Marque con una X según corresponda

Acta de Subred ____ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad ___X_

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _____CAPS Zona Franca_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ____ OTRO _X__INDUCCIÓN		NÚMERO DE ACTA: VSA-SQ-20250718
FECHA: 5/08/2025	LUGAR: CAPS ZONA FRANCA y VIRTUAL	HORA INICIO: 8:00 am
RESPONSABLE: Maria Camila Reyes Líder operativo de la línea de seguridad química. (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL: 4:00 pm

OBJETIVO DE LA REUNION

Realizar proceso de Inducción, las siguientes es la bitácora Darlyng Karel Ortiz que ingresa a la línea de seguridad química a la Vigilancia rutinaria en el producto establecimiento vigilado y controlado.

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. Datos de los colaboradores.
2. Presentación generalidades de la línea y envió de lineamientos.
3. Capacitación autorregulación
4. Caso de estudio
5. Acompañamiento en campo

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
0	----	-----

DESARROLLO

1. Datos de los colaboradores

- Nombre: Darlyng Karely Ortiz
- Teléfono:3178731669
- Correo electrónico: darling.ortiz0330@gmail.com

DESARROLLO

2. Presentación generalidades de la línea y envió de lineamientos.

- **SOCIALIZACIÓN LINEAMIENTOS DEL COMPONENTE Y DE LA LÍNEA DE SEGURIDAD QUÍMICA.**

Se realiza presentación apoyada por Computador en donde se indican los siguientes aspectos: Descripción vigilancia sanitaria y ambiental, objetivos, metas, actividades del proceso, Acciones de inspección, vigilancia y control, Fortalecimiento de capacidades, Soportes para la interventoría: Determinación de concepto sanitario y frecuencia de inspección, Establecimiento Terminado, cumplimiento de la Ley 1335 de 2009, proceso de autorregulación, Vigilancia a establecimientos y actividades conjuntas, Revisión de condiciones para el control de plagas y lavado de tanques y desinfección ambiental adelantados por personal propio del establecimiento vigilado; con relación a la línea de seguridad química: definición, Objetivos de la Línea, Marco Jurídico, Perfil del talento Humano, Establecimiento vigilado y controlado, Clasificación de las intervenciones, Operativos a establecimientos, Servicios conjuntos de belleza en un mismo establecimiento: clasificación, diligenciamiento de actas, Fortalecimiento de capacidades, Aspectos específicos Sector Belleza, bolsas de suero, fábricas de colchones y juguetes, Vigilancias: intensificada, epidemiológica y atención a eventos de interés, entre otros aspectos contenidos en general en los documentos: **DOCUMENTO OPERATIVO VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL y DOCUMENTO OPERATIVO DE LA LINEA DE SEGURIDAD QUÍMICA**,
El cual es enviado por correo a los colaboradores con los siguientes documentos para su lectura y apropiación:

Documento operativo vigilancia de la salud ambiental (revisar en particular: 5.3 Entregables sujetos de verificación). Documento operativo de la línea de seguridad química (revisar todo el documento)
Lineamiento bolsas de suero
Lineamiento sector Belleza: prestadores de servicios de salud, capacitación en bioseguridad, idoneidad. Tipo de establecimiento actividad económica.
Estándares consolidados

Se resaltan los siguientes aspectos:

Documento VSA

- **Frecuencias, de visitas según concepto:**

-Favorable, solo después un año.
-Favorable con requerimientos: se hará en un lapso de 4 a 9 meses corrientes contados a partir de la fecha de la primera visita.
-Desfavorable: Máximo cada 3 meses (corrientes).
-Medida Sanitaria: Solicitud de levantamiento de medidas sanitarias, radicada por el interesado en un término máximo de 3 días hábiles, contados a partir del día siguiente al radicado.

Sin solicitud visita de seguimiento en un período máximo de veinte días calendario posterior a la aplicación de la medida sanitaria, en donde se debe:
En caso de evidenciar que el establecimiento, mantiene la medida se diligencia un acta de reunión (formato establecido por la subred) donde se registre lo evidenciado, indicando claramente la fecha y funcionario que realiza la verificación. En caso de evidenciar que el establecimiento, está incurriendo en una violación a la medida sanitaria, se debe ingresar al establecimiento, y se procede a diligenciar el Acta para levantar o mantener medida sanitaria a establecimiento, indicando la acción tomada

En caso de que se levante la medida sanitaria sin emitir un concepto higiénico sanitario, es decir, sin levantar acta de IVC, como es el caso de los establecimientos que están con medida de clausura; se debe hacer seguimiento al establecimiento en un período máximo de un mes calendario, para emitir un nuevo concepto sanitario

Establecimiento Terminado: Es aquel en el que culmina la intervención sanitaria sobre la actividad económica que se venía vigilando, producto del **seguimiento reiterado o comprobado** del cambio definitivo de la actividad, el traslado de operaciones o el cierre definitivo del establecimiento.

DESARROLLO

En caso de no contar con testigo, se deberá dejar manifiesto de tal circunstancia claramente en la respectiva acta de establecimiento terminado.

No obstante, en el evento de usar testigo (s) para el diligenciamiento de dicho formato, se deberá diligenciar la totalidad de la información requerida en el acta, de tal manera que permita a futuro hacer uso de su testimonio ante cualquier eventualidad.

Dar a conocer a los establecimientos que prestan bienes y servicios de uso y consumo humano en la ciudad de Bogotá, al momento de realizar las visitas, el proceso de autorregulación

En aquellos establecimientos donde se evidencie que los procesos de control de plagas, lavado de tanques, desinfección ambiental están siendo realizados por personal de la misma empresa, dentro de los procesos de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) que se realicen se deberá verificar el cumplimiento de los requisitos contemplados en el Decreto 1843 de 1991 para el uso, almacenamiento, aplicación y manejo de plaguicidas y del Decreto 1575 de 2007 y la Resolución 2115 del 2007 para los aspectos relacionados con el lavado y desinfección de tanques de agua potable. Se debe tener en cuenta que el incumplimiento de dichos requerimientos supedita el concepto sanitario que sea emitido al establecimiento al ser una visita integral.

Documento SQ

Se indican las diferentes intervenciones dentro de las que se encuentran:

INTERVENCIÓN	DESCRIPCIÓN
IVC A EXPLOTACIÓN DE MINAS Y CANTERAS	
IVC A INDUSTRIA EXTRACTIVA SUPERFICIAL Y FÁBRICAS DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN	Incluye extracción de piedra, arena, arcillas comunes y anhidrita; fábricas de ladrillo, cemento y asfalto; sitios de disposición final y aprovechamiento de RCD. De esta intervención se excluyen las fábricas de productos de cemento y prefabricados (urbanismo), las cuales deben ser intervenidas como otras industrias.
IVC A INSUMOS PARA CONSTRUCCIÓN	
IVC A DEPÓSITOS DE MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN	Incluye establecimientos de comercio al por menor y al por mayor de material de construcción, artículos de ferretería y pinturas, en los que se distribuyan solventes, sustancias corrosivas o inflamables.
IVC A INDUSTRIA MANUFACTURERA	
IVC A FÁBRICAS DE PINTURAS	Incluye fábricas de pinturas, barnices y revestimientos similares, tintas para impresión y masillas.
IVC A INDUSTRIA TEXTIL	Incluye establecimientos que tengan procesos industriales de diseño, preparación, confección, hilatura, tejeduría, acabado de productos textiles y fabricación de otros productos textiles, incluidos los juguetes. Se excluyen aquellos donde se realicen arreglos de ropa.
IVC A TINTORERÍAS DE TEXTILES	Incluye establecimientos que realizan acabado de productos textiles, mediante procesos tales como blanqueo y teñido.
IVC A FÁBRICAS DE COLCHONES	Incluye cardadoras, fábricas de colchones y somieres, no incluye comercializadoras de colchones.
IVC A CURTIEMBRES	Incluye industrias dedicadas al curtido y recurtido de cueros y teñido de pieles, así como a cada una de las etapas de producción tales como salado de pieles frescas, descarnado y dividido de pieles y escurrido y rebajado de piel azul.
IVC A ESTABLECIMIENTOS QUE UTILICEN COMO MATERIA PRIMA EL CUERO	Incluye establecimientos que utilicen como materia prima el cuero, tales como fabricación de calzado, artículos de viaje, maletas, bolsos de mano y artículos similares elaborados en cuero, y fabricación de artículos de talabartería y guarnicionería. Así como empresas dedicadas a algunas etapas del proceso de preparación de cueros como ablandado de piel y el secado, rebajado, medido y planchado del cuero. Se excluyen los establecimientos de mantenimiento de pieles saladas y remontadoras de calzado.
IVC A INDUSTRIA DE LA MADERA	Incluye establecimientos que transformen y/o fabriquen productos de madera, corcho, cestería y espartería; en los que se empleen solventes, pintura u otras sustancias químicas. Así como empresas dedicadas a la carpintería donde se haga transformación física de la madera a nivel industrial o semi-industrial.
IVC A INDUSTRIA DEL PLÁSTICO	Comprende aquellos establecimientos que empleen, fabriquen o transformen materia prima plástica o de caucho en un proceso industrial definido como soplado, inyección, extrusión, peletizado, aglutinamiento, termoformado y

Operativos a establecimientos

En caso de los operativos dirigidos a la vigilancia de establecimientos del **Sector Belleza, la actividad podrá ser liderada por un Ingeniero Ambiental y/o Sanitario**

Servicios conjuntos de belleza en un mismo establecimiento: clasificación, diligenciamiento de actas y manejo de archivo físico.

La Subred identificará los servicios y seleccionará el predominante, para definir el acta o las actas a utilizar.

Si se deben diligenciar dos actas, cada una contará con numeración propia y el concepto sanitario se diligenciará en el acta de visita de la actividad predominante.

La cédula del establecimiento será idéntica en las dos actas, excepto en el tipo de establecimiento o servicio. El acta principal será la correspondiente al servicio o tipo de establecimiento predominante indicar, en la descripción de las exigencias, que los requerimientos del acta secundaria hacen parte integral de la visita, haciendo referencia al número del acta y al tipo de servicios que son objeto de verificación, el acta secundaria no incluirá la emisión de concepto sanitario alguno incluirá una aclaración en la que se

hará explicito que los requerimientos formulados hacen parte integral de la visita junto con el acta principal; se hará referencia al número del acta principal.

La aclaración anterior se incluirá en la descripción de exigencias.

Se revisan y envían además para lectura y apropiación

- Capacidad y presentación cilindros de gases
- Listado de sustancias químicas
- Instructivo para el diligenciamiento de las actas de riesgo químico
- Instructivo para el diligenciamiento de la cédula del establecimiento
- Criterios de Facturación y Glosas.
- Marco Jurídico de la línea disponible en portal de salud ambiental en ellink: http://saludambiental.saludcapital.gov.co/quimicos_normatividad
- INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO, ANTECEDENTES Y RESPONSABLES.
- INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS DE ACTAS DE APLICACIÓN, LEVANTAMIENTO Y ANEXOS DE MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD
- INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO OPERATIVO EN ESTABLECIMIENTOS PARA VERIFICACIÓN DE CONDICIONES SANITARIAS
- INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA AR_01

La duración estimada de esta actividad es de 8 horas.

Asistencia a reuniones:

Las reuniones programadas por la Subred y desde nivel central son de carácter obligatorio y hacen parte de las obligaciones contractuales, estas son informadas a los profesionales por los grupos de Whatsapp o correo electrónico. Pueden ser virtuales o presenciales, es necesario ser puntuales, diligenciar los registros de asistencia y presentar las evaluaciones si las hay.

Participación en el proceso de acreditación de la subred:

Dentro del proceso de acreditación la subred establece: divulgaciones, capacitaciones, conversatorios, reuniones y otras actividades; las cuales son obligación contractual por parte de los colaboradores, deben entonces participar en todas ellas, revisar el material que se envía por correo, presentar las evaluaciones y registrar la asistencia de manera

Cuenta de cobro:

Se socializa el formato de cuenta de cobro establecido, así como el instructivo elaborado por el componente; se debe entregar al equipo de apoyo a la gestión en las fechas y horarios establecidos, previa revisión de las indicaciones que se dan en los correos de solicitud de cuentas de cobro. Los líderes únicamente validan y dan el visto bueno del cumplimiento de las actividades, para viabilizar el pago correspondiente indicando la meta ejecutada y valor a cobrar. Es un documento personal, del cual cada colaborador se hace responsable, debe presentarse impreso, ya que no está permitido usar las impresoras de la oficina para este fin.

DESARROLLO

Entrega de insumos y papelería:

Los instrumentos para usar en el mes son calculados con base en las metas asignadas y se solicitan al equipo de apoyo a la gestión, quienes programan por línea los horarios de entrega de estos y demás insumos y materiales requeridos; los colaboradores deben asistir únicamente en los horarios asignados.

Uso de elementos de protección personal:

El riesgo asociado a la intervención en los establecimientos implica el uso de elementos de protección personal como: monogafas, botas de seguridad, casco, protección auditiva y respiratoria. Si se programan visitas a empresas que requieran el uso de alguno de estos elementos, se deben solicitar con suficiente anticipación al encargado de su manejo en el almacén del componente, el cual se encuentra en el almacén de Zona franca.

Para esta actividad se asigna un tiempo de 2 horas.

3. Inducción especifica en aspectos de la vigilancia epidemiológica

REVISIÓN DE NORMATIVA ASOCIADA A LA LÍNEA DE SEGURIDAD QUÍMICA.

Se realiza revisión de la normatividad asociada a la línea de seguridad química:

- LEY 9 DE 1979 Por la cual se dictan Medidas Sanitarias, se revisan los títulos III SALUD OCUPACIONAL y TITULO IV SANEAMIENTO DE EDIFICACIONES, así como los artículos 576 y 577.
- LEY 55 DE 1993 Por medio de la cual se aprueba el "convenio número 170 y la recomendación número 177 sobre la seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo", adoptados por la 77a. reunión de la conferencia general de la OIT, ginebra, 1990.
- RESOLUCIÓN 482 de 2009 Por la cual se reglamenta el manejo de bolsas o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenoso, intraperitoneal y en hemodiálisis, generados como residuos en las actividades de atención de salud, susceptibles de ser aprovechados o reciclados
- RESOLUCION NÚMERO 1842 DE 2009 Por la cual se determina como artículo de uso doméstico los colchones y colchonetas y se establecen algunos requisitos sanitarios para su fabricación y comercialización
- LEY 711 DE 2001 por la cual se reglamenta el ejercicio de la ocupación de la cosmetología y se dictan otras disposiciones en materia de salud estética.
- RESOLUCION 2263 DE 2004 Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares y se dictan otras disposiciones.
- RESOLUCION 3924 DE 2005 Por la cual se adopta la Guía de Inspección para la Apertura y Funcionamiento de los Centros de Estética y Similares y se dictan otras disposiciones.
- RESOLUCION 2827 DE 2006 por la cual se adopta el Manual de bioseguridad para establecimientos que desarrollen actividades cosméticas o con fines de embellecimiento facial, capilar, corporal y ornamental.
- RESOLUCIÓN 2117 DE 2010 Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los establecimientos que ofrecen servicio de estética ornamental tales como, barberías, peluquerías, escuelas de
- Esta y otra adicional se entrega con los lineamientos y puede ser consultada en el link anteriormente mencionado. La lectura y apropiación está incluida en la actividad anterior.

- **Se asigna para esta actividad 2 horas**

DESARROLLO

- **INDUCCIÓN MANEJO DE INSTRUMENTOS**

Se realiza la revisión de los instrumentos propios de las actividades de inspección, vigilancia y control y de fortalecimiento de capacidades.

- Acta de Inspección Vigilancia y Control higiénico sanitaria a establecimientos con Riesgo Químico **SQ01** instrucción de diligenciamiento de cédula de establecimiento de acuerdo a instructivo y aspectos a verificar y diligenciar del instrumento así como la correcta captura y diligenciamiento de las sustancias químicas utilizadas y almacenadas, producto terminado y residuos teniendo como referencia el listado de sustancias químicas actualizado enviado por la SDS, ítems correlacionados, hallazgos y exigencias con base en el instructivo para el acta.

- Acta de Inspección, vigilancia y control higiénico sanitaria a fábricas de colchones **SQ12C** instrucción de diligenciamiento de cédula de establecimiento de acuerdo a instructivo y aspectos relacionados, con base en la resolución número 1842 DE 2009. Por la cual se determina como artículo de uso doméstico los colchones y colchonetas.
- Acta de Inspección, Vigilancia y Control sanitario a centros de estética y similares **SQ04C** instrucción de diligenciamiento de cédula de establecimiento de acuerdo a instructivo y aspectos relacionados en la guía de apertura de establecimientos de estética y similares, con base en las resoluciones 2263 de 2004 y 3924 de 2005.

- Acta de Inspección Vigilancia y Control sanitario a barberías, peluquerías, salas de belleza, escuelas de formación de estilistas y manicuristas, y demás afines **SQ03C** e instrucción de diligenciamiento de cédula de establecimiento de acuerdo a instructivo y aspectos a verificar y diligenciar del instrumento, así como la correcta captura y diligenciamiento de las sustancias químicas utilizadas, sustancias cosméticas y residuos, con base en las resoluciones 2117 de 2010 y 2827 de 2006.

- Acta de inspección, vigilancia y control a establecimientos donde se realizan actividades de tatuaje, perforación y/o modificación corporal **SQ08C** e instrucción de diligenciamiento de cédula de establecimiento de acuerdo a instructivo y aspectos a verificar y diligenciar del instrumento, así como la correcta captura de la información requerida según lo mencionado en el Acuerdo 103 de 2003.

- Acta de Inspección Vigilancia de establecimientos 100% libres de humo en Bogotá Resolución 01956 de 2008 y Ley 1335 de 2009 **AR01**, aspectos a verificar de acuerdo a los lineamientos de la línea de AIRE, RUIDO Y RADIACION ELECTROMAGNÉTICA.

- Actas de medidas sanitarias, **MH06** Acta de aplicación de medida sanitaria de seguridad a establecimiento, y **MH08** Acta de levantamiento o prórroga de medida sanitaria a establecimiento, generalidades de diligenciamiento.

- Acta de operativo en establecimientos para verificación de condiciones sanitarias. **SA02**, generalidades de diligenciamiento. Para operativos.

- Listados de asistencia a actividades de fortalecimiento de capacidades, Fichas técnicas, evaluaciones y soportes de convocatoria, se indica su adecuado diligenciamiento, aunque se debe resaltar que por lineamiento no todos los profesionales pueden ejecutar esta actividad el perfil específico de acuerdo con los estándares.

La duración de esta actividad es de 4 horas.

DESARROLLO

- **MANEJO DE INFORMACIÓN Y CALIDAD DE SOPORTES**

Censos y metas línea seguridad química:

Se revisa el censo de seguridad química guardado en el drive de la línea en la ruta: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CQezED9FvUqE7ia60DAfjkr6o6waTUuC, el cual es actualizado por los líderes de la línea y remitido a todos los funcionarios por correo electrónico. Dentro del censo se ubica el establecimiento, se verifica dirección, representante legal y se actualiza fecha y concepto de la visita realizada, se indican además las prioridades para su intervención, así como el proceso de depuración:

Criterios de priorización de los establecimientos en el censo

PRIORIDAD	INCLUYE
01_ALTA	Medida Sanitaria, Desfavorable dos meses o más, favorable con requerimientos 9 meses o más, se aplaza la emisión del concepto
02_MEDIO ALTA	Desfavorable hasta dos meses, Favorable 2018 y 2024, favorable con requerimientos de 4 hasta 5 meses
03_MEDIA	Favorable 2020 a 2024
04_BAJA	Desfavorable mes anterior, Favorable más de un año y hasta 2019, favorable con requerimientos hasta 3 meses
05_NULA	Terminado y FV menor a un año

Los criterios de priorización pueden cambiar mes a mes dependiendo lineamientos o el avance en la priorización de los establecimientos.

La asignación de metas para el mes se realiza con base en los censos priorizados y la redistribución del m es, así como los portafolios programados por SDS para mes; con los datos anteriores se proyectan actividades con los establecimientos disponibles y priorizados.

Los profesionales operativos a partir de este censo y las metas deben programar sus intervenciones teniendo como premisa la priorización y la fecha de la última visita, es decir el siguiente criterio de intervención es realizar el más antiguo.

- Los profesionales en el proceso de entrega deben relacionar las actas en un archivo drive diariamente, este archivo extrae datos del censo priorizado, como es la priorización, y datos específicos de la cédula del establecimiento. Este archivo se consolida al final del mes para tener un listado de los establecimientos intervenidos durante el mes.
- En el archivo de entrega, el profesional al encontrar un establecimiento duplicado o alguna observación de interés para la realización de la intervención, lo registra en la pestaña depuración, los datos consignados en esta pestaña son migrados al censo de establecimientos únicos y cruzados en la base para que tengan la nota de si se pueden o no visitar o si son duplicados.
- Solo se permiten cambios en las metas por parte de los profesionales operativos por: atención a solicitudes, falta de universo, atención a visitas priorizadas y depuración del censo por establecimientos terminados.

La duración de esta actividad es de 4 horas.

DESARROLLO

Depuración del censo priorizado:

Se trabaja en archivo en Drive denominado “202amm
SEGUIMIENTO METAS SQ mes 202a”, cada pestaña corresponde al seguimiento realizado a un profesional; en este archivo se registra:

- META: Meta final del profesional en establecimientos de IVC, se restan los operativos y los terminados; estos últimos se registran en la columna de depuración de OTROS.
- % META: Corresponde al porcentaje de cada meta con relación a la cantidad de meta total para el mes.
- CENSO DISPONIBLE: Corresponde a la cantidad de establecimientos disponibles por cada punto crítico con su respectiva priorización, para la meta asignada a cada profesional. Estos datos se toman del censo priorizado elaborado por los líderes operativos de la línea.
- VISITADO: Corresponde a las intervenciones realizadas por el profesional durante el mes a evaluar con su respectiva priorización, este dato se toma del consolidado de las entregas.
- DEPURADO NOTAS: Corresponde a los establecimientos depurados por el profesional en la pestaña depuración de las entregas, es decir duplicados, de otra subred, intervención correspondiente a otra línea, etc.
- OTRAS: En este se registran las intervenciones que fueron depuradas por establecimientos terminados y otra depuraciones.
- TOTAL DEPURADO: Se registra las intervenciones que entran como depuración efectiva, es decir de acuerdo a los datos del censo disponible se registran las intervenciones que hacen parte de la depuración y que finalmente dan el porcentaje de depuración. En este censo también se registran las solicitudes que por obligación se deben atender.
- % individual: Corresponde al % de depuración de cada punto crítico, que es la suma del total depurado en relación a la meta, puede ser mayor que 100 si se realizan terminados o se cambia la meta de UPZ.
- % ponderado: Es el resultado de la multiplicación del %meta y el % individual. Si el porcentaje individual es del 100% este valor es igual al % meta.
- Resultado global: es el porcentaje ponderado global entre las metas y el % individual, si las metas se cumplen al 100% y la depuración cada punto crítico es del 100% (%individual) este valor es del 100%.

