



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
GRUPO SIVIGILA
VISITA DE CAMPO A POTENCIALES UPGD O UI

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Victoria Eugenia Alzate, 7614 7044 9101
Departamento: Valle del Cauca Municipio: Cartago
Fecha de la visita: 30/06/2026
Nombre de quien responde la encuesta: _____
Teléfono de la entidad: 3104377871
Dirección de la entidad: Cr 3 C Norte # 13-63
Existe la institución: SI ☐ NO ☒ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada: SI ☒ NO ☐ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, si no descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "SI" registre el código con el que se encuentra caracterizado en SIVIGILA.

Dep. Municipio Habitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártela como Ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártela como Ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrito por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBSTERICIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	TRASPLANTES	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICO Y ADULTO	☐
LABORATORIO CLINICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADOS	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TOXICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OFTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Tracoma)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	CIRUGIA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colecistectomía, herniorrafia, cesárea)	☐
NUTRICION	☐	MASTOLOGIA	☐		

¿Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) (Con listado de eventos actualizados) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública, con información de los últimos 6 meses.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con qué periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal
Mensual

☐
☐

Quincenal
Otra

☐
☐

(Si en el potencial operador no se encuentra eventos de interés en salud pública descarte la unidad por Búsqueda Activa Institucional, de lo contrario proceda a realizar caracterización en SIVIGILA. Si es una UI o UPGD caracterizada ya en SIVIGILA y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SIVIGILA genere compromiso para lograr la notificación de estos casos.

3. CAPACIDAD INSTALADA

¿Cuántas consultas se atienden en promedio mensual en su institución?

¿Cuántas horas/ día a la semana se agendan para atención de pacientes en la institución?

Tiene contratos con otras instituciones actualmente

SI ☐ NO ☐

(Si el prestador esta abierto pero no tiene consultas o no tiene contratación, descartar la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación)

Si la institución no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGILA como una nueva UI (Si la entidad capta menos de un evento a la semana) o nueva UPGD (Si la entidad capta al menos un evento a la semana). Si pospone la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGILA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGILA

10. Observaciones (en este espacio deberá anotar cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIGILA)

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si Ingresar al SIVIGILA, cómo quedará caracterizado:

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAI
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en SIVIGILA
- 7 Ya está en SIVIGILA-Verificar código

☐
☐
☒
☐
☐
☐
☐

Nombre criterio de ingreso al SIVIGILA

- 8 Ingresada en SIVIGILA como nueva UI
- 9 Ingresada al SIVIGILA como nueva UPGD
- 10 Nueva UPGD, pendiente ingresar al SIVIGILA
- 11 Nueva UI, pendiente ingresar al SIVIGILA

☐
☐
☐
☐

Firma de la persona encuestada

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

José David