1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO AL CUAL SE LE HARÁ SEGUIMIENTO	
NÚMERO DEL CONTRATO / CONVENIO Y AÑO	7371 - 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA O ASOCIADO	UNION TEMPORAL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE
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 13
DIRECCION Y TELEFONO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	Kilómetro 44 Vía Bogotá, La Vega, Vereda Arrayan Alto, Finca El Uval (Villa Luna) San Francisco
CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	integrarteg13sf@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	**KATHERINN MOYA**
CARGO	**PROFESIONAL EN ENFERMERIA**
No DE CELULAR	**3115120459**
3. DATOS DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION QUE REALIZA LA VISITA	
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION – TECNICO	**JHONATAN NICK RODRIGUEZ PINZON**
No DE CELULAR	**3202703070**

CORREO ELECTRONICO	**jnrodriguezp@sdis.gov.co**		
4. DATOS GENERALES DE LA VISITA			
FECHA DE LA VISITA	17/05/2025	**HORA DE INICIO DE LA VISITA:** 08:30am	**HORA FINAL DE LA VISITA:** 11 20am
COBERTURA CONTRATADA PARA EL CENTRO	**80**	**ASISTENCIA EVIDENCIADA DURANTE LA VISITA**	78

OBSERVACIONES DEL RECORRIDO POR EL CENTRO:

Se realiza seguimiento a las obligaciones contractuales del componente salud; mediante visita atendida por talento humano del CIAI, quien suministra información y presentan soportes correspondientes.
.

1. **ASISTENCIA PARTICIPANTES**:78
2. **PARTICIPANTES EN ATENCIÓN**: 79
3. **CUPO DISPONIBLE**: 1
4. **PARTICIPANTES NO PRESENTES DURANTE LA VISITA:1**

NOMBRE PARTICIPANTE	REPORTE

5. **HOSPITALIZADO:** 1

NOMBRE PARTICIPANTE	REPORTE
LUIS NIÑO	Hospitalizado desde el 05 05 2025. Actualmente en el hospital de la victoria. Ultimo seguimiento realizado por auxiliar en enfermería Luisa Caldearon. Pendiente valoración por neurología

6. **FALLECIMIENTOS**: 0

NOMBRE PARTICIPANTE	REPORTE

7. **ASISTENCIA TALENTO HUMANO:**

Cargo	Cantidad Solicitada	Cantidad Evidenciada	Nombre	Observaciones
Psicóloga-o	**1**	1	Paulo Cesar Legro Quintero	
Profesional en enfermería	**2**	1	Angie Katherine Moya Sanchez.	**Horarios dispuestos en el anexo técnico:** Turno uno 1 profesional en enfermería (horario de 6 am 14 pm) Turno dos 1 profesional en enfermería (horario de 14 pm 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.
Auxiliar de enfermería	**18**	18	Fany juez Edgar Díaz Diana Hernández Diana figueredo Mayely Tangarife Brenda Ramirez Miguel Jiménez Tatiana Hernández William Ramirez	**Horarios dispuestos en el anexo técnico:** Turno Día Turno Dia Par: 18 auxiliares en el turno par (horario 6:00 am a 6.00 pm). Turno Dia Impar: 18 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: 9 auxiliares de enfermería, turno de 12 horas 6:00 pm a 6:00 am. Turno Noche impar: 9 auxiliares de enfermería, turno de 12 horas 6:00 pm a 6:00 am. Nota: De los 9 auxiliares en enfermería del turno noche se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos. Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada turno compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica.

			Mariely tangarife.	
			Diana Hernandez	
			Yury León	
			Sandra Asuero	
			Gina Barbosa	
			Paula Moreno	
			Diana Mejía	
			Yurany Garzón	
			Wanda Zamora	
Manipuladores de alimentos	**6**	3	Karen Tatiana Virguez Pinilla	Servicio de cocina; proceso de preparación, alistamiento y servido de los alimentos.
Manipuladores de alimentos			Claudia Marcela Castaño Vallejo	Servicio de cocina; proceso de preparación, alistamiento y servido de los alimentos.
Manipuladores de alimentos			Luz Adriana Herrera	Servicio de cocina; proceso de preparación, alistamiento y servido de los alimentos.
Servicios generales	**6**	6	Sonia Ruth Greñas	Arreglo, limpieza y mantenimiento de la planta física
Servicios generales			Salom Vanesa Sandoval Vega	Arreglo, limpieza y mantenimiento de la planta física

Observaciones luego de la verificación del Talento Humano del CIAI: De acuerdo a la línea técnica generada para CIAI el profesional en enfermería durante el desarrollo de su turno de fin de semana no debe quedar a cargo del servicio. Secundario a esto desde el asociado no se garantizan dos profesionales para el cubrimiento de turno de fin de semana.