Se comparte todos los meses mediante correo electrónico

Atención a solicitudes:

Existen varios tipos de correspondencia que usualmente llega a la línea:

- Proceso de autorregulación, negocios saludables negocios rentables, que se maneja en drive en la ruta: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/16g4dvgBZatmJvR9SFjrljaWkBRyDmpD9, en esta se asignan las solicitudes de acuerdo con las metas y se dan las instrucciones de diligenciamiento:

VERDE	DILIGENCIA PROFESIONAL A CARGO
PROFESIONAL ASIGNADO	NOMBRE DEL LIDER PROFESIONAL ASIGNADO DILIGENCIA EL LIDER
RESPUESTA PARCIAL INDIQUE FECHA POSIBLE DE INTERVENCIÓN	SI HAY ALGUNA RESPUESTA QUE SE DEBA DAR A LA PERSONA SE DILIGIENCIA ACA (COMO ATENCION PARCIAL DE LA SOLICITUD U OTRAS) INDIQUE FECHA DE POSIBLE ATENCIÓN
FECHA MAXIMA DE RESPUESTA	DILIGENCIA EL LIDER
ID DE ESTABLECIMEINTO (SI ES NUEVO SE ESCRIBE NUEVO)	SI EL ESTABLECIMIENTO ES NUEVO SE DEBE DIGITAR "NUEVO" EN CASO CONTRARIO EL ID
FECHA DE VISITA	FECHA DE INTERVENCION EN LOS SOPORTES
NUMERO DE ACTA	COMO APARECE EN ACTAS
CONCEPTO SANITARIO	COMO APARECE EN ACTAS
OBSERVACIONES DEL PROFESIONAL	CONSIDERACIONES ADICIONALES COMO NO EFECTIVA Y LA JUSTIFICACIÓN (EN ESTOS CASOS ADJUNTA SIEMPRE REGISTRO FOTOGRAFICO) U OTRA CONSIDERACIÓN QUE SEA RELEVANTE

DESARROLLO

Debe diligenciar los espacios correspondientes en el drive, la fecha de respuesta se indica para cada solicitud.

- Agisalud, las solicitudes asignadas a la línea son cargadas por parte de gestión documental en Agisalud que se asignan por correo y se deben dar respuesta mes a mes.
- Con base en las metas se realiza la asignación a cada profesional y se envía por correo electrónico, anexando copia de la solicitud e indicando los tiempos de respuesta, debe dar respuesta mediante oficio por el mismo medio.

- Quejas y solicitudes recibidas desde el sistema distrital de quejas y soluciones SDQS. Se reciben por correo electrónico y deben ser contestadas en formato previamente establecido dentro de los tres primeros días hábiles una vez se reciban.

- Asociada al brote, estas son remitidas por correo por parte del ingeniero a cargo de las intoxicaciones con sustancias químicas, en este se indican los detalles de evento, sea brote o intoxicación, así como las fechas máximas de respuesta.

- Debe atender de manera prioritaria en la fecha indicada en el correo (máximo una semana), dar respuesta al correo enviando copia escaneada del acta y aspectos generales de la atención, frente al espacio AB en la página 1 del acta en el MOTIVO escribe: “SIVIGILA y la fecha del correo, en el ítem 11 de ocurrencia de eventos (debe registrar el evento presentado).

Se socializan los formatos actualizados para la respuesta a solicitudes

Para emitir respuesta verificar:

- Asunto
- Solicitante o solicitantes.
- Es remitido por otra entidad.
- Trae documento anexo (verificar todos los datos del solicitante)
- Números de radicado (al dar respuesta cite, o traslado)
- Requiere intervención por parte de otra línea o entidad.
- Después de realizar la visita debe canalizar de ser necesario a las entidades de competencia de acuerdo al asunto
- Fecha es en la cual se recibe el correo.

Los soportes (copia de la solicitud) deben anexarse al acta; una vez se obtenga el recibido del destinatario, éste se ubica dentro del expediente de cada establecimiento, se socializa con los profesionales los formatos vigentes y aprobados por la Subred para dar respuesta a las solicitudes.

Manejo de archivo:

Se indica la ubicación física dentro de la Sede de Zona Franca del archivo, así como el manejo del mismo de acuerdo al censo mencionado anteriormente, Resaltando la importancia de identificar cada acta con el numero ID que asigna el Sivigila DC, la cual es guía para asignar la carpeta correcta en físico, en caso de necesitar alguna carpeta se debe solicitar a persona encargada de custodia del archivo con el número de Expediente.

Entrega de soportes:

Los Instrumentos diligenciados se deben entregar los días definidos por los líderes, los cuales son informados por el grupo de Whatapp el primer día hábil del mes y únicamente en el horario mencionado, se comparte el formato de entrega de trabajo el cual deben estar completamente diligenciado: números de acta, nombre del establecimiento, el punto crítico al que corresponde, UPZ, el concepto sanitario emitido y observaciones como actas anexas, incumplimientos de humo, remisiones a otras entidades, atención de solicitudes y otras requeridas como remisión procesos sancionatorios, socializaciones.

.

DESARROLLO

Calidad de soportes:

Los soportes deben ser revisados previamente por colaborador que realiza la entrega

- La totalidad de los establecimientos vigilados y controlados, con cierre del proceso de vigilancia en el año 2021 deberán tener la vigilancia de espacios libres de humo en cualquiera de sus visitas durante el año. En caso de evidenciarse incumplimientos en la Ley 1335/2009, debe dejar copia a dos caras de este en la carpeta asignada para tan fin, de manera que a fin de mes se realice la remisión de estos.

- Las sustancias químicas deben reportarse de acuerdo con su riesgo químico asociado de tal manera que se incluya la totalidad de estas. Se debe indicar su nombre comercial y su correcto nombre genérico, el listado actualizado de las mismas se entrega como guía de diligenciamiento. Las cantidades deben capturarse y registrarse con números claros y en unidades indicadas de acuerdo con el estado físico de la sustancia. Los productos terminados deben asociarse a las materias primas utilizadas, así como los residuos.

- El acta de visita debe ser diligenciada en letra imprenta, clara y legible, sin borrones ni enmendaduras.

- No se deben utilizar abreviaturas o siglas en ninguno de los espacios del acta, con excepción de las direcciones, datos solicitados en el apartado Cédula del Establecimiento en los que aplique o en la relación de la unidad de medida descrita en el campo de cantidad mensual utilizada, almacenada, producida o generada de los ítems del componente 8. RELACIÓN DE SUSTANCIAS QUIMICAS, PRODUCTOS Y RESIDUOS.

- La ortografía es esencial para la utilidad de la información registrada. Asegúrese de escribir todo correctamente.

- Es indispensable hacer las verificaciones e inspecciones necesarias para obtener la información completa, confiable y veraz.

- El acta debe ser diligenciada en su totalidad con esfero de tinta negra.

- Todos los campos son importantes para la completa evaluación de los establecimientos intervenidos y, en lo posible, deben ser totalmente diligenciados. En el caso en el que la evaluación no aplique se debe especificar dicha condición en el acta en el campo de hallazgos.

Las actividades de fortalecimiento de capacidades:

- Ficha técnica con objetivos, metodología, población objeto, contenidos y análisis de resultados de evaluaciones post, en la cual se pueda evidenciar la preparación, desarrollo de actividad de manera presencial o virtual con duración de 2 horas, evaluaciones post aplicadas y su análisis.
- Soportes de convocatoria, teniendo en cuenta que la actividad debe dirigirse a varios establecimientos.
- Listado de asistencia y formatos de evaluaciones post diligenciados por asistentes, los cuales pueden ser físicos o digitales, de tal manera que se cuente con los soportes de la participación de los trabajadores o comunidad. El número de asistentes debe ser de máximo 5 si se desarrolla de manera presencial, y de mínimo
  6 en caso de ser virtual, dentro de los que se incluyen propietarios, representantes o administradores, trabajadores de diferentes establecimientos o comunidad educativa o general.

Para esta actividad se asigna un tiempo de 4 horas

3.Inducción por parte del equipo de autorregulación realizada el día 5 de Agosto por parte de la ingeniera Winny Prieto se realiza la capacitación virtual a la profesional donde les explica las bases de datos , el objetivo de la estrategia de autorregulación y los establecimientos que se visitan.

Esta actividad es de 4 horas

DESARROLLO

4. Se realiza caso de estudio el día 23 de julio donde en compañía de la ingeniera Maria Camila Reyes se despejan dudas de los lineamientos y se socializa:

- Diligenciamiento de cedula del establecimiento
- Base de intervenciones y sustancias químicas
- Usuario y contraseña de Geocodificador
- Página de verificación de información de los establecimientos (Rues, procuraduría y policía)
- Correlación de Ítems en el acta SQ01C y SQ03C

Esta actividad es de 4 horas

5. Se realiza acompañamiento en campo a Darlyng Karely Ortiz el día 11 de agosto por el profesional Yohan Mauricio Ardila y realizan el siguiente establecimiento:

- LA FERRE OCCIDENTE SAS SQ01C101150
- FERRELECTRICOS H & A SQ01C101149
- LUBRICANTES SHAROL. SQ01C100219

Para iniciar las actividades se hace acompañamiento por parte de la líder operativo Maria Camila Reyes para dar línea técnica del acta SQ01C y aclarar aspectos de las observaciones del acta:

- TECNISERVICIOS H.M SQ01C100551
- ALINEACIONES MECANISPRESS SQ01C100553
- MONTALLANTAS CRISANTO SQ01C100555
- FABRICA DE PINTURAS ACRON AM SQ01C100552

La duración de esta actividad es de 8 horas

Se adjunta acta con las firmas como soporte de la actividad.

Después de realizar la calificación de las evaluaciones se hace una retroalimentación y se da una explicación de los lineamientos nuevamente para resolver dudas que quedaron de la lectura del mismo.

FECHA: 5/08/2025	TEMA: Induccion Darlyng Karely Ortiz

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	DarlyngKOrtizV.	1233497146	Subred Sur Occidente	Ingeniero Quimico	Gestion del Riesgo en Salud	
2	María Camila Reyes	1020770767	Subred sur occidente	Lider operativo	Gestion del Riesgo	Maria Camila
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Secretaría de Salud · Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred X Acta de Unidad Prestadora de Servicios ___ Acta de Sede de una Unidad ___

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) No aplica

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) No Aplica

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO X		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 8 agosto 2025	LUGAR: Cafetería franco	HORA INICIO: 9:00 a.m.
RESPONSABLE: Fernanda Poveda - líder SP Dirección (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL 5:00 p.m.

OBJETIVO DE LA REUNION

Proceso de inducción perfil auxiliar de enfermería Milena franco

ORDEN DEL DÍA/TEMAS A TRATAR

1. Saludo y presentación
2. Socialización procesos Direm - información general
3. Revisión Lineamientos
4. Varios e inquietudes

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
—	—	—

DESARROLLO:

se hace ingreso del perfil auxiliar de enfermería auxiliar. Mikeri Franco, quien según lo manifestado firmó contrato el 5 de agosto, pero solo se acercó al componente VSG hasta el 8 de agosto informando que como no contaba afiliación de arl no le habían permitido hacer la presentación al componente. Luego de la presentación se hace el proceso de inducción en donde se pasa por la parte de apoyos a la referencia quienes brindan la información necesaria para procesos de contrato, novedades contractuales, cuenta de cobro, descuentos, retención, planillas, multas, entre otros, luego se pasa al proceso con la líder de la línea quien hace énfasis generales, informa objetivo de la línea acciones desarrolladas desde la misma, se muestran formatos, se informa sobre las disponibilidades y acciones de apoyo que se deben ejecutar al hacer parte de la línea y el componente; se informan tiempos de entrega, remisiones, y en general las acciones llevadas a cabo en la línea se solicita correo y se enviarán los anexos técnicos correspondientes y se informa que se debe hacer proceso de inducción con los perfiles de epidemiología, ing. Ambiental, fono audiología y psicología. se informa que se realizará acompañamiento en campo con la auxiliar enfermería para reconocimiento del proceso. se aclaran dudas e inquietudes

FECHA: 08 Agosto 2025	TEMA: acta inducción e ingreso perfil auxiliar enfermería

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
compartir archivo con lineamientos para lectura compartir formatos	Ing. Fernanda	En el momento del ingreso.
Lectura y apropiación de lineamientos	auxiliar Mileni	del 8 al 14 de agosto
Evaluación de apropiación de lineamientos	aux Mileni	del 8 al 14 de agosto
Inducción perfiles. epidemiología fonoaudiología y psicología	aux. Mileni	del 8 al 14 de agosto,

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	MILENI FRANCO	1024973885	SUB RED SUR OCC	AUXILIAR DE ENFERMERIA	DERS	MILENI FRANCO
2	Fernanda Rueda	53014616	Subred Sur occ	Liderop	DGRS	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	**5**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	**12/07/2024**	
		Código:	**02-01-F0-0001**	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred __**X**__ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) __**SUBRED SUR OCCIDENTE ESE**_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) _**USS ZONA FRANCA**_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN _**X**__ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: **VSA_EZ_20250808**
FECHA: **08/08/2025**	LUGAR: **ADMINISTRATIVA PUENTE ARANDA**	HORA INICIO: **7:00 AM**
RESPONSABLE: **SANDRA MARCELA SALAS ECHAVARRIA** (Proceso, servicio, dependencia que lidera) **VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL- EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO – VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA**		HORA FINAL: **11:00 AM**

OBJETIVO DE LA REUNION

Realizar lectura y apropiación de lineamientos vigencia 2 de diciembre a 22 de julio 2025 de las actividades de vacunación antirrábica canina y felina

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1.	Desarrollo del pre test
2.	Socialización de lineamientos de Vacunación Antirrábica Canina y Felina
3.	Socialización de Manual de Bioseguridad – uso de EPP y segregación de residuos – Plan anticorrupción y nuevo modelo en salud
4.	Desarrollo post test

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1	No aplica	No aplica	No aplica	--	--	No aplica
2	No aplica	No aplica	No aplica	--	--	No aplica
3	No aplica	No aplica	No aplica	--	--	No aplica
4	No aplica	No aplica	No aplica	--	--	No aplica
5	No aplica	No aplica	No aplica	--	--	No aplica

Total, compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
0	0	0

DESARROLLO

La actividad estuvo a cargo Sandra Marcela Salas Echavarría líder operativo de vacunación antirrábica canina y felina.

1. **Pre test:** se realiza evaluación de conocimientos previos al talento humano, se anexan a la presente acta los pre test realizados.

2. **Socialización de lineamientos de la vacunación antirrábica canina y felina.**

Se realiza lectura y socialización de los lineamientos de la vigencia 2 de diciembre al 22 de julio 2025 al equipo de vacunación antirrábica canina y felina a fin de identificar cambios y generalidades de las intervenciones que se realizan.

Los documentos fueron compartidos el durante la inducción vía correo electrónico a cada uno de los funcionarios, de igual forma se comparten en el grupo de whatsapp de la línea a fin de facilitar su fácil acceso y consulta.

FICHA TECNICA DE LA LINEA DE EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO

ACCIONES PARA LA OPERACIÓN DEL ÁREA PARA LA VIGILANCIA Y CONTROL DE ZOONOSIS UBICADA EN LA UNIDAD DE CUIDADO ANIMAL.

Se ejecutarán las siguientes actividades:
1. Vacunación a la población canina y felina contra la rabia.
2. Observación de caninos y felinos mordedores.
3. Vigilancia de la rabia por laboratorio (Incluye toma de muestras).

Talento humano:

- ✓ Médico veterinario o médico veterinario zootecnista con matrícula profesional, que no registre sanciones vigentes por COMVEZCOL.

- ✓ Auxiliar en Clínica Veterinaria y Cuidado de Mascotas/ Auxiliar en veterinario/ Técnico Auxiliar Clínica Veterinaria / Tecnólogo en salud ambiental y Seguridad Sanitaria/ Técnico Laboral en Saneamiento Ambiental.

- Se deberá programar un (1) médico veterinario o médico veterinario zootecnista y un (1) Auxiliar en Clínica Veterinaria y Cuidado de Mascotas/ Auxiliar en veterinario/ Técnico Auxiliar Clínica Veterinaria / Tecnólogo en salud ambiental y Seguridad Sanitaria/ Técnico Laboral en Saneamiento Ambiental para realizar turnos los fines de semana y días festivos garantizando un turno de ocho (8) horas, empezando a las 8:00 a.m.
- Se deberá garantizar la disponibilidad de un (1) Médico Veterinario o Médico Veterinario Zootecnista, para que se encuentre disponible en turnos de ocho (8) horas por un periodo de quince (15) días hábiles, durante el periodo que el nivel central indique.
- Se deberá garantizar la disponibilidad de dos (2) Auxiliar en Clínica Veterinaria y Cuidado de Mascotas/ Auxiliar en veterinario/ Técnico Auxiliar Clínica Veterinaria / Tecnólogo en salud ambiental y Seguridad Sanitaria/ Técnico Laboral en Saneamiento Ambiental, para que de acuerdo a lo indicado por el nivel central se encuentre disponible en turnos de ocho (8) horas por un periodo mínimo de quince (15) días hábiles de acuerdo a la necesidad.

Cambio: Como parte del ejercicio de trazabilidad de las intervenciones realizadas durante los turnos por parte del profesional de la Subred, se deberá realizar una recepción y entrega de turno, lo que consistirá en una reunión en modalidad virtual o presencial en la que participarían inicialmente el profesional de la SDS a cargo del proceso y mínimo el médico veterinario de la Subred que hará el turno. La reunión de recepción de turno se hará el viernes en la tarde y la de entrega de turno se hará el lunes en la mañana En la reunión de recepción de turno se deberá recibir por parte del profesional de la Subred todas las claridades operativas correspondientes para llevar a cabo el turno adecuadamente, de esta reunión quedará un acta de soporte que será generada por el profesional de la SDS y

DESARROLLO

remitida a más tardar el día hábil siguiente antes del mediodía; en el acta se describirá todas las claridades que se den en particular lo relacionado con manejo y condición de cada animal. En la reunión de entrega de turno se deberá socializar por parte del profesional de la Subred las situaciones ocurridas durante el turno realizado, indicando particularidades del manejo de los animales u otras situaciones que sea importante informar. De esta reunión quedará como soporte un acta que será realizada por el profesional de la Subred y que deberá ser enviada en máximo los dos días hábiles siguientes antes del mediodía. Ambas actas deberán ser copiadas al líder operativo de ETOZ de la Subred. En caso de que la reunión sea virtual, la citación deberá salir del correo del profesional de la SDS encargado de centro de zoonosis a la líder operativa de la Subred quien deberá canalizarlo al profesional que corresponda. Como parte de ambas actas, se deberá adjuntar el registro de asistencia que genera directamente el TEAMS.

- Productos para la auditoria

Cronograma de los turnos hechos por profesionales y técnicos durante el mes.
Acta de reunión para recepción de turno
Acta de reunión para entrega de turno o Soporte de asistencia a dicho turno.
Soporte de la entrega y recepción de los insumos solicitados.
Planillas de Programación de vehículo de conformidad a lo solicitado.

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES ZOONÓTICAS

VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA

Soportes para la auditoría:

1. Planilla de vacunación diligenciada correctamente
2. Disponibilidad de insumos de conformidad a lo descrito en el **Anexo 8 del Convenio PSPIC.**
3. Planilla con disponibilidad del vehículo para la actividad

NOTA 1: En las vigencias en las que la actividad de vacunación se reduzca al mínimo por que la SDS no cuente con el biológico suficiente para ser distribuido a las cuatro subredes, las únicas dos estrategias que se adelantarán serán: - Puntos fijos: Serán definidos desde Nivel central, así como las dosis disponibles para administrar en cada punto. En los puntos que estaban habilitados, se deberá instalar el letrero informando a la comunidad del cese de la actividad y los que continúan funcionando. Adicionalmente, en el mismo letrero, se debe incluir información del punto del Centro de Zoonosis el cual continuará funcionando de manera permanente (lunes a domingo 8 a 4 pm, incluyendo festivos) - Jornadas extramurales: Las solicitudes de jornadas de vacunación de caninos y felinos, deberán responderse indicando que la SDS no cuenta con disponibilidad de biológico para adelantar la actividad, por lo que deberán registrarse en base de datos para que una vez se disponga del insumo, se adelante la actividad. Sin embargo, una vez se cuente con el biológico, la subred deberá garantizar el talento humano e insumos necesarios para reiniciar con las actividades y cumplir con la meta asignada.

NOTA 2: La meta de vacunación para cada localidad será definida desde el nivel central y se basará en la actualización de la población canina y felina.

NOTA 3: Para las demás particularidades relacionadas con la actividad de vacunación antirrábica canina y felina, revisar el documento “Guía técnica para la vacunación antirrábica canina y felina en el Distrito”.

NOTA 4: Se deberá asegurar la disponibilidad de insumos para llevar a cabo la vacunación de forma permanente, de ninguna forma se podrá interrumpir la ejecución de la actividad por ausencia de estos. La Subred deberá asegurar la oportunidad en la compra y entrega de los insumos para la actividad.

NOTA 5: Para la participación en jornadas interinstitucionales es necesario considerar las siguientes variables:

DESARROLLO

• Entidad /Institución solicitante (Alcaldía local/ Concejo/ Región Metropolitana/ GESA/ Mesas Locales por el Cuidado de la Salud, entidades privadas, ONG, entre otras.
• Horarios de puntos fijos y jornadas extramurales programadas previamente
• Meta asignada por localidad y talento humano por Subred
• UPZ/ Barrios/cuadrantes intervenidos previamente. Se considera como tiempo promedio mínimo para reintervenir un punto 3 meses, sin embargo, es necesario considerar las particularidades de la zona como densidad poblacional, número de animales vacunados en la última jornada y número acumulado, meta programada, etc.
• Oferta de servicios como esterilización, baños, desparasitación, tratamiento antipulgas y/o vacunación (pentavalente, triple canina o felina, etc.)

