Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Formato para la captura de datos del evento Violencia Intrafamiliar, Maltrato infantil y Violencia Sexual

SIVIM - Vigilancia Epidemiológica

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Secretaría de Salud

Información General — Eventos Individuales-Cara A

1.1 Código de la UPGD				Razón social de la unidad primaria generadora del dato
11 Departamento	001 Municipio	30292 Código	Sub - Indice	PA35 CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER

1.2 Nombre del evento	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR- MALTRATO INFANTIL Y VIOLENCIA SEXUAL SIVIM - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	Codigo de evento		1.3 Fecha de la notificación:	27/07/2026

Tipo Documento Tarjeta_de_Identidad ☐ CNV ☐ RC ☑ TI ☐ CC ☐ PEP ☐ CE ☐ PA ☐ MSI ☐ ASI ☐ PPT ☐ 11.SC ☐ 12.DE ☐ 13.CD

Fecha nacimiento 2/01/2010 **Edad** 16 Años / 7 Meses / 21 Días | Identificación 1082495045

☐ Hijo/Hija de

Primer nombre	KENDRIS	**Segundo nombre**	MARIA
Primer apellido	MARTINEZ	**Segundo apellido**	GARCIA
Teléfono	**3144170745**	**Sexo**	Femenino
Dirección residencia	KR 82 69 52 SUR	110014	BOSA-LA LIBERTAD
Nacionalidad			
Localidad	7. Bosa	**Barrio**	BOSA-LA LIBERTAD — PALESTINA

Pertenencia étnica ☐ Indigena **Grupo étnico** ☐ ROM ☐ Raizal ☐ Caucásico ☐ Palenquero ☐ Mulato ☐ Afrocolombiano ☑ Otros

Estrato 2

Grupo poblacional ☐ P. Con discapacidad ☐ Desmovilizados ☐ Hab. Calle ☐ Migrantes ☐ V. Violencia armada ☐ Madre Comunitaria ☑ Gestante Sem. Gestación 7 ☐ Desplazados ☐ C. Psiquiatricos ☐ Población a cargo ICBF ☐ Carcelarios ☐ Otros

Ocupación EN LOS CASOS EN QUE NO SE TIENE ESTA INFORMACIÓN REGISTRAR — HOGAR **Código CIUO**

Tipo de aseguramiento ☐ Contributivo ☑ Subsidiado ☐ Sin afiliación ☐ Particular ☐ M. Prepagada ☐ R. Especial ☐ R. Excepción

Entidad administradora CAPITAL SALUD

Estado civil ☑ Soltera/o ☐ Casado/a ☐ Divorciado/a ☐ Separado/a ☐ Viudo/a ☐ Union Libre ☐ Sin dato

Nivel Educativo ☐ No fue a la escuela ☐ Preescolar

☑ Primaria incompleta ☐ Secundaria incompleta ☐ Tecnico post secundaria incompleta ☐ Universidad incompleta ☐ Postgrado incompleto

☐ Primaria completa ☐ Secundaria completa ☐ Tecnico post secundaria completa ☐ Universidad completa ☐ Postgrado completo ☐ Sin dato

Notificación

Fuente ☑ Notificación rutinaria ☐ Búsqueda activa institucional

Municipio procedencia **Área procedencia** ☑ Cabecera municipal ☐ Centros poblados ☐ Rural disperso

Clasificación inicial del caso ☐ **Sospechoso**

Fecha consulta 27/07/2026 8:41:40 a. m. Nivel de riesgo inicial ☑ Prioritario ☐ Control **Hospitalizado** ☐ Si ☑ No **Fecha hospitalización**

Condición final ☑ Vivo ☐ Muerto ☐ No sabe, no respond Fecha defunción N° certificado Causa Básica

Nombre Profesional LADINO ALEMAN JEIMMY ALEJANDRA **Teléfono profesional** 3115674461

Clasificación final del caso ☑ No aplica ☐ Conf por laboratorio ☐ Conf por clínica ☐ Conf por nexo epidemiológico ☐ Descartado ☐ Otra actualización ☐ Descartado por error de digitación

