

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6736037		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LOS PROCESOS DE CARGUE, SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE CHÍA.		
Contratista:	JUAN JOSE RICARDO CHAVEZ		
No. de Cedula	1072.642.251		
Fecha Inicio del Contrato	09/09/2024	Fecha de Terminación	26/12/2024
Periodo del Informe	09/11/2024 – 08/12/2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$14.760.000
Valor a Pagar en este periodo	\$4.100.000
Saldo por Pagar	\$2.460.000
Pago No.	3

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	9477875075	NOVIEMBRE	\$205.000
Pensión			\$262.400
ARL			\$17.200

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.6736037, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo 09/11/2024 – 08/12/2024, en mi condición de contratista conforme a la siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Concertar con el supervisor del contrato, el cronograma de actividades mensuales.	Se realiza cronograma de las actividades que se van a realizar durante el periodo de ejecución. Producto: Se entrega EXCEL con el cronograma de actividades que reposa en el disco duro de equipo de la secretaría de salud placa 45377 ruta documentos – cronograma 2024
2. Brindar apoyo a la Secretaría de Salud en la consolidación, procesamiento y registro de la información entregada por las unidades primarias generadoras del dato municipales, en los tiempos prestablecidos por los entes de control en el sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA.	Se realizó la consolidación, verificación y análisis de los datos enviados por las UPGDS y posteriormente cargados a SIVIGILA para realización de reporte municipal ante el departamento en los tiempos establecidos por el INS todos los lunes antes de las 4 p.m. Producto: Se genera reporte y envío por correo de archivos planos que reposan en el disco duro del equipo de la secretaría de Salud placa 45377 ruta Documentos – Sívigila 2018 – Archivos planos
3. Realizar apoyo a la Secretaria de Salud, en el seguimiento de la información entregada por las unidades primarias generadoras del dato municipales en la plataforma del sistema nutricional a nivel departamental – MANGO.	Se realiza seguimiento en la verificación de cargue de la información nutricional por parte de las UPGDS del municipio en la plataforma MANGO. Producto: SemafORIZACIÓN de cumplimiento en la entrega de información en archivo EXCEL que

	reposa en el disco duro de equipo de la secretaria de salud placa 45377 ruta documentos – MANGO
4. Apoyar a la Secretaria de Salud en la consolidación y seguimiento de la información enviada por las unidades primarias generadoras del dato de los eventos causados por animales potencialmente transmisores de la rabia.	Se realizo la recepción de las fichas epidemiológicas del evento 300 agresión por animal potencialmente trasmisor de rabia y se consolido en una base de datos para seguimiento de cada uno de los casos. Producto: Base de datos en archivo EXCEL que reposan en el disco duro del equipo de la secretaria de Salud placa 45377 ruta Documentos – Exposiciones rábicas 2024
5. Apoyar la Secretaria de Salud en la consolidación y seguimiento de los nuevos operadores, que serán incluidos en los sistemas de información, en el Municipio de Chía con la respectiva búsqueda activa institucional.	Se realizo la verificación de los 55 nuevos operadores por REPS y se realizaron 10 visitas. Productos: Actas de visita
8. Realizar acompañamiento a la Secretaría de Salud, en el seguimiento a los tratamientos solicitados por el evento de exposición rábica notificados por las unidades primarias generadoras del dato municipales.	Se realizo el seguimiento a los eventos notificados de agresión por animal potencialmente trasmisor de rabia con su respectivo SAA (SEGUIMINETO ANIMAL AGRESOR) para su clasificación final y si requiere la respectiva solicitud del tratamiento para aplicación. Producto: Los archivos reposan en el disco duro del equipo de la secretaria de Salud en EXCEL placa 45377 ruta Documentos – Exposiciones rábicas 2024
9. Apoyar a la Secretaría de Salud de Chía en las actividades que se generen con relación a los eventos de interés en salud pública.	Se brindo apoyo en realización del COVE municipal el día 6 de diciembre de 2024. Producto: Listado de asistencia.



JUAN JOSÉ RICARDO CHAVEZ
Contratista



CLAUDIA IZQUIERDO GONZALEZ
Cargo: Profesional Especializado
Vo.Bo. SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR



**LINEAMIENTOS TECNICOS
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

**REALIZADO POR:
JUAN JOSE RICARDO CHAVEZ**

**PRESENTADO A:
CLAUDIA IZQUIERDO GONZALEZ**

9 DE NOVIEMBRE AL 8 DE DICIEMBRE 2024

INTRODUCCIÓN

Los eventos en salud son el conjunto de sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de una comunidad (enfermedad, factores protectores, discapacidad, muerte, factores de riesgo y otros determinantes), por lo que la Vigilancia en Salud Pública (VSP) es un proceso esencial para la seguridad sanitaria y entre otras permite la detección, identificación y recolección de la información para el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias, las cuales están soportadas en la normatividad vigente, que define las responsabilidades de cada uno de los actores del sistema en el territorio nacional. 1. Instituto Nacional de Salud.

Por lo anterior, es importante apoyar la vigilancia epidemiológica y control de los eventos de interés en salud pública, con el fin de fortalecer las acciones en la vigilancia de salud pública en el municipio de Chía y generar acciones que generen impacto en la comunidad del municipio.



JUSTIFICACIÓN

La secretaria de Salud de Chía, como ente sanitario y de control, vela por el mejoramiento continuo de la oportunidad, la calidad de los procesos de información y la profundidad del análisis, para orientar las intervenciones en salud dirigidas a la comunidad y permiten formular planes de acción en salud pública, fortaleciendo las actividades que se vienen desarrollando en la población del municipio de Chía.

Por lo anterior la vigilancia en salud pública y epidemiológica, debe ser continua, desplegando y fortaleciendo acciones que permitan el control de las enfermedades (eventos de interés en salud pública).

OBJETIVO

Apoyar a la gestión en los procesos de cargue, seguimiento y control a los sistemas de información de salud pública en el municipio de Chía.

LAS ACTIVIDADES REALIZADAS SON LAS SIGUIENTES:

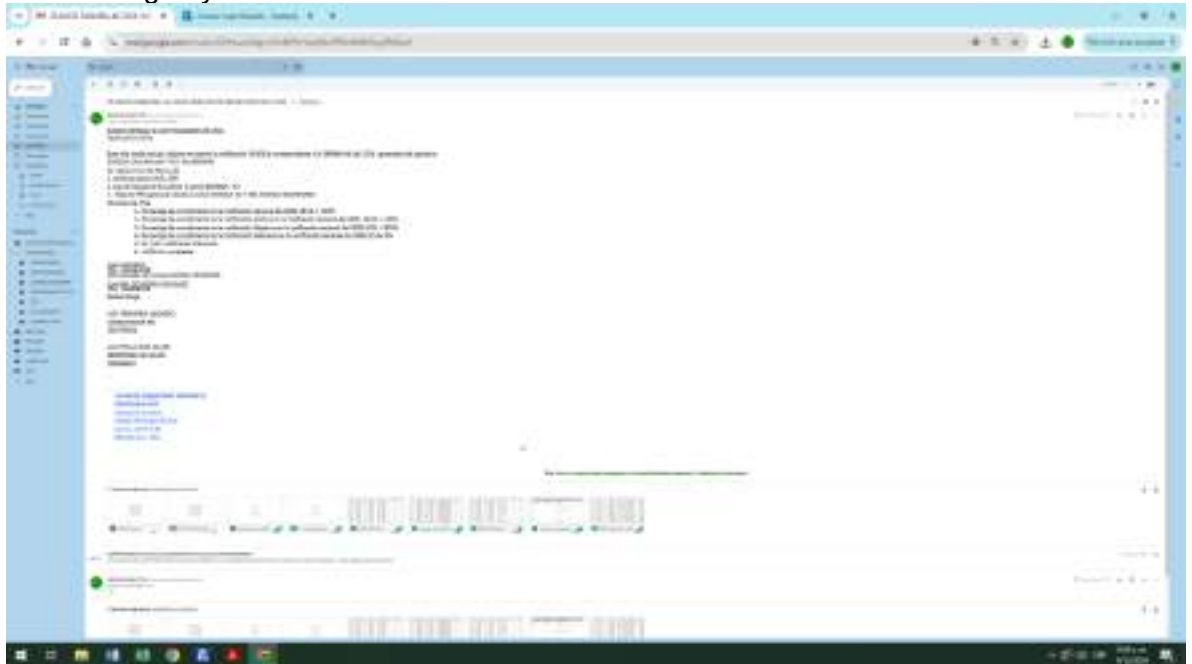
Brindar apoyo a la Secretaria de Salud en la consolidación, procesamiento y registro de la información entregada por las unidades primarias generadoras del dato municipales, en los tiempos preestablecidos por los entes de control en el sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA.

1. Se realiza la recepción, descargue y consolidación de los archivos planos enviados por las UPGDS notificadoras del municipio de Chía en los tiempos establecidos por el INS.
2. Se realiza la verificación en la calidad del dato de cada uno de los eventos de interés en salud publica notificados en la semana epidemiológicas para el periodo evaluado.
3. Una vez realizada la verificación se procede a notificar la información consolidada por aplicativo SIVIGILA del municipio y se carga al portal SIVIGILA 4.0 y se envía por correo al siguiente nivel Secretaria de Salud de Cundinamarca.