8. VERIFICACION CICLO MENU:

CICLO MENU: # 17 **DE LA SEMANA:** # 3 Tiempo de Comida Evidenciado Desayuno

Observaciones del ciclo menú en el tiempo de refrigerio	Ciclo Menú establecido en la minuta de la entidad	Ciclo menú suministrado
PROTEÍNA CEREAL VERDURA O ENSALADA TUBÉRCULO O PLÁTANO SOPA O CREMA BEBIDA DE FRUTA	Café Moca En Leche Queso Pan de Bono Papaya	Café Moca En Leche Queso Pan de Bono Papaya

Observaciones luego de la verificación del Talento Humano del CIAI: Se observa cumplimiento de la minuta patrón de acuerdo a lo establecido, se garantiza alimentos para la totalidad de la población, se realiza proceso de servido de acuerdo a los tiempos establecidos en el anexo técnico.

VERIFICACION OBLIGACIONES COMPONENTE SALUD

PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y DE CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD:

Con el objetivo de garantizar una óptima y adecuada implementación del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud se solicita al asociado direccionar de forma inmediata al profesional en enfermería del CIAI a realizar lectura a modo general del anexo técnico del presente convenio de asociación y de forma específica a partir de la página 148 en la cual se describe las acciones mínimas para la implementación del programa y desarrollo del mismo. Posterior a este proceso (el cual debe ser llevado a cabo antes de finalizar el desarrollo del primer mes del presente convenio de asociación) se debe realizar por parte del profesional en enfermería una socialización a la totalidad talento humano auxiliar en enfermería en la cual se desarrolle las generalidades del anexo técnico, implementación del programa, instructivos de diligenciamiento de los formatos del programa, funciones descritas en el anexo técnico para el profesional y técnico en enfermería. De acuerdo a lo establecido en el anexo técnico el profesional en enfermería mensualmente debe generar dos capacitaciones dirigidas al talento humano en enfermería y/o personas con discapacidad dependiendo el tipo de apoyo y/o referentes familiares de las personas con discapacidad; para tal fin debe hacer uso del Formato Intervenciones Grupales Código: FOR-PSS-187, al cual deberá adjuntar Formato de listado de asistencia Código: FOR-GD-023. Estas socializaciones deben reposar en el área de archivo del CIAI en una carpeta exclusiva para tal fin.

9. DISTRIBUACION POBLACION POR EPS:

EPS	PERSONAS AFILIADAS
CAPITAL	42
NUEVA EPS	15
SANITAS	5
FAMISANAR	11
ECOPETROL	1
COMPENSAR	3
COOSALUD	2

Observaciones luego de la verificación: Se solicita al talento humano en enfermería mantener actualizada la matriz de listado censal y actualizar de forma trimestral con el objetivo de garantizar la afiliación en el sistema general de seguridad social de las pcd y disminuir barreras de acceso durante la atención en salud. Ante cualquier barrera en el proceso de afiliación, entrega de medicamentos, elementos absorbentes o no asignación de citas o medios diagnósticos es necesario informar al referente técnico en salud y a la profesional psicosocial del componente con el objetivo de recibir acompañamiento y direccionamiento de los mismos.

10. CITAS MÉDICAS: Se realiza seguimiento a las citas médicas programadas para el mes evidenciando:

Fecha - Mayo	Especialidad	Participante
2	Psiquiatria	Adriana Sarmiento
3	Psiquiatria	Laura Botero
5	Clínica de Heridas Engativá	Nohora Cruz
5	Medicina General	Jorge Villegas
6	Odontología	Natalia Miranda Guerrero
6	Medicina general	Brando Melo
6	Medicina general	Aceneth Rodriguez
7	Medicina general	13 pcd
8	Medicina general	17 pcd
10	Medicina general	Monica Poloche
12	Psiquiatria	42 pcd Capital
13	Mamografia	Juana Martinez

14	Fisiatria	Gabriel Castellanos
15	Medicina General	Adriana Sarmiento
15	Medicina General	David Fuquen
15	Neurologia	Gabriel Castellanos
16	Psicologia	Aceneth Rodriguez

Observaciones luego de la verificación: Se solicita al talento humano en enfermería mantener una ayuda visual en la cual se registren las citas del mes para la totalidad de las pcd en atención. Para tal fin se sugiere hacer uso del tablero dispuesto desde el programa.

11. RELACION ORDENES DE SUJECION POR PSIQUIATRIA:

NOMBRE DE PERSONA CON DISCAPACIDAD	NOVEDAD
LAURA MILENA BOTERO VALENCIA	En caso de ansiedad, limitar la inmovilización física solo en riesgo de autolesión o hetero agresión en periodos muy cortos. Orden Mayo 2023.

Observaciones luego de la verificación: La profesional en enfermería informa que por parte de la Eps Capital salud los 42 participantes afiliados a esta eps , valorados por la profesional en Psiquiatría Adriana Rogeles cuentan con orden de sujeción por alto riesgo de caída.

