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 # 149-574480715
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	JOHANNA BERMUDEZ
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
No DE CELULAR	3197034336
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, sztorresa@sdis.gov.co		
4. DATOS GENERALES DE LA VISITA			
FECHA DE LA VISITA	24/10/2025	**HORA DE INICIO DE LA VISITA: 21:00**	**HORA FINAL DE LA VISITA: 23:30**
COBERTURA CONTRATADA PARA EL CENTRO	**80**	**ASISTENCIA EVIDENCIADA DURANTE LA VISITA**	80

OBSERVACIONES DEL RECORRIDO POR EL CENTRO:

1. Área de cuidado a la salud sin seguridad. Se reitera importancia de mantener el espacio cerrado cuando no se encuentre talento humano dentro del espacio; esto con el fin de evitar riesgos con los medicamentos almacenados.
2. El talento humano de auxiliares de enfermería se encuentran realizando organización de prendas de PCD para higiene del siguiente día. Así mismo se observa a la auxiliar de enfermería destinada a medicamentos en dispensación de candil y alimento a PCD hipo glúcidos.
3. El lugar se observa en buenas condiciones de aseo en zonas comunes y habitaciones.
4. En espacio de cuidado a la salud se observa monitor con acceso a cámaras.
5. En espacio de cuidado a la salud se observa pañales en piso debajo de camilla. Se solicita almacenar y disponer de estos insumos en otro lugar.
6. Se observa escape de agua en sanitario de baño de habitaciones 1,2,3 (habitaciones pequeñas).

Con el fin de verificar la correcta implementación del componente de salud se realiza revisión aleatoria para algunos PCD:

- Nataly Olaya:
  Novedad: se evidencia administración de levotiroxina pese a no contar con formula respectiva. Se observa el registro de este medicamento en formato de seguimiento a enfermería (apartado tratamiento farmacológico) así como en formato de administración de medicamentos. Se solicita aclaración de información y envío de fórmula para dicha medicación.

- Joel Pérez: Se realiza revisión de los formatos correspondientes al programa de acciones inclusivas para la salud y no se evidencia novedades.

- David Gonzalo Morales:
  Novedad: Se observa administración de medicamento Olanzapina pese a no contar con prescripción médica. Sin embargo, se observa registro de este en Formato de Seguimiento Enfermería y Administración de Medicamentos.

- Francisco Duran:
  Novedad:
  - No hay registro de constantes vitales para el 22/10/2025
  - No coincide información registrada en formato de actividades diarias de cuidado a la salud respecto a toma de signos vitales.
  - Diferencia en registro de condiciones físicas del PCD en nota de entrega y recepción de PCD en cambio de turno.
  - Registro en formato de administración de medicamentos no coincide con formula. No hay claridad en administración.
  - Diferencia en registro de tratamiento farmacológico en Formato de Seguimiento de Enfermería.
  - No coincide registro de medicación en formato de ingreso de medicamentos versus formula y medicación existente en dispensador, así como en registro de formato de administración de medicamento (acetilcisteína)

  Se solicita verificar información de acuerdo con la realidad del PCD en cuanto a lectura de historia clínica y tratamiento.

- Aura Gómez
  Novedad:
  - No se observa registro de risperidona inyectable en formato de registro de actividades diarias de cuidado a la salud.

- Harold Escobar:
  Novedad:
  - PCD presentó alteración comportamental durante horas de turno día la cual fue manejada por profesional de psicología.
  - No se observa registro de hora de novedad de alteración comportamental en Formato Diario de Cuidado a la Salud.

- No se observa registro de toma de constantes vitales posterior a alteración comportamental.

- María Gelacio
  Novedad:
  - Se observa diferencia entre formula médica y registro de tratamiento farmacológico. Se solicita revisar historia clínica para verificar dosis y frecuencia.
  - No se observa registro de toma de constantes vitales posterior a alteración comportamental.

Nota: se observa novedad respecto a la recepción e ingreso de medicación Biperideno 2mg pese a ser informados desde el 20 de octubre por parte de proveedor farmacéutico. Se solicita evidencia de ingreso de dicha

