

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7393855		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN EN LOS PROCESOS DE CARGUE, SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE CHÍA		
Contratista:	JUAN JOSE RICARDO CHAVEZ		
No. de Cedula	1072.642.251		
Fecha Inicio del Contrato	06/02/2025	Fecha de Terminación	29/11/2025
Periodo del Informe	06/09/2025 – 05/10/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$42.189.000
Valor a Pagar en este periodo	\$4.305.000
Saldo por Pagar	\$7.749.000
Pago No.	8 de 10

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	9492378022	SEPTIEMBRE	\$215.300
Pensión			\$275.600
ARL			\$18.000

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.7393855, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 06/09/2025 – 05/10/2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Concertar con el supervisor del contrato, el cronograma de actividades mensuales.	Se realiza cronograma de las activadas 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 secretaria de salud placa 45377 ruta documentos – cronograma 2025
2. 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 prestablecidos por los entes de control en el sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA.	Se realizo 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 la notificación de eventos de interés en salud pública que reposan en el disco duro del equipo de la secretaria de Salud placa 45377 ruta Escritorio – vigilancia epidemiológica 2025 – Notificación.
3. Realizar apoyo a la Secretaria de Salud, en el seguimiento de la información entregada por las unidades primarias generadoras del dato municipales	Se realiza seguimiento en la verificación de cargue de la información nutricional por parte de

en la plataforma del sistema nutricional a nivel departamental – MANGO	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 secretaría de salud placa 45377 ruta documentos – MANGO
4. 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 y a su vez el seguimiento a la solicitud y entrega de los tratamientos antirrábicos, de los eventos que así lo requieran.	Se realizó la recepción de las fichas epidemiológicas del evento 300 agresión por animal potencialmente transmisor de rabia y se consolidó en una base de datos para el seguimiento de cada uno de los casos y la trazabilidad de los tratamientos autorizados. Producto: Base de datos en archivo EXCEL que reposa en el disco duro del equipo de la secretaría de Salud placa 45377 ruta Documentos – Exposiciones rábicas 2025.
5. 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 realizó 4 visitas a nuevos operadores. Productos: Formato de encuesta del INS y acta de visita.
7. Realizar asistencia técnica a las unidades primarias generadoras del dato, ubicadas en el Municipio de Chía, en lo relacionado a los sistemas de información de Salud Pública.	Se realizan 4 asistencias técnicas a UNIDADES PRIMARIAS GENERADORAS DEL DATO del municipio de Chía en cuanto a los sistemas de información. Productos: Formato de visita que reposa en el disco duro del equipo de la secretaría de Salud en placa 45377 ruta Escritorio – Vigilancia epidemiológica 2025 - Asistencias técnicas UN.
8. 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 realiza apoyo en la convocatoria y realización del COVE municipal del día 3 de octubre de 2025. Producto: Registro fotográfico.



JUAN JOSÉ RICARDO CHAVEZ
Contratista



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

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
GRUPO SIVIGILA
VISITA DE CAMPO A POTENCIALES UPGD O UI

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Emuna by FANICARE
 Departamento: C/marca Municipio: Chia
 Fecha de la visita: 25/09/2025
 Nombre de quien responde la encuesta: NO
 Teléfono de la entidad: _____
 Dirección de la entidad: Av. Pradilla # 3-07
 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.

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)

2	5	1	7	5	0	0	2	5	7	0	2
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	☐	OFTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Tracoma)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	CIRUGIA (Revascularización del miocardio y/o del estomago-colecistectomía, hemiorrafia, cesárea)	☐
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?

ND

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

ND

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 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)

Se establece comunicacion via correo electronico, en el cual el operador manifiesta que estan en cierre temporal, se anexa soporte en acta municipal.

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 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

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta


 Juan José Ricardo
 C.C. 1072642251
 Tec. SIVIGILA, Sec. Salud
 Chía.



SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA EFECTIVA

MUNICIPIO DE CHIA
FECHA DE VISITA: 25/09/2025

"Se considera visita efectiva si la entidad territorial se reúne con el prestador y diligencian la información independientemente que sea captado o no como nueva UPGD o UI "

Nombre del prestador: EMUNA BY FAMILIARE
Código habilitación: 2517500257 02

1. Descarga de REPS

PRESTADORES	SEEN	SERVICIOS	CAPACIDAD	MODOS DE SEGURIDAD	SANCCIONES
NIT/CC	820122668 - 9				
Naturaleza Jurídica	Privada				
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Cundinamarca	Municipio	CHIA		
Código de Prestador	2517500257 - 01				
Nombre del Prestador	FAMICARE CLINICA DIA SAS				
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Carácter Territorial			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador			
DATOS DE LA SEDE					
Departamento	Cundinamarca	Municipio	CHIA		
Código de la Sede	2517500257 - 02	Sede principal	NO		
Nombre de la Sede	EMUNA BY FAMICARE				
Gerente	JORGE IVAN BUSTAMANTE GOMEZ			Zona	URBANA
Dirección	Av. Pasadizo # 3-07 Edif. Pas 3			Barrio SANJUAN	
Centro poblado		Fax			
Teléfono(s)	0587903840	Correo Electrónico	jgerencia@famicare		
Fecha de Apertura	20240717				

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 25 de septiembre de 2023 (9:15 a.m.)

[illegible]

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303297 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



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA EFECTIVA



No se ingresa a SIVIGILA municipal debido que al solicitar la visita de la Secretaría de Salud de Chía para realizar la aplicación de la encuesta de servicios del INS la respuesta por parte del operador es que no se están prestando servicios, por lo tanto no se cuentan con registros de consultas para realizar BAI. profesional manifiesta que el consultorio se encuentra en un proceso de cierre definitivo y no presta atención desde 2024.

2. Clasificación del prestador

UPGD

UI

No aplica X

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

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER300297



ST-CER655785



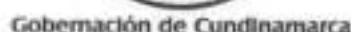
CO-SI-CER1017570



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



SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA EFECTIVA

MUNICIPIO DE CHIA
FECHA DE VISITA: 01/10/2025

“Se considera visita efectiva si la entidad territorial se reúne con el prestador y diligencian la información independientemente que sea captado o no como nueva UPGD o UI “

Nombre del prestador: JAQUELINE UMBARILLA CASTIBLANCO
Código habilitación: 2517503691 01

1. Registro fotográfico



2. Descarga de REPS

PROVEEDORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	REGIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/NI Cédula ciudadana:DC CC 35476559 - Cédula extranjera:CE Naturaleza Jurídica Privada Proveedores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Quindío	Municipio	D-CA		
Código de Prestador	2517503911 - 01				
Nombre del Prestador	DAQUELINE UMBARRA CASTIBLANCO				
Clase de Prestador	Profesional Independiente Empresa Social del Estado				
Dirección	VEREDA CERCA DE PIEDRA -SECTOR LA LAGRILLERA				
Teléfono(s)	3122327519				
Fax					
Correo Electrónico	daquelineu@gmail.com				
Razón Social	DAQUELINE UMBARRA CASTIBLANCO				
Representante Legal					
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial			
Fecha de Inscripción	25190430		Fecha de Vencimiento	02250819	
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: miércoles 01 de octubre de 2025 (13:17 a.m.)					