1. La vacuna contra la rabia debe administrarse 10 días antes o 10 días después de la aplicación de cualquier otro biológico.
2. Cualquier proceso que genere compromiso del sistema inmune en el animal como baños, asistencia a guarderías o sesiones en peluquería debe realizarse 10 días después de administrado el biológico antirrábico.
3. Por ningún motivo se vacunarán animales el mismo día en el que sean esterilizados. El tiempo recomendado entre la esterilización y la vacunación antirrábica es de 15 días.
4. En general, se recomienda esperar un tiempo de 8 a 15 días entre vacunación y desparasitación.
5. Para el uso concomitante de antipulgas, acaricidas y/o garrapaticidas, entre otros, debe ser considerada la vía de administración (oral o tópica), el principio activo usado y su mecanismo de acción. En general, los productos de uso tópico tienen una baja tasa de absorción y no representan un riesgo al usarse de manera concomitante con la vacunación.

GUÍA TÉCNICA PARA LA VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA EN EL DISTRITO

CARACTERISTICAS DEL BIOLÓGICO ANTIRRÁBICO CANINO Y FELINO DESCRIPCIÓN TÉCNICA:

Vacuna elaborada con virus rábico inactivado para la inmunización activa de perros y gatos contra el virus de la rabia.

1. **Composición:** Cada dosis de 1 ml de vacuna inactivada contiene: 25µg de glicoproteína de virus rábico cepa Pasteur (PV) inactivado, suficiente para inducir ≥1 UI de NIH de potencia Adyuvante: Gel hidróxido de aluminio.

2. **Indicaciones:** En caninos y gatos para inmunización activa contra la Rabia

3. **Dosis y vía de administración:** Agitar y aplicar 1ml vía subcutánea. Se recomienda vacunar a perros y gatos sanos. Revacunar cada año.

4. **Efectos Colaterales Precaución:** Pueden presentarse reacciones de hipersensibilidad después de su uso. Consulte al Médico Veterinario para una terapia de soporte apropiada

5. **Precauciones generales** • Manténgase refrigerada entre 2ºC – 8ºC • No congelar • Agítese antes de usar • Pueden presentarse reacciones anafilácticas después de su uso • No aplique en animales enfermos o desnutridos • Utilice aguja estéril por cada animal a vacunar • Evite el uso de desinfectantes en las agujas y en el sitio de aplicación • Venta bajo fórmula del Médico Veterinario • Manténgase fuera del alcance de los niños • Uso veterinario

6. **Presentación comercial:** Frasco x10 dosis Colombia Reg. ICA 1894 DB · México Reg. SAGARPA B-0822-001

RESPONSABILIDAD DEL TALENTO HUMANO EN LA CADENA DE FRÍO

DEFINICIÓN: De acuerdo con lo descrito por la OMS, la cadena de frío es el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce, hasta el momento en el que se va a realizar la vacunación. Todos los pasos del proceso que van desde la producción hasta la aplicación de una vacuna exigen la trazabilidad del producto inmunobiológico, de tal forma que se garantice al usuario la máxima confiabilidad del producto que está administrando.

DESARROLLO

Dentro de este proceso, la cadena de frío adquiere un papel primordial, este va más allá de los elementos que deben mantener una temperatura adecuada ya que involucran el manejo y la manipulación de los productos que llegan al destino final, con toda la capacidad inmunogénica ofrecida por el laboratorio fabricante. Los elementos fundamentales que mantienen la cadena de frío son almacenamiento, transporte, distribución y suministro, para garantizar la calidad y potencia.

IMPORTANCIA: La importancia de la cadena de frío radica en proteger la potencia inmunizadora que tiene cada vacuna administrada, dado que induce una respuesta que previene la enfermedad contra la que está dirigida. Pero esta inmunidad que generan las vacunas puede ser interferida o incluso anulada, entre otras causas por la exposición a la luz, al congelamiento o al calor acumulado por deficiencias en la cadena de frío.

Responsabilidades vacunador:

1. Asegurar que las vacunas sean almacenadas de forma correcta en los refrigeradores o elementos de transporte adecuados para tal fin.
2. Notificar con debido tiempo de antelación al coordinador o al apoyo, sobre las existencias de insumos para garantizar que, siempre se disponga de todos los elementos necesarios para vacunar a la población objeto.
3. Mantener los termos, las cajas frías y los equipos de cadena de frío en estado de completa limpieza.
4. Evitar que se haga mal uso de las vacunas, refrigeradores, congeladores, termos, cajas térmicas, paquetes fríos, carnés, papelería, guantes y jeringas que están a su cargo.
5. Realizar periódicamente el aseo a los equipos de cadena de frío, desinfección permanente, según las normas de cadena de frío y a diario, la limpieza de los termos, cajas frías y paquetes fríos utilizados.

Limpieza y Mantenimiento de los Termos, Cajas Térmicas y Paquetes Fríos:

• Los termos, las cajas térmicas y los paquetes fríos deben lavarse después de cada jornada, deben secarse a la sombra, no deben taparse húmedos, ni dejarlos sobre el piso (coloque sobre estantería plástica).
• Mensualmente cambiar el agua de los paquetes fríos, que se han utilizado en los termos o cajas frías de uso extramural e intramural y colocarlos nuevamente en el congelador, para poder disponer de ellos en el momento que se necesiten.
• Cuando se cambie el agua de los paquetes fríos agregue cinco gotas de hipoclorito de sodio comercial por cada litro de agua para evitar crecimiento biológico que cambia el color de la misma y del recipiente plástico con el consecuente deterioro.

NOTA 1: Para el transporte de biológico antirrábico canino y felino está PROHIBIDO el uso de paquetes fríos diferentes a los de agua. NO se pueden usar paquetes fríos con sustancias refrigerantes como GEL.

Precauciones con la vacuna:

- La vacuna antirrábica canina y felina es muy sensible al calor y a la luz. Si se exponen a temperaturas altas o bajo cero, puede disminuir su capacidad inmunológica o quedar inutilizadas.
- La responsabilidad de conservar una vacuna en óptimas condiciones es compartida por fabricantes, transportadores, distribuidores y personal encargado de su aplicación.
- Las vacunas nunca deben dejarse a temperatura ambiente. Los diluyentes deben estar a la misma temperatura que las vacunas, en el momento de reconstituirla.
- Si hay alguna duda acerca de las condiciones de una vacuna durante el almacenamiento, despacho, transporte o manejo, debe marcarse inmediatamente “NO USAR” y colocarla en las condiciones de almacenamiento requeridas, pero aparte de las otras vacunas. Entonces, se debe solicitar instrucciones al nivel inmediatamente superior.
- Cuando se dispone de un remanente de biológico del pedido anterior, no debe mezclarse con los nuevos envíos; debe procurarse utilizarlos a la mayor brevedad. Aplicar la política de frascos abiertos.
- Nunca hay que utilizar vacunas vencidas. Si ello ocurre inadvertidamente, debe llamar y notificar al nivel superior de inmediato.
- Es importante tener en cuenta que, en los servicios de vacunación, no se deben almacenar vacunas por más de un mes, razón por la cual los pedidos deben realizarse máximo cada mes.

DESARROLLO

Cambio: Perdida injustificada de biológico:

Es importante recordar que el biológico antirrábico de uso en perros y gatos es un bien público, por lo tanto si la subred permite que el biológico se pierda bajo su custodia por no aplicarlo oportunamente o por fallas en la cadena de frío, o por cualquier causa injustificada, deberá asumir la reposición total con cargo a recursos propios y presentar el reporte con la factura de reposición a la Secretaría Distrital de Salud, independientemente de los procesos disciplinarios que la DTS adelante internamente al funcionario o servidor que ejerza su custodia a nivel territorial.

Cuando se presente perdida del biológico por robo, vencimiento o por pérdida por red de frío, la subred deberá reponer el biológico que se pierda adquiriendo las cantidades de biológico perdido, asegurando que este cumpla con las especificaciones definidas en la ficha técnica vigente al momento de la adquisición del biológico adelantado por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluido que la vida útil al momento de la entrega sea igual o superior al 75% de la registrada en el Registro sanitario respectivo, que en todo caso no podrá ser inferior a 18 meses.

Ante lo ello, el líder de vacunación deberá adelantar la gestión para:

• Adelantar el plan de mejora requerido que contenga las acciones a desarrollar, fechas, actividades de seguimiento y responsables del mismo, de manera que se evite la presentación de la causal de perdida de biológico nuevamente.
• Según el tipo de vinculación, reportar de forma inmediata al área o institución encargada de adelantar los procesos disciplinarios correspondientes, para que se adelante la investigación a la que haya lugar y establecer las causas y responsabilidades.
• En los casos en donde se trate de robo, se deberá interponer la correspondiente denuncia a la Policía Nacional y presentar el soporte respectivo.
• Se deberá adquirir el biológico, ante lo cual la subred deberá remitir los soportes de factura y ficha técnica del producto adquirido.

Se deberá realizar el envío de la totalidad de los soportes de las acciones previamente mencionadas a Nivel Central, al correo cpdaza@saludcapital.gov.co y vacunarabiaanimal@saludcapital.gov.co.

RESPONSABILDASDES EN EL MANEJO DE RESIDUOS

Los residuos de la utilización de los productos inmunobiológicos, hacen parte de los residuos sólidos hospitalarios; por tanto, su manejo y disposición final deben ser acordes con lo descrito en el Titulo X del Decreto 780 de 2016. Los desechos deben clasificarse según la fuente de generación de residuos, de manera específica, en las actividades de vacunación se producen los siguientes tipos de residuos:

• Residuos peligrosos: productos biológicos contaminados o contaminantes, torundas utilizadas, agujas y viales utilizados en la vacunación de la jornada, guantes y residuos de biológicos.

• Residuos no peligrosos: material reciclable, como papel, plástico o cartón, que en ningún momento ha estado expuesto a contaminarse con sangre o cualquier otro fluido corporal o productos inmunobiológicos y material biodegradable como cáscaras de frutas y restos de comida.

Cambio: Así mismo, se debe dar cumplimiento a la Resolución 591 de 2024 por el cual se adopta el Manual para la gestión Integral de Residuos Generados en la atención en Salud y otras actividades.

El servicio de vacunación debe estar integrado al plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares (PGIRH) de la institución prestadora de servicios de salud o empresa social del estado, a la cual pertenece.

Se debe procurar la disposición de residuos en los Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), Unidades primarias de Atención (UPA), Unidades de Servicios de Salud (USS) donde se encuentra el punto fijo de vacunación antirrábica canina y felina. Para el caso de jornada extramural, se debe procurar disponer en el punto más cercano de la Subred.

Igualmente, el personal de vacunación animal, debe estar entrenado y capacitado en el manejo de los mismos,

DESARROLLO

conocer las condiciones de transporte en la ruta sanitaria de envío hacia el depósito de almacenamiento de residuos hospitalarios y conocer la disposición adecuada de los residuos hospitalarios.

De acuerdo con la resolución 2184 de 2019 del Ministerio De Ambiente y Desarrollo Sostenible, se adoptará el código de colores dependiendo de los residuos generados, así:

- Color verde para depositar residuos orgánicos aprovechables
- Color Blanco para depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, multicapa, papel y cartón Color negro para depositar los residuos no aprovechables.
- Color Rojo: Algodón, jeringas utilizadas, guantes, viales de inmunobiológicos, tapas de vacunas.

ESTRATEGIAS PARA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD

1. **Intramural o Punto fijo**

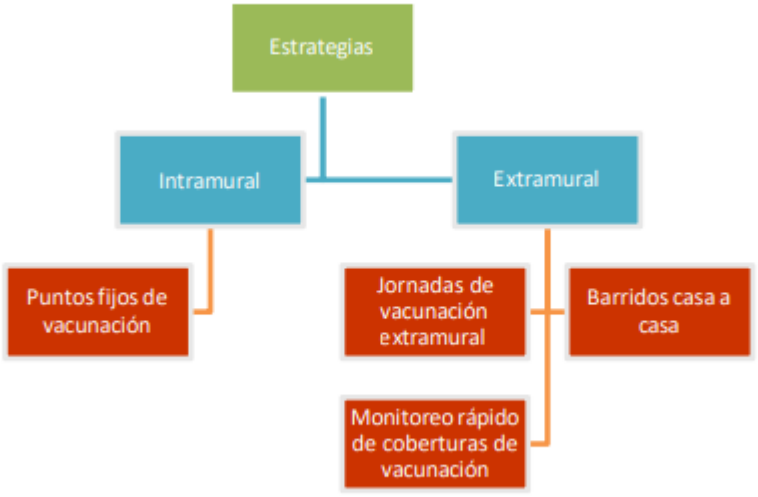
Los puntos fijos de vacunación operan en horarios establecidos y generalmente se ubican en Unidades de Servicios de Salud, Centros de Atención Permanente-CAP, Unidades Primarias de Atención-**UPA** y/o centro de zoonosis(Unidad de Cuidado animal). Esta estrategia corresponde únicamente al mantenimiento de coberturas vacúnales y no actividades masivas.

2. **Extramural**

a. Jornadas Extramurales en puntos estratégicos concertados con la comunidad tales como parques y salones comunales, entre otros. Los puntos pueden ser mudados, rotados o movilizados, en la medida que la población animal sea vacunada con tiempos de permanencia que varían de acuerdo con lo acordado con la comunidad o a las necesidades territoriales, con el fin de garantizar la conservación y el correcto manejo del biológico.

b. Barrido o puerta a puerta: Esta estrategia, es especialmente importante en zonas remotas o en zonas en las que se ha detectado baja cobertura de vacunación. Además, se considera como la única estrategia indicada para control de foco. El desplazamiento se realiza puerta a puerta, en sentido de las agujas del reloj, verificando la existencia de perros y gatos y vacunando aquellos que no tengan vacuna vigente. Por su mecanismo de barrido, esta estrategia permite alcanzar óptimas coberturas de vacunación, aunque requiere mayor esfuerzo y recursos

Figura 3: Estrategias de vacunación para adelantar la vacunación antirrábica canina y felina.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Elaboración Propia

DESARROLLO

Nota 6: Es viable que una actividad programada inicialmente como barrido se convierta en una jornada extramural en un punto estratégico y viceversa, de acuerdo con el flujo de usuarios, condiciones ambientales y la dinámica propia de la actividad.

Cambio: **Nota 7:** Se debe procurar que las actividades de vacunación se realicen en parejas de manera que se cuente con un vacunador y un anotador que permitan atender la demanda del punto o las jornadas programadas. Sin embargo, será obligatorio en espacios donde haya alta demanda de animales, con el fin de garantizar el proceso adecuado tanto de la recolección de la información como de la administración apropiada del biológico.

Responsabilidades del vacunador:
a. Cadena de frío:
1. Garantizar la cadena de frío durante el almacenamiento y transporte del biológico, los cuales, bajo ninguna circunstancia, se podrá realizar en un lugar diferente al centro de almacenamiento destinado por la subred.
2. Asegurar que las vacunas sean almacenadas de forma correcta en los refrigeradores o elementos de transporte como termos, adecuados para tal fin.
3. Mantener en condiciones de temperatura adecuadas, los paquetes térmicos o pilas antes, durante y después del transporte del biológico.
4. Informar al líder cuando los paquetes térmicos o pilas pierdan las condiciones de mantenimiento de temperatura del biológico con el fin de tomar las medidas que fueren necesarias.
5. Realizar la respectiva convocatoria a las jornadas extramurales y barridos casa a casa, a través de la ubicación de afiches informativos con la fecha, lugar, horario y actividad a realizar. Esta divulgación deberá adelantarse en el 100% de las jornadas extramurales programadas, y deberá realizarse mínimo 3 días antes de la actividad.
Aplica para jornadas gestionadas por el equipo de vacunadores como las solicitadas por otras entidades o terceros (Concejales, Lideres comunitarios, JAL, GESA, SDS, etc). Se deberá presentar el soporte correspondiente de la convocatoria (registro fotográfico, videos, etc)
b. Procesos de Limpieza y desinfección:
1. Realizar periódicamente y según designe el líder, la limpieza y desinfección de los equipos de cadena de frío como refrigeradores, congeladores, cajas térmicas, paquetes térmicos y demás.
2. Diligenciar con calidad y oportunidad los formatos y documentos designados por el líder relacionados con la entrega, recepción y custodia de biológico, así como los demás que soporten procesos de limpieza, desinfección, entre otros.
3. Realizar diariamente la limpieza y desinfección de los termos y demás elementos usados para el transporte del biológico y garantizar que se encuentren en condiciones aptas (completa limpieza) para el transporte del mismo.
4. Mantener los insumos necesarios para adelantar la actividad.
5. Notificar con debido tiempo de antelación al coordinador o líder, sobre las existencias de
insumos para garantizar que, siempre se disponga de todos los elementos necesarios para vacunar a la población objeto.
6. Evitar que se haga mal uso de las vacunas, refrigeradores, congeladores, termos, cajas térmicas, paquetes fríos, carnés, papelería, guantes y jeringas que están a su cargo.
c. Recepción de solicitudes ciudadanas y programación de actividades
1. Informar al líder la programación y planeación de las actividades relacionadas con el desarrollo de las estrategias de vacunación.
2. Recepcionar e informar al líder cualquier solicitud realizada por la comunidad frente a las actividades de vacunación como las jornadas extramurales.

INSUMOS

- Vacuna antirrábica canina o Jeringa de 3 o 1 ml o Aguja hipodérmica para vacunación (calibre 23 G por 1 pulgada color azul).
- Guantes Tapabocas
- Toallas de papel
- Guardianes
- Batas desechables
- Gorro
- Bolsas Rojas/grises/verdes

DESARROLLO

- Termos y cajas térmicas porta vacunas
- Pilas de refrigeración
- Alcohol
- Algodón
- Jabón líquido para manos
- Gel antibacterial para manos
- Carné de vacunación
- Planillas de vacunación
- Pendón y/o afiche para identificación del punto
- Detergente en polvo para lavado insumos (termos) y lavado de sitio anatómico en caso de agresión por animal potencialmente transmisor de la rabia
- Carpa (en caso de ser necesaria)
- Mesa y silla plástica
- Vehículo. Se deberá asegurar la disponibilidad de vehículo para llevar a cabo las actividades de instalación, desinstalación y supervisión de los puntos de vacunación durante las jornadas de los puntos fijos o jornadas extramurales programadas por la Subred Integrada de servicios de salud.

TÉCNICA DE APLICACIÓN:

En principio es importante tener en cuenta que la técnica a usar depende de la especie animal a vacunar, ya que el manejo de canino y felinos difiere en términos de las condiciones propias de las especies. A continuación, se describirá el paso a paso para la administración de la vacuna:

Examinar al animal a vacunar: Para llevar a cabo la vacunación antirrábica en un animal se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones con respecto al estado del animal: a. Se debe indagar sobre el estado de salud del animal en los días previos a la administración de la vacuna, con el fin de identificar si el mismo ha cursado con algún cuadro que indique enfermedad (cuadros diarreicos, vómitos, decaimiento, fiebre, procedimientos quirúrgicos…entre otros)

b. Se debe informar sobre en cuales casos está contraindicado vacunar: animales gestantes o bajo tratamiento (antibióticos o corticoides), postquirúrgicos. Si el animal está bajo algún tipo de tratamiento, el vacunador consultará vía telefónica al líder para establecer si procede realizar la vacunación.

c. Se debe hacer una inspección ocular que permita evaluar el estado general del animal, prestando particularmente atención a las condiciones del pelo, estado de carnes del animal, secreciones nasales u oculares o cualquier otro signo que indique posible enfermedad del animal.

d. Se debe tener en cuenta la edad del animal y la última fecha en que se aplicó la vacuna antirrábica. **La vacuna se debe aplicar a animales de mínimo 3 meses de edad y anualmente.**

e. Se debe "evaluar" el comportamiento del animal: Es importante que antes de aplicar la vacuna, la persona que va a administrar el biológico preste atención a la forma en que el animal se comporta con el fin de identificar signos de enfermedad, ansiedad o estrés en el animal que pudieran dificultar la aplicación de la vacuna.

Alistar los insumos: se debe procurar tener los insumos para aplicación de la vacuna (aguja, jeringa, alcohol, algodón, guantes, vacuna) ubicados sobre la mesa en un orden lógico que permita de forma rápida adelantar los procesos de limpieza de la zona, ensamble de la jeringa y aguja y retiro de la vacuna. Todos los insumos deben permanecer siempre limpios y almacenados adecuadamente.

NOTA 7: Se debe usar una (1) jeringa por cada animal y una (1) aguja por aplicación y por animal3 . Si el animal debe inyectarse más de una vez debido a que por ejemplo se movió, es necesario utilizar otra aguja, para evitar riesgos de contaminación, dolor y trauma en el animal, así como obstrucción y ruptura de la aguja, debido al daño que se presenta en la aguja con cada aplicación.

Se debe cambiar de guantes de látex mínimo cada 5 animales de propietarios diferentes o antes si están sucios, mojados o rotos, o si se ha manipulado animales con enfermedades cutáneas. Es posible usar un par

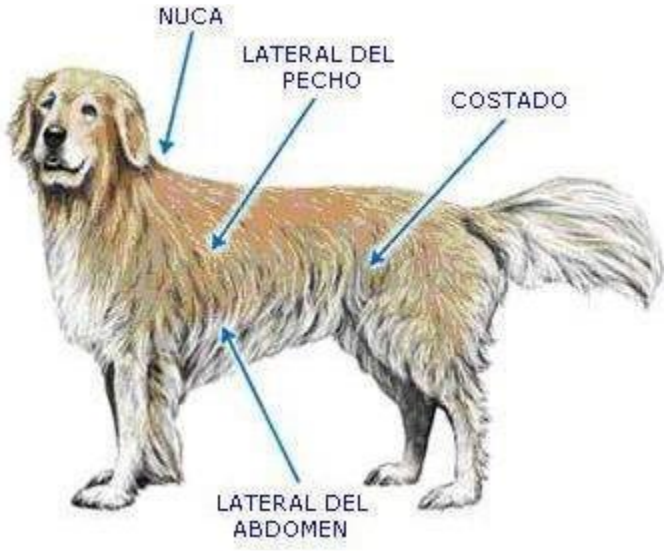
DESARROLLO

de guantes por más de 5 animales si se trata del mismo propietario. Se puede usar alcohol para desinfectar los guantes entre animal y animal. Antes de iniciar la actividad de vacunación y al finalizarla es indispensable el lavado de manos del vacunador. Es necesario limpiar y desinfectar la mesa donde se colocan los insumos y se ubica a los animales para vacunarlos

Manejo del animal: Para el manejo de gatos, cachorros o perros de razas pequeñas, se recomienda siempre ubicar al animal sobre una superficie firme (como la mesa o silla) procurando siempre inmovilizar la cabeza del animal con ayuda del propietario.