Se reitera a CIAI línea técnica establecida para disminución de barreras de acceso en salud 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 sztorresa@sdis.gov.co** 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	NO CORRESPONDE TURNO.
Psicóloga-o	**2**	NA	MATEO FORERO MORA	NO CORRESPONDE TURNO
			LAURA PAOLA ESPINOSA	NO CORRESPONDE TURNO
Trabajadora Social	**2**	NA	MARIA CAMILA CABANZO	NO CORRESPONDE TURNO
			JENNY ALEJANDRA PACHECO	NO CORRESPONDE TURNO
Terapeuta Ocupacional	**2**		OLGA LEONOR RINCON	NO CORRESPONDE TURNO
			YULY ANDREA GOMEZ	NO CORRESPONDE TURNO
Educador Físico	**2**	NA	ALEXANDER RAMOS	NO CORRESPONDE TURNO
			ERICA LINEY GARZON	NO CORRESPONDE TURNO
Profesional en enfermería	**1**	NA	ENALBA MORALES	**NO CORRESPONDE TURNO** **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	NO CORRESPONDE TURNO
Talleristas	**2**	1	XILENA DANIELA BEDOYA	NO CORRESPONDE TURNO
			MILENA MOSQUERA	NO CORRESPONDE TURNO
Auxiliar de enfermería	**33**	10	NATALIA MANRIQUE	**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**
			JAZMIN ZAMORA	
			JOHANA BERMUDEZ	
			ANGIE LORENA URREGO	

			LORENA RUIZ SEBASTIAN ARAQUE	**con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos.**
Designado documental	**1**	1	MAURICIO BAEZ	NO CORRESPONDE TURNO
Técnico Ambiental	**1**	1	PAULA MARTINEZ	NO CORRESPONDE TURNO
Manipuladores de alimentos	**5**	4	TRANSITO GALICIA	NO CORRESPONDE TURNO
		4	PAULA QUINTERO	NO CORRESPONDE TURNO
		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	NO CORRESPONDE TURNO
		4	JUAN CARLOS CUENCA	NO CORRESPONDE TURNO
		4	SANDRA LILINA MORALES	NO CORRESPONDE TURNO
		4	ROSALBA BELTRAN	NO CORRESPONDE TURNO

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 24102025
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 24102025
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 24102025
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 24102025

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 24102025
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 24102025
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 24102025

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 24102025
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 24102025

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 talento humano contemplado para turno nocturno según anexo técnico	ACTA CIAI G7 24102025
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 generó acciones para garantizar el acceso a medicamentos de la PCD según criterio de médico. Sin embargo, el asociado no dio cumplimiento a la recepción de medicamentos reportados por el proveedor farmacéutico	ACTA CIAI G7 24102025
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 formatos del programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud; sin embargo, se evidenciaron novedades en los registros realizados.	ACTA CIAI G7 24102025

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 VERIFIACION	ACTA CIAI G7 24102025

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 evidenció que el asociado realizó el reporte de la información solicitada de manera digital en cuanto a lo relacionado a reporte de eventos adversos.	ACTA CIAI G7 24102025
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 en el turno nocturno de acuerdo al día de visita.	ACTA CIAI G7 24102025
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 APLICA POR TIEMPO DE VISITA	ACTA CIAI G7 24102025

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 y asepsia.	ACTA CIAI G7 24102025
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 que en área de cuidado a la salud no se cuenta con los elementos completos en sabana de elementos,	ACTA CIAI G7 24102025