Nivel de riesgo final del caso ☑ Prioritario ☐ Control

Datos básicos adicionales del paciente — Eventos Individuales - Cara B

Secretaria Educacion Distrital SED

Conformación familiar

☐ Solo(a) ☐ Padre
☑ Madre ☐ Padrastro
☐ Madrastra ☐ Hermanos
☐ Pareja ☐ Hijos
☐ Abuelos ☐ Otros

Situaciones especiales ☐ Persona con Discapacidad

Actividad de la víctima

☐ Lideres (as) cívicos ☐ Estudiante ☐ Otro
☐ Trabajador (a) domestico (a) ☐ Persona en situación de prostitución ☐ Campesino (a)
☐ Persona dedicada al cuidado del hogar ☐ Persona que cuida a otra ☑ Ninguno

Orientación sexual ☐ Homosexual ☐ Bisexual ☑ Heterosexual ☐ Asexual

Identidad género ☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Trasgénero

Persona consumidora de SPA ☐ Si ☑ No

Persona con jefatura de hogar ☐ SI ☑ No **Alcohol victima** ☐ Si ☑ No

Convive con el agresor ☑ Si ☐ No **¿Hecho violento ocurrido en el marco del conflicto armado?** ☐ Si ☑ No

Victima del conflicto armado ☐ Si ☑ No **Trastorno mental** ☐ Si ☑ No **Condiciones socioeconomicas desfavorables** ☑ Si ☐ No

Desempleo ☑ Si ☐ No **Pareja estable** ☐ SI ☑ No Hijos ☐ Si ☑ No

Sin redes de apoyo ☑ Si ☐ No **Desconocimiento de derechos** ☑ Si ☐ No **Antecedentes de violencia** ☑ SI ☐ No

Fecha del hecho 3/06/2026 8:43:13 a. m.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Formato para la captura de datos del evento Violencia Intrafamiliar, Maltrato infantil y Violencia Sexual
SIVIM - Vigilancia Epidemiológica

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ Secretaría de Salud

Situación de Violencia

	Emocional	Física	Sexual	Económica	Negligencia	Abandono
Lugar de ocurrencia	HOGAR					
¿Ocurrió antes?	☑ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☑ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO
Sexo / Edad						
1er Agresor	☑ M ☐ F 47					
Relación	MADRE	☑	☐	☐	☐	☑	☐
Drogas	☐ SI ☑ NO					
2do Agresor	☐ M ☐ F					
Relación		☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drogas	☐ SI ☐ NO					
3er Agresor	☐ M ☐ F					
Relación		☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drogas	☐ SI ☐ NO					
4to Agresor	☐ M ☐ F					
Relación		☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drogas	☐ SI ☐ NO					
5to Agresor	☐ M ☐ F					
Relación		☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drogas	☐ SI ☐ NO					

Violencia sexual

☐ Acoso sexual ☐ Abuso sexual ☐ Mutilación genital
☐ Acceso carnal ☐ Entornos digitales
☐ Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes
☐ Trata de personas con fines de explotacion sexual
☐ Actos sexuales ☐ Otras violencias sexuales

Atención en salud del prestador de salud

☐ Profilaxis VIH ☐ Toma de pruebas diagnosticas
☐ Otras Profilaxis ☐ Anticoncepciòn de emergencia
☐ Remisiòn a protecciòn ☐ Salud Mental
☐ Atención en urgencias ☐ Recolecciòn de evidencia mèdico legal
☐ Profilaxis hepatitis B ☐ Informe a autoridades\Denuncia a policia judicial(URI,CTI), Fiscalia Policia Nacional
☐ Orientaciòn IVE

Mecanismo

☐ Ahorcamiento\estrangulamiento\sofocación ☐ Caìdas ☐ Contundente\cortocontundente
☐ Cortante\ cortonpunzante \punzante ☐ Proyectil arma de fuego ☐ Quemadura por fuego o llama
☐ Quemadura por àcido, àlcalis, o sustancias corrosivas ☐ Quemadura con lìquido hirviente ☐ Otros mecanismos
☐ **Sustancias de uso doméstico que causan irritacion** ¿Cuál otro mecanismo?

