1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO AL CUAL SE LE HARÁ SEGUIMIENTO	
NÚMERO DEL CONTRATO / CONVENIO Y AÑO	7362-2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA O ASOCIADO	***FUNDACIÓN MISIONEROS DIVINA REDENCIÓN SAN FELIPE NERI FUMDIR***
OBJETO CONTRACTUAL	Aunar recursos técnicos, físicos, administrativos y financieros para la atención a personas que se encuentren en edades entre los dieciocho (18) años y hasta los cincuenta y nueve (59) años y once (11) meses de edad con discapacidad, implementando acciones que favorezcan el desarrollo y mantenimiento de sus habilidades y capacidades para alcanzar mayores niveles de autonomía y toma de decisiones, promoviendo su inclusión en los diferentes entornos, en el servicio social centros integrarte atención interna, teniendo como referentes los enfoques diferencial y de género.
NOMBRE DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7
DIRECCION Y TELEFONO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	CARRERA 90 # 149-57
CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	ciapgrupo7@gmail.com
2. DATOS DE LA PERSONA DELEGADA POR EL CONTRATISTA PARA ATENDER LA VISITA	
NOMBRE DE LA PERSONA QUE ATENDIO LA VISITA POR PARTE DEL CONTRATISTA O ASOCIADO	JULIE MORENO
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
No DE CELULAR	
3. DATOS DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION QUE REALIZA LA VISITA	
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION – TECNICO	ZARETHE TORRES
No DE CELULAR	3053700953

CORREO ELECTRONICO	sdisreferentetecnicatrabajosoc@gmail.com		
4. DATOS GENERALES DE LA VISITA			
FECHA DE LA VISITA	14/11/2025	**HORA DE INICIO DE LA VISITA: 07:00**	**HORA FINAL DE LA VISITA: 11:12**
COBERTURA CONTRATADA PARA EL CENTRO	**80**	**ASISTENCIA EVIDENCIADA DURANTE LA VISITA**	78

OBSERVACIONES DEL RECORRIDO POR EL CENTRO:

Se inicia recorrido por unidad operativa y se evidencia a las u los participantes

CIAI cuenta con:

- PCD Hospitalizado:
  Oscar Triana: desde el 13 de 11 2025 por cambios comportamentales en Hospital Simón Bolívar. Se verifica registro en formato de cuidado diario a la salud de la novedad en salud presentada por el PCD; sin embargo, no se observa registro de hora de novedad (12:33 sale en CIAI), asimismo, no se observa toma de constantes vitales para el día. Se reitera realizar reporte en drive del programa de cuidado a la salud y se verifica reporte de novedad oportuno vía correo electrónico a Referentes Técnicos y equipo de seguimiento a calidad operativa. Sin novedad en formato de administración de medicamentos y seguimiento de enfermería.

  Gladys Gelacio: desde el 13 de 11 2025 por cambios comportamentales hospital de Engativá. Se observa correcto registro en formato diario de cuidado a la salud, formato de administración de medicamentos, constantes vitales. Se observa faltante de medicamentos por pendiente por parte de Nueva Eps Se solicita realizar acciones correspondientes para disminución de barreras de acceso en salud a través de Supersalud.

Se continúa visita de seguimiento de la calidad operativa en el área del cuidado de la salud con el fin de verificar la correcta implementación del Programa de acciones preventivas y de Cuidado inclusivo para la salud. Se realiza revisión general de los formatos correspondientes al programa de manera y se observa:

- Formato de ingreso de medicamentos con último registro de ingreso del 10/11//2025.Jhonatan Espinel.
- Formato de administración de medicamentos sin novedad evidenciada, Por horario de visita se está a espera registro de administración de 8 a.m.

De igual forma se hace revisión y verificación de los registros para las PCD:

1. OLGA LUCIA PEDRAZA: Con novedad en registro de formatos. Se presenta novedad en formato diario de cuidado a la salud para el 13112025PCD que no cuenta con orden de tratamiento farmacológico.
2. JHONATHAN DAVID URREA: PCD con suplemento nutricional. MIPRES del 11112025 en junta de profesionales de la salud con vigencia 90 días cantidad 360. Se realiza revisión de historia clínica con dx desnutrición proteicocalorica con indicaciones de alimentación artesanal (2 tiempos). Con orden de interconsulta por nefrología y vitamina d y albulima. Se solicita a CIAI revisión del caso con nutricionista de la unidad operativa y en caso de requerir línea técnica solicitarla a Referente Amanda Montaña. Así mismo se evidencia correcto registro de novedad de hospitalización del 10112025; sin embargo, no se observa registro en drive de SDIS. Se reitera línea técnica. Se realiza verificación de observación de condiciones físicas y se observa enrojecimiento en zona de gastrostomía. Se verifica correcto registro de novedad en formato diario de cuidado a la salud. Teniendo en cuenta lo observado se realiza, de manera inmediata, solicitud de línea técnica Referente Jair Mateus quien indica: “la profesional de enfermería debe indicar al equipo de auxiliares que posterior al baño le deben secar bien la zona al PCD y hacer tracción de la sonda para que el balón interno genere tapón y no permita la salida de jugos gástricos a la parte externa que es lo que lesiona la piel. La profesional de enfermería debe realizar un proceso de capacitación al personal auxiliar en el manejo de la gastrostomía y la protección de piel periostomal” De igual forma el CIAI debe adelantar las gestiones pertinentes ante EPS para solicitar el protector ya sea en polvo o en pasta”



3. ESTEFANY JOHANNA LINARES: No se observan novedades en los registros de los formatos del programa de acciones preventivas y de cuidado a la salud. Se realiza revisión de historia social y se observa:
    - histórica clínica del 20 06 2025 con orden de interconsulta por gastroenterología por control en 3 meses (no se evidencia soporte de que haya sido efectiva),
    - historia clínica del 15082025 con orden de interconsulta por especialista en ortopedia y traumatología (no se evidencia soporte de que haya sido efectiva)
    - historia clínica del 09092025 con orden de interconsulta por urología, examen de urodinamia estándar y urocultivo (no se evidencia soporte de que haya sido efectiva)

- LUIS ANDRES CASTELLANOS CARRASQUILLA: Formula de psiquiatría vigente y sin novedad de registro en formatos para medicamento psiquiátrico. Se observa correcto registro en formato diario de cuidado para la salud sobre observación de condiciones físicas del PCD (brote en cuerpo). Se realiza verificación de historia clínica del 28052025 y se observa orden de procedimiento de biopsia de piel con socavado y sutura simple e interconsulta por dermatología con resultados de procedimiento; Sin embargo, no se evidencia soporte de que haya sido efectiva atención en salud. Así mismo, se verificó que para esa misma fecha le fue ordenado ivermectina solución oral 6 mg/ml/ 5 m pero no se observa ingreso y administración de dicho medicamento para esos periodos, Se solicita a CIAI enviar soportes de gestión ante EPS para garantizar necesidades en salud que requiere el participante teniendo en cuenta la observación física. Así mismo soporte de historia clínica – epicrisis – formula médica de la cita de medicina general que tuvo el PCD el 07112025 atendido por DR. Diego Hernández.

En cuanto a barreras de acceso en salud en medicamentos se recuerda la línea técnica establecida para disminución de barreras. En ese sentido; en cuanto a medicamentos, se precisa que:

1. Con respecto a medicamentos pendientes, las CIAI deben realizar la gestión de pendiente no entregado a las 48 horas, ya que el proveedor cuenta con ese tiempo para realizar la entrega del pendiente. En la articulación realizada se logró que a nuestros participantes NO se les cancele los pendientes pues ya se encuentran reportados en Capital Salud como personas con discapacidad en cuidado de la SDIS.
2. Cuando cuenten con carta de desabastecimiento y/o dificultad logística deben de reportar la información de manera INMEDIATA **al Correo de notificación: casosespeciales@capitalsalud.gov.co.con copia al correo sdisreferentetecnicatrabajosoc@gmail.com.** El correo debe de ir de la siguiente manera:

- Archivo pdf por usuario dentro del archivo debe de ir fórmula, autorización , tirilla de pendiente o carta de desabastecimiento
- En un archivo excel debe ir la siguiente información: Nombre del usuario, Tipo y número de documento, Medicamento pendiente o desbastecido y la cantidad así como numero de formula.

Los archivos adjuntos deben ser legibles. Esto con el fin de dar trámite de manera oportuna

Nota: Tener en cuenta lo explicado a los profesionales sobre la diferencia entre desabastecimiento y dificultad logística. El desabastecimiento NO lo determina la empresa proveedora del medicamento. E*l desabastecimiento lo determina INVIMA.* Por tanto, en caso de dificultades logísticas o de laboratorios de la red principal de prestadores; la EPS gestionará la dispensación, así sea el caso, con un operador externo.

