los resultados del índice de riesgo de calidad del agua para consumo (IRCA) tener presente los lineamientos y protocolo de sistema de vigilancia epidemiológica, además complementar porque se aprueba o rechazan los casos de acuerdo a su historia clínica.

- Coordenadas actualizadas en las diferentes bases de datos (DRIVE) de percepción de olores y vectores, así como caracterización socio ambiental de acuerdo a mapas Bogotá de las fincas de mochuelo alto para una georreferenciación de mejor precisión.

- Coordenadas actualizadas en las diferentes bases de datos (DRIVE) de percepción de olores y vectores, así como caracterización socio ambiental de acuerdo a mapas Bogotá de las fincas de mochuelo alto para una georreferenciación de mejor precisión.

- **Descripción de ubicación de los soportes**

Los documentos del componente de vigilancia en salud pública se encuentran en repositorio virtual (archivo digital) y los archivos en físico en custodia del componente de acuerdo dando cumplimiento al procedimiento de Gestión Documental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE**.**

- **Plan de mejoramiento**

No se encuentran planes de mejora abiertos.

- **Varios**

El componente de vigilancia en salud pública está reportando al área de contratación los incumplimientos contractuales, por la no entrega de soportes en los tiempos establecidos, con criterios de calidad establecidos en las fichas técnicas de cada uno de los subsistemas del componente.

7. DECISIONES TOMADAS

Se continuará con el proceso de preauditoria por parte de la coordinación del componente y se sugiere realizar revisión del porcentaje de avance de cada profesional de manera semanal.

8 . COMPROMISOS:

QUÉ (Tarea o actividad)	CÓMO (Metodología – estrategia)	CUANDO (Fecha limite dd-mm--aa)	QUIEN (Responsable)
Continuación de procesos de preauditoria.	Verificación de soportes	Permanente	Líderes de Subsistemas

EN CONSTANCIA SE FIRMA:

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN



SECRETARIO REUNIÓN

JOHANA RIOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL | **CA-FT-01 V5**

FECHA:	31-03-2025	HORA DE INICIO:	4:00 PM	HORA DE TERMINACIÓN:	6:00 PM	LUGAR:	V. HERMOSA
EVENTO:	REUNIÓN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☐ OTRO ☐	TEMA:	PRE - AUDITORIA			RESPONSABLE:	ELIANA VARGAS.

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Andrea Sanchez	52785938	G. Riesgo	V. Hermosa	lider sivigila	sivigilasur@subredsur.gov.co	
2	Lady Pérez P.	1022331931	G. Riesgo VSP	V. Hermosa	Lider	sisvan.sur@s.bredsur.gov.co	
3	Juri Vivana Fuquene	1022947379	G. Riesgo VSP	Vista hermosa	Lider SSR5171	salud.syr@subredsur.gov.co	
4	Adriana Nieto	39779471	G. Riesgo	V. Hermosa	S. Mental	[illegible]	
5	Maria Fernanda Fandiño	1014273276	G. Riesgo VSP	V. Hermosa	Lider ERI	eri.sur@subredsur.gov.co	
6	Omar Gabriel Gaitan	74347917	G. Riesgo VSP	V. Hermosa	Lider NP Transmisibles	notransmisibles.sur@subredsur.gov.co	
7	Yeni M Rodriguez	39578628	GR EEVV	V hermosa	Ref EEVV	@subredsur.gov.co	
8	Martha Tavera	52078025	G. Riesgo	V. Hermosa	Epidemiologa	mtaveraos22@gmail.com	
9	Jenny Fuentes Rodriguez	52.536.172	G. del Riesgo	Vista hermosa	Lider fronteras	fronteras@subredsur.gov.co	
10	Ramiro Ramirez	80149559	G. Riesgo USS	V. Hermosa	Epidemiologo	Contacto@subredsur.gov.co	
11	Estefany Arcos Silva	1.110.531.609	Gestión Riesgo	Vista Hermosa	Lider VEDC	vspc@subredsur.gov.co	
12	JOHANA RIOS PLAZA	1030599039	G. RIESGO	V. HERMOSA	PROF DE APOYO	LIDER.VSP@SUBREDSUR.GOV	
13	Eliana Vargas D	1033740551	G.R. VSP	V. Hermosa	Ref VSP	lider.vsp@subredsur.gov	
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							