Administración de la vacuna: Localización anatómica: Se debe revisar cual zona en el cuerpo del animal resulta ser la más adecuada para la aplicación de la vacuna. Se debe tener en cuenta que lo más adecuado es que se administre en zonas donde existen pliegues de piel.

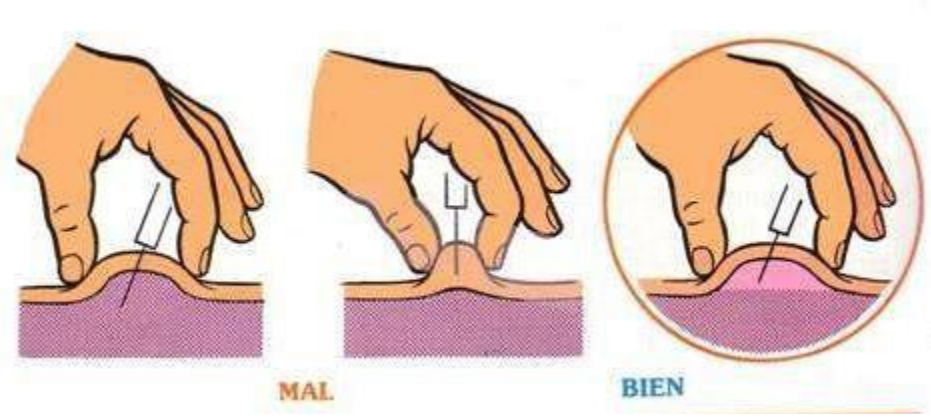
En la siguiente figura se relacionan las localizaciones más comúnmente usadas para la administración de biológicos subcutáneos:



En gatos se deberá aplicar en MPD en pliegue mas lejano.

Ubicación de la aguja: se desinfecta con un compuesto desinfectante (alcohol, clorhexidina, entre otros) asegurándose de no causar acumulación de líquido desinfectante en el pelo del animal en la parte de piel donde se introducirá la aguja, se ubica la jeringa en forma horizontal (paralela a la columna o costillas), se pellizca la piel levantándola y se introduce la aguja de la jeringa con el filo hacia arriba. Si movemos con suavidad el pliegue de piel y la jeringa también se mueve, nos indica que está bien colocada.

DESARROLLO



Política de frasco abierto: Conforme a lo descrito por el Ministerio de Salud y Protección Social, la política de frasco abierto debe aplicarse de la siguiente forma:

a. Las vacunas multidosis en presentación líquida que se aplican en el punto fijo, podrán ser utilizadas durante 7 días como máximo o lo que registre el laboratorio en el inserto.

b. Todo vial de vacuna multidosis que haya sido abierto en jornadas extramurales o barridos casa a casa, esto es fuera del punto fijo o consultorio debe ser desechado al finalizar la sesión.

c. Si una vial multidosis que ha sido llevado a la actividad extramural, regresa a la institución cerrado deberá ser utilizado en vacunación intramural y será el primer frasco a usar el día siguiente a su regreso a la institución.

Perdida injustificada de biológico:

Es importante recordar que el biológico antirrábico de uso en perros y gatos es un bien público, por lo tanto si la subred permite que el biológico se pierda bajo su custodia por no aplicarlo oportunamente o por fallas en la cadena de frío, o por cualquier causa injustificada, deberá asumir la reposición total con cargo a recursos propios y presentar el reporte con la factura de reposición a la Secretaría Distrital de Salud, independientemente de los procesos disciplinarios que la DTS adelante internamente al funcionario o servidor que ejerza su custodia a nivel territorial.
Cuando se presente perdida del biológico por robo, vencimiento o por pérdida por red de frío, la subred deberá reponer el biológico que se pierda adquiriendo las cantidades de biológico perdido, asegurando que este cumpla con las especificaciones definidas en la ficha técnica vigente al momento de la adquisición del biológico adelantado por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluido que la vida útil al momento de la entrega sea igual o superior al 75% de la registrada en el Registro sanitario respectivo, que en todo caso no podrá ser inferior a 18 meses.
Ante lo ello, el líder de vacunación deberá adelantar la gestión para:
• Adelantar el plan de mejora requerido que contenga las acciones a desarrollar, fechas, actividades de seguimiento y responsables del mismo, de manera que se evite la presentación de la causal de perdida de biológico nuevamente.
• Según el tipo de vinculación, reportar de forma inmediata al área o institución encargada de adelantar los procesos disciplinarios correspondientes, para que se adelante la investigación a la que haya lugar y establecer las causas y responsabilidades.
• En los casos en donde se trate de robo, se deberá interponer la correspondiente denuncia a la Policía Nacional y presentar el soporte respectivo.
• Se deberá adquirir el biológico, ante lo cual la subred deberá remitir los soportes de factura y ficha técnica del producto adquirido.
Se deberá realizar el envío de la totalidad de los soportes de las acciones previamente mencionadas a Nivel Central, al correo cpdaza@saludcapital.gov.co y vacunarabiaanimal@saludcapital.gov.co

REACCIONES ADVERSAS AL BIOLÓGICO ANTIRRÁBICO

Las reacciones adversas pueden ser de aparición inmediata, de 24 a 36 horas después de aplicado el biológico o de

DESARROLLO

desarrollo crónico (varios meses o años después). Está claro que la administración de cualquier medicamento biológico a caninos y felinos representa el posible riesgo de la presentación de reacciones adversas asociadas a esto. No obstante, la vacuna antirrábica ha demostrado ser de las más seguras, generando una baja incidencia de casos de reacciones adversas. No obstante, es posible que los animales en general presenten una reacción secundaria a la aplicación del biológico, por lo que a continuación se describen los signos más típicamente presentados por perros y gatos posterior a la vacunación antirrábica

Reacciones secundarias esperadas transitorias:

• Locales: Inflamación, dolor, eritema, tumefacción, en el sitio de aplicación. Puede presentarse en 30 minutos y hasta una semana posterior a la aplicación

• Sistémicas: fiebre, letargia, anorexia, linfadenopatía regional. El animal puede mostrarse apático o aletargado (como adormecido) durante las 24 horas siguientes a la aplicación de la vacuna o presentar un cuadro leve de vómito o diarrea. Estos síntomas suelen desaparecer en cuestión de horas.

Reacciones secundarias indeseables:

• Locales, sostenidas: El granuloma es resultado de la inclusión de coadyuvantes que estimulan una respuesta inflamatoria sostenida. Se aprecia como un nódulo firme dérmico o intradérmico, subcutáneo que no crece con el paso de los días ni genera dolor o malestar al animal, involuciona de 2 a 6 semanas. Para favorecer su desaparición se recomienda aplicar compresas con agua tibia en la zona por unos 10 a 15 minutos, dos veces al día.

• Sistémicas inespecíficas: diarrea, vómito, convulsiones.

Hipersensibilidad tipo I Anafilaxia: de inicio súbito y progresivo con edema facial, prurito, disnea, bradicardia, prurito generalizado, vómito y/o diarrea.

Ante cualquier reacción post vacunal se debe informar al líder operativo de forma inmediata quien dará indicaciones del actuar.

Se hace entrega de listado de razas de caninos y felinos más comunes.

Cambio: Actividades del Vacunador:

a. Ejecutar la vacunación antirrábica canina y felina teniendo en cuenta las indicaciones de vía de administración, volumen, sitio anatómico, asepsia, manipulación del animal y criterios de vacunación del animal (edad, indagación del estado de salud y última fecha de vacunación) de acuerdo con la programación establecida

b. Diligenciar de manera adecuada las planillas de vacunación y carnés de vacunación

c. Cumplir con el mantenimiento de la cadena de frío de acuerdo con las responsabilidades descritas en dicho apartado.

d. Asistir a la inducción, reinducción, asistencias técnicas y reuniones programas por el líder Operativo de Vacunación y el nivel central e. Usar de manera adecuada los insumos dispuestos para la actividad de vacunación

f. Disponer los residuos de acuerdo con lo descrito en este documento

g. Capturar la información (diligenciamiento de encuestas) y apoyar las demás actividades necesarias para a actualización del Estimativo poblacional de perros y gatos siguiendo la metodología y plan de trabajo definidos por el nivel central.

h. Garantizar condiciones aptas de limpieza y desinfección de todos los elementos para el transporte del biológico, así

DESARROLLO

como los utilizados y generados producto de la administración de este, como paquetes térmicos, cajas térmicas, mesas, sillas, carpas, etc.

i. Diligenciar los formatos definidos por la subred relacionados con los procesos adelantados durante la actividad de vacunación.

3. Socialización de manual de bioseguridad – uso de EPI y EPC – segregación de residuos

Son elementos de vestimenta que pueden ser usados por el personal de salud de manera única o combinada, para crear una barrera entre el paciente, el ambiente o un objeto. De esta manera le otorga al personal de salud una barrera frente a la potencial transmisión de agentes infecciosos durante la atención. Este equipamiento deberá siempre usarse en forma conjunta con otras medidas de prevención y control de infecciones requeridas según el tipo de atención a realizar (ej. Higiene de manos o medidas específicas de precauciones según la vía de transmisión del agente infectante).

Como medidas generales para el uso de los EPP se deben cumplir siempre los siguientes aspectos:

- Asegurar la provisión permanente de todos los insumos requeridos.
- Incluir al personal que debe usarlo en la selección de EPP a emplear.
- Estandarizar los elementos a usar para asegurar su facilidad de uso y aminorar la variabilidad en su colocación y retiro.
- Supervisar de manera regular el procedimiento de colocación y retiro del EPP, revisando con el personal de salud involucrado cualquier alteración detectada en el proceso. (Ver Anexos).
- Capacitar al personal en el uso y retiro de estos EPP.
- Asegurar su desecho de manera correcta y segura.
- Para aquellos elementos que se pueden reutilizar, se debe garantizar la limpieza y desinfección.

Los elementos de protección personal (EPP) incluyen:

Guantes, Batas, Delantal impermeable, Gafas o escudo facial (protección ocular), Mascarillas y respiradores con filtro de partículas (protección nasal y bucal) y overoles.

El propósito fundamental de su uso es prevenir el contacto con el agente infeccioso, creando una barrera entre éste y el personal de salud. Algunas de las consideraciones a tener en cuenta son:

- ✓ Todas las personas con riesgo de exposición a agentes biológicos en la prestación de servicios de salud humanos, deben contar con los elementos de protección individual y/o insumos para la prestación del servicio de acuerdo con el nivel de riesgo que se presente durante la realización de sus actividades.

- ✓ Los criterios para la elección de los elementos de protección individual y/o insumos para la prestación del servicio, deben tener en cuenta el tipo de exposición y la naturaleza de interacción con el paciente (probabilidad de exposición a sangre y otros fluidos corporales, cantidad probable de fluidos corporales durante la exposición, tipo de fluido o sustancia involucrada en el procedimiento o contacto, vía de entrada y modo de trasmisión del agente infeccioso), la durabilidad y la conveniencia del EPP y/o insumo para la prestación del servicio, para la tarea y el tamaño ideal para cada usuario.

- ✓ Es responsabilidad del personal de salud cumplir con los procedimientos y protocolos establecidos en la Institución donde realice sus actividades de acuerdo con la exposición y tarea desarrollada. Acatar las recomendaciones en cuanto al uso, mantenimiento, limpieza, almacenamiento, reposición y disposición final de los elementos de protección individual y/o insumos para la prestación del servicio asignados. Asistir a las capacitaciones y entrenamientos a los que sean convocadas; reportar de manera inmediata los accidentes e incidentes de trabajo que le ocurran y notificar a sus supervisores y/o área pertinente, condiciones inseguras, necesidad de cambio o reposición. Entre ellos están gorros, gafas o caretas, mascarillas, batas, delantales y

DESARROLLO

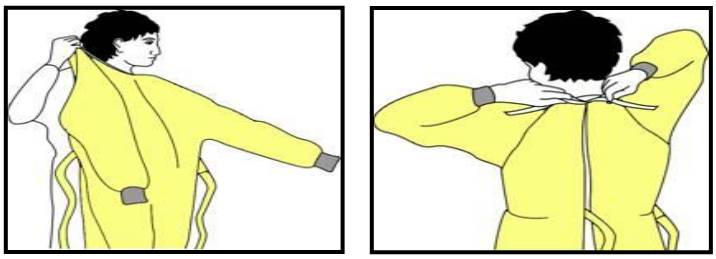
guantes.

- ✓ Se debe evitar el contacto de la piel o mucosas con la sangre y otros líquidos de precaución universal, en TODOS los pacientes, y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad.

Forma de colocación de la Bata:

- El dorso del cuerpo debe quedar completamente cubierto.
- La bata debe tener mangas largas, con ajuste ceñido en la muñeca.
- Anudar en la espalda y en la cintura.

Figura 15



Forma de retiro de la bata:

- El frente y las mangas están contaminados.
- Desatar el nudo del cuello.
- La bata debe quedar dada la vuelta por el revés.
- Aléjela del cuerpo y descarte la bata de tela en la caneca de ropa sucia para enviar a la lavandería, si es desechable coloque en la caneca de residuos biosanitarios.

Figura 16



PREVENCIÓN DE ACCIDENTES CON ELEMENTOS CORTOPUNZANTES.

Los momentos de la atención en los cuales el riesgo de accidente es mayor, incluye:

Intervenciones quirúrgicas, en traspaso de manos de material corto punzante contaminado (bisturí, guías, entre otros).
Al intentar volver a encapsular agujas después de un procedimiento.
Perforación de contenedores para desecho de objetos corto punzantes si no son resistentes a las perforaciones por punciones.
En el descarte de elementos corto punzantes.
Rebase de elementos corto punzantes en contenedores.
Contenedores sin tapa (cubierta protectora).
Procedimientos con pacientes agitados.

DESARROLLO

Uso de elementos médicos de tamaño inadecuado para el personal asistencial.
Falta de adherencia a los procedimientos clínicos.

Las medidas de prevención de accidentes con dispositivo corto punzantes comprenden acciones que abarcan desde la pertinencia de indicaciones que involucren uso de inyecciones, cumplir los procedimientos de manera segura para el operador y verificar la correcta disposición de los insumos posterior a su uso, que se desagregan en las siguientes medidas:

1. Uso de guantes, habiendo realizado previamente higiene de manos.

2. Manipulación segura de instrumentos que incluye:

- Apoyo con ayudantes en procedimientos que requieran cambio de jeringas o realizar varias maniobras (tomar muestra de gases arteriales).
- Apoyo de ayudantes en el caso de pacientes agitados o niños de corta edad.
- No volver a encapsular agujas previamente utilizadas.
- Evitar manipular o desarticular un objeto corto punzante directamente con los dedos (bisturí); de ser necesario, utilizar pinzas.
- Evitar en todo momento que la punta de un objeto corto punzante esté en dirección hacia alguna parte del cuerpo del operador o ayudante.
- Asegurar la cercanía inmediata de los contenedores para manejo de desechos de elementos cortos punzantes, cercanos a la zona donde se realice el procedimiento.
- Utilizar una bandeja para recepción y entrega de objetos corto punzantes, como bisturíes. Evitar traspaso directo de mano a mano entre el personal.
- Comunicar verbalmente (en voz alta) cuando se pasa un objeto corto punzante.

3. Separación y eliminación segura de elementos corto punzantes:

- Uso de contenedores de material resistentes al traspaso de agujas ante punción.
- Llenar recipientes hasta ¾ de su capacidad y nunca intentar por ningún medio compactarlos para aumentar capacidad de almacenaje.
- Los tiempos de permanencia en el servicio son los establecidos en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de Baja complejidad. Código: 14-05-PL-0004, Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de Mediana complejidad. Código: 14-05-PL-0003 y en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de Alta complejidad. Código: 14-05-PL-0001 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
- Una vez lleno el recipiente se debe sellar y proceder a su envío en la ruta sanitaria.
- Y verificar que los contenedores se encuentren anclados y rotulados de acuerdo al marco normativo legal vigente.

MANEJO DE DESECHOS

CONDICIONES PARTICULARES PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN ÁREAS DE AISLAMIENTO O QUE ESTUVIERON EN CONTACTO CON PACIENTES CONSIDERADOS POTENCIALMENTE INFECTANTES.

Se debe dar cumplimiento al Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1164 del 2002, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares o la normatividad vigente que lo modifique o sustituya.
Se debe contar con un procedimiento de manejo seguro de residuos o desechos peligrosos para los casos en que el equipo médico y/o el comité de infecciones de la institución determine que existe un alto riesgo de diseminación y propagación de una enfermedad (por ejemplo, los procedentes de pacientes de áreas de aislamiento), el cual debe contemplar lo siguiente:

DESARROLLO

- Coordinar los grupos de gestión de residuos y comité de infecciones para establecer las medidas de control para el personal asistencial y personal de servicios generales en el marco de la gestión de los residuos.
- Llevar a cabo procesos de capacitación y entrenamiento dirigidos al personal asistencial y de servicios generales frente al manejo de residuos con agentes patógenos o resultantes de tratamientos de enfermedades con agentes biológicos de alta transmisibilidad.
- Los residuos generados en áreas asistenciales, serán clasificados como residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso, incluidos los alimentos parcialmente consumidos o sin consumir y material desechable, entre otros.
- Los residuos deben segregarse y depositarse en bolsa roja y en caso de estar frente a una patología de alto riesgo biológico (fiebres hemorrágicas - Ébola), se debe utilizar doble bolsa roja de acuerdo a los lineamientos que establezca el Ministerio de Salud para situación de interés en salud pública.
- El movimiento interno de los residuos generados debe ser diferenciado con respecto al resto de los residuos.
- Los recipientes que contuvieron los residuos deben ser lavados y desinfectados de acuerdo a los protocolos establecidos por el generador, una vez culmine el periodo de aislamiento o las condiciones que dieron origen al riesgo de diseminación y propagación de la enfermedad.
- Se deberá garantizar el almacenamiento en la unidad central, durante el menor tiempo posible.
- Informar al personal interno de la IPS que maneja los residuos o desechos peligrosos las medidas preventivas y de bioseguridad a tener en cuenta para el manejo de estos residuos.
- Informar al transportador y al gestor de residuos o desechos peligrosos las medidas preventivas y de bioseguridad a tener en cuenta para el manejo de estos residuos.
- Garantizar los insumos y equipos para la gestión de los residuos procedentes de estas áreas.
- Garantizar los equipos de protección personal adecuados para el manejo de los residuos cuando exista el riesgo en la manipulación de los mismos.
- Los fluidos corporales (orina, sangre, deposiciones) pueden ser eliminados en el sistema de alcantarillado, la dilución que ese procedimiento genera, minimiza todo riesgo de contaminación, sin necesidad de una aplicación adicional de desinfectante.
- Si no existe posibilidad de eliminación de desechos en el sistema de alcantarillado, se manipularán y transportarán en doble bolsa roja, garantizado las medidas de protección necesarias para el personal que manipula los residuos.

MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.S en su programa de manejo de Residuos cuenta con tres Planes de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRH); Plan de Gestión Integran de Residuos Hospitalarios Baja Complejidad Cód. 14-05-PL-0004, Plan de Gestión Integran de Residuos Hospitalarios Mediana Complejidad Cód. 14-05-PL-0003, Plan de Gestión Integran de Residuos Hospitalarios Alta Complejidad Cód. 14-05-PL-0001. Según lo establecido en la normatividad ambiental vigente Decreto 351 de 2014, resolución 1164 de 2002.

Donde se enmarca la gestión interna de la generación de los residuos Hospitalarios conforme a los servicios prestados y demás temas de interés dando cumplimiento a la normatividad ambiental aplicable.

Los residuos generados en las sedes de la Subred se clasifican de acuerdo con su característica de peligrosidad como se evidencia en la siguiente imagen:

DESARROLLO



PROCESO DE SEGREGACION EN LA FUENTE

La segregación en la fuente se basa en el diagnóstico y la caracterización que se llevó acabo en cada uno de los servicios de la unidad donde mediante la matriz de inventario de Residuos se estipula el origen del residuo, clasificación, riesgo, elemento de disposición, recomendaciones en la rotulación, rotulación del recipiente, gestor externo.

- ✓ Segregación en la fuente de Residuos no peligrosos.

Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente. Estos se pueden clasificar en biodegradables, ordinarios, inertes y reciclables.

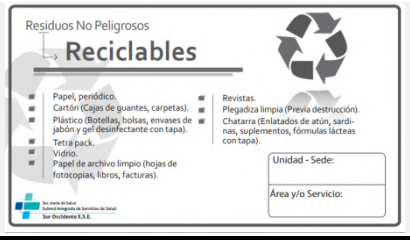
- ✓ Segregación en la fuente de Residuos peligrosos.

Los demás residuos de carácter peligroso que presenten características de corrosividad, explosividad, reactividad, toxicidad e inflamabilidad generados en la atención en salud y en otras actividades, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

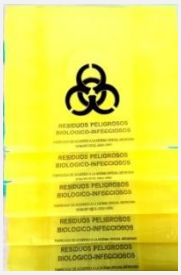
Parágrafo. Todo residuo generado en la atención en salud y otras actividades, que haya estado en contacto o mezclado con residuos o desechos con riesgo biológico o infeccioso que genere dudas en su clasificación, incluyendo restos de alimentos parcialmente consumidos o sin consumir, material desechable, entre otros, que han tenido contacto con pacientes considerados potencialmente infectantes o generados en áreas de aislamiento deberán ser gestionados como residuos peligrosos.