1. ASISTENCIA TALENTO HUMANO:

Cargo	Cantidad Solicitada	Cantidad Evidenciada	Nombre	Observaciones
Coordinador-a de Centro	**1**	1	ALEXANDER MORENO	OK
Psicóloga-o	**2**	NA	MATEO FORERO MORA	OK
			LAURA PAOLA ESPINOSA	OK
Trabajadora Social	**2**	NA	MARIA CAMILA CABANZO	INCAPACIDAD
			JENNY ALEJANDRA PACHECO	OK
Terapeuta Ocupacional	**2**		OLGA LEONOR RINCON	COMPENSATORIO TURNO FDS
			YULY ANDREA GOMEZ	OK
Educador Físico	**2**	NA	ALEXANDER RAMOS	OK
			ERICA LINEY GARZON	OK
Profesional en enfermería	**1**	NA	ENALBA MORALES - OK	**Horarios dispuestos en el anexo técnico 1** de 6 am a 14 pm Horario **2** de 8am a 16 pm Horario **3** de 14 pm a 22 pm Adicionalmente Un sábado al mes 8 horas, las cuales deben ser programadas en Horarios 1,2 o 3 Un Domingo al mes 8 horas, las cuales deben ser programadas en Horarios 1,2 o 3 Estos dos días adicionales no deben ser continuos.
Nutricionista	**1**	1	MARTHA ISABEL GUALDRON	NO CORRESPONDE TURNO
Tecnólogo Alimentos	**1**	1	DAYANA GUTIERREZ	OK
Talleristas	**2**	1	XILENA DANIELA BEDOYA	OK
			MILENA MOSQUERA	OK
Auxiliar de enfermería	**33**	10	ASTRID PEREZ	**Turno Dia Turno Dia Par: 10 auxiliares en el turno par (horario 6:00 am a 6.00 pm). Turno Dia Impar: 10 auxiliares en el turno dia impar (horario de 6 am 6 pm). 1 auxiliar administrativo de 8 horas diarias (lunes a viernes). Turno Noche Turno Noche par: 6 auxiliares de enfermería, turno de 12 horas 6:00 pm a 6:00 am. Turno Noche impar: 6 auxiliares de enfermería, turno de 12 horas 6:00 pm a 6:00 am. Nota: De los 6 auxiliares en enfermería del turno noche se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería**
			DIEGO ROJAS	
			DANILZA POLO	
			OSCAR SANCHEZ	

			ADRIANA BALLESTEROS LUZ DARY RODRIGUEZ	**con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos.**
			ALBA YANETH VENEGAS	
			LORENA URREGO	
			VILMA VARGAS	
			SANDRA ANTONIO – NOVEDAD ASISTENCIA A CIAI	
Designado documental	**1**	1	MAURICIO BAEZ	OK
Técnico Ambiental	**1**	1	PAULA MARTINEZ	OK
Manipuladores de alimentos	**5**	4	DAYANA GUTIERREZ	EN ACTIVIDADES DE SUMINISTRO DE ALIMENTOS
		4	PAULA QUINTERO	EN ACTIVIDADES DE SUMINISTRO DE ALIMENTOS
		4	OLGA PATRICIA AGUAS	NO CORRESPONDE TURNO
		4	TERESA GONZALEZ	NO CORRESPONDE TURNO
		4	MAURICIO HERRERA	NO CORRESPONDE TURNO
Servicios generales	**4**	2	JOHANNA PINILLA	EN ACTIVIDADES DE ASEO DE UNIDAD
		4	**JUAN CARLOS CUENCA**	**NO ESTÁ EN CIAI . PENDIENTE VERIFICAR SUSPENSION CONTRATO**
		4	SANDRA LILINA MORALES	EN ACTIVIDADES DE ASEO EN UNIDAD
		4	ROSALBA BELTRAN	NO SE OBSERVA EN UNIDAD DURANTE LA JORNADA.

Observaciones luego de la verificación del Talento Humano del CIAI: las anteriormente reportadas.