- Cargue y envió 11 noviembre 2024 semana 45



- cargue y envío 18 noviembre 2024 semana 46



- cargue y envío 25 noviembre 2024 semana 47

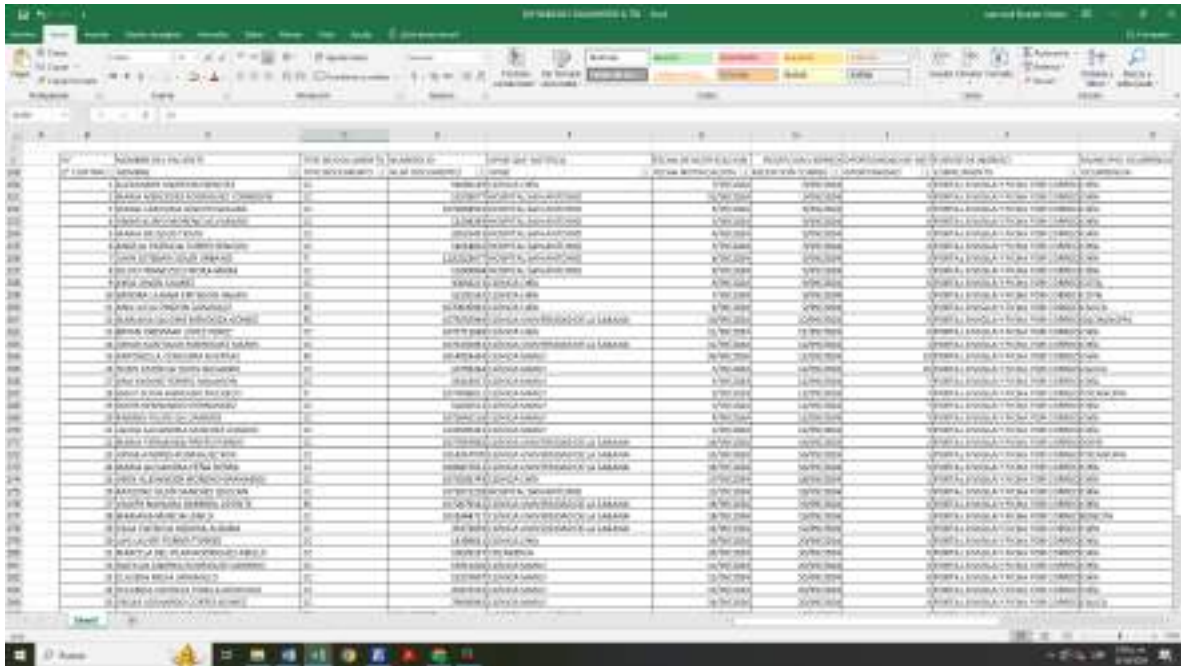


- Cargue y envío 2 diciembre 2024 semana 48



Apoyar a la Secretaría de Salud en la consolidación y seguimiento de la información enviada por las unidades primarias generadoras del dato de los eventos causados por animales potencialmente transmisores de la rabia.

Se alimenta la base de casos notificados por las UPGDS del municipio de Chía con todas las agresiones que requieren de la investigación de campo para diligenciamiento del SAA (seguimiento animal agresor) y la clasificación final del caso para así mismo determinar si se necesita o no el tratamiento antirrábico.
Con un total de 229 registros acumulados.

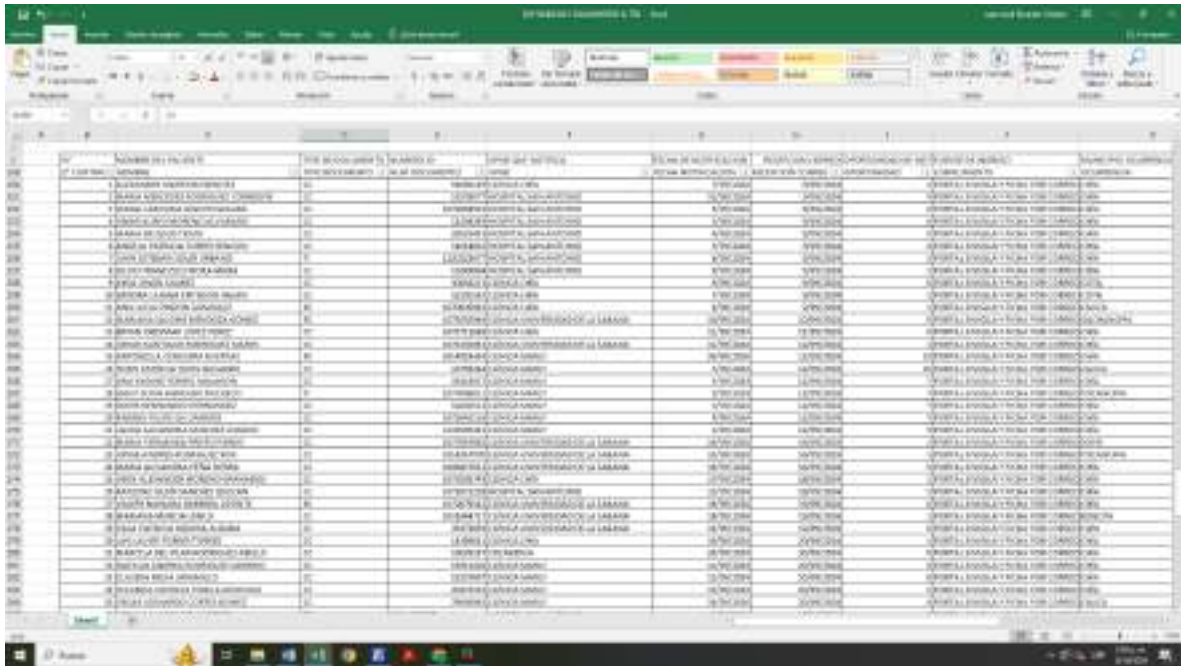


Apoyar la Secretaría de Salud en la consolidación y seguimiento de los nuevos operadores, que serán incluidos en los sistemas de información, en el Municipio de Chía con la respectiva búsqueda activa institucional.

Se realiza desde la secretaria de salud la solicitud a los nuevos operadores para abrir el espacio y posteriormente la visita de clasificación para la inclusión al sistema de vigilancia de salud pública de Chía.
Se anexan las actas de soporte.

Realizar acompañamiento a la Secretaría de Salud, en el seguimiento a los tratamientos solicitados por el evento de exposición rábica notificados por las unidades primarias generadoras del dato municipales.

Se realiza seguimiento a los casos ingresados en la matriz de agresión por animal potencialmente trasmisor de rabia que se clasifican como exposición grave o leve y requieren tratamiento.



Apoyar a la Secretaría de Salud de Chía en las actividades que se generen con relación a los eventos de interés en salud pública.

Se asiste y se participa en el comité de vigilancia epidemiológica (COVE), realizado el 6/12/2024.

Se anexa acta de asistencia

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Danielo Fernando Sánchez González
Departamento: C/marca Municipio: Chila
Fecha de la visita: 12-Nov-2024
Nombre de quien responde la encuesta: —
Teléfono de la entidad: 3142018529
Dirección de la entidad: Cra. Oeste # 24-65 cons. 308 ed. Vita.

Existe la institución SI ☐ NO ☒ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada SI ☒ NO ☐ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, sino descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública?

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "SI" registre el código con el que se encuentra caracterizado en Sivigila.

251750281802
Dep. Municipio Habitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártela como Ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado registrado en REPS y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártela como Ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrito por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBETRICIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	Transplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICO Y ADULTO	☐
LABORATORIO CLINICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADOS	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TOXICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OPTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Tracoma)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	ORUGIA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colectostomía, hemiparálisis, cefalea)	☐
NUTRICION	☐	MASTOLOGIA	☐		

(Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?)

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal ☐ Quincenal ☐
Mensual ☐ Otra ☐

ND

(Si en el potencial operador no se encuentra eventos de interés en salud pública descarte la la unidad por búsqueda Activa Institucional, de lo contrario proceda a realizar caracterización en SIVIGILA. Si es una UI o UPGD caracterizada ya en SIVIGILA y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SIVIGILA genere compromiso para lograr la notificación de estos casos.

3. CAPACIDAD INSTALADA

¿Cuántas consultas se atienden en promedio mensual en su institución?

				20
--	--	--	--	----

¿Cuántas horas/ día a la semana se agendan para atención de pacientes en la institución?