12. ABSORBENTES UTILIZADOS POR LA POBLACION - MIPRESS:

NOMBRE PARTICIPANTE	NUMERO DE ABSOBENTES REQUERIDOS	NUMERO DE ABSOBENTES ENTREGADOS POR LA EPS	NOVEDADES
ALEJANDRO LOZANO MELO			
ALEXANDER ACOSTA			
ALEXANDER CALERO LEAL			
ALEXANDRA BEATRIZ MOSQUERA ARIZA			
ANDRES JULIAN ARIAS RAMIREZ			
ANDRY XELIZA AGUILAR CASTAÑO			
AYDA MAGDALENA ORJUELA			
CESAR AUGUSTO ESPITIA PRIETO			

	DELLANIRA RONDON			
	FERNANDO LOAIZA CUPITRA			
	GIOVANNY ALEXANDER MAHECHA JIMENEZ			
	JOHAN SMITH BUITRAGO ESPINOSA			
	JOHANA AVILA AVILA			
	JOHN JAIRO REAL			
	JORGE ALEXANDER VILLEGAS HERNANDEZ			
	JORGE ANDRES GAMBOA CORTES			
	JOSE ALEXANDER PATIÑO MEDINA			
	JOSE ANTONIO SALGUERO LOPEZ			
	JOSE HUMBERTO PEREZ HERNANDEZ			
	JOSE LUIS RAMIREZ SABRICA			
	JUAN ALBERTO GARCIA MEDINA			
	JUAN CAMILO SANCHEZ PENAGOS			
	JUAN SEBASTIAN GONZALEZ SANDOVAL			
	LIGIA DEL PILAR VANEGAS RUIZ			
	LINDA STEFANNY MONSOQUE MUÑOZ			
	LUIS ALBERTO BARRETO GUZMAN			
	LUIS ENRIQUE NIÑO ROBLES			
	LUZ ANDREA CASALLAS CASTAÑEDA			
	LUZ ANGELICA LEON AVILAN			
	MAGDALENA ZULUAGA			
	MARIA EDY CUERVO ARAGÓN			
	MONICA POLOCHE TIQUE			
	PEDRO CHARRY			

	PEDRO ANTONIO BERMEJO HERNANDEZ			
	RUTH MARINA ROMERO GALINDO			
	SONIA DEL MAR VILLAMIZAR COBOS			
	WILLIAM ALVAREZ			
	WILLIAM ANTONIO LOZANO CUELLAR			
	ALEJANDRO LOZANO MELO			
	ALEXANDER ACOSTA			
	ALEXANDER CALERO LEAL			
	ALEXANDRA BEATRIZ MOSQUERA ARIZA			
	ANDRES JULIAN ARIAS RAMIREZ			
	ANDRY XELIZA AGUILAR CASTAÑO			
	AYDA MAGDALENA ORJUELA			
	CESAR AUGUSTO ESPITIA PRIETO			
	DELLANIRA RONDON			
	FERNANDO LOAIZA CUPITRA			
	GIOVANNY ALEXANDER MAHECHA JIMENEZ			
	JOHAN SMITH BUITRAGO ESPINOSA			
	JOHANA AVILA AVILA			
	JOHN JAIRO REAL			
	JORGE ALEXANDER VILLEGAS HERNANDEZ			
	JORGE ANDRES GAMBOA CORTES			
	JOSE ALEXANDER PATIÑO MEDINA			
	JOSE ANTONIO SALGUERO LOPEZ			
	JOSE HUMBERTO PEREZ HERNANDEZ			
	JOSE LUIS RAMIREZ SABRICA			

JUAN ALBERTO GARCIA MEDINA			
JUAN CAMILO SANCHEZ PENAGOS			
JUAN SEBASTIAN GONZALEZ SANDOVAL			
LIGIA DEL PILAR VANEGAS RUIZ			
LINDA STEFANNY MONSOQUE MUÑOZ			
LUIS ALBERTO BARRETO GUZMAN			

Observaciones luego de la verificación: El talento humano del centro socializa al profesional que atiende la visita que para los participantes mencionados en la tabla anterior en el marco del inicio de convenios de asociación desde la eps no se realizó entrega o se presentaron barreras para la entrega del elemento absorbentes. Durante el proceso de desarrollo de la visita se evidencias las PQRS correspondientes interpuestas ante la Super Intendencia de Servicios de Salud. Se solicita al talento humano informar este hallazgo al profesional administrativo del convenio de asociación, al referente técnico del programa y a la profesional psicosocial del componente con el objetivo de buscar una mesa de trabajo efectiva con la eps y generar compromisos.

13. **ALIMENTACION ENTERAL:** EN LA ACTUALIDAD NO SE TIENEN PARTICIPANTES CON ESTE TIPO DE ALIMENTACION

14. **DOCUMENTOS A GENERAR Y SOCIALIZAR DESDE EL PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y DE CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD:**

TEMA	FECHA DE GENERADO	FECHA DE SOCIALIZADO
Documento de identificación y acciones de prevención frente a riesgos potenciales durante la prestación del servicio.	30 De abril	Pendiente Socialización por parte del asociado
Plan de atención por Enfermería	30 De abril	Pendiente Socialización por parte del asociado
Guía Farmacológica	30 De abril	Pendiente Socialización por parte del asociado
Documento Acciones para las buenas Prácticas en la Ejecución de Actividades	30 De abril	Pendiente Socialización por parte del asociado
Documento de acciones preventivas de Mitigación y Prevención del Riesgo de Contagio	30 De abril	Pendiente Socialización por parte del asociado
Documento de Coordinación con el Área de Salud Pública:	30 De abril	Pendiente Socialización por parte del asociado

Observaciones luego de la verificación: El asociado en el marco del convenio de asociación genero proyección inicial y realizo envió vía correo electrónico al referente técnico de los documentos solicitados desde el programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud. Está pendiente el aval por parte del mismo. Se solicita a la a la persona que atiende la visita iniciar con la socialización de los documentos con el objetivo de generar el conocimiento específico del contenido de los mismos al talento humano auxiliar en enfermería. Posteriormente si hay algún direccionamiento adicional o cambio en las actividades proyectadas de acuerdo al direccionamiento del referente se socializaría la información adicional.