CODIGO DE COLORES

Tabla de Clasificación de los Residuos, color de recipiente y rótulos respectivos

CLASIFICACION	BOLSA	CONTENEDOR	ROTULACION
RESIDUOS NO PELIGROSOS Reciclables			

DESARROLLO

RESIDUOS NO PELIGROSOS Ordinarios			
RESIDUOS PELIGROSOS RIESGO BIOLOGICO Biosanitarios			
RESIDUOS PELIGROSOS RIESGO BIOLOGICO Biosanitarios		Ropa contaminada (sabanas)	
RESIDUOS PELIGROSOS RIESGO BIOLOGICO Corto punzante		 Institución _____ Origen_____ Tiempo de reposición_____ Fecha de recolección-_____ Responsable_____ 
RESIDUOS PELIGROSOS Químicos Ampolletas			

DESARROLLO

RESIDUOS PELIGROSOS Químicos Reveladores Fijadores Reactivos Colorantes Otros residuos químicos			
RESIDUOS PELIGROSOS Residuos de Origen Administrativos			

Nota: La rotulación de bolsas y contenedores para el manejo de residuos se realizara por parte del operario de servicios generales. La rotulación de los guardianes está a cargo del personal asistencial quien deberá rotular el guardián en el momento de la colocación, al cumplir las ¾ partes o los dos medes de permanencia en el servicio deberá colocar la fecha final sellar el guardián en forma de cruz y en el contorno para evitar el derrame y entregarlo a la operaria de servicios generales. Para el caso de los contenedores de paredes rígidas este durara en el servicios una vez cumpla sus ¾ partes o los tres meses de permanencia en el servicios y será retirado por el personal se servicios generales y este deberá contener el respectivo rotulo.

Se socializa el PAAC, Plan Anticorrupción de la Subred Sur Occidente ESE.

CAMINANDO EN LA MEJORA

¿Sabes cómo ser un veedor de nuestra gestión institucional y cómo aportar a la lucha contra la corrupción?

Te invitamos a ingresar a la página web de la Subred Sur Occidente y conocer nuestro Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC vigencia 2022, el cual busca promover la cultura de legalidad y el servicio público de excelencia hacia los ciudadanos. (Ver PAAC)



El PAAC está conformado por seis componentes, los cuales son:

1. Gestión del riesgo de corrupción
2. Racionalización de trámites
3. Rendición de cuentas
4. Servicio al ciudadano
5. Transparencia y acceso de la información
6. Plan de gestión de integridad.

Cada uno de estos componentes tiene una oficina responsable, quienes deben cumplir con unas actividades específicas, las cuales son la evidencia para demostrar el cumplimiento de la gestión de integridad institucional.

De igual forma se remiten documentos para su lectura y conocimiento:

DESARROLLO

a) DOCUMENTO OPERATIVO DE LA GESTION ESTRATEGICA, TÁCTICA Y OPERATIVA, DE LAS ACCIONES DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA - GSP Y EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PSPIC
b) FICHA TÉCNICA: EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA
c) FICHA TÉCNICA RESPUESTA POBLACIÓN PROCEDENTE DE FLUJOS MIGRATORIOS MIXTOS/MIGRANTES EN EL MARCO DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA (GSP) Y EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PSPIC).
d) FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE CANALIZACIÓN PARA LA ACTIVACIÓN DE RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN EL GSP – PSPIC A LA OFERTA DISTRITAL SECTORIAL E INTERSECTORIAL
e) FICHA TÉCNICA DE: TEMA TRANSVERSAL INFECCION RESPIRATORIA AGUDA
f) FICHA TÉCNICA PROCESO TRANSVERSAL DE LA GESTIÓN DE PROGRAMAS Y ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA – GPAISP. PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI

4. **Post test:** se realiza evaluación de aprendizaje, se anexan soportes a la presente acta.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 8/8/2025	TEMA: Induccion lineamientos Vacunacion.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Karen L. Ordoñez Pineda	1022434544	Sede Admo. Puente Aranda	Tec. Saneamiento Ambiental	PSA	KarenOrdoñez
2	Diana Rodriguez J	1012443649	Sede Admón Puente Aranda	Tec. Saneamiento Ambiental	PSA	
3	Sandra Salas	1001462960	Puente Aranda	Lider Operativo	DGRS	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE

PRE - TEST
LINEA EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO
VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA

7.6/10

TEMA: Socialización lineamientos vigencia 2 diciembre al 22 de julio 2025.

FECHA: 08/08/2025

NOMBRE COMPLETO: Diana Marcela Rodríguez Jiménez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1012 445 698

1. En el proyecto de inversión 7831: "Saneamiento y Salud Ambiental", la meta 4: "A 2025 lograr una cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al ___" va dirigida a garantizar la ejecución permanente de las actividades de vacunación antirrábica en cada una de las 20 localidades del Distrito. **Indique el porcentaje de cobertura de vacunación que se debe lograr en el año 2025.**
   a) 90%
   b) 100%
   c) 65% en áreas rurales y 80% en áreas urbanas
   d) 80%

2. Los productos inmunobiológicos deben conservarse en el rango de temperatura entre:
   a) +2 °C y +8 °C
   b) -79°C
   c) +4°C y +10°C
   d) 0°C y +2°C

3. Los residuos de la utilización de los productos inmunobiológicos hacen parte de los residuos sólidos hospitalarios; por tanto, su manejo y disposición final deben ser acordes con lo descrito en el Titulo X del Decreto 780 de 2016. Los desechos deben clasificarse según la fuente de generación de residuos, de manera específica, una las columnas según corresponda:

a) Aguja, tapa de frasco de biológico	(e) Bolsa verde
b) Capuchones de aguja, jeringa, guantes, gorro, bata, algodones	(c) Bolsa roja
c) Frascos vacíos de biológico antirrábico	(a) Guardian
d) Empaque de jeringas, papel limpio de planillas, carnets de vacunación y otros residuos aprovechables	(f) Bolsa negra
e) Residuos orgánicos aprovechables	(d) Bolsa blanca
f) Residuos no aprovechables	(b) Bolsa roja

0.6

4. Nombre las 3 reacciones adversas locales y 3 reacciones adversas sistémicas transitorias esperadas

1. hinchazon, enrojecimiento, dolor, endurecimiento del área
2. Vomito, diarrea y convulsiones, falta de apetito

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE

PRE - TEST
LINEA EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO
VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA

8.1/10

TEMA: Socialización lineamientos vigencia 2 diciembre al 22 de julio 2025.

FECHA: Agosto 08 2025

NOMBRE COMPLETO: Karen Lizeth Ordoñez Pineda

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1022434544

1. En el proyecto de inversión 7831: "Saneamiento y Salud Ambiental", la meta 4: "A 2025 lograr una cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al C" va dirigida a garantizar la ejecución permanente de las actividades de vacunación antirrábica en cada una de las 20 localidades del Distrito. **Indique el porcentaje de cobertura de vacunación que se debe lograr en el año 2025.**
   a) 90%
   b) 100%
   c) 65% en áreas rurales y 80% en áreas urbanas
   d) 80%
2. Los productos inmunobiológicos deben conservarse en el rango de temperatura entre:
   a) +2 °C y +8 °C
   b) -79°C
   c) +4°C y +10°C
   d) 0°C y +2°C
3. Los residuos de la utilización de los productos inmunobiológicos hacen parte de los residuos sólidos hospitalarios; por tanto, su manejo y disposición final deben ser acordes con lo descrito en el Titulo X del Decreto 780 de 2016. Los desechos deben clasificarse según la fuente de generación de residuos, de manera específica, una las columnas según corresponda:

   a) Aguja, tapa de frasco de biológico
   b) Capuchones de aguja, jeringa, guantes, gorro, bata, algodones
   c) Frascos vacíos de biológico antirrábico
   d) Empaque de jeringas, papel limpio de planillas, carnets de vacunación y otros residuos aprovechables
   e) Residuos orgánicos aprovechables
   f) Residuos no aprovechables

   (E) Bolsa verde
   (B) Bolsa roja
   (A) Guardian
   (F) Bolsa negra
   (D) Bolsa blanca
   (B) Bolsa roja

0.6

4. Nombre las 3 reacciones adversas locales y 3 reacciones adversas sistémicas transitorias esperadas

   Locales: inchazón de la zona de aplicación, vómito, diarrea
   Sistémicas: vómito, diarrea, letardia, convulsiones.

0.5

canina y

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

POST - TEST
LINEA EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO
VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA

11/11

TEMA: Socialización lineamientos vigencia 2 diciembre al 22 de julio 2025.

FECHA: 08/08/2025

NOMBRE COMPLETO: Diana Marcela Rodriguez Jiménez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1012441648

1. En el proyecto de inversión 7831: "Saneamiento y Salud Ambiental", la meta 4: "A 2025 lograr una cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al ___" va dirigida a garantizar la ejecución permanente de las actividades de vacunación antirrábica en cada una de las 20 localidades del Distrito. **Indique el porcentaje de cobertura de vacunación que se debe lograr en el año 2025.**
   a) 90%
   b) 100%
   c) 65% en áreas rurales y 80% en áreas urbanas
   d) 80%
2. Los productos inmunobiológicos deben conservarse en el rango de temperatura entre:
   a) +2 °C y +8 °C
   b) -79°C
   c) +4°C y +10°C
   d) 0°C y +2°C
3. Los residuos de la utilización de los productos inmunobiológicos hacen parte de los residuos sólidos hospitalarios; por tanto, su manejo y disposición final deben ser acordes con lo descrito en el Titulo X del Decreto 780 de 2016. Los desechos deben clasificarse según la fuente de generación de residuos, de manera específica, una las columnas según corresponda:

   a) Aguja, tapa de frasco de biológico
   b) Capuchones de aguja, jeringa, guantes, gorro, bata, algodones
   c) Frascos vacíos de biológico antirrábico
   d) Empaque de jeringas, papel limpio de planillas, carnets de vacunación y otros residuos aprovechables
   e) Residuos orgánicos aprovechables
   f) Residuos no aprovechables

   (e) Bolsa verde
   (b) Bolsa roja
   (a) Guardian
   (f) Bolsa negra
   (d) Bolsa blanca
   (C) Bolsa roja

4. Nombre las 3 reacciones adversas locales y 3 reacciones adversas sistémicas transitorias esperadas

   Locales: 1. Inflamación 2. Dolor 3. Absceso.

   Sistémicas: 1. Fiebre 2. Vomito 3. Diarrea.

ca canina y

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE

POST - TEST
LINEA EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO
VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA

TEMA: Socialización lineamientos vigencia 2 diciembre al 22 de julio 2025.

FECHA: Agosto 08 2025

NOMBRE COMPLETO: Karen Lizeth Ordoñez Pineda

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1022434544

11/11

1. En el proyecto de inversión 7831: "Saneamiento y Salud Ambiental", la meta 4: "A 2025 lograr una cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al C" va dirigida a garantizar la ejecución permanente de las actividades de vacunación antirrábica en cada una de las 20 localidades del Distrito. **Indique el porcentaje de cobertura de vacunación que se debe lograr en el año 2025.**
   a) 90%
   b) 100%
   c) 65% en áreas rurales y 80% en áreas urbanas
   d) 80%
2. Los productos inmunobiológicos deben conservarse en el rango de temperatura entre:
   a) +2 °C y +8 °C
   b) -79°C
   c) +4°C y +10°C
   d) 0°C y +2°C
3. Los residuos de la utilización de los productos inmunobiológicos hacen parte de los residuos sólidos hospitalarios; por tanto, su manejo y disposición final deben ser acordes con lo descrito en el Titulo X del Decreto 780 de 2016. Los desechos deben clasificarse según la fuente de generación de residuos, de manera específica, una las columnas según corresponda:

   a) Aguja, tapa de frasco de biológico — (E) Bolsa verde
   b) Capuchones de aguja, jeringa, guantes, gorro, bata, algodones — (B) Bolsa roja
   c) Frascos vacíos de biológico antirrábico — (A) Guardian
   d) Empaque de jeringas, papel limpio de planillas, carnets de vacunación y otros residuos aprovechables — (F) Bolsa negra
   e) Residuos orgánicos aprovechables — (D) Bolsa blanca
   f) Residuos no aprovechables — (C) Bolsa roja

4. Nombre las 3 reacciones adversas locales y 3 reacciones adversas sistémicas transitorias esperadas

   Adversos locales: inflamación, dolor, quiste
   Sistémicas: fiebre, vómito, diarrea, decaimiento

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred X Acta de Unidad Prestadora de Servicios ___ Acta de Sede de una Unidad ___

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) CAPS ZONA FRANCA

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO X		NÚMERO DE ACTA: VSA 09 08 2025
FECHA: 09-08-2025	LUGAR: Localidad Kennedy	HORA INICIO: 8:00 am
RESPONSABLE: CINDI VILLA SUAREZ CITSEMPLO (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL 4:00 pm

OBJETIVO DE LA REUNION

Realizar inducción en trabajo de campo con acompañamiento de profesional con el objetivo de aplicar los lineamientos tecnicos en actividades de inspeccion vigilancia y control, con enfoque de riesgo de preparacion de alimentos.

ORDEN DEL DIA (TEMAS A TRATAR)

1. Encuentro en Localidad de Kennedy
2. Desplazamiento a zona de intervención
3. Realizacion de visita de inspección, vigilancia y control
4. Emision de concepto sanitario.

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Se da punto de encuentro en la localidad de Kennedy, UPZ; Calvario en acompañamiento de la profesional medico veterinario Yenny pilar Segura pabon; Medico veterinario. Se socializan los establecimientos a intervenir acorde a cronograma.

- Se realiza presentación del equipo a encargado de establecimiento se solicitan documentos del establecimiento y se socializa el objeto de la visita de inspección, vigilancia y control, con uso de chaqueta y carnet.
- Se realiza acondicionamiento de indumentaria y elementos de protección, para ingresar, a realizar recorrido por las diferentes áreas del establecimiento, verificando las condiciones higienico-sanitarias de areas, equipos, utensilios y procesos, se realizan controles de temperatura en alimentos en equipos de conservación y verificación de cumplimiento de rotulado en alimentos, almacenamiento y conservación.
- Se realiza verificación de documentos del establecimiento, validación en sistema sivigila, en caso de requerirse actualización en datos de cedula de establecimiento, asi mismo se verifican, información de camara de comercio en pagina web Rues; registro unico Empresarial y social.
- Se verifican certificados de reconocimiento medico con aptitud para manipular alimentos del personal presente, dotación y practicas higienicas
- Se verifica plan de capacitación continuo y permanente
- Registros de verificación y cumplimiento de plan de saneamiento basico y revisión de procedimientos de los diferentes programas de limpieza y desinfección, abastecimiento de agua potable, control integrado de plagas y manejo de residuos liquidos y solidos
- Se procede a diligenciar acta, plasmando los hallazgos identificados en el recorrido de verificación, se emite concepto sanitario del establecimiento, socializando hallazgos a persona que atiende la visita, finalizando lectura del acta se procede a firmas por parte de la autoridad sanitaria y establecimiento, indicando que pueden relacionar en el acta, las observaciones derivadas de la visita realizada

Como producto resultado de las intervenciones se relacionan actas generadas a los establecimientos visitados.

- ASOZC141430, Pescadena La poche, se emite concepto favorable con requerimiento con 76% de cumplimiento.
- ASOZC149895, (pescaderia) Restaurante el triunfo shadday, se emite concepto sanitario favorable con requerimiento con 67,5% de cumplimiento

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 02-08-2025	TEMA: Acompañamiento en terreno

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	CINDI MILENA SUAREZ	1013599918	V.S.A	INGENIERIA DE ALIMENTOS	D G R	
2	YENNY PILAR SEGURA	52 831 092	V.S.A	MEDICO VETERINARIO	D.G.R.S	YSP
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred X Acta de Unidad Prestadora de Servicios ___ Acta de Sede de una Unidad ___

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) ___

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO X		NÚMERO DE ACTA: VSA 11082025
FECHA: 11-08-2025	LUGAR: KENNEDY	HORA INICIO: 9:00 am
RESPONSABLE: CINDI MILENA SUAREZ CHAPARRO (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL 5:00 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

Realizar inducción en terreno, con acompañamiento de profesional, para las actividades de inspección vigilancia y control, con enfoque de riesgo para expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles

ORDEN DEL DIA (TEMAS A TRATAR)

1. Encuentro en localidad de Kennedy
2. Desplazamiento a zona de intervención
3. Realización de visita de inspección vigilancia y control
4. Emisión de concepto sanitario.

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Se da punto de encuentro en la localidad de Kennedy UPZ. Timiza con la profesional Claudia Fernanda Diaz Gutierrez, Médico Veterinario se socializan los establecimientos a intervenir, segun cronograma con enfoque de riesgo para expendios de carne y/o productos de carnicos comestibles.

Se realiza desplazamiento a establecimiento, realizando presentación del equipo y objetivo de la visita de inspección, vigilancia y control se realiza ingreso al establecimiento, con el acondicionamiento de indumentaria; bata, cofia, tapabocas y guantes.
se solicitan documentos del establecimiento, para validación y diligenciamiento de acta

- se realiza recorrido por las diferentes áreas, verificando las condiciones higienico sanitarias de diseño, localización, condiciones de infraestructura de pisos, paredes, techos, iluminación, ventilación instalaciones sanitarias, programa de mantenimiento de instalaciones equipos y utensilios, se verifican las condiciones sanitarias de equipos y utensilios, neveras y cuartos de conservación en frio.
- se verifican las condiciones de almacenamiento de productos en exhibición y almacenamiento, verificación de temperatura y condiciones de almacenamiento de productos, verificación de cumplimiento de rotulado de productos, se verifican facturas de compra y procedencia de carne y productos comercializados, con el fin de validar la trazabilidad de los productos
- se verifica cumplimiento de practicas higienicas por parte del personal, uso de indumentaria y condiciones higienico sanitarias del mismo, se solicitan documentos de reconocimiento medico y plan de capacitación enfocada a la actividad realizada
- se validan condiciones del estado de salud aparente.
- se revizan documentos, registros e implementación de plan de saneamiento, y correspondientes programas de limpieza y desinfección, abastecimiento de agua, manejo de residuos sólidos y liquidos, programa de mantenimiento de equipos, utensilios e instalaciones
- se procede al diligenciamiento de hallazgos en acta de visita y finalmente se socializan con persona que atiende la visita para proceder con firmas y emisión de concepto sanitario

Powered by CamScanner

DESARROLLO

Como resultado de las intervenciones se relacionan los números de actas y conceptos sanitarios de los establecimientos intervenidos

- ASZIC 013057 - Carnes el portal, concepto favorable con requerimientos con 70% de cumplimiento
- ASZIC013056 - Districarnes la Veleña UV, concepto favorable con requerimientos con 82% de cumplimiento.

Se realiza reunion con lider Jesus Vargel, con el fin de socializar los criterios generales del plan anual de muestreo de alimentos y bebidas y priorizacion de establecimientos para la recoleccion y toma de muestra, notificacion de resultados y acciones a desarrollar derivadas de los resultados de no cumplimiento.

Powered by CamScanner

DESARROLLO

En reunion con lider operativo; Jesus Vargel se socializan las responsabilidades de cada lider y se indican los correos electronicos para reporte de novedades, retroalimentación.

Oficial -> alimentosisanas@subredsuroccidente.gov.co

General -> alimentossuroccidente2@gmail.com

se da indicacion para manejo de base priorizada de visitas de localidades de la subred sur occidente
- Kennedy
- Bosa
- Fontibon
- puente aranda

- Manejo de Drive para entrega de trabajo y carpeta de medidas sanitarias
- se realizan aclaraciones de diligenciamiento de actas con enfoque de riesgo en preparación de alimentos, en los diferentes componentes y criterios de evaluacion.
- proceso de entregas de productos, manejo de duplas, horarios y consolidación de productos a SISVEA, equipo de dyl laeion, manejo de actas de compromiso y planes de mejora

- Diana Mendoza Herrera – Base priorizada – Censo
  Asignación de Metas –
  Reprogramaciones y reporte en correo institucional
- Adriana Anzi Garzon – AGILSALUD – MICROSITIO
  - Plazas
  - Carnes
  - Restaurantes 1A
  - puertos
- Jesus Vergel Greco
  - Muestreo
  - ETAS
  - Operativos
  - Seguimiento a medidas sanitarias
  - Respuesta y seguimiento a quejas de funcionarios
  - Seguimiento a productos importados

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 11-08-2025	TEMA: Induccion en terreno

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	CINDI MILENA SUAREZ	1013599998	VSA	INGENIERO DE ALIMENTOS	DGR	
2	JESUS A. VERGEL GRECO	1979789	V.S.A.	LIDER OPER.	DGRS	
3	Claudia Diaz	52908753	VSA	Medico Veterinario	DGRS	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Powered by CamScanner

5

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	BOGOTÁ Secretaría de Salud
		Fecha de aprobación:	15-09-2021	
		Código:	02-01-FO-0001	

Marque con una X según corresponda:

Acta de Subred __X__ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica): CAPS 51 FONTIBÓN ZONA FRANCA

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica): ZONA FRANCA

Tipo de acta: COMITÉ ___REUNIÓN ___OTRO _X_		Número de acta: ASS_CAP_AGO25_01
Fecha: 13/08/2025	Lugar: Panadería Coffipan - Kr 75A 20 31 Lc 04	Hora Inicio: 08:30 AM
RESPONSABLE: EQUIPO AUTORREGULACIÓN_ASS		Hora Final: 07:00 PM

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Realizar capacitación sobre el proceso de Autorregulación Sanitaria al Talento Humano nuevo de la Línea ASS, remitido por los líderes de línea mediante comunicación WhatsApp del día 05 de agosto de 2025 (una persona). La presente acta se realiza como soporte del proceso de capacitación realizado.

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. Inicio de sesión.
2. Desarrollo de la capacitación. Capacitación en campo durante intervención de autorregulación.
3. Aclaración de dudas.
4. Entrega de formatos de autoevaluación.

REVISIÓN DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				SI	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						

Total Compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

Powered by CamScanner

DESARROLLO

INICIO DE SESIÓN

Se realiza desplazamiento a la panadería Coffipan, ubicada en los locales comerciales del Conjunto Residencial El Roble – La Felicidad, donde se realizan intervenciones durante el mes de agosto. Se utiliza el material desarrollado por el proyecto para la inducción del personal nuevo que ingresa a las diferentes líneas. La inducción se realiza en una sesión, el día 13 del mes de agosto (Fontibón). Asiste a la capacitación una persona, Ingeniera de Alimentos.

DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN

Se realiza presentación del proyecto por parte de los profesionales de Alimentos Sanos y Seguros del proyecto de Autorregulación Sanitaria. Se parte del conocimiento de la formación, experiencia y actividades que desarrolla en la línea cada uno de los funcionarios asistentes. Se desarrolla evaluación de entrada al comienzo de la sesión.

Se realiza conversatorio con la persona capacitada acerca de las intervenciones a los establecimientos y luego de estas, para ampliar los diferentes aspectos del Proyecto, la utilización de la información durante el desarrollo de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control, la aclaración a los usuarios de las consecuencias de las Medidas Sanitarias de Seguridad, así como la revisión de algunos aspectos normativos que no se presentan adecuadamente durante las visitas de vigilancia rutinaria, según se ha detectado durante las intervenciones de autorregulación en los diferentes establecimientos priorizados e intervenidos. Durante la capacitación se realiza dos visitas a establecimientos, y én uno de ellos se aplica medida sanitaria de seguridad a producto (destrucción). Se realiza ejercicio de autoevaluación de Ley 1335 de 2009 en los dos establecimientos.