		20
--	--	----

Tiene contratos con otras instituciones actualmente

SI ☐ NO ☐ *ND*

(Si el prestador está abierto pero no tiene consultas o no tiene contratación, descartar la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación)

Si la institución no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGLA como una nueva UI o nueva UPGD, Si pospone la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGLA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGLA

10. Observaciones (en este espacio deberá anotar cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIGILA)

No se ingresa a SIVIGILA ya que se encuentra cerrada

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si ingresa al Siviglia, cómo quedará caracterizado:

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAI
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en Sivigila
- 7 Ya está en Sivigila-Verificar código

Nombre criterio de ingreso al SIVIIGLA

- 8 Ingresada en Sivigila como nueva UI
- 9 Ingresada al Sivigila como nueva UPGD
- 10 Nueva UPG, pendiente ingresar al Sivigila
- 11 Nueva UI, pendiente ingresar al Sivigila

Firma de la persona encuestada

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Juan José Ricardo
c.c. 1072642257
Tec. Silvicultura Sec. Salud
Chiriquí



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

MUNICIPIO DE CHIA
FECHA DE VISITA: 12/11/2024

"Se considera visita no efectiva si la entidad territorial no se puede reunir con el prestador y no es posible diligenciar la información

Nombre del prestador: DANILO FERNANDO SANCHEZ GONZALEZ
Código habilitación: 2517502818 02

1. Registro fotográfico



2. Descarga de REPS

PRESTADOR	DIRECCIÓN	SERVICIO	CAPACIDAD	RECURSOS DE SEGURIDAD	SANCIÓN
Act 14 Código de identificación (CC) Código de identificación (CE) Identificación jurídica DEPARTAMENTO DE LA INSTITUCIÓN Departamento Código de Prestador Nombre de Prestador Código de Prestador Dirección Teléfono(s) Fax Código Electrónico Régimen Social Representante Legal Nivel Atención Prestador Fecha de inscripción	Procedimientos autorizados por salud Municipio Empresa Social del Estado	Capacidad Fecha de inscripción	Recurso de Seguridad	Sanción	

Información de la base de datos de los Institutos Departamentales y Departamentos de Salud, en la cual se almacena el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte, cortes 03 de diciembre de 2024 (11:43 a.m.)

☐ Parcial ☐ Total ☐ Cero

(5) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Capacidad	Sanción

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303297 BT-CER655765 CO-GR-CER1017570

Secretaría de Salud

Sede Administrativa, Calle 26 51-53, Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

[@CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)
www.cundinamarca.gov.co



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	REQUISITOS DE SEGURIDAD	SANCIONES														
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR																			
RIT/CC: -																			
Naturaleza Jurídica:																			
DATOS DE LA SEDE																			
Código del Prestador: - Clase de Prestador:																			
Empresa Social del Estado: Nivel Atención Prestador: Carácter Territorial:																			
DATOS DE LA SEDE																			
Departamento: Municipio:																			
Código de la Sede: -																			
Nombre de la Sede:																			
SERVICIO																			
Grupo: Número Distintivo de Habilitación del Servicio:																			
Servicio:																			
Modalidad:																			
Modalidades: Intramural Extramural Telemedicina Telemedicina Prestador de Referencia Telemedicina Prestador de Remisión																			
Especialidades:																			
Complejidad:																			
Fecha apertura del servicio: AAAA/MM/DD, AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.																			
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectuó el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 03 de diciembre de 2024 (11:53 a.m.)																			
☐ Excel ☒ Word ☐ Texto ☐																			
(4) registros encontrados.																			
<table border="1"><thead><tr><th>Departamento</th><th>Municipio</th><th>Código Sede Prestador</th><th>Sede</th><th>Nombre Sede Prestador</th><th>Servicio</th><th>Distintivo</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>						Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo	1						
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo													
1																			

Se realiza llamado telefónico a la profesional **DANILO FERNANDO SANCHEZ GONZALEZ** en varias ocasiones sin recibir respuesta, se realiza desplazamiento por parte de la secretaria de salud de Chia donde manifiestan en recepción que la profesional no presta sus servicios en el centro empresarial.


JUAN JOSE RICARDO CHAVEZ
C.C. 1.072.642.251
TEC. SIVIGILA SEC. SALUD DE CHIA

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303297 ST-CER655785 CO-SI-CER1017570

Secretaría de Salud

Sede Administrativa, Calle 26 - 51-53, Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Centro de Atención e Investigación Médica SAS Ca-med
Departamento: C/maica Municipio: Chia
Fecha de la visita: 29-Nov-2024
Nombre de quien responde la encuesta: Eliana Becerra
Teléfono de la entidad: 3152103063
Dirección de la entidad: Cra 4 este # 24-65 cons 504

Existe la institución SI ☒ NO ☐ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada SI ☐ NO ☒ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, sino descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "Si" registre el código con el que se encuentra caracterizado en Sivigila.

251750248513

Dep. Municipio Habitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártela como Ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado registrado en REPS y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártela como Ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrito por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBISTETRICIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRIA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	Transplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRIA	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRIA	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRIA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRIA Y ADULTO	☐
LABORATORIO CLINICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADOS	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TOXICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OPTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Tracoma)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	QUIRURGIA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colectectomía, hernioplastia, cesárea)	☐
NUTRICION	☐	MASTOLOGIA	☐		

¿Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?

Vacunación

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de Interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de Interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal ☐ Quincenal ☐
Mensual ☐ Otra ☒

(Si en el potencial operador no se encuentran eventos de interés en salud pública descarte la unidad por Búsqueda Activa Institucional, de lo contrario proceda a realizar caracterización en SIVIGILA. Si es una UI o UPGD caracterizada ya en SIVIGILA y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SIVIGILA genere compromiso para lograr la notificación de estos casos.

3. CAPACIDAD INSTALADA

¿Cuántas consultas se atienden en promedio mensual en su institución?

295

¿Cuántas horas/ día a la semana se agendan para atención de pacientes en la institución?

8

Tiene contratos con otras instituciones actualmente

SI ☒ NO ☐

(Si el prestador está abierto pero no tiene consultas o no tiene contratación, descarte la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación)

Si la institución no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGILA como una nueva UI o nueva UPGD. Si pospone la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGILA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGILA

10. Observaciones (en este espacio deberá anotar cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIGILA)

No se ingresa a SIVIGILA municipal ya que no cumple con BAI ya que no se captan eventos de interés en salud pública porque los RIPS los consolida la sede principal ubicada en el mismo centro médico.

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si ingresa al SIVIGILA, cómo quedará caracterizado:

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAI
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en SIVIGILA
- 7 Ya está en SIVIGILA-Verificar código

X

Nombre criterio de ingreso al SIVIGILA

- 8 Ingresada en SIVIGILA como nueva UI
- 9 Ingresada al SIVIGILA como nueva UPGD
- 10 Nueva UPG, pendiente ingresar al SIVIGILA
- 11 Nueva UI, pendiente ingresar al SIVIGILA

Firma de la persona encuestada

Eliana Becerra
Enfermera

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta



c.c. 1072642251

Tec. SIVIGILA Sec. Salud Chila.

Tec. Sivigila Sec. Salud Chila.



SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

MUNICIPIO DE CHIA
FECHA DE VISITA: 12/11/2024

"Se considera visita no efectiva si la entidad territorial no se puede reunir con el prestador y no es posible diligenciar la información

Nombre del prestador: LUIS ANTONIO CABRERA VASQUEZ
Código habilitación: 2517502814 01

1. Registro fotográfico



2. Descarga de REPS

PRESTADORES	SIGES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEJORAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES												
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR																	
Departamento: Municipio:																	
Código de Prestador:																	
Nombre del Prestador:																	
Clase de Prestador:																	
Dirección:																	
Teléfono(s):																	
País:																	
Correo Electrónico:																	
Razón Social:																	
Representante Legal:																	
Vínculo Afiliación Prestador: Carácter Territorial:																	
Fecha de inscripción: Fecha de Vencimiento:																	
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 02 de diciembre de 2020 (11/42 a.s.)																	
☐ Excel ☐ Word ☐ Texto																	
(C) registros encontrados:																	
<table border="1"><thead><tr><th>Departamento</th><th>Municipio</th><th>Código</th><th>Nombre del Prestador</th><th>Dirección</th><th>Teléfono</th></tr></thead><tbody><tr><td colspan="6"> </td></tr></tbody></table>						Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Dirección	Teléfono						
Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Dirección	Teléfono												

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER03297 ST-CER655785 CO-SI-CER1017570

Secretaría de Salud

Sede Administrativa, Calle 26 - 51-53, Torre Salud Piso 6,
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

[@CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)
www.cundinamarca.gov.co



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

PRESTADORES	SEDES	ASISTENTES	CAPACIDAD	REDES DE SEGURIDAD	SANCIONES
RUT/CC: Naturaliza: Jurídica:					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador:	Clase de Prestador:				
Ingreso Social del Estado:	Nivel Atención Prestador:	Carácter Temporal:			
DATOS DE LA SEDE					
Departamento:	Municipio:				
Código de la Sede:					
Nombre de la Sede:					
SERVICIO					
Grupos:	Número Distintivo de Habilitación del Servicio:				
Servicio:					
Horario:					
Modalidades:					
Telemedicina Prestador de Referencia Telemedicina Prestador de Remisión					
Especialidades:					
Complejidad:					
Fecha apertura del servicio:	AAAA/MM/DD, AAA: Afe, HP: Hrs, Dó: Día.				
Información de la base de datos de los Establecimientos Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte agosto 31 de diciembre de 2024 (11:43 a.m.)					
☐ Faltó ☐ Muere ☒ Fallece					
(V) registre encontradas.					
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio

Se realiza llamado telefónico a la profesional **LUIS ANTONIO CABRERA VASQUEZ** en varias ocasiones sin recibir respuesta, se realiza desplazamiento por parte de la secretaria de salud de Chia donde manifiestan en recepción que la profesional no presta sus servicios en el centro empresarial.