Sitio anatómico comprometido con quemadura ☐ Cara ☐ Cuello ☐ Mano ☐ Pies ☐ Pliegues ☐ Genitales ☐ Tronco ☐ Miembro Super. ☐ Miembro Infer.

Grado ☐ Primer Grado ☐ Segundo Grado ☐ Tercer Grado **Extensión** ☐ Menor o igual al 5% ☐ Del 6% al 14% ☐ Mayor o igual al 15%

En el momento de la atención presenta:

☐ Hematomas o Moretones ☐ Dolores Corporales
☐ Fracturas ☑ Tristeza o Llanto
☐ Angustia nerviosismo ☐ Problemas para dormir
☐ Otros Problemas

Manejo en la institución

☐ Atencíon Médica ☑ Asesoria Psicológica
☑ Asesoria Legal ☐ Protección
☐ Orientación ☐ Remisión
☐ Otra Atención

Atención y manejo inicial: Investigación Epidemiológica de Campo (IEC)

¿Dónde se detecto el caso? ☑ Consulta Externa ☐ Urgencias ☐ Línea 10 **¿Cuál?**
☐ Centro Educativo ☐ Reporte Comunitario ☐ Otro

Valoración de riesgo ☑ Alto ☐ Medio ☐ Bajo ☐ Ninguno

Entidad responsable del seguimiento
¿Se programó visita domiciliaria? ◯ Si ◯ No
¿Se realizó visita domiciliaria? ◯ Si ◯ No
Estilo de crianza identificado ◯ Autoritario ◯ Democrático ◯ Negligente ◯ Permisivo

Fecha inicio seguimiento dd/mm/aaaa
Fecha programación visita dd/mm/aaaa
Fecha visita domiciliaria dd/mm/aaaa

¿Se realizó remisión inicial? ◯ Si ◯ No **¿Dónde remisión inicial?**

☐ Centro Zonal ICBF
☐ CAIVAS(Centro de Atención Integral a Víctimas de V.Sexual)
☐ Medicina Legal
☐ Otra Institución
☐ Casa refugio
☐ CAVIF(Centro de Atención a Víctimas de V. Intrafamiliar)
☐ Espacio de vivienda
☐ Comisaría de Familia
☐ CURNN
☐ Salud mental(Plan de beneficios)
☐ Casa de igualdad de oportunidades
☐ Casas de justicia
☐ Secretaría de integración social

Otra institución ¿Cuál?

Radicado a ICBF | **Comisaria** | **Fiscalia** | **Otro**

Actividad seguimiento ☐ No aplica
☐ Seguimiento telefónico ☐ Video llamada
☐ Visita domiciliaria ☐ Chat
☐ Monitoreo a la entidad **Número de seguimientos:**

Caso cerrado en
☐ Cumplimiento en atención integral en salud
☐ Inicio de Judicialización
☐ Atención integral en curso
☐ Cumplimiento en atención integral en salud e Inicio de Judicialización
☐ Proceso de restablecimiento de derechos

Fecha cierre de caso | **Profesional responsable de la IEC** | **1. FALLIDO**

☐ SISVECOS ☐ SIVELCE ☐ VESPA **Número del caso inicial :**

Observaciones

ADOLESCENTE DE 16 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE GESTANTE DE 7 SEMANAS POR FUM , QUIEN INGRESA A INICIAR CONTROLES EN COMPAÑIA DE SU MADRE ADALGISA GARCIA SUAREZ (CC.36506964) 3144170745, AL INDAGAR MANIFIESTA EMBARAZO POR RELACION CONSENSUADA EX PAREJA DE 23 AÑOS DE EDAD DE LA CUAL NO DA MAYOR DETALLE INFORMA QUE EX PAREJA NIEGA QUE EL BEBE SEA DE EL Y SE VA PARA BARRANQUILLA, ADOLESCENTE LA CUAL SE ENCUENTRA DESCOLARIZADA CURSA HASTA GRADO TERCERO ANALFABETA NO LEE NI ESCRIBE SOLO SABE FIRMAR