OBLIGACIONES GENERALES DEL ASOCIADO	CUMPLE		OBSERVACIONES	EVIDENCIAS
	SI	NO		
No vincular directa o indirectamente a menores de edad para el cumplimiento de las actividades del objeto contractual, en cumplimiento de las instrucciones emanadas de la circular 001 de 2011 expedida por la Alcaldía Mayor de Bogotá.	X		Durante la visita no se observan directa o indirectamente menores de edad para el cumplimiento de las actividades del objeto contractual.	ACTA CIAI G7 19112025
No divulgar ni realizar propaganda a nombre de su organización, que comprometa o involucre a la población vinculada al convenio de asociación, sin previa autorización del participante, su red familiar o cuidadora, y comunicación al supervisor del convenio.	X		Durante la visita no se observa propaganda a nombre de la organización del asociado que comprometa o involucre a la población vinculada al convenio de asociación.	ACTA CIAI G7 19112025
No realizar reuniones o manifestaciones de índole política ni instalará publicidad política en los muros y/o en espacios del Centro Integrarte durante la ejecución del convenio de asociación.	X		Durante la visita no se observan reuniones o manifestaciones de índole política; adicionalmente la población no hace alguna presunción que haga pensar que se esta incumpliendo con lo dispuesto en a la obligación.	ACTA CIAI G7 19112025
Denunciar de manera inmediata ante la autoridad competente, cuando se tenga conocimiento de hechos relacionados con todo tipo de maltrato, violencias, omisiones o conductas que conlleven a la amenaza o vulneración de derechos personas con discapacidad, personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y la población víctima del conflicto armado, participantes del servicio de conformidad con el artículo 67 de la Ley 906 de 2004 “Código de	X		Durante la visita no se observa hechos relacionados con todo tipo de maltrato, violencias, omisiones o conductas que conlleven a la amenaza o vulneración de derechos personas con discapacidad, personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y la población víctima del conflicto armado,	ACTA CIAI G7 19112025

Procedimiento Penal", en concordancia con la Ley 734 de 2002 "Código Único Disciplinario" y la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción"; al igual, que cualquier conducta que se encuentre tipificada como delito en la Ley 599 de 2.000 "Código Penal", y de manera especial las consagradas en el Título I Delitos contra la Vida y la Integridad Personal, Capítulo Tercero. Activando las rutas de atención correspondientes.				
Facilitar la labor del supervisor para el control y el seguimiento al cumplimiento del convenio de asociación proporcionando la información y documentación que se considere necesaria en los tiempos establecidos para ello, acatando y aplicando las observaciones y recomendaciones de la supervisión del convenio.	**X**		El asociado facilita la información solicitada durante la visita de supervisión; teniendo acceso a las historias sociales; formatos del programa de cuidado de la salud y lo solicitado para verificación de barreras de acceso en salud generadas por proveedor farmacéutico.	ACTA CIAI G7 19112025
OBLIGACIONES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	
	SI	**NO**		
Garantizar durante la ejecución del convenio de asociación, lo señalado en el numeral 7 del anexo técnico, referente a Medios Tecnológicos.		x	Durante la visita el asociado no da cumplimiento a lo consignado en anexo técnico relacionado con la disponibilidad de medios tecnológicos durante las 24 horas del día. Durante visita el programa de acciones preventivas de cuidado de la salud no tiene acceso para supervisión de la población participante" Sin embargo refieren ubicación de cableado en área de salud. Pendiente instalación de monitor	ACTA CIAI G7 19112025
OBLIGACIONES RELACIONADAS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Garantizar que la atención de las personas con discapacidad, este libre de acciones, omisiones o situaciones que lleve implícito cualquier tipo de violencia (física y psicológica),	**x**		Durante la visita, se pudo evidenciar que el talento humano garantizó que la atención de las personas con discapacidad estuviera libre de acciones, omisiones o situaciones que lleve implícito cualquier tipo de violencia (física y psicológica), amenaza, negligencia, descuido.	ACTA CIAI G7 19112025

amenaza, negligencia, descuido, exclusión, discriminación (generalizada o por sus orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, por pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y/o a la población víctima del conflicto armado) y en general cualquier otro acto que afecte la integridad física y/o moral o que ponga en riesgo o vulnere sus derechos, autonomía, independencia, integridad física, emocional o mental, durante la ejecución del convenio de asociación				
Evitar por parte del talento humano del asociado o terceros cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado. También evitará cualquier acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política. Igualmente, deberá facilitar y promover la denuncia ante el acaecimiento de cualquiera de las circunstancias	**x**		Durante la visita, se pudo evidenciar que el talento humano garantizó que la atención de las personas con discapacidad, estuviera libre de acciones, omisiones o situaciones que lleve implícito cualquier tipo de violencia (física y psicológica), amenaza, negligencia, descuido.	ACTA CIAI G7 19112025
Articular acciones activación de rutas de atención con las distintas entidades y autoridades competentes para promover, garantizar y proteger los derechos de los participantes, cuando	**NA**	**NA**	NO APLICA EN PERIODO A REPORTAR	ACTA CIAI G7 19112025