15. **VERIFICACION ADECUADO Y OPORTUNO DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DEL PROGRAMA;** FORMATO DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA, FORMATO ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, FORMATO REGISTRO DE ACTIVIDADES DIARIAS, FORMATO TOMA DE CONSTANTES VITALES

NOMBRE PERSONA CON DISCAPACIDAD	SEGUIMIENTO DE ENFERMERIA	REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CUIDADO DE LA SALUD	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	FÓRMULA MÉDICA	RECIPIENTE DE MEDICAMENTOS	REGISTRO CONSTANTES VITALES
Ingrid Catherin Ardila Gómez	Pendiente firma del responsable de diligenciamiento.	Sin Observaciones	Se observa adecuado diligenciamiento del formato sin embargo como hallazgo importante ya se encuentran diligenciados los medicamentos polietilenglicol y acido valproico de las 16 horas. Se retroalimenta al respecto	Vigente	Suficiencia de medicamentos de acuerdo a formula medica	No se observa el formato diligenciado para el dia de hoy.
John Jairo Real	Pendiente firma del responsable de diligenciamiento.	Sin Observaciones	Sin Observaciones	Vigente	Suficiencia de medicamentos de acuerdo a formula medica	No se observa el formato diligenciado para el dia de hoy.
Jose Alexander Patiño Medina	Pendiente firma del responsable de diligenciamiento. El horario de la levotiroxina se encuentra diligenciado en lápiz.	Sin Observaciones	Se observa adecuado diligenciamiento del formato sin embargo como hallazgo importante ya se encuentran diligenciados el medicamento de las 16 horas. Se	Vigente	No se observa medicamentos levomeproazina de acuerdo a formula medica	No se observa el formato diligenciado para el dia de hoy.

			retroalimenta al respecto. El medicamento levotiroxina no se encuentra registrado para los días 15 y 16 de mayo. Adicionalmente se encuentra tres x en los horarios de administración.			
Keyni maria beltran molina	Pendiente firma del responsable de diligenciamiento.	Se solicita cambio del formato secundario a que hay una manche café en la cara uno de uno del formato.	Sin Observaciones	Vigente	Suficiencia de medicamentos de acuerdo a formula medica	No se observa el formato diligenciado para el dia de hoy.

Observaciones luego de la verificación: El formato de seguimiento por enfermería se encuentra aún en elaboración, faltan algunos diagnósticos y la firma del responsable del seguimiento al diligenciamiento. Adicionalmente en los formatos de administración de medicamentos se observa registro de los medicamentos correspondientes a la jornada de la tarde y en uno de los casos hasta el otro dia. Se solicita cambio de los formatos mencionados en el cuadro anterior y envió vía correo electrónico del documento original y el documento nuevo al profesional de seguimiento a la calidad operativa. Así como escáner de los formatos de seguimiento por enfermería diligenciados en su totalidad.

15.1 VERIFICACION ADECUADO Y OPORTUNO DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DEL PROGRAMA; FORMATO DE INGRESO DE MEDICAMENTOS

NOMBRE PERSONA CON DISCAPACIDAD	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD	FECHA DE INGRESO	LOTE
Gabriel Alberto Castellanos	1136911089	FENOBARBITAL	TABLETA DE 50MG	30	16 05 2025	402F

Observaciones luego de la verificación: Se observa que el espacio de firma de la persona que recibe el medicamento esta sin diligenciar para los medicamentos recibidos en los días 14 y 16 de Mayo. Hallazgo que se subsana durante la visita.

16. VERIFICACION SABANA DE ELEMENTOS PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y DE CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD:

ELEMENTO	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD EVIDECIADA	OBSERVACIONES
Botiquín tipo A	Botiquín tipo A Fijo De acuerdo con lo establecido en la Resolución 0705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud, el botiquín	1 unidad durante todo el convenio	1	Faltan algunos elementos contemplados en la resolución. El formato de seguimiento al igual que el proceso de semaforización se encuentra desactualizado.
Botiquín tipo B	Botiquín tipo B de fácil traslado De acuerdo con lo establecido en la Resolución 0705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud.	2 unidades durante todo el convenio	1	Faltan algunos elementos contemplados en la resolución. El formato de seguimiento al igual que el proceso de semaforización se encuentra desactualizado.
Vitrina mostrador en aluminio de 120 cm vitrinas con entrepaño variables	Vitrina mostrador en aluminio de 120 cm - con entrepaños variables para almacenamiento de medicamentos, que permita el almacenamiento bajo llave de los medicamentos de control.	1 unidad durante todo el convenio	1	Sin observaciones
Camilla fija con Barandas, colchoneta de fácil limpieza y desinfección	Camilla fija con barandas,	1 unidad durante todo el convenio	1	Sin observaciones
Nevera tipo bar	Nevera tipo bar	1 unidad durante todo el convenio	1	Sin observaciones. Se evidencia uso inadecuado del elemento ya que en la misma se guardan gaseosas y jugos.