JUAN JOSE RICARDO CHAVEZ
C.C. 1.072.642.251
TEC. SIVIGILA SEC. SALUD DE CHIA

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER300297



ST-CER65785



CO-SI-CER1017570



Secretaría de Salud

Sede Administrativa. Calle 26 51-53. Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Guinovany Alberto Garcia Casilimas
Departamento: C/marca Municipio: Chia
Fecha de la visita: 29/Nov/2024
Nombre de quien responde la encuesta: _____
Teléfono de la entidad: 3133979219
Dirección de la entidad: Km 2 vía Cajica - Chia Belenus cons 409
Existe la institución SI ☒ NO ☐ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada SI ☒ NO ☐ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, sino descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "SI" registre el código con el que se encuentra caracterizado en SIVIGILA.

251750334802

Dep. Municipio Habitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártelo como Ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado registrado en REPS y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártelo como Ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrito por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBISTETRICIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	Transplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICO Y ADULTO	☐
LABORATORIO CLINICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADOS	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TOXICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OPHTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Trasoma)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	CIRUGIA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colectomía, herniorrafia, cesárea)	☐
NUTRICION	☐	MASTOLOGIA	☐		

¿Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?

Cirugia General.

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal ☐ Quincenal ☐
Mensual ☐ Otra ☒

Si en el potencial operador no se encuentran eventos de interés en salud pública descarte la la unidad por Búsqueda Activa Institucional, de lo contrario proceda a realizar caracterización en SIVIGILA. Si es una UI o LPGD caracterizada ya en Sivigla y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SIVIGILA genere compromiso para lograr la notificación de estos casos.

3. CAPACIDAD INSTALADA

¿Cuántas consultas se atienden en promedio mensual en su institución?

--	--	--	--	--

¿Cuántas horas/ día a la semana se agendan para atención de pacientes en la institución?

		2
--	--	---

Tiene contratos con otras instituciones actualmente

SI ☐ NO ☐ 

(Si el prestador está obligado pero no tiene contratación, descartar la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación)

Si la institución no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGLA como una nueva UI o nueva UPGD, Si pospone la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGLA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGLA

10. Observaciones (en este espacio deberá anotar cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIGILA)

No se ingresa a SIVIGILA ya que el profesional manifiesta que este año no ha tenido atención a pacientes.

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si ingresa al Siviglia, cómo quedará caracterizado:

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAJ
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en Sivigila
- 7 Ya está en Sivigila-Verificar código

X

Nombre criterio de ingreso al SIVIIGLA

- 8 Ingresada en Sivigila como nueva UI
9 Ingresada al Sivigila como nueva UPGD
10 Nueva UPG, pendiente ingresar al Sivigila
11 Nueva UI, pendiente ingresar al Sivigila

Firma de la persona encuestado

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Juan José Ricardo
c.c. 1072642251
Tee Sivigila Soc. Salud
Chia.

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Electrofisiología SAS
Departamento: C/amarca Municipio: Chia
Fecha de la visita: 12-Nov-2024
Nombre de quien responde la encuesta:
Teléfono de la entidad: 7441886
Dirección de la entidad: Ed. Quantum Km 2 Vía Chia-Cajica cons 213

Existe la institución SI ☒ NO ☐ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada SI ☒ NO ☐ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, sino descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "SI" registre el código con el que se encuentra caracterizado en SIVIGILA.

251750244201
Dep. Municipio Habitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártela como Ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado registrado en REPS y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártela como Ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrita por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBISTETRICIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	GINECOLOGIA ONCOLÓGICA	☐	Trasplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICO Y ADULTO	☐
LABORATORIO UNICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADOS	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TOXICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OPTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Tracoma)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	CRUJIA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colectostomía, herniorrafia, cesárea)	☐
NUTRICION	☐	MASTOLOGIA	☐		

¿Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?

Cuid. Palliativo - Med. Fisica - Med. Gen. Neurologia - Ortop. y traumat - Psicologia - Seg. y Salud Trabajo - Fisioterapia

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal ☐ Mensual ☐ Quincenal ☐ Otra ☐

NA.

(Si en el potencial operador no se encuentran eventos de interés en salud pública descarte la la unidad por Búsqueda Activa Institucional, de lo contrario proceda a realizar caracterización en SIVIGILA. Si es una UI o UPGO caracterizada ya en SIVIGILA y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SIVIGILA genere compromiso para lograr la notificación de estos casos.

3. CAPACIDAD INSTALADA

¿Cuántas consultas se atienden en promedio mensual en su institución?

--	--	--	--

¿Cuántas horas/ día a la semana se agendan para atención de pacientes en la institución?

		12-13
--	--	-------

Tiene contratos con otras instituciones actualmente

SI ☐ NO ☐

(Si el prestador está abierto pero no tiene consultas o no tiene contratación, descartar la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación)

Si la instrucción no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGLA como una nueva UI o nueva UPGD. Si pospone la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGLA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGLA.

10. Observaciones (en este espacio deberá anotar cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIGILA)

No se realiza visita ya que el prestador se encuentra en cierre temporal.

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si ingresa al Sivigila, cómo quedará caracterizado:

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAI
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en Sivigila
- 7 Ya está en Sivigila-Verificar código

X

Nombre criterio de ingreso al SIVIGLA

- 8 Ingresada en Sivigila como nueva UI
- 9 Ingresada al Sivigila como nueva UPGD
- 10 Nueva UPG, pendiente ingresar al Sivigila
- 11 Nueva UI, pendiente ingresar al Sivigila

Firma de la persona encuestada

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Juan José Ricardo
C.C. 1.072'642.251
Tec. Siviqita Sec. Salud Chica,



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

MUNICIPIO DE CHIA
FECHA DE VISITA: 12/11/2024

"Se considera visita no efectiva si la entidad territorial no se puede reunir con el prestador y no es posible diligenciar la información

Nombre del prestador: ELECTROFISIATRÍA SAS
Código habilitación: 2517502442 01

1. Registro fotográfico



2. Descarga de REPS

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
Nº: 01 Cédula ciudadanía: CC 900103925 - 5 Cédula extranjera: CE Naturaleza Jurídica Privada Prestadores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento Cundinamarca Municipio Chía					
Código de Prestador 2517502442 - 01					
Nombre del Prestador ELECTROFISIATRÍA S.A.S					
Clase de Prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS Empresa Social del Estado					
Dirección Edificio Quantum Chía Km 2 Vía Chía - Cajica Consultorio 213					
Teléfono(s) 7441885 - 3154817832 - 3203489578					
Fax					
Correo Electrónico CALIDAD@ELECTROFISIATRIA.COM					
Razón Social ELECTROFISIATRÍA SAS					
Representante Legal ALVARO MENDES PARRA					
Nivel Atención Prestador Carácter Territorial					
Fecha de Inscripción 20230629 Fecha de Vencimiento 20270627					
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 29 de noviembre de 2024 (9:00 a.m.)					

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER30329/ ST-CER655765 CO-SI-CER1017570

Secretaría de Salud

Sede Administrativa, Calle 26 51-53, Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel, 7491550

[@CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)
www.cundinamarca.gov.co



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	REQUISITOS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NET/CC					
Rebursable					
Jurídica					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador	2517502442	Código de Prestador			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
DATOS DE LA SEDE					
Departamento		Municipio			
Código de la Sede					
Nombre de la Sede					
SERVICIO					
Grupo				Número Distintivo de Habilitación del Servicio	
Servicio					
Horarios					
Modalidades					
	Intramural				
	Extramural				
	Telemedicina				
	Telemedicina Prestador de Referencia				
	Telemedicina Prestador de Remisor				
Especificidades					
Complejidad					
Fecha apertura del servicio					
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte viernes 29 de noviembre de 2024 (9:00 a.m.)					
Excel Word Texto					

(12) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	308 - DOLOR Y CUERPOS PALATIVOS	DHSS0627183
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	327 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0176874
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	328 - MEDICINA GENERAL	DHSS0627184
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	332 - NEUROLOGÍA	DHSS0182086
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHSS0191295
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	344 - PSICOLOGIA	DHSS0628942
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	412 - MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - HOMEOPATICA	DHSS0191090
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	414 - MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - TRADICIONAL CHINA	DHSS0192091
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	416 - MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - NEURALTERAPEUTICA	DHSS0192092
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	423 - SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	DHSS0196342
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	726 - TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0621900
Cundinamarca	CHIA	2517502442	01	ELECTROFISIATRIA SAS	739 - FISIOTERAPIA	DHSS0421901

Se realiza llamado telefónico y envío de correo electrónico a la **ELECTROFISIATRIA SAS** en varias ocasiones sin recibir respuesta, se realiza desplazamiento por parte de la secretaria de salud de Chía donde manifiestan en recepción que el operador se encuentra en un cierre temporal.