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER003297 ST-CER065785 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 EFECTIVA

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	RECIBOS DE SEGURIDAD	SANCTORES														
PRESTADOR																			
NIT/CC: 95476859 - ☐																			
Naturaleza Jurídica: Privada ☒																			
DAOS GENERALES DEL PRESTADOR																			
Código del Prestador: 9517503991 - 01 Clase de Prestador: Profesional Indep ☐																			
Empresa Social del Estado: ☐ Nivel Atención Prestador: ☐ Corácter Territorial: ☐																			
DAOS DE LA SEDE																			
Departamento: Cundinamarca ☐ Municipio: CHIA ☐																			
Código de la Sede: 9517503991 - 01																			
Nombre de la Sede: JAQUELINE UMBARILA CASTIBLANCO																			
SERVICIO																			
Grupo: Consulta Externa ☐ Número Distintivo de Habilitación del Servicio: CHS41398																			
Servicio: 344-PSICOLOGIA																			
Horarios																			
Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado Domingo																			
Intramural																			
Extramural																			
Modalidad extramural Unidad móvil Modalidad extramural Domiciliario Modalidad extramural Sala de salud Modalidad extramural Transporte Aéreo/terrestre y APH																			
Modalidades																			
Telemedicina																			
Telemedicina Prestador de Servicio																			
Telemedicina interactiva Telemedicina no interactiva Telf. especializada Telf. monitorio																			
Telemedicina Prestador de Emergencia																			
Telf. especializada Telf. monitorio																			
Especialidades:																			
Complejidad: Baja																			
Fecha apertura del servicio: 20210920 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 los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 01 de octubre de 2025 (11:12 a.m.)																			
☐ Cancel ☐ Guard ☐ Vacío ☐																			
[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>Distintivo</th></tr></thead><tbody><tr><td>Cundinamarca</td><td>CHIA</td><td>9517503991</td><td>01</td><td>JAQUELINE UMBARILA CASTIBLANCO</td><td>344-PSICOLOGIA</td><td>CHS41398</td></tr></tbody></table>						Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo	Cundinamarca	CHIA	9517503991	01	JAQUELINE UMBARILA CASTIBLANCO	344-PSICOLOGIA	CHS41398
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo													
Cundinamarca	CHIA	9517503991	01	JAQUELINE UMBARILA CASTIBLANCO	344-PSICOLOGIA	CHS41398													

- Los registros de los servicios prestados se llevan en formato JSON.
- No se ingresa a SIVIGLA municipal debido que no se han captado eventos de interés en salud pública por el tipo de servicio que se presta.
- Clasificación del prestador

UPGD

UI

No aplica X

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

Se anexa encuesta de servicios.

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER003297 ST-CER065785 CO-SI-CER1017578

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

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
GRUPO SIVIGILA
VISITA DE CAMPO A POTENCIALES UPGD O UI

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Jaqueline Umbailla Castiblanco.
Departamento: C/maica Municipio: Chia
Fecha de la visita: 1/Oct/2025
Nombre de quien responde la encuesta: Jaqueline Umbailla Castiblanco
Teléfono de la entidad: 3122527519 - 3133026163
Dirección de la entidad: Varela Cerca de piedra/Sector la ladrillera
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 "Sí" registre el código con el que se encuentra caracterizado en Siviglia.

2	5	1	7	5	0	3	6	9	1	0	1
Dep.			Municipio			Habitante			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 descárguela 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
URGENCIAS
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL,
ADULTOS, PEDIÁTRICA
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL,
PEDIÁTRICO
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL,
PEDIÁTRICO
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS,
PEDIÁTRICA
LABORATORIO CLÍNICO DE LA RED PÚBLICA O
PRIVADOS
MEDICINA GENERAL
PEDIATRÍA
SALA DE ERA
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL
NUTRICIÓN

OBSTETRICIA
GINECOBISTETRICIA
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA
NEONATOLOGÍA
PERINATOLOGÍA
ENFERMERÍA
INFECTOLOGÍA
GERIATRÍA
GERONTOLOGÍA
NEUMOLOGÍA
ONCOLOGÍA
MASTOLOGÍA

HEMATOLOGÍA
OTORRINOLARINGOLOGÍA
Trasplantes
PATOLOGÍA
GENÉTICA
UNIDAD DE QUEMADOS PEDIÁTRICO Y ADULTO
MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA
TOXICOLOGÍA
PARASITOLOGÍA
OFTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Tracoma)
QUIRÚRGICA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colectórectomía, hemiorrafia, cesárea)

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

Psicoterapia.