	Tablero acrílico borrable	Tablero acrílicoTablero acrílico borrable marco en aluminio 1.60 x 1.20	1 unidad durante todo el convenio	1	Sin observaciones
	Contenedores plásticos con tapa para el almacenamiento individual de medicamentos	Contenedores plásticosContenedores plásticos con tapa para el almacenamiento individual de medicamentos con medidas de 17cm X 8cm X 4.5 cm como mínimo.	1 unidad por participante durante todo el convenio	Se cuenta con contenedores para la totalidad de pcd en atención. Adicionalmente los evidenciados no tiene la suficiencia requerida en tamaño para alojar los medicamentos formulados a la población.	Sin observaciones.
	Fonendoscopio genérico para adulto	Fonendoscopio genérico para adulto.	2 unidades durante todo el convenio	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	Sin observaciones
	Tensiómetro genérico para adulto Portátil	Tensiómetro VER CRITERIOS TÉCNICOS DEL ELEMENTO VIABILIZADO	2 unidades durante todo el convenio	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	Sin observaciones
	Pulsioxímetro pantalla LED	Pulsioxímetro con SpO2	2 unidades durante todo el convenio	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	Sin observaciones
	Termómetro Clínico Digital para adulto	Termómetro Clínico Digital para adulto VER CRITERIOS TÉCNICOS DEL ELEMENTO VIABILIZADO	6 unidades durante todo el convenio	No Se cuenta con la totalidad de elementos de acuerdo a la sabana de elementos. Faltan 3 pendiente por adquirir.	No Se cuenta con la totalidad de elemento

Guantes de látex caja x 100	GUANTES A*RESISTENTES,CON POLVO, HIPOALERGÉNICOS, COLOR BLANCO CAJA X 100 UNIDADES TALLA S Y M	10 cajas mensuales Para apoyos extensos y generalizados. 6 cajas mensuales Para apoyos limitados e intermitentes.	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	
Jabón liquido antibacterial 3.800 ml	JABÓN LIQUIDO humectante con avena y germen de trigo - no antibacterial - biodegradable. contenido mínimo 4000 ml, presentación envase plástico.	1 unidad mensual	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	
Tapabocas desechables, Caja por 50 unidades	TAPABOCAS DESECHABLES, tapabocas desechables de tiras elásticas para orejas termosellado, 3 pliegues, colores blanco, azul o verde, presentación caja x 50 unidades.	10 cajas mensuales para lotes de apoyos extensos generalizados. / 3 cajas mensuales para lotes de apoyos limitados intermitentes.	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	
Toallas de papel dobladas en Z paquete por 150 unidades	TOALLAS DESECHABLES toalla desechable de manos biodegradable. tipo dobladas en z; presentación paquete por 150 unidades	7 paquetes mensuales	Se evidencia suficiencia del elemento para la atención de la población.	
Bolsa roja con rotulo impreso en la bolsa	BOLSA ROJA 90*100 X 20 UNIDADES	Por evento máximo 6 unidades mensual	Para el periodo reportado no se hace uso del elemento	
Radiografía Panorámica	Radiografía Panorámica	5 durante todo el convenio	Para el periodo reportado no se hace uso del elemento	

Observaciones luego de la verificación: Luego de la verificación de los elementos contemplados en la sabana de elementos para la adecuada y optima implementación del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud se observa que faltan elementos en los botiquines Tipo A y B; del mismo modo falta la adquisición de tres termómetros. se solicita adquisición de los mismos y envió vía correo electrónico del documento al profesional de seguimiento a la calidad operativa.

16.1 VERIFICACION DE FORMATO SEGUIMIENTO A ELEMENTOS DE BOTIQUINES TIPO A Y B SEGÚN LO CONTEMPLADO EN LA SABANA DE ELEMENTOS Y ESTIPULADO EN LA RESOLUCION 705 DE 2007:

ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER EL BOTIQUÍN TIPO A :

ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD EVIDENCIADA
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 20	1	0
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO de 4"	Unidad	1	0
BAJALENGUAS	Paquete por 20	1	0
GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1	0
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	1	0
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	0
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	1	0
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	0
VENDA DE ALGODÓN 5 X 5 YARDAS	Unidad	1	0
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	Frasco x 120 ml	1	0
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	Unidad	2	0
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	Unidad	1	0
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	1	0
TOTAL		**14**	**-**

Observaciones luego de la verificación de los elementos del Botiquín Tipo A: No se evidencian la totalidad de elemento de acuerdo a la resolución. Adicionalmente el formato de seguimiento a elementos de botiquín se encuentra desactualizado y falta realizar la adecuada y oportuna semaforización de la totalidad de los elementos de acuerdo al nuevo proceso de verificación. Se solicita enviar evidencia de este proceso vía correo electrónico al profesional de seguimiento.

ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER EL BOTIQUÍN TIPO B:

ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD EVIDENCIADA
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 100	1	0
GASAS ESTÉRILES PAQUETE	Paquete por 3	20	0
APÓSITO ó COMPRESAS NO ESTÉRILES	Unidad	4	0
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO 4"	Unidad	2	0
BAJALENGUAS	Paquete por 20	2	0
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	2	0
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	2	0
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	2	0
VENDA DE ALGODÒN 3 X 5 YARDAS	Unidad	2	0
VENDA DE ALGODÒN 5 X 5 YARDAS	Unidad	2	0
CLORHEXIDINA O YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	Galón	1	0
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	Unidad	5	0
GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1	0
TERMÓMETRO DE MERCURIO ó DIGITAL	Unidad	1	0
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	1	0
TIJERAS	Unidad	1	0
LINTERNA	Unidad	1	0
PILAS DE REPUESTO	Par	4	0
TABLA ESPINAL LARGA	Unidad	1	0
COLLAR CERVICAL ADULTO	Unidad	2	0
COLLAR CERVICAL NIÑO	Unidad	2	0

INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (ADULTO)	Unidad	1	0
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (ADULTO)	Unidad	1	0
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (NIÑO)	Unidad	1	0
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (NIÑO)	Unidad	1	0
VASOS DESECHABLES	Paquete por 25	1	0
TENSIÓMETRO	Unidad	1	0
FONENDOSCOPIO	Unidad	1	0
ACETAMINOFÉN TABLETAS POR 500 mg	Sobre por 10	2	0
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO TABLETAS	Sobre por 10	1	0
ASA TABLETAS POR 100 mg	Sobre por 10	1	0
ELEMENTO DE BARRERA ó MÁSCARA PARA RCP	Unidad	2	0
TOTAL		**59**	**-**

Observaciones luego de la verificación de los elementos del Botiquín Tipo B: No se evidencian la totalidad de elemento de acuerdo a la resolución. Adicionalmente el formato de seguimiento a elementos de botiquín se encuentra desactualizado y falta realizar la adecuada y oportuna semaforización de la totalidad de los elementos de acuerdo al nuevo proceso de verificación. Se solicita enviar evidencia de este proceso vía correo electrónico al profesional de seguimiento.

Se inicia visita de supervisión por parte del profesional del componente de salud realizando un recorrido guiado por las instalaciones de la planta física del CIAI las cual se observa en adecuadas condiciones de orden, limpieza y desinfección; durante el recorrido se observa a los participantes divididos por grupos; acompañados por talento humano profesional y auxiliar en enfermería. Como hallazgo se deja descrito que no se cuenta con un profesional adicional al Psicólogo (diferente al profesional de enfermería) a cargo de la atención de las personas con discapacidad. La población se encuentra en adecuado estado de salud físico y mental compartiendo con pares, mostrando características propias de sus diagnósticos de base. Dentro del área dispuesta para el almacenamiento de elementos de aseo personal se evidencia suficiencia de los mismos para la totalidad de la población de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico. Durante el desarrollo de la visita se acompaña el tiempo de comida almuerzo el cual se sirve en el horario establecido, La minuta patrón se cumple de acuerdo a lo establecido, se garantizan alimentos para la totalidad de la población. Se realiza verificación de la sabana de elementos del componente salud en la cual se observan elementos faltantes los cuales están relacionados en la parte superior del presente documento. Al realizar la verificación aleatoria de los formatos que hacen parte de la adecuada implementación del programa se evidencian inconsistencias en lo referente a oportunidad, diligenciamiento e información, hallazgos registrados en la parte superior del documento.

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 visita 17 de Mayo 2025
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 visita 17 de Mayo 2025
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 visita 17 de Mayo 2025
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.	Acta visita 17 de Mayo 2025
OBLIGACIONES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
Garantizar durante la ejecución del convenio de asociación, lo señalado en	x		Durante la visita se evidenciaron las cámaras en funcionamiento, no hubo corte de energía; se pudo observar las cámaras al interior del centro; tal cual como lo	Acta visita 17 de Mayo 2025

el numeral 7 del anexo técnico, referente a Medios Tecnológicos.			dispone el anexo técnico. Se dispone de un monitor en el cual se observa la proyección de las mismas.	
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LAS PIEZAS COMUNICATIVAS	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
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), 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	**x**		Durante la visita, se pudo evidenciar como 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), entre otras.	Acta visita 17 de Mayo 2025
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	**x**		Durante la visita, se evidencio que el talento humano logro garantizar que la atención de las personas con discapacidad, estuviera libre de acciones, omisiones que pudiese causar daño o sufrimiento físico.	Acta visita 17 de Mayo 2025