JUAN JOSE RICARDO CHAVEZ
C.C. 1.072.642.251
TEC. SIVIGILA SEC. SALUD DE CHIA

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER000297



ST-CER655785



CO-SI-CER1017570



Secretaría de Salud

Sede Administrativa, Calle 26 51-53, Torre Salud Piso 6,
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Maria Camila Gomez Univio
Departamento: C/marca Municipio: Chia
Fecha de la visita: 12-Nov-2024
Nombre de quien responde la encuesta: _____
Teléfono de la entidad: 3102664119
Dirección de la entidad: Rm 2 Via Chia-Cajica ed Quantum cons 409

Existe la institución SI ☐ NO ☒ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada SI ☒ NO ☐ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, sino descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "SI" registre el código con el que se encuentra caracterizado en SIVIGILA.

251750457701
Dep. Municipio Habitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártelo como Ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado registrado en REPS y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártelo como Ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrito por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBISTETRIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	Transplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICO Y ADULTO	☐
LABORATORIO CLINICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADOS	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TONICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OFTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Frecuente)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	QUIRURGIA (Revascularización del miocardio y/o del abdomen-colecistectomía, hernioplastia, cesárea)	☐
NUTRICION	☐	MASTOLOGIA	☐		

¿Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?

NA

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal ☐ Quincenal ☐
Mensual ☐ Otra ☐

NA

Si en el potencial operador no se encuentran eventos de interés en salud pública descarte la unidad por Búsqueda Activa Institucional, de lo contrario procede a realizar caracterización en SINGILA. Si es una UI o UPGD caracterizada ya en Singila y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SINGILA genere compromiso para lograr la notificación de estos casos.

3. CAPACIDAD INSTALADA

¿Cuántas consultas se atienden en promedio mensual en su institución?

¿Cuántas horas/ día a la semana se agendan para atención de pacientes en la institución?

MM

Tiene contratos con otras instituciones actualmente



(Si el prestador esto obierto pero no tiene consultas o no tiene contratada, descartar la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación)

Si la institución no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGIA como una nueva UI o nueva UPGD, si pospone la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGIA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGIA

10. Observaciones (en este espacio deberá anotarse cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIGILA)

No se ingreso a SIVIGILA ya que no se pudo realizar la visita debido a que no se pudo ubicar a la profesional.

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si ingresa al Sivigila, cómo quedará caracterizado:

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAI
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en Sivilga
- 7 Ya está en Sivilga-Verificar código

X

Nombre criterio de ingreso al SIVIIGLA

- 8 Ingresada en Sivigila como nueva UI
9 Ingresada al Sivigila como nueva UPGD
10 Nueva UPG, pendiente ingresar al Sivigila
11 Nueva UI, pendiente ingresar al Sivigila

Firma de la persona encuestada

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Juan José Ricardo
C.C. 1'072'642.251
Tec. Siviigila Sec. Salud
Chic.



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

MUNICIPIO DE CHIA
FECHA DE VISITA: 12/11/2024

"Se considera visita no efectiva si la entidad territorial no se puede reunir con el prestador y no es posible diligenciar la información

Nombre del prestador: MARIA CAMILA GOMEZ UNIVIO
Código habilitación: 2517504577 01

1. Registro fotográfico



2. Descarga de REPS

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MECIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT:NI Cédula ciudadanía:CC Cédula extranjería:CE Naturaleza Jurídica	CC 52176766 - Privada				Prestadores acreditados en salud
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Cundinamarca	Municipio	CHIA		
Código de Prestador	2517504577 - 01				
Nombre del Prestador	MARIA CAMILA GOMEZ UNIVIO				
Clase de Prestador	Profesional Independiente			Empresa Social del Estado	
Dirección	KM.2 VÍA CHIA-CAJICA CL.409 QUANTUM CENTRO DE CONVERGENCIA CHIA,				
Teléfono(s)	3102664119				
Fax					
Correo Electrónico	marcamila_gomez@hotmail.com				
Razón Social	MARIA CAMILA GOMEZ UNIVIO				
Representante Legal					
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial			
Fecha de Inscripción	20220819	Fecha de Vencimiento	20260819		
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 29 de noviembre de 2024 (8:30 a.m.)					

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303257



ST-CER655785



CO-SI-CER1017570



Secretaría de Salud

Sede Administrativa, Calle 26 51-53, Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

PRESTADORES	SEDES	SERVICIO	CAPACIDAD	MECCAS DE SEGURIDAD	SANCCIONES
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador: 0537804577 - Clase de Prestador: [dropdown]					
Empresa: [dropdown] Nivel Atención Prestador: [dropdown] Carácter Territorial: [dropdown]					
DATOS DE LA SEDE					
Departamento: [dropdown] Municipio: [dropdown]					
Código de la sede: [dropdown]					
Nombre de la sede: [text]					
SERVICIO					
Grupo: [dropdown] Número Distintivo de Habitación del Servicio: [text]					
Servicio: [text]					
Modalidad: [dropdown]					
Modalidades: Intrahospitalaria Extrahospitalaria Telemedicina					
Telemedicina Prestador de Referencia Telemedicina Prestador de Remisión					
Especificidades: [text]					
Complejidad: [text]					
Fecha apertura del servicio: [text] AAAA/MM/DD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.					
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de las Prestaciones de Servicios de Salud con fecha de corte viernes 28 de noviembre de 2024 (8:32 a.m.)					
[X] Excel [X] Word [X] Tabla					
[X] registrar encontrada.					
1					
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio Distintivo
1					

Se realiza llamado telefónico a la profesional **MARIA CAMILA GOMEZ UNIVIO** en varias ocasiones sin recibir respuesta, se realiza desplazamiento por parte de la secretaria de salud de Chia donde manifiestan en recepción que la profesional no presta sus servicios en el centro empresarial.

JUAN JOSE RICARDO CHAVEZ
C.C. 1.072.642.251
TEC. SIVIGILA SEC. SALUD DE CHIA

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303297 ST-CER655785 CO-SI-CER1017570

Secretaría de Salud

Sede Administrativa, Calle 26 51-53, Torre Salud Piso 6,
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

@CundiGov @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Clinica Samaria IPS SAS
Departamento: C/marca Municipio: Chia
Fecha de la visita: 12-Nov-2024
Nombre de quien responde la encuesta: NA.
Teléfono de la entidad: 3215088834
Dirección de la entidad: Ed. Conex Vía Chia-Cajica Km 1.5 cons. 606
Existe la institución SI ☒ NO ☐ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada SI ☐ NO ☒ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, sino descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "SI" registre el código con el que se encuentra caracterizado en Sivigila.

251750447501
Dep. Municipio Habitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártelo como Ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado registrado en REPS y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártelo como Ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrito por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBETRICIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	Transplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICO Y ADULTO	☐
LABORATORIO CLINICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADO	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TOXICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OFTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Trauma)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	CRUGIA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colectomía, hemiorrafia, cesárea)	☐
NUTRICION	☐	MASTOLOGIA	☐		

¿Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?

Fisioterapia Enfermeria - Med. Interno

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal ☐ Quincenal ☐
Mensual ☐ Otra ☐

NA

[Si en el potencial operador no se encuentran eventos de interés en salud pública descarte la unidad por Búsqueda Activa Institucional], de lo contrario procede a realizar caracterización en SINGILA. Si es una UI o UPGD caracterizada ya en Singila y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SINGILA genere compromiso para lograr la notificación de estos casos.

3. CAPACIDAD INSTALADA

--	--	--	--

24

--	--

SI ☐ NO ☐ M ☐

(Si el prestador está abierto pero no tiene consultas o no tiene contratación, descartar la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación)

Si la institución no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGILA como una nueva UI o nueva UPGD. Si pospone la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGILA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGILA

10. Observaciones (en este espacio deberá anotar cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIIGAL)

No se pudo realizar visita ya que segun informan estan en un cierre temporal.

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si ingresa al Siviella, cómo quedará caracterizado:

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAJ
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en Sivigila
- 7 Ya está en Sivigila-Verificar código

X

Nombre criterio de ingreso al SIVIGLA

- 8 Ingresada en Sivigila como nueva UI
9 Ingresada al Sivigila como nueva UPGD
10 Nueva UPG, pendiente ingresar al Sivigila
11 Nueva UI, pendiente ingresar al Sivigila

Firma de la persona encuestada

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Tuam José Ricardo
C.C. 1072642251

Tec. Siviyatla Sec. Salud Chil.



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

MUNICIPIO DE CHIA
FECHA DE VISITA: 12/11/2024

"Se considera visita no efectiva si la entidad territorial no se puede reunir con el prestador y no es posible diligenciar la información

Nombre del prestador: CLÍNICA SAMARIA IPS SAS
Código habilitación: 2517504475 01

1. Registro fotográfico



2. Descarga de REPS

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
Nº: NI Cédula ciudadana: CC Cédula extranjera: CE Naturaleza Jurídica: Privada Prestatadores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR:					
Departamento: Cundinamarca Municipio: CHIA					
Código de Prestador: 2517504475 - 01					
Nombre del Prestador: CLINICA SAMARIA IPS SAS					
Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS Empresa Social del Estado					
Dirección: ED CONEX VIA CHIA CATICA KILOMETRO 1.5 CS 606					
Teléfono(s): 3215088834					
Fax:					
Correo Electrónico: clinicasamariaps@gmail.com					
Razón Social: CLINICA SAMARIA IPS SAS					
Representante Legal: DANIEL EDUARDO PAREDES PUENTES					
Nivel Atención Prestador: Carácter Territorial:					
Fecha de Inscpción: 20220913 Fecha de Vencimiento: 20260912					
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: Jueves 28 de noviembre de 2024 (3:22 p.m.)					