se encuentren en inobservancia, amenaza, riesgo o vulneración.				
Realizar las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del convenio de asociación y las dadas por la supervisión.	**x**		Durante la visita, se pudo evidenciar el asociado cuenta con la totalidad de elementos contemplados en la sabana de elementos. Se espera verificación de suspensión de contrato de un perfil para mes de noviembre.	ACTA CIAI G7 19112025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Gestionar y articular de manera oportuna acciones para el acceso a los servicios de salud que requiera la población; consentimientos informados, citas médicas, procedimientos, obtención de medicamentos, absorbentes y demás, identificando necesidades y condiciones específicas de las personas con discapacidad, con el fin de apoyar a los sistemas familiares en dichos procesos.		**x**	Durante la visita se evidenció que el asociado no generó acciones para garantizar el acceso a servicios de salud que requiere la población objeto de verificación según criterio de médico.	ACTA CIAI G7 19112025
2. Generar desde el perfil técnico o profesional en enfermería diariamente por turnos al inicio, durante y la finalización del mismo el diligenciamiento de la totalidad de formatos del programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud; destacando durante el diligenciamiento de estos documentos con claridad absoluta el estado de salud físico y mental de los participantes. De acuerdo con las especificaciones del anexo técnico, el instructivo de diligenciamiento de cada formato y la idoneidad deontológica del perfil establecida y descrita en la Ley 266 de 1996.		X	Durante la visita se evidenció que el asociado diligenció la totalidad de los formatos del programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud; sin embargo, se observó oportunidades de mejora en algunos de los formatos implementados y verificados.	ACTA CIAI G7 19112025

3. Cargar al drive dispuesto desde el programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud finalizado el primer mes de ejecución (Del cual tienen acceso y control el Referente Técnico de Cuidado a la Salud, el referente técnico de CIAI y al equipo de apoyo a la Supervisión). los documentos del programa de cuidado a la salud (Documento de identificación y acciones de prevención frente a riesgos potenciales durante la prestación del servicio, Plan de atención por enfermería, Documento Guía Farmacológica, Documento acciones para las Buenas Prácticas en la Ejecución de Actividades de Cuidado, Documento de acciones preventivas de Mitigación y Prevención del Riesgo de Contagio desde enfermería, Diligenciamiento y actualización periódica trimestral de la Matriz de listado Censal, documento de acciones preventivas de mitigación y prevención del riesgo de contagio de enfermedades infectocontagiosas, Documento de Coordinación con el Área de Salud Pública). Una vez realizado el proceso solicitar vía correo electrónico al referente técnico del programa con copia a los antes nombrados visita de acompañamiento y verificación de las acciones contempladas en los documentos generados desde el equipo de enfermería. Garantizando una vez avalados los documentos la socialización al talento humano y referentes familiares, mínimo 2 veces en el mes, registrando en el respectivo	**NA**	**NA**	No objeto de verificación en visita.	ACTA CIAI G7 19112025

formato, acorde al cronograma de socialización planteado por el centro integrarte atención externa.				
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON SUBSISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Diligenciar y presentar los reportes de información definidos en el anexo técnico, en medio físico y digital, en los formatos suministrados por la SDIS para el registro de la información derivada del proceso de atención y, solicitados durante la ejecución del convenio de asociación, con la periodicidad establecida, de manera oportuna y efectuando los ajustes a que haya lugar.		x	Durante la visita se evidencio que el asociado realizó el reporte de la información solicitada de manera digital en cuanto a lo relacionado a matriz de listado censal y reporte de hospitalización con respectivos seguimientos.	ACTA CIAI G7 19112025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Cumplir con las condiciones generales del talento humano y con el procedimiento para la presentación de este de acuerdo con lo establecido en anexo técnico en el Titulo 4, contratando en los tiempos señalados en el anexo técnico, la totalidad del talento humano requerido para la prestación del servicio, el perfil, cumpliendo con los horarios y actividades previstas para la modalidad; durante la ejecución del convenio de asociación.		x	El asociado cuenta con la totalidad de perfiles solicitados en el anexo técnico para la atención de la población. Sin embargo, se evidencia está pendiente verificación de suspensión de contrato y ausencia de auxiliar de enfermería.	ACTA CIAI G7 19112025
Asegurar que los fines de semana, incluyendo los días festivos, el Centro Integrarte cuente con los auxiliares de enfermería, de servicios generales, manipulador de alimentos, y la cantidad	NA	**NA**	NO OBJETO DE VERIFICACIÓN POR TIEMPOS DE VISITA	ACTA CIAI G7 19112025