Se desarrolla ejercicio práctico acerca de la utilización del sistema Sivigila DC, en lo referente a la consulta de información de los establecimientos a intervenir y el proceso de inscripción de estos por parte de usuarios y funcionarios. Se desarrolla evaluación de salida al finalizar la sesión.

ACLARACIÓN DE DUDAS

Durante la presentación de la información y la intervención al establecimiento, se da solución a las diferentes dudas planteadas por la funcionaria asistente.

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	6	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 13/08/2025	TEMA: CAPACETACCION AUTOPAGGUIACCON TH NUEVO

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	RICARDO RAMIREZ	7176546	SUBRED SUR OCCIDENTE	MEDICO VETERINARIO	DGRS	
2	PEDRO A. PULIDO S.	79425609	SUBRED SUR OCCIDENTE	INGENIERO OCUPACIONAL	SDGR	
3	Cindi Milena Suarez	1013599918	SUBRED SUR OCCIDENTE	INGENIERO DE ALIMENTOS	SDGR	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred X Acta de Unidad Prestadora de Servicios ___ Acta de Sede de una Unidad ___

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) CAPS ZONA FRANCA

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO X		NÚMERO DE ACTA: VSA06082025
FECHA: 06-08-2025	LUGAR: CAPS ZONA FRANCA	HORA INICIO: 9:00 am
RESPONSABLE: Cindi Milena Suarez Chaparro (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL 5:00 pm

OBJETIVO DE LA REUNION

Realizar presentación en el área de talento humano del componente de Vigilancia de Salud Ambiental, para inducción y socialización de lineamientos

ORDEN DEL DIA (TEMAS A TRATAR)

1. Presentación en área de talento humano
2. Registro de ~~Formulario~~ base talento humano
3. subir y compartir documentos y certificados en drive, lectura de lineamientos
4. Entrega de chaqueta y maletin de la entidad

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Se realiza presentación en la oficina de referente – referente de Vigilancia de salud ambiental, en el area de talento humano, donde se socializa actividades y procesos transversales, se programa capacitación virtual para el dia lunes 25 de Agosto, mediante plataforma Team para tratar temas de:

- Humanización
- Entrenamiento y seguridad en el trabajo
- participación y atención al usuario
- Gestión de la tecnología
- Gestion documental

el personal de talento humano la dinamica de actividades a desarrollar nivel de responsabilidad frente a las actividades a programadas, asi mismo explico el conducto regular para tratar asuntos, relacionados con actividades, funciones y asuntos personales

- se realiza Entrega de chaqueta institucional, gorra y maleta, como parte de dotación de la entidad.
- Se anexan documentos; Diploma, certificación laboral, tageta profesional a drive de talento humano.
- Se realizo recorrido por algunas oficinas de la entidad y presentación con lider operativo de linea de alimentos sanos y seguros Diana Mendoza quien remite correo electronico con material de estudio para lectura y apropiación ole lineamientos.

Se inicia lectura de documentos adjuntos.

- Guia para el diligenciamiento de actas inspección sanitaria con enfoque de riesgo, para las actividades de almacenamiento, preparación, transporte, distribución, comercialización y expendio de alimentos y bebidas. En el documento se observan el correcto diligenciamiento acorde a instructivos por enfoque de riesgo, en el documento se relaciona, la identificación de establecimiento para diligenciar cedula de establecimiento, los criterios de evaluación, relacion de hallazgos al momento de la visita, emisión de concepto sanitario.
- Instructivo para diligenciamiento de operativo en establecimientos para verificacion de condiciones sanitarias
- Ficha tecnica de la linea de alimentos sanos y seguros sobre La inspección, vigilancia y control realizadas como intervencion a establecimientos donde se manipulan, preparan, comercializan almacenan y transportan alimentos clasificados como enfoque riesgo y punto critico de intervención

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

- Decreto 1686 de 2012 = Reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir, la fabricación, elaboración, hidratación, envase, almacenamiento, distribución, transporte, comercialización, expendio, exportación e importación de bebidas alcohólicas, destinadas para el consumo humano
- Resolución 5109 de 2005 = Reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado que deben cumplir los alimentos envasados y materias primas de alimentos para consumo humano.
- Guía de inspección de productos de bebidas alcohólicas en el mercado
- Resolución 2674 de 2013 = Requisitos necesarios que deben cumplir los establecimientos y los procesos relacionados con la fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas alimenticias
- Instructivo para el diligenciamiento de la cédula del establecimiento antecedentes y responsabilidad
- Documento operativo de proceso transversal vigilancia de las líneas de salud ambiental: Alimentos sanos y seguros, calidad del agua y saneamiento básico, seguridad química, medicamentos seguros, cambio climático, eventos trasmisibles de origen zoonótico, aire, ruido y radiación electromagnética
- Documento técnico para la toma de muestras de alimentos y bebidas donde se establece, la toma de muestras de alimentos, bebidas alcohólicas, y no alcohólicas, notificación de resultados de laboratorio y acciones a desarrollar.
- Instrumento de diligenciamiento de actas en vehículo para la aplicación medidas sanitarias de seguridad, levantamiento y anexos
- Decreto 1500 de 2007 = Reglamento técnico de inspección, vigilancia y control de la carne, productos cárnicos comestibles, y derivados cárnicos destinados para el consumo humano.
- Lineamiento: orientación técnica para la inspección, vigilancia y control de publicidad.
- Documento técnico para las intervenciones sanitarias en establecimientos de alimentos y bebidas en el marco de la vigilancia intensificada de terminales portuarios, terminales de transporte terrestre y zonas francas en bogotá
- Instructivo de diligenciamiento de actas de medida aplicadas seguridad, alimentaria, levantamiento y anexos en establecimiento
- Manual de inspección, vigilancia y control sanitario de alimentos y bebidas basado en riesgo para entidades territoriales en salud
- Ley 9 de 1979.

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 06-08-2025	TEMA: Inducción lineamientos- Documentos Linea Alimentos Sanos y Seguros

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	CINDI MILENA SUAREZ CHARRO	1018599948	Subred Sur Occidente	Ingeniera de Alimentos	SGDRS	
2	Laura Nora Ribo R.	1032663290	SSO	P.A. VSA	D.G.Z.	
3	Diana C. Rondon Hernandez	53CA05900	Subred Sur Occidente	Vda Operativa	D.G.R. Vdad	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred X Acta de Unidad Prestadora de Servicios ___ Acta de Sede de una Unidad ___

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) CAPS ZONA FRANCA

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO X		NÚMERO DE ACTA: VSA08082025
FECHA: 08-08-2025	LUGAR: CAPS ZONA FRANCA	HORA INICIO: 9:00 am
RESPONSABLE: CINDI MILENA SUAREZ CHAPARRO (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL 5:00pm

OBJETIVO DE LA REUNION

Realizar apropiación de lineamientos de la linea de Alimentos sanos y Seguros a traves de la normatividad sanitaria vigente de las diferentes intervenciones y puntos criticos de la vigilancia sanitaria ambiental para la vigencia 2025

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. Inicio
2. Lectura
3. Resumen
4. Fin

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

Powered by CamScanner

DESARROLLO

Se realiza presentación con líder operativo de línea de alimentos sanos y seguros con el fin de socializar los lineamientos de la vigilancia de salud ambiental aplicada a los diferentes puntos críticos de intervención

- Inspección / verificación, establecimientos, vehículos y productos, cumplimiento
- Vigilancia / Monitoreo: Establecimientos, vehículos y productos, cumplimiento
- Control / Intervención: establecimientos, vehículos y productos
  - L> Aplicación de correctivos de situaciones críticas.

La línea de Alimentos Sanos y seguros busca incidir en los determinantes sociales de salud, relacionados con la preparación, almacenamiento transporte, distribución y comercialización de alimentos, incluidas bebidas alcohólicas y materias primas de alimentos, según la reglamentación sanitaria, a través de la verificación del cumplimiento de los requisitos higiénico-sanitarios locativos, de funcionamiento y manipulación exigidos en las normas sanitarias de los enfoques de riesgo.

El desarrollo de la vigilancia sanitaria se realiza a través de establecimientos únicos, medidas sanitarias, visitas a establecimientos, resultado de análisis de laboratorio, censos, entre otros para realizar la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) con enfoque de riesgo

- Expendio o almacenamiento de carne y/o productos cárnicos
- Expendio de pescado y productos de mar
- Restaurantes, cevicherías y comidas rápidas
- cafeterías, panaderías y fruterías
- Depósito de bebidas alcohólicas
- Expendio de bebidas alcohólicas
- comedores comunitarios
- Depósito de alimentos y bebidas
- plazas de mercado y centrales de abasto
- Expendios minoristas
- Supermercados intermedios.
- supermercados - Hipermercados
- Refrigeros y catering
- plantas ensambladoras de refrigeros
- vehículos transportadores de alimentos
- vehículos transportadores de carne
- Maquinas dispensadoras de alimentos y bebidas

Powered by CamScanner

DESARROLLO

- Toma de evidencia de publicidad
- venta de alimentos y bebidas en via publica

se debera realizar planeación de actividades y programación de visitas de inspección sanitaria, mediante cronograma de intervención mensual de los diferentes puntos criticos

la verificación de rotulado es de 9 productos para deposito de alimentos, supermercado e Hipermercados y de 3 rotulados para demas puntos criticos, revisando riesgo a la salud publica, ha evaluar e imputados.

se deben socializar acuerdos 634/2015; cafeterias, panaderias, fruteras comedores comunitarios, supermercados, hipermercados, grandes superficies supermercados intermedios, restaurantes, cercherias y comidas rapidas vigilancia intensificada, refrigeros y catering

Acuerdos 588/15, Restaurantes cercherias, comidas rapidas y vigilancia intensificada catering y refrigeros

Acuerdo 570/2014. para expendios minoristas, deposito de alimentos deposito de bebidas alcoholicas, expendio de bebidas alcoholicas, supermercados intermedios, grandes superficies e hipermercados

- para el diligenciamiento del acta, Fecha debe registrar año completo 2025
- el numero de inscripción para alimentos debe iniciar por "SS"
- para los complementos de dirección en caso de solano adicionar so.
- El prefijo para linea telefonica es 601. seguido numero telefono
- para matricula mercantil, se debe anotar el numero asi este cancelada
- para anotar horario de funcionamiento diurno, comprende entre franja horaria 6AM a 9 PM, entre 9:00pm y 6:00am para nocturno y para medio dia 12:pm
- si el propietario desea anotar su nombre identitario, este se realiza: Nombres y apellidos completos, seguido de un guion medio (-) y la sigla NI y despues anotar el nombre identitario con el que se identifica el propietario.

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 08-08-2025	TEMA: Apropiación de Lineamientos - Alimentos Sanos y Seguros

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	CINDI MILENA SUAREL	1013599978	VSA	INGENIERIA DE ALIMENTOS	SGADRS	
2	Diana C. Rondon H.	53075900	Capacitación	Líder Operativo	D.G. Responsable	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	**5**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	**12/07/2024**	
		Código:	**02-01-F0-0001**	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred_X_ Acta de Unidad Prestadora de Servicios _ Acta de Sede de una Unidad ___

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN __X_ OTRO __		NÚMERO DE ACTA: VSA20250820
FECHA: 20/08/2025	LUGAR: ZONA FRANCA	HORA INICIO: 10:00 AM
RESPONSABLE Digitador SISVEA Martha Morales		HORA FINAL 3:30 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. Lectura y estudio de Lineamientos

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

MANUAL DE USUARIO CAMBIO CONTRASEÑA

Para ingresar al sistema se requiere un usuario y una clave, que será asignada por el administrador Sivigila D.C – Módulo Sisvea de la Secretaria Distrital de Salud.

El sistema cuenta con varios tipos de usuarios, los usuarios que se asignarán a las Subredes Integradas de Servicios de Salud serán de consulta y de digitación, el primero solo podrá revisar la información ingresada dentro del sistema, este rol es asignado generalmente a los Referentes de Vigilancia Sanitaria de las Subredes, Líderes Operativos de las Subredes y Referentes de Nivel Central. El segundo tipo de usuario tiene la propiedad de ingresar y modificar información. Cada usuario deberá contar con una clave, la cual es de uso exclusivo e intransferible dado que cada usuario se hace responsable del mal uso que se pueda dar a la contraseña.

Para cambiar la contraseña seleccione la casilla que aparece al lado del texto Cambiar su contraseña, al realizar esta opción se muestran varios campos adicionales en la ventana. Para cambiar la contraseña diligencie los campos:

• Contraseña Antigua: Digite la contraseña que se le ha enviado por correo.
• Nueva Contraseña: Digite la contraseña que desea asignar a su usuario para el ingreso al aplicativo.
• Confirmar Contraseña: Digite de nuevo la contraseña que desea asignar a su usuario para el ingreso al aplicativo, recuerde que debe ser igual a la ingresada en el campo “Nueva Contraseña”.
Al realizar el cambio de contraseña por favor tener en cuenta que el aplicativo le exigirá que la nueva clave tenga una longitud mínima de 8 dígitos y que se incluya mínimo: una letra

En caso que la contraseña nueva no cumpla con estas características el aplicativo no le permitirá cambiar la contraseña:

Para que el cambio se realice en el sistema oprima el botón Cambiar Contraseña y se guardará la información modificada, posteriormente saldrá un mensaje que confirma que se realizó el cambio

Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental y Sanitaria – SISVEA – a través del cual se realiza el monitoreo y seguimiento de las diferentes intervenciones que se llevan a cabo en el marco de la vigilancia sanitaria en cada una de las líneas de intervención definidas dentro de la política de salud ambiental (Decreto 596 de 2011).

• Vigilancia en salud pública: se define como la función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública. “Decreto 3518 de 2006”.
• Vigilancia sanitaria: se define como la “Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana,” Decreto 3518 de 2006.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	**5**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	**12/07/2024**	
		Código:	**02-01-F0-0001**	

FECHA: 20/08/2025	**TEMA:** Lineamientos

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Cumplir con los lineamientos descritos **LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**	MARTHA MORALES	Inmediatamente

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	ELIZABETH ARIZA	1097991952	ZONA FRANCA	TECNICO SISV	Sisvea	Elizabeth Ariza V.
2	MANUEL BENAVIDES	1030638647	ZONA FRANCA	TECNICO SISV	Sisvea	Manuel Benavides
3	LINA RAMIREZ	52449438	ZONA FRANCA	TECNICO SISV	Sisvea	Lina Ma. Ramirez
4	MARTHA MORALES	52284810	ZONA FRANCA	DIGITADOR	Sisvea	Martha Morales
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	**5**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	**12/07/2024**	
		Código:	**02-01-F0-0001**	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred X_ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____ Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) _____

Tipo de acta COMITÉ __ REUNIÓN __X_ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: VSA20250814
FECHA: 14/08/2025	LUGAR: ZONA FRANCA	HORA INICIO: 10:00 AM
RESPONSABLE Digitador SISVEA Martha Morales		HORA FINAL 3:30 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025

ORDEN DEL DIA (TEMAS A TRATAR)

1. Lectura y estudio de Lineamientos

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

Notas Por el digitador

Siendo las 08:00 am del día 14 de agosto 2025 se realiza la LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025

- Conocimiento y uso de aplicativos: El equipo técnico distrital del SISVEA será el encargado de realizar la asistencia y asesoría a los técnicos y digitadores locales sobre el uso correcto y eficiente de los aplicativos

- La información deberá ser reportada de manera oportuna, objetiva, veraz y completa de acuerdo con el principio de calidad de la información, desarrollado por la Ley 1712 de 2014.

-La información consignada en los aplicativos deberá coincidir con la información registrada en los soportes físicos, Otros casos de uso:

1) Los establecimientos que cuentan con inscripción y autorización sanitaria vigente para expender o almacenar carne y productos cárnicos comestibles y que cambian de: razón social, nombre comercial y continúa con la misma actividad económica, en la misma dirección, se debe dar por terminado al establecimiento y crear un nuevo registro en el censo de establecimientos junto con una nueva carpeta en físico.

2) Los establecimientos que cuentan con inscripción y autorización sanitaria vigente para expender o almacenar carne y productos cárnicos comestibles y que cambian de: propietario o representante legal y continúa con la misma actividad económica, en la misma dirección, se debe continuar manejando el mismo archivo físico y el mismo registro dentro del censo cambiando el nombre o representante legal e indicando en el campo de observaciones de la visita los datos anteriores del propietario o representante legal.

3) Caso especial sobre establecimientos que vienen siendo intervenidos por las acciones de vigilancia intensificada (antes proyectos de vigilancia intensificada):

Cuando al adelantar la búsqueda de un establecimiento para ingresar una visita de vigilancia rutinaria se evidencie que éste ha sido intervenido previamente por alguna de las acciones de vigilancia intensificada que se adelantan en el distrito no debe realizar el ingreso del soporte ni realizar modificaciones sobre el tipo de establecimiento ni intervención que se encuentran guardadas o seleccionadas en el aplicativo.

En este caso deberá escanear el acta de IVC y remitirla a la cuenta de correo oficial del SISVEA (Sisvea@saludcapital.gov.co) para efectos de revisión técnica por parte de los referentes de las líneas de intervención.

Caso especial sobre establecimientos que vienen siendo intervenidos por las acciones de vigilancia intensificada (antes proyectos de vigilancia intensificada) correspondientes a la vigilancia de Catering y Refrigerios:

El establecimiento cambia de razón social y de propietario y continúa con la actividad económica, en la misma dirección: se debe dar por terminado el establecimiento y abrir un nuevo registro dentro del censo. Este caso especial, aplica exclusivamente en la línea alimentos sanos y seguros y para las intervenciones de esta vigilancia intensificada y se constituye así por las plantas de refrigerios del PAE del distrito.

5 Caso especial sobre establecimientos que vienen siendo intervenidos como servicios complementarios y de acuerdo al enfoque de riesgo o dinámica comercial, pasan a ser servicios principales:

En los casos que se encuentren establecimientos creados como servicios complementarios y se defina, de acuerdo con el enfoque de riesgo o dinámica comercial del establecimiento (terminación del servicio principal), que pasan a ser servicios principales, se deberá crear un nuevo registro en el censo de establecimientos con el apoyo del funcionario responsable de la intervención, teniendo en cuenta que el aplicativo no permitirá duplicar direcciones. Una vez creado el registro, se deberá solicitar por la mesa de ayuda técnica del aplicativo SIVIGILA DC la migración de los ID de visita que correspondan a las intervenciones adelantadas en el antes servicio complementario, para que pasen a ser intervenciones del nuevo registro como servicio principal (histórico del establecimiento).

1) En cuanto a los expendios de carne y productos cárnicos comestibles, deben ser un establecimiento independiente, cumpliendo lo establecido en la reglamentación aplicable y no se asumen como servicio complementario.

Situaciones que se pueden presentar:

a) Expendio minorista con venta de carnes:

Establecimientos en el cual se comercializan víveres en general, alimentos, bebidas y otras mercancías. También pueden expender carne y/o productos cárnicos siempre y cuando sean empacados.
En este tipo de establecimientos se aplica el acta AS04 Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas.

Expendio de carnes con venta de otros alimentos:

Establecimiento clasificado como expendio de carne, en el cual venden otro tipo de alimentos, los cuales deben estar adecuadamente separados del expendio de carne y no compartir espacios de almacenamiento ni de manipulación de los mismos.

En este tipo de establecimientos se aplica el acta AS03 Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendios de carnes y los otros alimentos se evalúan en la sección de observaciones

Aspectos generales a tener en cuenta:

a. La información registrada en los aplicativos será revisada y validada en primera instancia por los técnicos y digitadores de las Subre des, posteriormente deberá ser revisada por los líderes operativos,
b. . El número de visitas de IVC (derivadas de la vigilancia rutinaria) consignadas en el aplicativo SIVIGILA D.C deberá corresponder al número de visitas que se hayan realizado en el mes.

1) Al comparar el número total de visitas de IVC rutinarias reportadas en el módulo SISPIC del SIVIGILA D.C Vs el total de visitas ingresadas en sistema SIVIGILA D.C en cada periodo.

PRODUCTO	PLAZO PARA EL CIERRE DEL APLICATIVO / FECHA ENTREGA
Reporte en el aplicativo SIVIGILA D.C – módulo vigilancia de la salud ambiental	
Reporte visitas de IVC, acreditación, diagnósticos definidos desde la línea de alimentos, anexo espacios libres de humo e intervenciones de IVC adelantadas en el marco de las acciones de vigilancia intensificada y en los operativos (de carne, leche, alimentos, juguetes, medicamentos, espacios libres de humo y demás operativos rutinarios y de temporada).	Reporte diario, fecha de cierre de aplicativo: último día calendario del mes de reporte
Reporte de aspectos a verificar y sustancias químicas del acta de establecimientos usuarios de sustancias químicas y de empresas de	Reporte diario, fecha de cierre de aplicativo: último día calendario del mes de reporte

PRODUCTO	PLAZO PARA EL CIERRE DEL APLICATIVO / FECHA ENTREGA
control de plagas, lavado y desinfección de tanques y desinfección ambiental	
Reporte de las medidas sanitarias de seguridad (congelación, decomiso, destrucción, clausuras, suspensiones) aplicadas en los establecimientos intervenidos por las diferentes líneas de intervención, así como el reporte de medidas aplicadas en vehículos transportadores de alimentos, y el reporte de los levantamientos de medidas de seguridad.	Reporte diario, fecha de cierre de aplicativo: último día calendario del mes de reporte
Reporte de inspecciones en vehículos transportadores de alimentos y medicamentos.	Reporte diario, fecha de cierre de aplicativo: último día calendario del mes de reporte
Reporte de operativos realizados en vehículos transportadores de alimentos y medicamentos	Reporte diario, fecha de cierre de aplicativo: último día calendario del mes de reporte
Reporte de cantidades dispensadas de medicamentos de control especial	Quince primeros días comientes mes (reporta mes inmediatamente anterior).
Reporte talento humano del componente de Vigilancia de la Salud Ambiental de la Subred	Dos primeros días hábiles de cada mes, en caso que ingrese personal posterior a este reporte, la Subred tendrá dos días hábiles para ingresar la información a partir de la fecha de vinculación.
Diligenciamiento del Módulo de Aire, Ruido y REM en SIVIGILA	Reporte diario, fecha de cierre de aplicativo: último día calendario del mes de reporte
Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano-SIVICAP	Segundo viernes de cada mes
Ajuste de inconsistencias o hallazgos	Dos días (hábiles) contados a partir de la notificación

MANUAL DE USUARIO PARA SIVIGILA

Casos de uso identificados:

1) El establecimiento no cambia de razón social, ni de propietario, ni de dirección, ni de actividad económica, pero adiciona o retira servicios: en este caso se debe continuar manejando el mismo archivo físico y el mismo registro dentro del censo, el tipo de establecimiento corresponde al servicio predominante o de mayor riesgo.