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303297 ST-CER655785 CO-SI-CER1017570

Secretaría de Salud

Sede Administrativa. Calle 26 - 51-53. Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

PRESTADORES	SEDES	SERVICIO	CAPACIDAD	HECHOS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES	
RT/OC	☐					
Nacionalista	☐					
Jurídica	☐					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR						
Código del Prestador	2517504475	Clase de Prestador	☐			
Empresa		Nivel Atención Prestador	☐			
Social del Estado		Carácter Territorial	☐			
DATOR DE LA SEDE						
Departamento		Municipio				
Código de la Sede						
Nombre de la Sede						
SERVICIO						
Grupo						
Servicio						
Horario						
Modalidades						
Telemedicina						
Telemedicina Prestador de Referencia						
Telemedicina Prestador de Remisor						
Especialidades						
Complejidad						
Fecha apertura del servicio						
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se afectó el registro de los Prestadores de servicios de Salud con fecha de corte: Jueves 20 de noviembre de 2024 (13:22 p.m.)						
☐ Excel ☐ Word ☐ Texto						
(7) registros encontrados.						
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distrital
Cundinamarca	CHIA	2517504475	01	CLINICA SAMARIA IPS SAS	312 - ENFERMERIA	CHISSO462563
Cundinamarca	CHIA	2517504475	01	CLINICA SAMARIA IPS SAS	329 - PROECINA INTERNA	CHISSO462564
Cundinamarca	CHIA	2517504475	01	CLINICA SAMARIA IPS SAS	729 - FISIOTERAPIA	CHISSO462565

Se realiza llamado telefónico y envío de correo electrónico a la **CLÍNICA SAMARIA IPS SAS** en varias ocasiones sin recibir respuesta, se realiza desplazamiento por parte de la secretaria de salud de Chía donde manifiestan en recepción que el operador se encuentra en un cierre temporal.

JUAN JOSE RICARDO CHAVEZ
C.C. 1.072.642.251
TEC. SIVIGILA SEC. SALUD DE CHIA

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER300297



ST-CER655785



CO-SR-CER1017570



Secretaría de Salud

Sede Administrativa, Calle 26 51-53, Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

@CundiGov @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Maria Camila Rojas Martinez
Departamento: C/marca Municipio: Chia
Fecha de la visita: 12-Nov-2024
Nombre de quien responde la encuesta: NA
Teléfono de la entidad: 3045591854
Dirección de la entidad: C.C. Fontanar Lc 3-21 cons. 1

Existe la institución SI ☐ NO ☒ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada SI ☒ NO ☐ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, sino descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "Si" registre el código con el que se encuentra caracterizado en Sivigila.

251750484001
Dep. Municipio Habilitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártelo como ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado registrado en REPS y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártelo como ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habilitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrito por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBISTETRICIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRIA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	Transplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRIA	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRIA	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRIA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICOS Y ADULTO	☐
LABORATORIO CLINICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADOS	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TOXICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OFTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Trauma)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	CIRUGIA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colecistectomía, hemiorrafia, cesárea)	☐
NUTRICION	☐	MASTOLOGIA	☐		

¿Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?

Med. General.

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal ☐ Quincenal ☐
Mensual ☐ Otra ☐

NA

(Si en el potencial operador no se encuentran eventos de interés en salud pública descarte la unidad por Búsqueda Activa Institucional, de lo contrario proceda a realizar caracterización en SINGILA. Si es una UI o UPGD caracterizada ya en Singila y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SINGILA genere compromiso para lograr la notificación de estos casos.)

3. CAPACIDAD INSTALADA

¿Cuántas consultas se atienden en promedio mensual en su institución?

--	--	--	--	--

¿Cuántas horas/ día a la semana se agendan para atención de pacientes en la institución?

		2
--	--	---

Tiene contratos con otras instituciones actualmente

SI ☐ NO ☐ ☒

(Si el prestador esta abierto pero no tiene consultas o no tiene contratación, descartar la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación)

Si la instrucción no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGLA como una nueva UI o nueva UPGD, Si pospone la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGLA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGLA

10. Observaciones (en este espacio deberá anotar cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIGILA)

No se ingresa a SIVICILA ya que no se pudo concertar la visita para aplicar la encuesta.

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si ingresa al Sivigila, cómo quedará caracterizado:

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAI
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en Sivigila
- 7 Ya está en Sivigila-Verificar código

X

Nombre criterio de ingreso al SIVIIGLA

- 8 Ingresada en Siviglia como nueva UI
9 Ingresada al Siviglia como nueva UPGD
10 Nueva UPG, pendiente ingresar al Siviglia
11 Nueva UI, pendiente ingresar al Siviglia

Firma de la persona encuestada

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Juan José Ricardo
C.C. 1'072.642.251
Tee. Siviglia Sec. Salud Chilo



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

MUNICIPIO DE CHIA
FECHA DE VISITA: 12/11/2024

"Se considera visita no efectiva si la entidad territorial no se puede reunir con el prestador y no es posible diligenciar la información

Nombre del prestador: MARIA CAMILA ROJAS MARTINEZ
Código habilitación: 2517504840 01

1. Registro fotográfico



2. Descarga de REPS

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT: NI Cédula ciudadanía: CC 1032493799 - Cédula extranjera: CE Naturaleza Jurídica Privada Prestadores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Cundinamarca	Municipio	CHIA		
Código de Prestador	2517504840 - 01				
Nombre del Prestador	MARIA CAMILA ROJAS MARTINEZ				
Clase de Prestador	Profesional Independiente				Empresa Social del Estado
Dirección	CENTRO COMERCIAL FONTANAR LOCAL 3-21				
Teléfono(s)	1045591854				
Fax					
Correo Electrónico	mariafontanar25@gmail.com				
Razón Social	MARIA CAMILA ROJAS MARTINEZ				
Representante Legal					
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial			
Fecha de Inscripción	20230523	Fecha de Venimiento	20270522		
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 28 de noviembre de 2024 (2:47 p.m.)					

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303297



ST-CER655785



CO-SI-CER1017570



Secretaría de Salud

Sede Administrativa, Calle 26 51-53, Torre Salud Piso 6,
Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

[@CundiGov](#) [@CundinamarcaGov](#)
www.cundinamarca.gov.co



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA NO EFECTIVA

PRESTADORES	SEDES	SERVICIO	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES																																																								
NIT/CC: 0022443759 Naturaleza Jurídica: Privada																																																													
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR																																																													
Código del Prestador: 0317504840 - 031		Clase de Prestador: Profesional Indeg. v																																																											
Empresa Social del Estado:		Nivel Atención Prestador: Carácter Territorial:																																																											
DATOS DE LA SEDA																																																													
Departamento: Cundinamarca		Municipio: Chía																																																											
Código de la Sede: 0317504840 - 031																																																													
Nombre de la Sede: MARIA CAMILA ROJAS MARTINEZ																																																													
SERVICIO																																																													
Grupo: Consulta Externa		Número Distrital de Habilitación del Servicio: 0050556432																																																											
Servicio: 028-MEDICINA GENERAL																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Horario</th> <th>Lunes</th> <th>Martes</th> <th>Miércoles</th> <th>Jueves</th> <th>Viernes</th> <th>Sábado</th> <th>Domingo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00:00A19:00</td> <td>10:00A19:00</td> <td>10:00A19:00</td> <td>10:00A19:00</td> <td>10:00A19:00</td> <td>10:00A19:00</td> <td>10:00A19:00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intelectual</td> <td colspan="7">Intelectual</td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td>Extremidad</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Unidad móvil</td> <td>Continuante</td> <td colspan="2">Toma de salud</td> <td colspan="3">Extremidad</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>NO</td> <td>NO</td> <td colspan="2">NO</td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table>						Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	00:00A19:00	10:00A19:00	10:00A19:00	10:00A19:00	10:00A19:00	10:00A19:00	10:00A19:00		Intelectual	Intelectual							SI								Extremidad									Unidad móvil	Continuante	Toma de salud		Extremidad			NO	NO	NO	NO				
Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo																																																						
00:00A19:00	10:00A19:00	10:00A19:00	10:00A19:00	10:00A19:00	10:00A19:00	10:00A19:00																																																							
Intelectual	Intelectual																																																												
SI																																																													
Extremidad																																																													
	Unidad móvil	Continuante	Toma de salud		Extremidad																																																								
NO	NO	NO	NO																																																										
Realidades																																																													
Telemedicina: Teleconsulta Prestador de Referencia: Teleconsulta interactiva: NO NO NO NO NO NO NO NO																																																													
Teleconsulta Prestador de Atención: Teleconsulta: NO NO NO NO NO NO NO NO																																																													
Especialidades																																																													
Complejidad: BASA Fecha apertura del servicio: 07/2023 AAAA-MM-AAAA Año: MM-AAAA Año: MM-AAAA																																																													
Información de la base de datos de las entidades departamentales y distritales de salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 20 de noviembre de 2024 (2:40 p.m.)																																																													
☐ Excel ☐ Word ☐ Texto																																																													
(1) registros encontrados.																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Departamento</th> <th>Municipio</th> <th>Código Sede Prestador</th> <th>Sede</th> <th>Nombre Sede Prestador</th> <th>Servicio</th> <th>Distritivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cundinamarca</td> <td>Chía</td> <td>0317504840</td> <td>031</td> <td>MARIA CAMILA ROJAS MARTINEZ</td> <td>028-MEDICINA GENERAL</td> <td>0050556432</td> </tr> </tbody> </table>						Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distritivo	Cundinamarca	Chía	0317504840	031	MARIA CAMILA ROJAS MARTINEZ	028-MEDICINA GENERAL	0050556432																																										
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distritivo																																																							
Cundinamarca	Chía	0317504840	031	MARIA CAMILA ROJAS MARTINEZ	028-MEDICINA GENERAL	0050556432																																																							