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				
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 que en el marco del inicio del convenio de asociación no se cuentan con la totalidad de elementos contemplados en la sabana de elementos. Secundario a lo antes mencionado se deja la obligación a mejorar.	Acta visita 17 de Mayo 2025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
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 pudo evidenciar que en el marco del inicio del convenio de asociación el diligenciamiento de los formatos que hacen parte de la adecuada implementación del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud presentan inconsistencias mencionadas en la parte superior del presente documento. Secundario a lo antes mencionado se deja la obligación a mejorar..	Acta visita 17 de Mayo 2025
Cargar al drive dispuesto desde el programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud finalizado el primer mes de ejecución	**x**		Durante la visita, se pudo evidenciar que en el marco del inicio del convenio de asociación los documentos solicitados en el anexo técnico desde el programa de acciones preventivas fueron proyectados por el asociado y enviados al referente técnico de salud. Está pendiente el aval por parte del mismo.	Acta visita 17 de Mayo 2025

(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 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		
Garantizar que los documentos elaborados durante la ejecución del convenio tengan plena identificación de quien los construyó; los nombres, apellidos y firmas de los integrantes del talento humano, con número de tarjeta profesional (en los casos que aplica) y de cédula de ciudadanía.	x		Durante la visita se evidencio que el asociado garantiza que los documentos elaborados durante la ejecución del convenio presenten plena identificación de quien los construyo. Esta información se verifico por medio de los formatos del programa de acciones de cuidado para la salud dentro de los cuales se encuentran: - Registros diarios actividades para cuidado a la salud -Formato constantes vitales -Formato administración de medicamentos -Formato seguimiento de enfermería -Formato ingreso de medicamentos	Acta visita 17 de Mayo 2025
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 realizo el reporte de la información solicitada de manera física en los formatos del programa de acciones de cuidado para la salud dentro de los cuales se encuentran: - Registros diarios actividades para cuidado a la salud -Formato constantes vitales -Formato administración de medicamentos -Formato seguimiento de enfermería -Formato ingreso de medicamentos	Acta visita 17 de Mayo 2025
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	x		Durante la visita, se pudo evidenciar que en el marco del inicio del convenio de asociación el asociado cuenta con la totalidad de perfiles solicitados en el anexo técnico para la atención de la población.	Acta visita 17 de Mayo 2025

modalidad; durante la ejecución del convenio de asociación.				
Asegurar que los fines de semana, incluyendo los días festivos, el Centro Integrarte cuente con los auxiliares de 10 CLAUSULADO CONVENIO DE ASOCIACION DECRETO 092/2017 NÚMERO DEL CONVENIO: 7509-2025 enfermería, de servicios generales, manipulador de alimentos, y la cantidad de profesionales, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.	x	x	Durante la visita realizada en fin de semana, se pudo evidenciar que en el asociado no cuento con la totalidad de perfiles solicitados en el anexo técnico para la atención de la población.	Acta visita 17 de Mayo 2025
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 adecuadas condiciones de orden, limpieza e higiene para la óptima atención de las pcd.	Acta visita 17 de Mayo 2025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON GESTION AMBENTAL	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
	CUMPLE		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**

OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE DE NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN	**SI**	**NO**		
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL SUBCOMPONENTE DE SALUBRIDAD	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
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**	Durante el desarrollo de la presente visita se evidencio que se encuentran elementos faltantes los cuales hacen parte de la sabana de elementos contemplada para la adecuada implementación del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud mencionados en la parte superior del presente documento. Secundario a lo antes mencionado se deja la presente obligación a mejorar.	Acta visita 17 de Mayo 2025
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ON LA DOTACIÓN Y ELEMENTOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		

COMPONENTES ESTRUCTURA DE COSTOS DEL SERVICIO CORRESPONDIENTE	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
COSTOS FIJOS:				

Talento Humano	X		Se observan contratados la totalidad de perfiles de talento humano indicado en el anexo técnico por lote.	Acta visita 17 de Mayo 2025
Espacio físico funcional (instalaciones)	**X**		Identificado cada uno de los espacios y registrados en las observaciones de recorrido	Acta visita 17 de Mayo 2025
Bienes consumibles (elementos de entrega mensual)		**x**	Dotación área de cuidado a la salud: Durante la presente visita se observa suficiencia de los siguientes elementos al interior del área de primeros auxilios -Caja de tapabocas -Caja de guantes estériles -Jabón -Toallas de papel desechables	Acta visita 17 de Mayo 2025
Desgaste y uso de los bienes muebles No consumibles		**x**	Se deja la obligación a mejorar secundario a que faltan algunos elementos de la sabana de elementos descritos en la parte superior del presente documento.	Acta visita 17 de Mayo 2025
Transporte	**X**		**El centro presenta para transportar a los participantes ruta de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico del presente convenio de asociación.**	Acta visita 17 de Mayo 2025
Vigilancia	**X**		**Al ingreso a las instalaciones del operador se identifica servicio de vigilancia con empresa privada**	Acta visita 17 de Mayo 2025