de profesionales, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.				
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Mantener el espacio físico funcional en condiciones de seguridad, limpieza, pulcritud, higiene, desinfección, asepsia, desratización, fumigaciones, lavado de tanques, aseo general en habitaciones, oficinas, talleres, baños, cocina, áreas comunes, área de basuras, zonas verdes y cualquier otro lugar que sea utilizado en el desarrollo de la jornada diaria para la ejecución del convenio; en concordancia con el plan de saneamiento del asociado, sus respectivos programas y conforme lo establecido en el anexo técnico, incluyendo el cuidado, mantenimiento y reparaciones de dicho espacio en donde se desarrolla el servicio, así como el encerramiento del centro.	**x**		Durante el recorrido a las instalaciones del CIAI, se observa la unidad operativa en condiciones aceptables de limpieza, pulcritud, higiene, desinfección, asepsia según las actividades correspondientes y los tiempos destinados para estas acciones en fds.	ACTA CIAI G7 19112025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON DOTACIÓN Y ELEMENTOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Disponer en buen estado de la totalidad de elementos, contenidos en la sabana de elementos, teniendo en cuenta las características técnicas mínimas allí descritas, cantidades establecidas y periodicidad de entrega de cada elemento. En caso de presentar características superiores, los elementos serán pagados hasta el valor indicado en cada rubro por estructura de costos y avalado por la SDIS	X		Se realiza revisión parcial de esta obligación y se evidencia cumplimiento de la misma	ACTA CIAI G7 19112025

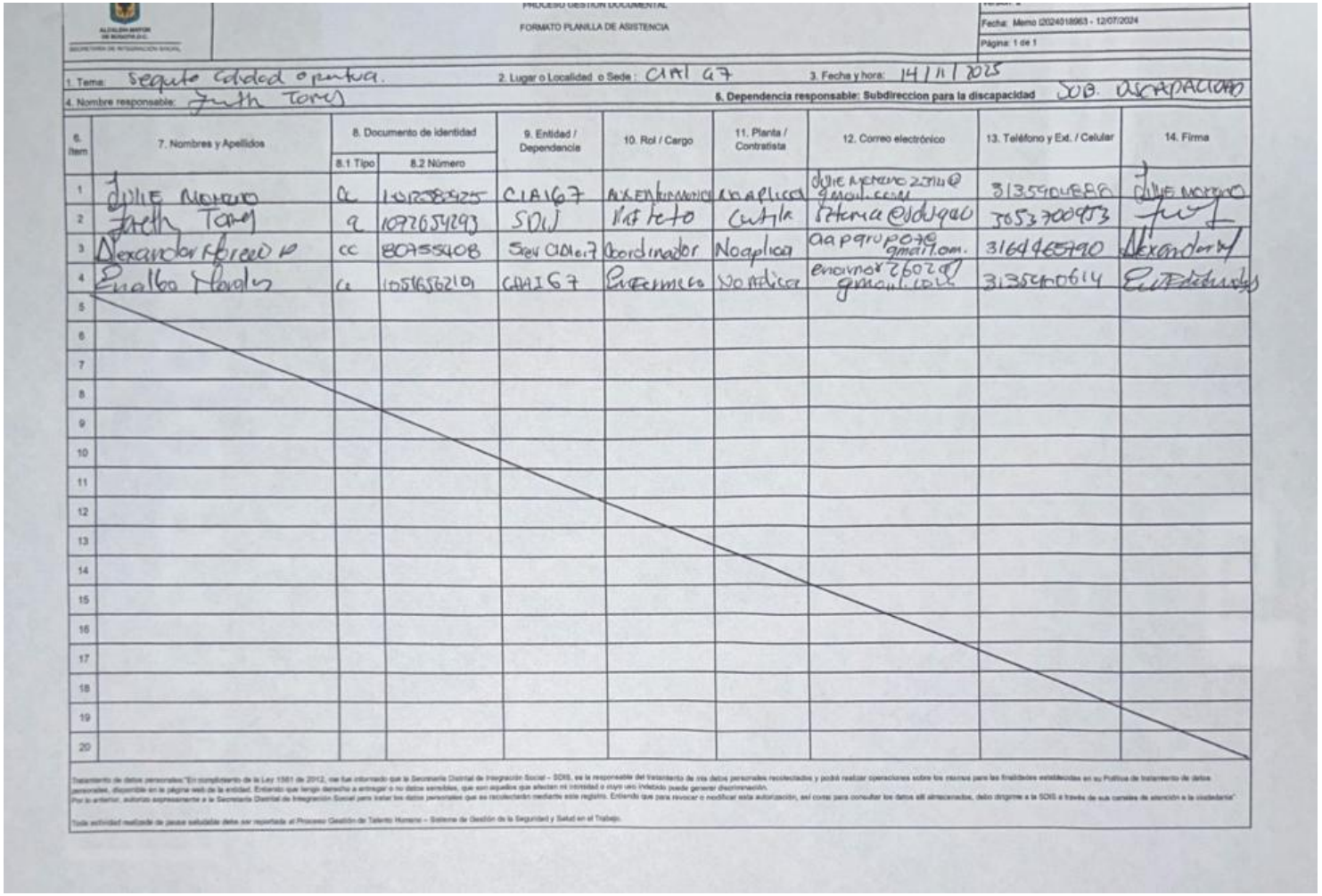
Registre la información solicitada:

5. CONCEPTO CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES VERIFICADAS EN LA VISITA	
Durante la visita realizada se observa dificultades con el registro en la información, así como en las gestiones oportunas para disminución de barreas de acceso en salud- medicación y acceso a servicios en salud que requiere la población objeto de verificación. Se realizó lectura del acta y se socializó hallazgos.	
OBSERVACIONES	
6. ACCIONES POR MEJORAR COMO RESULTADO DE LA VISITA	
ACCIONES POR MEJORAR	**PLAZO**
Cualificación solicitada por Referente Técnico para PCD con gastro.	Prioritario
Envío de soportes que den cuenta de gestión oportuna para el acceso a servicios de salud que requiere la población objeto de verificación de acuerdo a revisión de historias clínicas en historias sociales.	Prioritario

¿EL ASOCIADO DIO CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA Y PLAZOS ACORDADOS EN LA VISITA ANTERIOR? **FECHA DE LA ULTIMA VISITA: 24102025** **SI ❑ x NO ❑**	**REGISTRE EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA:** **SE SOLICITA ENVÍO DE SOPORTE DE CUALIFICACIÓN. SUJETO A VERIFICACIÓN.**

NOMBRE(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. Julie Moreno / Alexander Moreno**
FIRMA(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. Ver listado de asistencia**
CARGO(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. AUXILIAR DE ENFERMERÍA / COORDINADOR**

NOMBRE(S) PROFESIONAL(ES) DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	**1. ZARETHE TORRES**
FIRMA(S) PROFESIONAL(ES) DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	**1. Ver listado de asistencia**



FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024

Página: 1 de 1

1. Tema: Seguto calidad apertura. 2. Lugar o Localidad o Sede: CIAI 67 3. Fecha y hora: 14/11/2025

4. Nombre responsable: Ruth Tamy 5. Dependencia responsable: Subdireccion para la discapacidad SUB. DISCAPACIDAD

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Julie Moreno	CC	1012388425	CIAI67	Aux Enfermeria	No aplica	julie.moreno23711@gmail.com	3135400686	Julie Moreno
2	Ruth Tamy	C	1072654293	SDIS	Nutricio	Cutrla	Nutricia@sdis.gov	3053700953	
3	Alexander Moreno P	CC	80755408	Sec CIAI67	Coordinador	No aplica	aapgrupo76@gmail.com.	3164465990	Alexander M
4	Eualba Maria	CC	1051656210	CIAI67	Enfermera	No aplica	enamar26020@gmail.com	3135400614	Eualba Maria
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales:"En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausas saludables debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.