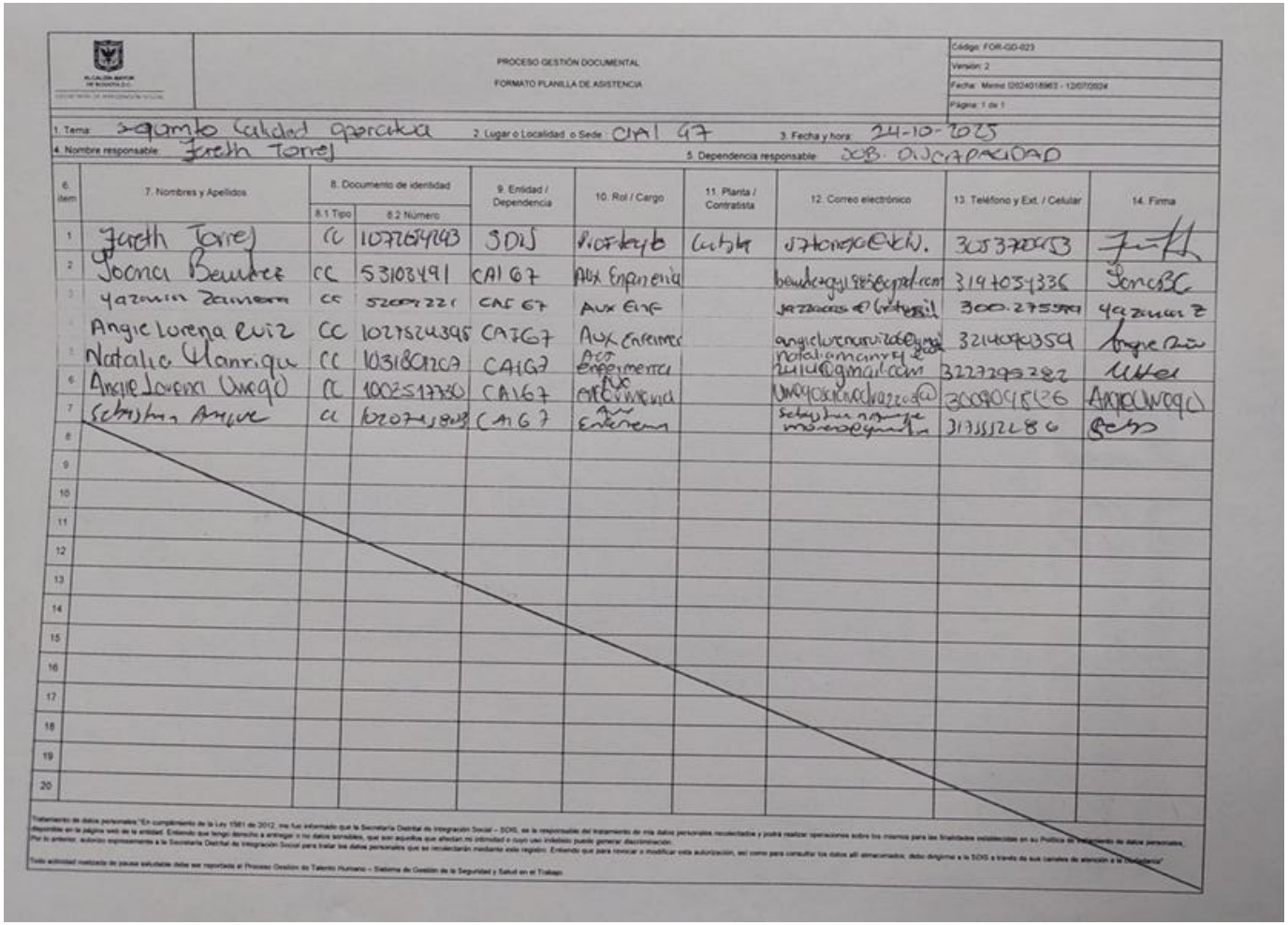
Registre la información solicitada:

5. CONCEPTO CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES VERIFICADAS EN LA VISITA	
Durante la visita realizada se observa dificultades con el registro en la información en los formatos correspondientes del componente de salud.	
OBSERVACIONES	
6. ACCIONES POR MEJORAR COMO RESULTADO DE LA VISITA	
ACCIONES POR MEJORAR	**PLAZO**
Cualificación sobre correcto diligenciamiento de programa de cuidado a la salud	prioritario

¿EL ASOCIADO DIO CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA Y PLAZOS ACORDADOS EN LA VISITA ANTERIOR? **FECHA DE LA ULTIMA VISITA: 09082025** **SI ❑ x NO ❑**	**REGISTRE EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA:** **EL CIAI implementó base de datos de información sobre medicación pendiente en pc del área de cuidado a la salud. El CIAI realizó la organización de espacio para visualización de tablero de novedades. Subsanó elementos faltantes en área de cuidado a la salud.**

NOMBRE(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. JOHANNA BERMUDEZ**
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**

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**



PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023 | Versión: 2 | Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024 | Página: 1 de 1

1. Tema: Seguimto Calidad operativa 2. Lugar o Localidad o Sede: CIAI 47 3. Fecha y hora: 24-10-2023

4. Nombre responsable: Jareth Torres 5. Dependencia responsable: 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	Jareth Torres	CC	1077674143	SDIS	Profesional	Contrat	Jthorres@sdis.gov.co	3053705153	
2	Joanca Bentez	CC	53103491	CAI 67	AUX Enfermería		beudargyl88@gmail.com	3197034336	
3	Yazmin Zamora	CC	52091221	CAI 67	AUX ENF		yazzamo@hotmail	300.2753911	
4	Angie Lorena Ruiz	CC	1022524395	CAI67	AUX Enfermer		angieluruizdelgado	3214091359	
5	Natalia Henrique	CC	1031807203	CAI67	Aux Enfermera		nataliamanrique2	3227295282	
6	Angie Lorena Uruqo	CC	1002517330	CAI67	AUX Enfermera		Uruqolorenaduazzo@	3008045126	
7	Sebastian Angue	CC	1020743803	CAI 67	Aux Enfermera		sebastianangue	3133552186	
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