Medios tecnológicos	**X**		**El centro cuenta con un circuito cerrado de televisión CCTV para el centro de atención. Las cámaras de video ubicadas dentro del espacio físico funcional son proyectadas en el celular de la coordinadora.**	Acta visita 17 de Mayo 2025
COSTOS VARIABLES:				
Alimentos (Incluye desayuno, nueves, almuerzo, onces y comida)	**X**		Acorde al momento verificado se identificó los alimentos para los 80 participantes que se encuentran en el centro- tipo de alimento verificado – nueves.	Acta visita 17 de Mayo 2025
Servicios Públicos	**X**		Se observa en el desarrollo del recorrido por el espacio físico funcional, identificando servicio de energía acorde a la prueba de encendido de tomacorrientes e interruptores de luz; En la verificación de grifos de lavamanos y duchas se identifica servicio de agua disponible	Acta visita 17 de Mayo 2025
Elementos de aseo personal (elementos de entrega mensual)	**x**		Se cuenta con disponibilidad y suficiencia de los elementos de aseo personal para la totalidad de las personas con discapacidad.	Acta visita 17 de Mayo 2025
COSTOS POR REALIZACIÓN:				
Elementos de aseo personal (elementos para toda la ejecución del convenio)	**X**		Acorde al recorrido se identifica en uso los siguientes elementos: - Cortauñas y máquinas de afeitar ubicadas en el área de cuidado a la salud y baños de habitaciones de cada uno de los participantes - En el kit de aseo individualizado y marcado	Acta visita 17 de Mayo 2025
Bienes consumibles (elementos para toda la ejecución del convenio)	**x**		Acorde al recorrido no se identifican la totalidad de elementos disponibles para en uso y para el desarrollo de las actividades de los siguientes elementos: ---Botiquín tipo A - fijo botiquín de primeros auxilios --- Botiquín tipo B - Botiquín de primeros auxilios	Acta visita 17 de Mayo 2025

Radiografía panorámica	N/A	N/A	No se hace uso del elemento para el periodo verificado.	N/A
Bolsas Rojas	N/A	N/A	No se hace uso del elemento para el periodo verificado.	N/A

Registre la información solicitada:

5. CONCEPTO CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES VERIFICADAS EN LA VISITA	
Durante la visita realizada se observa a la población en adecuadas condiciones generales, una planta física en adecuadas condiciones de orden y limpieza. Se encuentra pendiente adquirir los elementos faltantes de la sabana de elementos del presente convenio de asociación; en lo referente al componente salud.	
OBSERVACIONES	
EL ASOCIADO NO PRESENTA OBSERVACIONES PARA LA PRESENTE ACTA	
6. ACCIONES POR MEJORAR COMO RESULTADO DE LA VISITA	
ACCIONES POR MEJORAR	**PLAZO**
Se solicita cambio de los formatos mencionados en el cuadro proyectado de revisión de formatos y posterior envió vía correo electrónico del documento original y el documento nuevo al profesional de seguimiento a la calidad operativa. Así como escáner de los formatos de seguimiento por enfermería diligenciados en su totalidad de acuerdo a los compromisos establecidos durante la visita.	23 de Mayo del 2025
Se solicita actividad de retroalimentación liderada por la profesional en enfermería dirigida al talento humano auxiliar en enfermería en lo relacionado a la adecuada y oportuna forma del registro de medicamentos en el formato establecido para tal fin desde el programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud.	23 de Mayo del 2025
¿EL ASOCIADO DIO CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA Y PLAZOS ACORDADOS EN LA VISITA ANTERIOR? **FECHA DE LA ULTIMA VISITA: DD/MM/AAAA NO APLICA** **SI** ❑ **NO X** ❑	**REGISTRE EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA:** NO APLICA

NOMBRE(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. KATHERINN MOYA**
FIRMA(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. Ver listado de asistencia**
CARGO(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	**1. Profesional en enfermeria**
NOMBRE(S) PROFESIONAL(ES) DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	**1.** JHONATAN NICK RODRIGUEZ PINZON
FIRMA(S) PROFESIONAL(ES) DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	**1. Ver listado de asistencia**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018983 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: VISITA DE SEGUIMIENTO A LA CALIDAD OPERATIVA Lugar o Localidad o Sede: CAI 613. 3. Fecha y hora: 17052025 8:30AM

4. Nombre responsable: JHONATAN RODRIGUEZ PINZON 5. Dependencia responsable: SUBDIRECCION PARA LA 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	Paulo Cesar Lagos Quintero	CC	93236449	CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA.	PSICOLOGO	NO APLICA	paulo.lagos@hotmail.com	3102017882	PCL
2	JHONATAN RODRIGUEZ P	CC	80856921	SDIS SUB DISCAPACIDAD	PROFESIONAL SEGUIMIENTO	CONTRATISTA	JRODRIGUEZP@SDIS	3202703070	JHONATAN R
3	Angie Katherinne Moya S.	CC	1019442810	Centro Integrarte atención interna	Enfermera	Contratista	Kathamoya9812@hotmail.	3115120459	Katherin Moya.
4	Yurany Garzón Ramirez	CC	1003672144	Centro Integrarte Atención Interna	Auxiliar de Enfermeria	No aplica.	Yuramygarzón11@gmail.com	3138584207	Yuranyg.
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 pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.