Se realiza llamado telefónico a la profesional **MARIA CAMILA ROJAS MARTINEZ** en varias ocasiones sin recibir respuesta, se realiza desplazamiento por parte de la secretaria de salud de Chía donde manifiestan en recepción que la profesional no presta sus servicios en el centro empresarial.

JUAN JOSE RICARDO CHAVEZ
 C.C. 1.072.642.251
 TEC. SIVIGILA SEC. SALUD DE CHIA

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER300297



ST-CER655785



CO-SA-CER1017570



Secretaría de Salud

Sede Administrativa. Calle 26 51-53. Torre Salud Piso 6.
 Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. 7491550

CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Nohora Ines Rodríguez Guerrero
Departamento: C/marca Municipio: Chia
Fecha de la visita: 12-Nov-2024
Nombre de quien responde la encuesta: Nohora I. Rodríguez
Teléfono de la entidad: 6532000 ext. 7513
Dirección de la entidad: Av. Paseo los Zipas Vdo. Bojaca Clínica Marly cons 317
Existe la institución SI ☒ NO ☐ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada SI ☐ NO ☒ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, sino descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "SI" registre el código con el que se encuentra caracterizado en SIVIGILA.

251750447401
Dep. Municipio Habitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártelo como Ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado registrado en REPS y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártelo como Ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrito por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBISTETRICIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	Transplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICO Y ADULTO	☐
LABORATORIO CLINICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADOS	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TOXICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OPHTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Tracoma)	☐
SALA DE REHABILITACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	QUIRURGIA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colectectomía, hemiorrafia, cesárea)	☐
NUTRICIÓN	☐	MASTOLOGIA	☐		

¿Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?

Cardiología

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal ☐ Mensual ☐ Quincenal ☐ Otra ☒

[Si en el potencial operador no se encuentran eventos de interés en salud pública descarte la unidad por Búsqueda Activa Institucional, de lo contrario proceda a realizar caracterización en SIVIGILA. Si es una UI o UPGD caracterizada ya en Sivigila y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SIVIGILA genere compromiso para lograr la notificación de estos casos.

3. CAPACIDAD INSTALADA

¿Cuántas consultas se atienden en promedio mensual en su institución?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

¿Cuántas horas/ día a la semana se agendan para atención de pacientes en la institución?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

Tiene contratos con otras instituciones actualmente:

SI ☒ NO ☐

[Si el prestador está abierto pero no tiene consultas o no tiene contratación, descartar la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación]

Si la institución no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGILA como una nueva UI o nueva UPGD, si pospone la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGILA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGILA

10. Observaciones (en este espacio deberá anotar cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIGILA)

No se ingresa a SIVIGILA ya que los RIPS los consolida Clínica Marly centro médico donde el profesional presta sus servicios quien se encarga de notificar si se llega a presentar un evento de interés en salud pública.

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si ingresa al Sivigila, cómo quedará caracterizado:

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAI
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en Sivigila
- 7 Ya está en Sivigila-Verificar código

X

Nombre criterio de ingreso al SIVIGILA

- 8 Ingresada en Sivigila como nueva UI
- 9 Ingresada al Sivigila como nueva UPGD
- 10 Nueva UPG, pendiente ingresar al Sivigila
- 11 Nueva UI, pendiente ingresar al Sivigila

Firma de la persona encuestada

Nohora Ines Rodriguez
c.c. 51'645.297
Cardiologa

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Juan José Ricardo
c.c. 1.072.642.251
Tec. Sivigila Sec. Salud
Chico.

Seg. Telefonico.

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Laura Escobar Moreno
Departamento: C/marca Municipio: Chia
Fecha de la visita: 15-Nov-2024
Nombre de quien responde la encuesta:
Teléfono de la entidad: 3103098106
Dirección de la entidad: Km 2 Chia-Cajica ed Quantum cons 508
Existe la institución SI ☒ NO ☐ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada SI ☒ NO ☐ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, sino descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "SI" registre el código con el que se encuentra caracterizado en SIVIGILA.

251750456702
Dep. Municipio Habitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártela como Ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado registrado en REPS y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártela como Ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrito por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBISTETRICIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRIA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	Transplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRIA	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRIA	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRIA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICO Y ADULTO	☐
LABORATORIO CLINICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADOS	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TOXICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OFTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Tercera)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	ORUGIA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colectomía, hemiorraña, cesárea)	☐
NUTRICION	☐	MASTOLOGIA	☐		

¿Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?

Psicología

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal ☐ Quincenal ☐
Mensual ☐ Otra ☒

(Si en el potencial operador no se encuentran eventos de interés en salud pública descarte la la unidad por Búsqueda Activa Institucional, de lo contrario proceda a realizar caracterización en SINGILA. Si es una UI o UPGD caracterizada ya en SINGILA y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SINGILA genere compromiso por lograr la notificación de estos casos.

3. CAPACIDAD INSTALADA

				24
--	--	--	--	----

		ND
--	--	----

SI ☐ NO ☐ NA ☒

[Si el prestador está abierto pero no tiene consultas o no tiene contratación, descontar la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación]

Si la instrucción no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGLA como una nueva UI o nueva UPGD. Si pospona la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGLA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGLA.

10. Observaciones (en este espacio deberá anotar cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIGILA)

No se ingresa a SIVIGILA municipal ya que el consultorio donde el profesional presta sus servicios se encuentra en cierre temporal por lo tanto no hay RIPS de los últimos 6 meses.

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si ingresa al Shigita, cómo quedará caracterizado.

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAI
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en Sivigila
- 7 Ya está en Sivigila-Verificar código

X

Nombre criterio de ingreso al SIVIIGLA

- 8 Ingresada en Sivigila como nueva UI
9 Ingresada al Sivigila como nueva UPGD
10 Nueva UPG, pendiente ingresar al Sivigila
11 Nueva UI, pendiente ingresar al Sivigila

Removal

Firma de la persona encuestada

Laura Escobar Moreno
c.c. 52'451.164
Psicóloga.

[Signature]

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Juan José Ricardo
C.E. 1.072.642.251

Tee. Sivigila Sec. Salud
Chia.

lauescobarpsicologa@gmail.com

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Laura Sabal Alfaro Acosta
Departamento: C/marca Municipio: Chia.
Fecha de la visita: 12/Nov/2024
Nombre de quien responde la encuesta: _____
Teléfono de la entidad: 3126722790
Dirección de la entidad: Av. Paseo los Zipos vda Bajaca Clínica Marly cons. 321
Existe la institución SI ☒ NO ☐ (Si la institución no existe anexar evidencia fotográfica)
Cerrada SI ☐ NO ☒ (Si la institución está cerrada anexar evidencia fotográfica)

(Si la institución existe continúe con la visita, sino descártela porque no existe o porque está cerrada)

¿Actualmente su institución notifica eventos de interés en salud pública? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "SI" registre el código con el que se encuentra caracterizado en Sivigila.

25175049620
Dep. Municipio Habitación Sede

Verifique si este código de caracterización en SIVIGILA es igual al registrado en REPS (Si ya está en SIVIGILA con el mismo código descártelo como ya está en SIVIGILA)

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es "No" registre el código con el que se encuentra caracterizado registrado en REPS y proceda a caracterizar correctamente en SIVIGILA. (Si ya está en SIVIGILA descártelo como ya está-Verificar código)

Dep. Municipio Habitación Sede

2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del portafolio de servicios, la institución tiene inscrito por lo menos uno de los servicios priorizados con probabilidad de captar eventos en salud pública, marque los servicios habilitados con X.

