ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO

Tema: Seguimiento en campo a Vigilancia de la Salud Ambiental Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. CONVENIO 8387508 -2025 GSP- PSPIC

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:** 26 de febrero de 2026
Realizar el seguimiento técnico en campo a la operación de los Productos del convenio interadministrativo GSP_PSPIC 8387508 -2025 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**Lugar:** La torta sofileña de la 77 Carrera 77ª 63 04
	Hora Inicio: 9:30 a.m **Hora Fin:** 10:15 a.m
	Responsable del seguimiento: Irma Inés Pérez Céspedes

ACCIONES INTEGRAL E INTEGRADA / PROCESOS INTEGRALES E INTEGRADOS	Vigilancia de la Salud Ambiental
ACCIÓN DE BIENESTAR:	Acciones de Fiscalización y Aseguramiento Sanitario
CODIGO DEL ACCIÓN DE BIENESTAR – PPP:	247
LINEA (VSA) / SUBSISTEMA (VSP):	Alimentos Sanos y seguros
LOCALIDAD/ES:	Engativá

1. ASPECTOS A VERIFICAR - SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO

ACTIVIDAD / PROCEDIMIENTO / INTERVENCIÓN: Panadería

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			La colaboradora que ejecuto la intervención es Lizeth Daniel Méndez Herrera, cuyo perfil es Tecnólogo en Saneamiento Ambiental, quien cumple con el perfil definido en los estándares para la línea de Alimentos Sanos y Seguros.
La persona que realiza la intervención porta la chaqueta y carné de la subred.	X			La visita de seguimiento es atendida por la persona encargada del establecimiento, la cual informa que el colaborador portaba chaqueta y carnet institucional que lo identificaban como funcionario de la Subred.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
Utiliza los elementos de protección personal requeridos para la intervención.	X			La persona que atiende la visita informa que el colaborador contaba con bata, tapabocas, guantes, termómetro y cofia.
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 observo el uso de formatos adecuados para la elaboración de la visita a la intervención expendios minoristas, Acta No AS02N197238 del 24/02/2026 ID 496788, diligenciada de forma clara y legible.
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			Se evidencio que la visita se desarrolló en el cumplimiento a los lineamientos y anexos técnicos definidos por la SDS, evidenciando que los hallazgos registrados en el acta corresponden a lo evidenciado en la visita de campo.
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	No aplica para VSA, sin embargo, el colaborador utilizó un lenguaje adecuado y explico la actividad en el marco normativo de la intervención.
Calidad de la actividad Cuenta con los insumos requeridos según el anexo 8 del convenio, para el desarrollo de la actividad	X			Informa la persona que atiende la visita que el colaborador durante la visita hizo uso adecuado de los insumos requeridos e instrumentos de visita acordes a, la intervención ejecutada.
Otros aspectos evidenciados (desglosarlos)	Se evidenció que la visita se realizó de manera adecuada y pedagógica, se indicó el objetivo de esta, sus resultados y el concepto emitido Favorable con requerimientos, socializando los aspectos relevantes y asegurando su comprensión			

2. HALLAZGOS EN CASO DE NO CUMPLIMIENTO:

No se presentaron hallazgos.

3. PLANES DE MEJORA PARA FORTALECER EL PRODUCTO:

se genera plan de mejora SI____ NO **__X___**

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Se anexa formato de registro de seguimiento en campo que permite identificar quien recibió la visita por parte del establecimiento.

4. FIRMA DE QUIENES PARTICIPARON EN EL SEGUIMIENTO:

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
1	Sandra Mireya Sánchez	Coordinadora GSP-PSPIC	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S. E	
2	Jenny Constanza Bermúdez García	Referente Vigilancia de la Salud Ambiental	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S. E	
3	Walter Andrés Rincón Espitia	Líder Operativo de la línea Alimentos Sanos y seguros.	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S. E	
4	Freddy Vicente Nieto Moreno	Líder Equipo Apoyo a la Supervisión SDS-SSSP	Secretaria Distrital De Salud	 Firmado digitalmente por Freddy Vicente Nieto Moreno
5	Irma Inés Perez Céspedes	Profesional Equipo de apoyo a la supervisión SDS-SSSP	Secretaria Distrital De Salud	
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."*

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

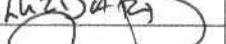
REGISTRO SEGUIMIENTOS EN CAMPO

Código:	SDS-GTS-FT-186	Fecha:	25/12/26	Versión:	1

NOMBRE DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN: Irma Inés Perez C

ACCIONES INTEGRAL E INTEGRADA / PROCESOS INTEGRALES E INTEGRADOS /ACCIÓN DE BIENESTAR /LINEA OPERATIVA: Vigilancia de la Salud ambiental - Alimentos Sanos y Seguros

PERIODO OBJETO DE SEGUIMIENTO Febrero 2025

No	FECHA DEL SEGUIMIENTO EN CAMPO	HORA	ACCIÓN D BIENESTAR /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 (*) SI/NO	FIRMA DEL USUARIO	FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SUBRED
1	26/02/2026	9:30am	Panaderia	La Torta Sq Filena de la 77	Carrera 77A# 63F-04	A502N 1972 38	Efectiva	Si		Andrés Rincón
2	26/02/2026	10:30am	Expendio Minorista	Merka Frouer Napoles	Calle 64 G Bis A 85-17	A504N055 831	Efectiva	Si		Andrés Rincón
3	26/02/2026	12:00m	Expendio de carne	Aprisco JR	Calle 74B 69Q 31 MD 130 LC 0405 Plaza Mercado Fenas	A503N 006 102	Efectiva	Si		Andrés Rincón
4										
5										
6										
7										

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

FIRMA DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISION Irma Inés Pérez C.

(*) "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)"