2) El establecimiento cambia de razón social y continúa con la actividad económica y el mismo propietario, en la misma dirección: en este caso se debe continuar manejando el mismo archivo físico y el mismo registro dentro del censo cambiando razón social y digitando en el campo de observaciones de la visita la razón social anterior.

3) El establecimiento cambia de razón social y de propietario y continúa con la actividad económica, en la misma dirección: se debe continuar manejando el mismo archivo físico y el mismo registro dentro del censo cambiando el nombre del propietario y
razón social, e indicando en el campo de observaciones de la visita los datos anteriores de razón social y propietario.

4) Los establecimientos que cuentan con inscripción y autorización sanitaria

vigente para expender o almacenar carne y productos cárnicos comestibles y que cambian de:
razón social, nombre comercial, propietario o representante legal y continúa con la misma actividad económica, en la misma dirección, se debe dar por terminado al establecimiento y crear un nuevo registro en el censo de establecimientos junto con una nueva carpeta en físico.

5) El establecimiento cambia de razón social, actividad económica y propietario, se debe abrir una nueva carpeta en físico, al registro dentro del censo dar establecimiento terminado y para la nueva actividad económica crear un nuevo registro.

6) El establecimiento no cambia de razón social, ni de actividad económica, ni de propietario, pero se traslada de sede; se debe abrir una nueva carpeta en físico, al registro dentro del censo dar establecimiento terminado y abrir un nuevo registro.

7) El establecimiento cambia de actividad económica pero no cambia de razón social, ni de propietario, ni de dirección; se debe abrir una nueva carpeta en físico, al registro dentro del censo dar establecimiento terminado y abrir un nuevo registro.

(ROTULADOS)

Continúe la digitación seleccionando la opción causa, cuando el cumplimiento del producto sea calificado como “No Cumple”. Actualmente el aplicativo solo permitirá seleccionar una causal de incumplimiento, por lo cual se debe ingresar la primera que sea
registrada por el funcionario en el soporte físico, Finalice la digitación del formulario seleccionando el Cumplimiento de cada uno de los
productos, para este caso el aplicativo mostrará las opciones Cumple o No Cumple, seleccione según sea indicado en el soporte físico. Para guardar la información digitada de cada producto de click en la opción insertar. Repita los pasos para agregar los demás productos contenidos en el acta de rotulado.

Razón social del establecimiento: La razón social corresponde únicamente a personas jurídicas, DILIGENCIAMIENTO DE LA CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO
Razón social del establecimiento: La razón social corresponde únicamente a personas jurídicas, identifica a la empresa junto con el NIT o número de identificación tributaria, se debe diligenciar este espacio tal como aparece en el certificado de existencia y representación legal. Si el establecimiento carece de certificado de existencia y representación legal se debe escribir en este espacio “No tiene”. Si no aplica escribir en este espacio “No aplica”.

RAZÓN SOCIAL: Corresponde únicamente a personas jurídicas		
NO TIENE: CUANDO EL ESTABLECIMIENTO SE ENCUENTRA OBLIGADO A ESTAR LEGALMENTE CONSTITUIDO ANTE LA CÁMARA DE COMERCIO O EL ORGANISMO COMPETENTE SEGÚN SU ACTIVIDAD ECONÓMICA PERO NO LO ESTÁ Cuando no presente registro mercantil del establecimiento ni certificado de existencia y representación legal	**NO APLICA LA RAZÓN SOCIAL CUANDO:** Los establecimientos de comercio se encuentran debidamente registrados bien sea, ante cámara de comercio o el organismo competente de su actividad económica o social, pero corresponden a una persona natural con uno o varios nombres comerciales	
Cuando el establecimiento presente registro mercantil de persona natural **SIN RENOVACIÓN VIGENTE**	RAZÓN SOCIAL	No Aplica
	MATRÍCULA MERCANTIL	No Tiene
Cuando el establecimiento presente registro mercantil de persona jurídica **SIN RENOVACIÓN VIGENTE**	RAZÓN SOCIAL	Si Aplica
	MATRÍCULA MERCANTIL	No Tiene

Nombre del establecimiento: Si el establecimiento tiene un nombre que lo identifica y este reposa en el certificado de matrícula mercantil, se debe diligenciar el acta con el nombre que aparece en el certificado. Si no cuenta con matrícula mercantil, se debe diligenciar el nombre tal como lo indique el propietario del establecimiento, o la persona que atienda la visita. En caso de que no se pueda establecer el nombre del establecimiento se deberá escribir “No tiene”.

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO, ANTECEDENTES Y RESPONSABLES - MÓDULO SISTEMA DE INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y AMBIENTAL – SISVEA

PRODUCTO/ITEM	PRECISIÓN
Fecha: "Registre la fecha en la que se realiza la intervención, con el siguiente orden DIA/MES/AÑO y utilizando únicamente datos numéricos."	El año deberá ser registrado en su totalidad ejemplo 2025.
Número de inscripción: "Corresponde al número asignado por el aplicativo SIVIGILA DC módulo SISVEA, en el momento de la inscripción realizada a través de la plataforma web Negocios Saludables – Negocios Rentables, destinada para dicho fin. En caso que el establecimiento no se encuentre inscrito deberá diligenciar "No tiene".	Al momento de realizar el registro del número de inscripción, es importante validar que dicha codificación sea congruente con la línea que está adelantando las acciones de IVC, en caso contrario, se debe informar al propietario o representante legal que debe terminar la inscripción en la plataforma web Negocios Saludables – Negocios Rentables y realizar una nueva inscripción, donde el código de la línea sea correcto. Cuando se evidencia que la actividad económica registrada en la inscripción no corresponde a la que adelanta el establecimiento, se debe indicar al propietario o representante legal que debe actualizar la inscripción en la plataforma web Negocios Saludables – Negocios Rentables, corrigiendo la actividad económica.
NIT - DV: "Diligencie el NIT del establecimiento que aparece en el certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara de Comercio u otro documento emitido por la entidad de vigilancia que ha reconocido la personería, incluyendo el dígito de verificación. Si el establecimiento no cuenta con alguno de los documentos mencionados anteriormente, se debe escribir "No tiene". Cuando el establecimiento presente en su documentación de constitución legal, que el NIT del establecimiento se encuentra "EN TRÁMITE" o que le ha sido "SUSPENDIDO" el RUT y consecuentemente su NIT ante la entidad correspondiente, se deberá escribir "No tiene" en cualquiera de estos casos."	Si el establecimiento carece de certificado de existencia y representación legal o de documentación que demuestre su debida constitución ante el órgano competente, se debe escribir en este espacio "No tiene". Para los casos en que el establecimiento aporte información de constitución legal del mismo bajo persona natural se debe escribir en este espacio "No aplica". Recomendaciones: Primero identifique si el establecimiento es propiedad de una persona natural (Nombre de la persona) o de persona jurídica (S.A.S. – LTDA – UT – CONSORCIO Recuérdese que los establecimientos pueden ser de propiedad de una persona natural o de una persona jurídica. El principal documento para identificar el propietario, responsable y existencia de una persona jurídica es el certificado de existencia y representación legal y es el que debe consultarse o anexarse al acta de visita, esto último cuando se considere necesario por parte de la Subred; cuando no haya información y se trata de persona natural, se debe tomar la identificación de la persona natural responsable del establecimiento. Por lo anterior, diligencie el NIT de la persona jurídica que aparece en el certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara de Comercio u otro documento emitido por la entidad de vigilancia que ha reconocido la personería, incluyendo el dígito de verificación. Para personas naturales diligencie el número de cédula incluyendo el dígito de verificación; en caso de personas naturales de nacionalidad extranjera, diligencie el número de
Dirección: "Escriba la dirección del establecimiento que se está visitando tomando como referencia la placa catastral del predio...". "Cuando aplique, registre el complemento a la dirección del establecimiento según corresponda...".	Para los casos en que se identifique un complemento tipo Sótano emplee la sigla ***SO*** **Dirección de áreas rurales o predios urbanos sin identificación catastral:** En el entendido que se requiere complementar la información de la dirección en los casos de ruralidad, tanto como en predios urbanos en los cuales no se tiene la dirección catastral de acuerdo con lo establecido en el manual de nomenclatura (lotes, invasiones, entre otros), se debe agregar al diligenciamiento de la dirección (Kilómetro, Vereda, Vía, entre otros), la información correspondiente a las coordenadas geográficas (ejemplo, +4,5782, -74,165) del objeto de inspección, vigilancia y control. En ningún caso se deberá registrar únicamente

Teléfonos: "Escriba el (los) número (s) telefónico del establecimiento…"	Escriba el o los números telefónicos del establecimiento con su respectivo indicativo, ejemplo 6013649090
Presenta matrícula mercantil del establecimiento: "Marque con una X si presenta o no la matricula mercantil, en caso de ser afirmativo escriba el número de matrícula mercantil del establecimiento. En caso de matrículas mercantiles sin renovación vigente marque con una X la opción "No". Cuando el funcionario lo considere necesario podrá agregar la frase "SIN RENOVACIÓN" además de la selección indicada."	Para el caso de matrículas mercantiles que se encuentren en estado "SIN RENOVACIÓN", estas deberán ser diligenciadas en todos los casos, puesto que, solo cuando se cancela la matrícula mercantil por la Cámara de comercio o por parte del propietario, se debe entender que no cuenta con esta. En caso que la matricula se encuentre cancelada se debe registrar como "NO TIENE"
Horario: "Seleccione con una X el horario del establecimiento según lo informado…".	Para los horarios de 12 de la media noche se debe escribir 12:00 AM Se recuerda que el horario diurno está comprendido entre las 6:00 a.m. y las 9:00 p.m. cualquier otro horario fuera de este periodo se considera nocturno (Artículo 160 del Código Sustantivo del Trabajo sujeto a posibles cambios derivados de la reforma laboral, lo cual se notificará oportunamente para efectos de diligenciamiento en caso de ser necesario)
Nombre propietario: "Registre el nombre del propietario del establecimiento según la matrícula mercantil, en caso de ser persona natural acoja el siguiente modelo: "primer nombre, segundo nombre, primer apellido, segundo apellido". ESPACIO DE FIRMAS - ***POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO*** ***Nombre:*** Escriba el nombre de la persona que atendió la visita, basado en el siguiente modelo: "primer nombre segundo nombre primer apellido segundo apellido".	Para el caso de propietarios o personas que atienden la visita y que se identifican con su **nombre identitario**, es decir que se identifican con un nombre diferente al que figura en su documento de identidad de acuerdo con su enfoque de género, se podrá diligenciar en el acta: primero el nombre que aparece en su documento de identidad, seguido de un separador tipo guion **(-)** agregando las siglas ***N.I.*** y el nombre identitario que sea informado por el propietario o persona que atiende la visita, siguiendo el mismo modelo de nombres y apellidos, cuando aplique. Ejemplo Nombre Apellido ***- N.I.*** Nombre1 Nombre2 Apellido Para efectos de procesos administrativos y sancionatorios, en los casos que se declare el nombre identitario se deberá adicionalmente agregar una nota aclaratoria en el campo de observaciones de quien realiza la visita de la siguiente manera: ***"Propietario (citar su nombre como aparece en su documento de identidad) con nombre identitario (citar su nombre identitario)"*** ***"Persona que atiende la visita (citar su nombre como aparece en su documento de identidad) con nombre identitario (citar su nombre identitario)"***

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	**5**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	**12/07/2024**	
		Código:	**02-01-F0-0001**	

FECHA: 14/08/2025	TEMA: Lineamientos

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Cumplir con los lineamientos descritos LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025	MARTHA MORALES	Inmediatamente

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia.

FIRMA DE ASISTENTES						
N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	ELIZABETH ARIZA	1097991952	ZONA FRANCA	TECNICO SISV	Sisvea	Elizabeth Ariza V.
2	MANUEL BENAVIDES	1030638647	ZONA FRANCA	TECNICO SISV	Sisvea	Manuel Benavides
3	LINA RAMIREZ	52449438	ZONA FRANCA	TECNICO SISV	Sisvea	Lina Mª Ramirez
4	MARTHA MORALES	52284810	ZONA FRANCA	DIGITADOR	Sisvea	Martha Morales
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	**5**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	**12/07/2024**	
		Código:	**02-01-F0-0001**	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred __x__ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO _x__		NÚMERO DE ACTA: VSA20250813
FECHA: 13/08/2025	LUGAR: zona franca	HORA INICIO:8 am
RESPONSABLE: Martha Morales (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL:4 pm

OBJETIVO DE LA REUNION

LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. LECTURA Y APROPIACIÓN **LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**
2.
3.
4.

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1	APROPIACION LINEAMIENTOS	Martha Morales	13//08/2025	x		
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

Notas Por el digitador

Siendo las 08:00 am del día 13 de agosto 2025 se realiza la **LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Información SIVIGILA D.C. es una herramienta de tipo modular, orientada a apoyar procesos de gestión de la vigilancia en salud pública, permite seguimiento a la administración, análisis y divulgación de la notificación y las intervenciones que se producen en relación con la vigilancia en salud pública realizada en el Distrito Capital.

Este aplicativo está desarrollado para permitir registro de eventos objeto de vigilancia en salud pública en el momento en que se presenten, registro logrado a través de las unidades notificadoras vía web en tiempo real, almacena y proporciona el acumulado para el periodo en reporte discriminado por categorías de interés.

para el sistema de información SIVIGILA D.C que es la herramienta fundamental para validar todos los procesos y apoyarlos llevando así una orientación sobre los procesos de la salud pública, por ello es indispensable contar con un equipo de digitadores y técnicos, según lo estipulado los personales deben de contar con experiencia en validación de datos y manejo de herramientas ya que se cuentan con algunas recomendaciones en el manejo de tecnología esto mismo se verá implementado en los requerimientos solicitados para los equipos de cómputo.

el éxito del componente de (IVC) en la salud ambiental depende del uso adecuado de los instrumentos y de la disponibilidad del talento humano, la ejecución de estos garantiza un mejor manejo y un efectivas en el proceso esto permite implementar estrategias efectivas para la verificación de información suministrada en el módulo esta validación se debe generar previo al cierre del sistema o de la fecha pactada y establecida para el reporte por las (SDS) en las capacitaciones sobre el manejo de las herramientas del SISVEA.

La herramienta deberá ser diligenciada siguiendo este manual, así mismo los datos deberán ser ingresados periódica y oportunamente por los funcionarios designados en las subredes y cumpliendo con los tiempos de reporte, establecidos para cada uno de los procesos; lo anterior permitirá entre otros contar con datos más aproximados del número de establecimientos intervenidos en el distrito. todas las variables que conforman la cédula del establecimiento de los formatos de ivc son de obligatorio diligenciamiento, en los casos específicos que por la dinámica de la vigilancia sanitaria no se cuente con la información, se deben seguir las instrucciones del presente manual. el o los funcionarios autorizados para el diligenciamiento de la información y administración del sistema, serán los que recibieron inducción de conceptos básicos de la vigilancia sanitaria y ambiental por parte del referente de vigilancia sanitaria de la subred e inducción sobre el manejo y administración de la herramienta por parte del grupo técnico del SISVEA de nivel central. el o los funcionarios autorizados deberán cumplir igualmente con el perfil descrito en los lineamiento.

DESARROLLO

en este capítulo se presentan los casos de uso, que corresponden a los cambios en la identificación de un establecimiento y sus actividades de comercio. es de gran importancia revisarlos y tenerlos en cuenta para el manejo del archivo y de los ingresos de información en el aplicativo. los casos aquí relacionados se han identificado dentro de la dinámica comercial del distrito capital, sin embargo, pueden existir otras variaciones o nuevas dinámicas, que deben ser informadas por los equipos de digitadores y técnicos de las SISS UPSS oportunamente al equipo SISVEA de nivel central para su análisis y línea técnica respectiva. Las cuales están relacionadas a continuación.

el módulo SISPIC para administrador nos permite realizar el cargue de las actividades del contrato que realiza la secretaría distrital de salud con quienes ejecutan el plan de intervenciones colectivas (PIC) a nivel local, relacionado con la vigilancia de la salud ambiental.

para ingresar al sistema se requiere un usuario y una clave, que será asignada por el administrador del sistema SIVIGILA D.C – módulo SISVEA de la secretaria distrital de salud. el sistema cuenta con varios tipos de usuarios, los usuarios que se asignarán a las subredes integradas de servicios de salud serán de consulta y de digitación, el primero solo podrá revisar la información ingresada dentro del sistema, este rol es asignado generalmente a los referentes de vigilancia sanitaria de las subredes, líderes operativos de las subredes y referentes de nivel central. el segundo tipo de usuario tiene la propiedad de ingresar y modificar información. cada usuario deberá contar con una clave, la cual es de uso exclusivo e intransferible dado que cada usuario se hace responsable del mal uso que se pueda dar a la contraseña. el referente de ambiente de cada subred o quien designe él mismo, será el encargado de informar a través del correo sisvea@saludcapital.gov.co, todas las novedades relacionadas con autorización o cancelación de usuarios y claves de los funcionarios de su subred.

CASOS DE USO	CAMBIA RAZON SOCIAL	CAMBIA PROPIETARIO	CAMBIA REPRESENTANTE LEGAL	CAMBIA DIRECCION	CAMBIA ACTIVIDAD ECONOMICA	ADICIONA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	RETIRA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	CAMBIO EL SERVICIO COMPLEMENTARIO A PRINCIPAL	TERMINA EL SERVICIO PRINCIPAL	CAMBIA NOMBRE COMERCIAL	RESULTADO
1	NO	NO	NO	NO	NO	**SI**	**SI**	NO	NO	NO	Dar terminado con el acta ET01 al servicio Complementario y continua en mismo archivo y Censo
2	NO	NO	NO	NO	NO	**SI**	NO	NO	NO	NO	Continua el mismo archivo físico y el ID en el aplicativo SIVGILA D.C.
3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	**SI**	NO	NO	NO	Dar terminado al servicio complementario y continua en mismo archivo físico y el ID en el aplicativo SIVGILA D.C.
4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	**SI**	NO	NO	Crear un nuevo ID, archivo en físico y solicitar la migración de los registros asociados al servicio principal Y Complementario de acuerdo al nuevo enfoque de riesgo, al nuevo ID en el Aplicativo SIVIGILA D.C., se debe solicita por medio de asistencia en la mesa tecnica de ayuda.
5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	**SI**	NO	Dar terminado al servicio principal, crear un nuevo ID, archivo en físico y se migran todos los registros del Servicio Complementario en el aplicativo SIVIGILA D.C., se debe solicita por medio de asistencia en la mesa técnica de ayuda.
6	**SI**	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Continua en mismo archivo físico y el ID en el aplicativo SIVIGILA D.C.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**ACTA**	Versión:	**5**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	**12/07/2024**	
		Código:	**02-01-F0-0001**	

FECHA: 13/08/2025	TEMA: MANUAL USUARIO SIVIGILA D.C.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**
Cumplir con los lineamientos descritos **LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**	MARTHA MORALES	Inmediatamente

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia
.

	FIRMA DE ASISTENTES					
N°	**NOMBRE**	**N° IDENTIFICACIÓN**	**UNIDAD**	**CARGO O ACTIVIDAD**	**PROCESO AL QUE PERTENECE**	**FIRMA**
1	**ELIZABETH ARIZA**	1097991952	**ZONA FRANCA**	**TECNICO SISVEA**	**Sisvea**	Elizabeth Ariza V.
2	**MANUEL BENAVIDES**	1030638647	**ZONA FRANCA**	**TECNICO SISVEA**	**Sisvea**	Manuel Benavides
3	**LINA MARIA RAMIREZ**	52449438	**ZONA FRANCA**	**TECNICO SISVEA**	**Sisvea**	Lina Ma Ramirez
4	**MARTHA MORALES**	**52284810**	**ZONA FRANCA**	**DIGITADOR**	**Sisvea**	Martha Morales
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred __X__ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica)
_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO _X__		NÚMERO DE ACTA: 20252608
FECHA: 26/08/2025	LUGAR: CAPS ZONA FRANCA	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: JESSICA VERDUGO		HORA FINAL: 4:00 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. **LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**
2. _____
3. _____
4.

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

Notas Por el digitador

Siendo las 08:00 am del día 26 de agosto 2025 se realiza la **LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**

DESARROLLO

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Información SIVIGILA D.C. es una herramienta de tipo modular, orientada a apoyar procesos de gestión de la vigilancia en salud pública, permite seguimiento a la administración, análisis y divulgación de la notificación y las intervenciones que se producen en relación con la vigilancia en salud pública realizada en el Distrito Capital.

Este aplicativo está desarrollado para permitir registro de eventos objeto de vigilancia en salud pública en el momento en que se presenten, registro logrado a través de las unidades notificadoras vía web en tiempo real, almacena y proporciona el acumulado para el periodo en reporte discriminado por categorías de interés.

para el sistema de información SIVIGILA D.C que es la herramienta fundamental para validar todos los procesos y apoyarlos llevando así una orientación sobre los procesos de la salud pública, por ello es indispensable contar con un equipo de digitadores y técnicos, según lo estipulado los personales deben de contar con experiencia en validación de datos y manejo de herramientas ya que se cuentan con algunas recomendaciones en el manejo de tecnología esto mismo se verá implementado en los requerimientos solicitados para los equipos de cómputo

Lectura de lineamientos de vigencia
se lee el manual del usuario donde explica cómo se ingresa al aplicativo SIVIGILA y que aspectos son lo más importantes a tener en cuenta como

- No tiene se agregan 4 ochos
- No aplica se agregan 4 cuatros
- No presenta se agregan 4 sietes
- Espacios cerrados se agregan 4 nueves

Se lee el manual ARREM en una herramienta de apoyo para todos los usuarios que hacían uso de los aplicativos de la vigilancia, epidemiológica, ambiental y sanitaria denominados: SIARR (sistema de información aire, ruido y radiación, electromagnética); SICC (sistema de información cambio climático); y SIANC (sistema de información contaminantes no criterio), nos explica los posibles riesgos y como registrarlos en la plataforma con el paso a paso.
Como ingresar posibles riesgos en ruido, aire y radiación electromagnética.
Registro de formularios para cada uno de los aspectos de riesgo.