CONSULTA PRIORITARIA O EXTERNA	☐	OBSTETRICIA	☐	HEMATOLOGIA	☐
URGENCIAS	☐	GINECOBETRICIA	☐	OTORRINOLARINGOLOGIA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	Transplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	PERINATOLOGIA	☐	GENETICA	☐
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS, PEDIATRICA	☐	ENFERMERIA	☐	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICO Y ADULTO	☐
LABORATORIO CLINICO DE LA RED PUBLICA O PRIVADOS	☐	INFECTOLOGIA	☐	MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	☐
MEDICINA GENERAL	☐	GERIATRIA	☐	TOXICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☐	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☐	OPHTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Trauma)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	QUIRURGIA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colectomía, herniorrafia, cesárea)	☐
NUTRICIÓN	☐	MASTOLOGIA	☐		

¿Si no tiene ninguno de los servicios anteriores, cual es la especialidad que atiende?

(Si la especialidad que presta la institución de salud es diferente al listado, pero es susceptible para captar eventos de interés en Salud Pública, continúe con la encuesta, de lo contrario finalice el proceso y descarte este potencial operador porque no cumple con el servicio)

Realice una Búsqueda Activa Institucional (BAI) en la institución para verificar si capta eventos de vigilancia en salud pública.

Mes	Número de RIPS analizados	Número de RIPS con eventos de interés en Salud pública	Dx CIE 10 encontrados	Eventos de interés en Salud pública relacionado	Notificado en SIVIGILA SI-NO

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal ☐ Quincenal ☐
Mensual ☐ Otra ☒

Si en el potencial operador no se encuentran eventos de interés en salud pública descarte la la unidad por Búsqueda Activa Institucional, de lo contrario proceda a realizar caracterización en SIVIGILA. Si es una UI o UPGD caracterizada ya en SIVIGILA y se encuentran eventos de interés en salud pública sin notificación al SIVIGILA genere compromiso para lograr la notificación de estos casos.

3. CAPACIDAD INSTALADA

¿Cuántas consultas se atienden en promedio mensual en su institución?

				NO
--	--	--	--	----

¿Cuántas horas/ día a la semana se agendan para atención de pacientes en la institución?

		24
--	--	----

Tiene contratos con otras instituciones actualmente

SI ☐ NO ☐ NA ☐

(Si el prestador está abierto pero no tiene consultas o no tiene contratación, descartar la unidad por capacidad instalada; con el compromiso de verificación nuevamente en el momento de que se inicie la contratación)

Si la institución no fue descartada con ninguno de los criterios anteriores, proceda a caracterizar en SIVIGLA como una nueva UI o nueva UPGD. Si pospone la caracterización clasifíquela como Nueva UI pendiente por caracterizar en SIVIGLA o nueva UPGD pendiente por caracterizar en SIVIGLA.

10. Observaciones (en este espacio deberá anotar cualquier observación que considere necesaria para la activación o no, de la institución en el SIVIGILA)

No se ingresa a SIVIGILA ya que el profesional no ha prestado sus servicios por mas de 6 meses.

Marque con una X el criterio por el cual descarta este potencial operador, y si ingresa al Sivigila, cómo quedará caracterizado:

Nombre criterio de descarte

- 1 No cumple con BAI
- 2 No cumple con servicio
- 3 Cerrada
- 4 No existen
- 5 No tiene capacidad instalada
- 6 Ya está en Sivigila
- 7 Ya está en Sivigila-Verificar código

Nombre criterio de ingreso al SIVIOLA

- 8 Ingresada en Sivigila como nueva UI
- 9 Ingresada al Sivigila como nueva UPGD
- 10 Nueva UPG, pendiente ingresar al Sivigila
- 11 Nueva UI, pendiente ingresar al Sivigila

Firma de la persona encuestada

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Juan José Ricardo
C.C. 1072642251
Tec. Sivigila Sec. Salud
Chio.



PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

SIG-FT-02-V3

PAGINAS 1 de 2

CAPACITACIÓN ☐ENTRENAMIENTO ☐REUNIÓN ☒OTRO (*) ☐

¿CUÁL?

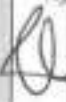
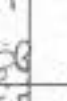
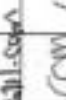
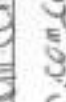
PROCESO SESIÓN EN SALUDDEPENDENCIA SECRETARÍA DE SALUDFECHA 6-12-2024HORA INICIO 8:40 am

HORA FINAL

RESPONSABLE DEL EVENTO CLAUDIA IZQUIERDO GONZALEZCARGO PROFESIONAL ESPECIALIZADONOMBRE DEL EVENTO / TEMA COVE MUNICIPAL - POLÍTICA PÚBLICA LIBERTAD RELIGIOSA - PROGRAMA HABITAT DE CALLE - CONTROL DE INFECCIONES - SALUD MATERNO PERINATAL - SALUD LABORAL - CENTRO DE ESCUCHA - DENUNCIA -

CIÓN SISTEMAS DE INFORMACIÓN - NOTIFICACIÓN - SINGILA - MANGO-RUMF - SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: <https://www.chia-cundinamarca.gov.co/sitio/index.php/ley-1712-transparencia-mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-al-ciudadano/2829-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales>.

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Alexandra Camargo Reyes	1061909449	Fam. Familia	Enfermera	enfermera.chia@profratilla.org.co	 3015613053
2	Valentina Rodríguez Milán	1072716850	Sec. Salud.	Psicóloga PqCA	saludmentalchicago.co	
3	Roxana Elena Bermúdez	1101598258	Uman SHS	Enfermera	enfermera@ubiminips.com	 3183403715
4	Joselynn Romero Romero	38199816	Sec. Salud	Enfermera epidemiología	enfermera.epidemiologia@profratilla.org.co	
5	Xiomara Audeb A.	52036606	Servizalud QLV	Enfermera	xydchico@qlv.com.co	 3142501607
6	Yanny Herrera Antón	1032441831	Clinica Chía NPS	Enfermera	Yanny.herrera@clinica.chia.gov.co	 3102112463
7	Angie Carolina Rodríguez	1075873990	Sec. Salud	Enfermera	angelcarolina@profratilla.org.co	 3114533560
8	Angy Carolina Rosa Sastre	102264147	colmedica chía	aux enfermera	angelcarolina@profratilla.org.co	 3107463384
9	Liliana Vargas M	3848662	Clafam	Aux. Enfermera	miquel@clafam.com.co	 3163354759
10	Carolina Beltrán B.	52997777	Clinica Chía SAS	Epidemiología	carolina.beltran@clinica.chia.gov.co	 3203197777
11	Diana Pinto Riera	35194957	Clinica Chía II Suro	Enfermera Jefe	pinto@clinica.chia.gov.co	 3107284728
12	Andrea Nieves Prión	1075765260	MS Paganio Chía	Enfermera Jefe	andrea.nieves@vantine.com	 3228706321



Alcaldía Municipal
de Chile

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

SIG-FT-02-V3

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO

PAGINAS

2 de 2

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / PROCESO	CARGO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
13	Sandra Sandoval	35475548	Sec Salud	Odontóloga	sandradurand@capul	Sandra Sandoval
14	Guadalupe Banares	1072661241	Sec Salud	Ref. Laboral	guadalupebanares@chm	Guadalupe Banares
15	Nancy Riquelme	70577010	Almuerzo Social	Exp. de la Opa	nancyriquelme@chm	Nancy Riquelme
16	María Teresa Maceto	1019090032	Emergencia	Aux. Enfermería	salutp-bogota@enemédica.com.co	María Teresa Maceto
17	Blanca Sanchez B	30319161	Fundación Santoppe	Enfermera	blanca.sanchez@sanpope	Blanca Sanchez B
18	Vivian Paola Gutierrez	107555861	Sanitas	Enfermera	vivian.gutierrez@sanitas	Vivian Paola Gutierrez
19	Dois Duzit Harado	35425224	Viney Solis	Enfermera	doisduzit@viney.com	Dois Duzit Harado
20	Claudia Quintero Rojas	52-800-511	Compensa IPS	Epidemióloga	cquintero@compensaips.com	Claudia Quintero Rojas
21	Elizabeth Castro Rojas	51-924-583	Sec. Dto. Social	Contratista - Psicóloga	elizabethcastro@chm	Elizabeth Castro Rojas
22	Lina Tatiana Alarcon M	1075774696	Sec. Dto. Social	Profe. Admon	lina.alarcon@chm	Lina Tatiana Alarcon M
23	Ardeny Cordero	55225496	Sec. de Salud	Nutricionista	ardeny@chm	Ardeny Cordero
24	Alina Contreras Añon	107264152	Sec. Salud	Enfermera	alina.contreras@chm	Alina Contreras Añon
25	Erica Pareda Ayala Ludo	1072712124	Sec. Salud	Psicóloga	erica.pareda@chm	Erica Pareda Ayala Ludo
26	Francisca Pareda I	51875341	Sec. Salud	Psicóloga	francisca.pareda@chm	Francisca Pareda I
27	YURY ALEXANDRA COMPENAS	53075707	Sec. Salud (ordinaria)	Psicóloga ref. Opa	yury.compensas@chm	YURY ALEXANDRA COMPENAS
28	Elsa Johanna Baret Pachón	1072650883	Sanidad Policía	Enfermera	elsa.johanna.baret@chm	Elsa Johanna Baret Pachón
29	Juan José Ricardo	1072642251	Sec. Salud	Contratista	juan.jose.ricardo@chm	Juan José Ricardo
30						
31						
32						
33						