Se lee el manual cambio de contraseña nos explica a detalle como ingresar al aplicativo SIVIGILA y como cambiar las contraseña de manera segura, como agregamos una pregunta de seguridad, nos especifica que la clave tiene características puntales para que sea segura y no sea tan fácil de descifrar, nos brindan puntos clave de seguridad en cuanto a cómo establecer contraseñas seguras y fáciles de recordar.

se lee el manual de reportes nos da un repaso de cómo se registrar los reportes en el aplicativo de SIVIGILA
nos da una lista de id específicos para cada reporte y nos explica el diligenciamiento del mismo

DESARROLLO

se lee el manual de microsivigila, en este manual no exolica como se registrar en el aplicativo otros locales que no seas de expendiao de carne como: restaurantes, estéticas, dogerias, etec; nos dan un paso a paso detallado de cómo se ingresa el formulario del nuevo establecimiento de cada una de los establecimientos que no sean expendios de carne.

FECHA: 26/08/2025	TEMA: LINIAMIENTO DE VIGENCIA

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Cumplir con los lineamientos descritos **LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**	JESSICA VERDUGO	Inmediatamente

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

.

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	ELIZABETH ARIZA	1097991952	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	Elizabeth Ariza N.
2	MANUEL BENAVIDES	1030638647	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	Manuel Benavides
3	LINA MARIA RAMIREZ	52449438	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	Lina Ma Ramirez
4	JESSICA VERDUGO	1010065336	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	1010065336
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred __X__ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica)
_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO _X__		NÚMERO DE ACTA: 20252708
FECHA: 27/08/2025	LUGAR: CAPS ZONA FRANCA	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: JESSICA VERDUGO		HORA FINAL: 4:00 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. **LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**
2.
3.
4.

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

LECTURA MANUEL SICPIC

DESARROLLO

Se lee manual SICPIC, la dirección de tecnologías de la información y las comunicaciones - tic y el componente de sistemas de información de la secretaría distrital de salud, establecieron los requerimientos mínimos necesarios para el buen funcionamiento y acceso al sistema de Información de vigilancia de la salud pública SIVIGILA DC, nueva solicitud aplica para las subredes cuando necesitan realizar movimientos de meta para el proceso de facturación, donde se debe registrar vigencia, proyecto, localidad, línea y el número de la intervención.

se lee manual ASISTEC, el sistema de información SIVIGILA D.C. es una herramienta de tipo modular, orientada a apoyar procesos de gestión de la vigilancia en salud pública, permite seguimiento a la administración, análisis y divulgación de la notificación y las intervenciones que se producen en relación con la vigilancia en salud pública realizada en el distrito capital. Este aplicativo está desarrollado para permitir registro de eventos objeto de vigilancia en salud pública en el momento en que se presenten, registro logrado a través de las unidades notificadoras vía web en tiempo real, almacena y proporciona el acumulado para el periodo en reporte discriminado por categorías de interés. el presente manual le indicará como reportar fallas, solicitar ajustes en los parámetros del aplicativo, modificación y/o eliminación de registros en caso de no poder realizarlos desde las subredes integradas de servicios de salud.

Se lee manual del USURIO para medidas sanitarias, este módulo nos permite realizar el ingreso de los funcionarios que se encuentran vinculados al proceso de vigilancia sanitaria y ambiental. En este módulo se encuentra la información personal, perfil, proceso, tipo de vinculación de los funcionarios. También para realizar el ingreso de medidas sanitarias a establecimientos y/o a productos se debe ubicar el establecimiento.

Se lee instructivo para el diligenciamiento de la cedula del establecimiento, los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario deben ser diligenciados en letra imprenta, clara, sin borrones, enmendaduras, abreviaturas o siglas, con esfero de tinta negra (circular interna no. 13 de 1999. archivo general de la nación), nunca en lápiz, micro punta o esfero de tinta húmeda u otro color de tinta. Las variables deben ser diligenciadas en su totalidad; para el caso de los establecimientos en los que no se cuenta con información se debe diligenciar tal como se indique en cada variable en el presente instructivo. En el caso de los establecimientos en los que el propietario, representante legal o persona que atiende la visita se niegue a brindar la información, en el o en los espacios correspondientes se deberá diligenciar “no presenta”. los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario, empleados para adelantar las intervenciones deben corresponder a los entregados oficialmente por la secretaría distrital de salud.

SQ01C acta químicos establecimientos nuevos.
buscar localidad y dirección
dejar la misma fecha de visita
colocar todos los aspectos cuando son establecimientos nuevos
siempre colocar el id en todas las actas

SQ03C acta químicos establecimientos ya creados
buscar localidad y dirección
dejar siempre en días hábiles

DESARROLLO
verificar que todos los datos coincidan AS04c acta de alimentos establecimientos ya creados no trae días de alzo solo colocar el puntaje del invima Siempre agregar los Rulados del final.

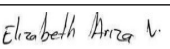
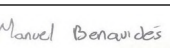
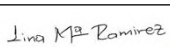
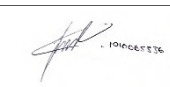
FECHA: 27/08/2025	TEMA: LINIAMIENTO DE VIGENCIA

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
1.LECTURA DE LINIAMIENTO DE VIGENCIA	JESSICA VERDUGO	27/08/2025
2.REPASO DE DILIGENCIAMINETO DE ACTAS DE ALIMENTOS Y QUIMICOS	JESSICA VERDUGO	27/08/2025

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia
.

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	ELIZABETH ARIZA	1097991952	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	
2	MANUEL BENAVIDES	1030638647	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	
3	LINA MARIA RAMIREZ	52449438	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	
4	JESSICA VERDUGO	1010065336	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred __X__ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica)
_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO _X__		NÚMERO DE ACTA: 20252808
FECHA: 28/08/2025	LUGAR: CAPS ZONA FRANCA	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: JESSICA VERDUGO		HORA FINAL: 4:00 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. **LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**
2.
3.
4.

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

DILIGENCIAMIENTO DE ACTAS DE APLICACIÓN MEDIDAS

Se lee instructivo para el diligenciamiento de actas de aplicación medidas sanitarias de

DESARROLLO

seguridad, los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario deben ser diligenciados en letra imprenta, clara, sin borrones, enmendaduras, abreviaturas o siglas, con esfero de tinta negra (circular interna no. 13 de 1999. archivo general de la nación), nunca en lápiz, micro punta o esfero de tinta húmeda u otro color de tinta. Las variables deben ser diligenciadas en su totalidad; para el caso de los establecimientos en los que no se cuenta con información se debe diligenciar tal como se indique en cada variable en el presente instructivo. para el diligenciamiento de los ítems de la cédula del establecimiento, los antecedentes y los responsables de la intervención, se debe tener en cuenta el documento “instructivo para el diligenciamiento cédula del establecimiento, antecedentes y responsables.” del componente de vigilancia sanitaria y ambiental - SIVIGILA DC - MÓDULO SISVEA.

Se lee instructivo de diligenciamiento de actas en vehículo para la aplicación medidas sanitarias de seguridad, los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario deben ser diligenciados en letra imprenta, clara, sin borrones, enmendaduras, abreviaturas o siglas, con esfero de tinta negra (circular interna no. 13 de 1999. archivo general de la nación), nunca en lápiz, micro punta o esfero de tinta húmeda u otro color de tinta. las variables deben ser diligenciadas en su totalidad; para el caso de los vehículos en los que no se cuenta
con información se debe diligenciar tal como se indique en cada variable en el presente instructivo. para el diligenciamiento de los ítems de la identificación del vehículo, los antecedentes y los responsables de la inspección, se debe tener en cuenta el documento “instructivo para el diligenciamiento de la identificación del vehículo, antecedentes y responsables.” del componente de vigilancia sanitaria y ambiental - SIVIGILA DC - MÓDULO SISVEA.

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO CÉDULA DEL VEHÍCULO

Se lee instructivo para el diligenciamiento cédula del vehículo, antecedente y responsable. Componente vigilancia de la salud ambiental, los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario, deben ser diligenciados en letra imprenta, clara, sin borrones, enmendaduras, abreviaturas o siglas. las variables deben ser diligenciadas en su totalidad; para el caso de los vehículos en los que no se cuenta con información se debe diligenciar “no tiene” o como se indique en cada variable en el presente instructivo. En el caso que el propietario, representante legal o persona que atiende la inspección se niegue a brindar la información, en el o espacios correspondientes se deberá diligenciar “no presenta”. Los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario, deben ser diligenciados con esfero de tinta negra (circular interna no. 13 de 1999. archivo general de la nación), nunca en lápiz, micro punta o esfero de tinta húmeda u otro color de tinta. los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario, empleados para adelantar las intervenciones deben corresponder a los entregados oficialmente por la secretaría distrital de salud.

FECHA: 28/08/2025	TEMA: LINIAMIENTO DE VIGENCIA

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

1.LECTURA DE LINIAMIENTO DE VIGENCIA	JESSICA VERDUGO	28/08/2025

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

.

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	ELIZABETH ARIZA	1097991952	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	Elizabeth Ariza V.
2	MANUEL BENAVIDES	1030638647	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	Manuel Benavides
3	LINA MARIA RAMIREZ	52449438	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	Lina Ma Ramirez
4	JESSICA VERDUGO	1010065336	ZONA FRANCA	TECNICO SISVEA	Sisvea	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, análisis de casos, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred __X__ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica)
_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO _X__		NÚMERO DE ACTA: 20252908
FECHA: 29/08/2025	LUGAR: CAPS ZONA FRANCA	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: JESSICA VERDUGO		HORA FINAL: 4:00 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. **LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**
2. _____
3. _____
4.

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO CÉDULA DEL VEHÍCULO

Se lee instructivo para el diligenciamiento cédula del vehículo, antecedente y responsable.

DESARROLLO

Componente vigilancia de la salud ambiental, los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario, deben ser diligenciados en letra imprenta, clara, sin borrones, enmendaduras, abreviaturas o siglas. Las variables deben ser diligenciadas en su totalidad; para el caso de los vehículos en los que no se cuenta con información se debe diligenciar “no tiene” o como se indique en cada variable en el presente instructivo. en el caso que el propietario, representante legal o persona que atiende la inspección se niegue a brindar la información, en el o espacios correspondientes se deberá diligenciar “no presenta”. los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario, deben ser diligenciados con esfero de tinta negra (circular interna no. 13 de 1999. archivo general de la nación), nunca en lápiz, micro punta o esfero de tinta húmeda u otro color de tinta. Los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario, empleados para adelantar las intervenciones deben corresponder a los entregados oficialmente por la secretaría distrital de salud.

Se lee instructivo para el diligenciamiento operativo en establecimientos para verificación de condiciones sanitarias, las variables deben ser diligenciadas en su totalidad; para el caso de los establecimientos en los que no se cuenta con información se debe diligenciar tal como se indique en cada variable en el presente instructivo. en el caso de los establecimientos en los que el propietario, representante legal o persona que atiende la visita se niegue a brindar la información, en el o espacios correspondientes se deberá diligenciar
“no presenta”. Para el diligenciamiento de los ítems de la cédula del establecimiento, los antecedentes y los responsables de la intervención, se debe tener en cuenta el documento “instructivo para el diligenciamiento cédula del establecimiento, antecedentes y responsables.” del componente de vigilancia sanitaria y ambiental - SIVIGILA DC - MÓDULO SISVEA. los instrumentos de inspección, vigilancia y control sanitario, empleados para adelantar las intervenciones deben corresponder a los entregados oficialmente por la secretaría distrital de salud.

se lee ficha técnica de sistema de vigilancia epidemiológica y ambiental – SISVEA, el equipo de gestión informática de la subdirección de vigilancia en salud pública – equipo sistema de vigilancia epidemiológica ambiental SISVEA, define las actividades que debe adelantar el equipo encargado de la gestión informática del componente de vigilancia de la salud ambiental; dichas actividades comprenden: el desarrollo, la captación, depuración, procesamiento, monitoreo y consolidación de la información; resulta fundamental que se tenga en cuenta que toda la información deberá ser oportuna, objetiva, veraz y completa de acuerdo con el principio de calidad de la información, desarrollado por la ley 1712 de 2014, garantizando de esta manera la disponibilidad de la información para la planeación y toma de decisiones para la gestión local y distrital.

FECHA: 29/08/2025	TEMA: LINIAMIENTO DE VIGENCIA

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Cumplir con los lineamientos descritos **LECTURA DEL LINEAMIENTOS_VIGENCIA: ADICION 24 JULIO-31 AGOSTO 2025**	JESSICA VERDUGO	Inmediatamente

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

.

FIRMA DE ASISTENTES						
N°	**NOMBRE**	**N° IDENTIFICACIÓN**	**UNIDAD**	**CARGO O ACTIVIDAD**	**PROCESO AL QUE PERTENECE**	**FIRMA**
1	**ELIZABETH ARIZA**	1097991952	**ZONA FRANCA**	**TECNICO SISVEA**	**Sisvea**	Elizabeth Ariza N.
2	**MANUEL BENAVIDES**	1030638647	**ZONA FRANCA**	**TECNICO SISVEA**	**Sisvea**	Manuel Benavides
3	**LINA MARIA RAMIREZ**	52449438	**ZONA FRANCA**	**TECNICO SISVEA**	**Sisvea**	Lina Ma Ramirez
4	**JESSICA VERDUGO**	1010065336	**ZONA FRANCA**	**TECNICO SISVEA**	**Sisvea**	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Indicaciones de diligenciamiento del Formato

En el Formato de acta se registra de forma física o magnética la información más importante o relevante de los diferentes espacios de reunión que se generen en la institución de manera formal (comités, análisis de casos, etc.) o de manera informal. Su objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y acuerda en una reunión.

Consideraciones para el correcto diligenciamiento del acta

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred __X_ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _____sur occidente _____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____Zona franca_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO X proceso de inducción		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 30 /08/2025	LUGAR: Zona franca	HORA INICIO: 9 :00 am
RESPONSABLE: Luz Mery Vergara Baquero (LARREM) (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL 17:00 pm

OBJETIVO DE LA REUNION

Se realiza descripción del proceso de inducción a la LÍNEA AIRE, RUIDO Y REM (LARREM) , con lectura del lineamiento parámetros y demás requisitos requeridos para el perfil técnico auxiliar de enfermería , charlas por las profesionales e ingenieros a cargo .

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1.	Presentación y lectura del lineamiento según el proceso (LARREM)
2.	Reuniones virtuales por parte de la epidemióloga a cargo del proceso (LARREM)
3.	Manuales y instructivos del manejo de herramientas (LARREM)
4.	Georreferenciacion y caracterización

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

yo Luz Mery Vergara Baquero técnico 1 el día 10 de julio del 2025 en el lugar de zona franca la presentación con la ingeniera a cargo del proceso LARREM dando cumplimiento al plan de inducción y lineamientos , del cual se relacionan las horas y actividades se realiza desde las 9 am a 12 m

Se recibe vía correo el lineamiento lo cual se lee con detenimiento cada encuesta parámetros y demás dadas las cuales son divididas en teniendo en cuenta criterios y de más dada en cada vigilancia :

AIRE , RUIDO , Y REM

Aplicación de encuestas de caracterización de posibles factores de riesgos en salud por la exposición intramural y extramural en contaminación del aire, ruido y radiación electromagnética.

El encuestador (auxiliar o técnico) debe presentarse en la manzana seleccionada, luego debe comenzar a abordar las viviendas, portando el carné que lo identifica como funcionario de la Subred Integrada de Servicios de Salud; de una forma cordial se debe indicar claramente nombre, cargo y leer el propósito de la encuesta ubicado en la parte superior de la misma, preguntar si se tiene dudas acerca del proceso y aclararlas, luego proceder a explicar y diligenciar el consentimiento informado, teniendo en cuenta que ambos formatos (consentimiento informado y encuesta de prevalencia), sean diligenciados con la misma ortografía e información (fecha, datos básicos del encuestado y del menor), ya que los dos formatos comparten datos de identificación.

Al abordar al usuario se da sobre la encuesta se le da la confidencialidad que los datos dados son manejados con total confidencialidad y por lo cual si se requiere que se demuestre la veracidad del equipo se les da las líneas de atención para verificación del contratista si lo requiere.

Al usuario se le informa que la información será verificada con los datos reales y dados para estadísticas de zonas específicas que estén afectando según el producto o encuesta requerida.

Facilitar el diligenciamiento de los formatos de la vigilancia en Salud Ambiental por exposición a ruido ambiental, mediante la descripción de cada uno de los campos que lo conforman y la forma adecuada de consignar la información para asegurar el registro adecuado de la percepción de las personas frente a la exposición a ruido ambiental, sus hábitos de sueño y las molestias por ruido.

Fortalecimiento de las capacidades de la comunidad en la interpretación del Índice Bogotano de Calidad del Aire y Riesgo en Salud.

La línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética tiene como propósito contribuir a mejorar la calidad de vida de los habitantes de Bogotá definiendo intervenciones con base en el análisis y problematización alrededor de indicadores construidos en el proceso de vigilancia en salud ambiental de los efectos por contaminación del aire, ruido y radiación electromagnética. Dichas acciones están orientadas a disminuir la exposición en la población mediante la vigilancia, promoción, prevención y gestión con el propósito de mitigar los impactos negativos, que inciden en sus años de vida saludable, en su desarrollo y bienestar

DESARROLLO

Se realiza por parte de la epidemióloga reunión virtual el día 15 de julio :



Se realiza el reconocimiento del manual de instrucciones para el manejo de georreferenciacion y caracterización de las manzanas donde se explica que las rojas son las primeras que se recorren según la zona dada a cada correspondiente y resaltadas unas en un color morado para tener como opción si se requiere se realiza desde las 7 am 12 m.

Adicionalmente se comparte algunos ejemplos y recomendaciones que se le brindan a las diferentes poblaciones a abordar según requerimiento como

Encuestas a menores de 14

Se recomienda tener en cuenta signos de alarma en ERA, frecuente lavado de manos con agua y Jabón, limpieza y desinfección en casa. Retirar el polvo de la casa con un trapo limpio y húmedo.

Evitar cambios bruscos de temperatura, evitar que se fume en presencia de los niños. Tenencia Adecuada de mascotas, el gato tiene vacunas al día.

Se indican signos de alarma, somnolencia, vómito, decaimiento, fiebre, dificultad respiratoria, aleteo nasal, control de crecimiento y desarrollo, lavado de manos con agua y jabón, ventilar la vivienda en hora no pico, limpiar el polvo con paño húmedo,

DESARROLLO

Encuestas al adulto mayor

Se indica alimentación saludable, actividad física, lavado de manos, uso de tapabocas, signos de alarma para crónicos, enfermedades respiratorias y covid 19.

Se recomienda airear la vivienda en horas adecuadas, lavado de manos con agua y jabón, uso de tapabocas en espacio cerrado, limpieza y desinfección en casa, retirar el polvo de la casa con un Trapo limpio y húmedo, se educa sobre hábitos de vida saludable.

Encuestas REM

Se recomienda airear la vivienda en horas adecuadas, lavado de manos con agua y jabón, Limpieza y desinfección en casa, retirar el polvo de la vivienda con un trapo limpio y húmedo. se Educa sobre el uso adecuado de los electrodomésticos y evitar tener el celular cerca del cuerpo.

Encuestado trabaja desde casa, se indica no conectar varios electrodomésticos al mismo tiempo; No dejar el teléfono celular cerca del cuerpo mientras duerme.

Encuestas menores de 5 años

Una casa limpia es una casa libre de virus: Mantener la casa desinfectada es importante, sobre Todo espacio como la cocina y el comedor, especialmente cuando hay un enfermo en casa. También te recomendamos abrir las ventanas y las puertas cada mañana, para que el aire de tu casa circule y se renueve; mantener tus espacios libres de moho y humedad, y limpiar Adecuadamente superficies.

Cubrirse la boca al toser o estornudar con un pañuelo desechable o con el pliegue del codo para evitar contagiar a otros.

Vacunas al día: Las vacunas son el mejor método para evitar Muchas enfermedades de tipo infeccioso.

Encuestas en adolescentes y habitacional

Evitar la exposición constante a ruidos fuertes o continuos.

Reduce el número de aparatos ruidosos que funcionan al mismo tiempo.

El día 14 de julio del 2025 se realiza fortalecimiento de capacidades en el auditorio Homocentro ubicado en la secretaria de salud

Donde se la un recordatorio de la forma correcta de la aplicación de encuestas de ARREM

DESARROLLO

Se hacen dinámicas con preguntas claves donde los técnicos y auxiliares dan la respuesta correcta y de esta manera explican porque es correcta usando como dinámica llevar una pequeña pelota en una cuchara en la boca sin caer y si callera se tiene que iniciar de nuevo ;con el fin de fortalecer la s preguntas al usuario se contestan inquietudes para el buen diligenciamiento de la misma

El fortalecimiento tiene inicio a las 8 am a 4 pm

Línea vigilancia ARREM tiene como objetivo Divulgación del Índice Bogotano de Calidad del Aire y Riesgo en Salud – IBOCA; Espacios Libres de Humo, divulgación de recomendaciones en salud auditiva y calidad del sueño, uso adecuado de electrodomésticos y tecnologías (intensidad/frecuencia/duración) especialmente en áreas de dormitorios y disposición adecuada de residuos para la prevención de olores.

Espacios libres de humo, Abordaje de Instituciones Educativas con estrategia somos todo oídos y amor por el silencio de Minsalud, incluyendo calidad del sueño, uso adecuado de dispositivos electrónicos Nomofobia (uso excesivo de celular) Divulgación del Índice Bogotano de Calidad del Aire y Riesgo en Salud - IBOCA

FECHA: 30/08/2025	TEMA: Proceso de inducción lineamientos

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Presentación de lineamientos	Ing. Fernanda Poveda	11/07/2025
Reunión virtual georreferenciacion	Epi. Marcela Cadena	15/07/2025
Capacitación	SDS	14/08/2025

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

.

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Luz Mery Vergara Baquero	52760270	Vigilancia ARREM	Técnico 1	Gestión riesgo en salud SRSO	Luz Mery Vergara B
2	Maria Fernanda Poveda	53014616	Z.F	Líder Operativo	D.G.R.S	