(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
Jul/25	94		Z504 - F412 - F32x	0	NA
Ago/25	74			0	NA

Sep/25	78			0	ND

¿Con que periodicidad pueden captar estos eventos?

Semanal

Mensual

Quincenal

Otra

☐
☐
☒

(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?

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

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 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 ingreso a SIVIGILA municipal ya que segun los RIPS analizados no se han captado eventos de interes es Salud Publica en los ultimos 3 meses.

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 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

Jaqueline Umbarila.
C.C. 35'476.859
Psicologa.

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Juan José Ricardo
cc 1072642251
Tec. Sivigila Sec. Salud
Chia.

jaquelineu@gmail.com

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
GRUPO SIVIGILA
VISITA DE CAMPO A POTENCIALES UPGD O UI

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Erika Rossina Spin Cortes
Departamento: Cajamarca Municipio: Chia
Fecha de la visita: 29/09/2025
Nombre de quien responde la encuesta: Angie Sanchez
Teléfono de la entidad: 3118638534
Dirección de la entidad: Rm 2 vía Chia - Cajica ed. Quantum cons 310
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 "Sí" registre el código con el que se encuentra caracterizado en Siviella.

2	5	1	7	5	0	3	7	0	8	0	1
Dep.		Municipio			Habitación				Serie		

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 descortela 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
URGENCIAS
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL,
ADULTOS, PEDIÁTRICA
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL,
PEDIÁTRICO
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL,
PEDIÁTRICO
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ADULTOS,
PEDIÁTRICA
LABORATORIO CLÍNICO DE LA RED PÚBLICA O
PRIVADOS
MEDICINA GENERAL
PEDIATRÍA
SALA DE ERA
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL
NUTRICIÓN

OBSTETRICIA
GINECOBETRICIA
GINECOLOGIA ONCOLOGICA
NEONATOLOGIA
PERINATOLOGIA
ENFERMERIA
INFECTOLOGIA
GERIATRIA
GERONTOLOGIA
NEUMOLOGIA
ONCOLOGIA
MASTOLOGIA

HEMATOLOGÍA
OTORRINOLARINGOLOGÍA
Trasplantes
PATOLOGÍA
GENÉTICA
UNIDAD DE QUEMADOS PEDIÁTRICO Y ADULTO
MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA
TOXICOLOGÍA
PARASITOLOGÍA
GIFTLMOLOGIA-OCULOPATIA (Tracoma)
CIRUGÍA (Revascularización del miocardio y/o del sitio donante-colectectomía, herniorrafia, cesárea

¿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

☐

N/A

(Si en el potencial operador no se encuentra 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?

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

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 institución no fue descartada con ninguna de las 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 por el tipo de servicio prestado no se han captado eventos de interés en salud pública.

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 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

Angie Sanchez
C.C. 1069264602
Secretaria

Entri Rosendo Spín C.

Erika Spin
c.c. 52'645.044
Oftalmóloga

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Juan José Ricardo
c.c 1072642251
Tec. SIVIGILA Sec. Salud
Chia.

rossispin@hotmail.com



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA EFECTIVA

MUNICIPIO DE CHIA
FECHA DE VISITA: 29/09/2025

"Se considera visita efectiva si la entidad territorial se reúne con el prestador y diligencian la información independientemente que sea captado o no como nueva UPGD o UI "

Nombre del prestador: ERIKA ROSSINA SPIN CORTES
Código habilitación: 2517503708 01

1. Registro fotográfico



2. Descarga de REPS

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
REPS Cédula ciudadanía: CC 52843044 - 3 Cédula extrajera: CE Naturaleza Jurídica Privada ☐ Prestadores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Cundinamarca	Municipio	CHIA		
Código de Prestador	2517503708	01			
Nombre del Prestador	Erika Rossina Spin Cortes				
Clase de Prestador	Profesional Independiente	Empresa Social del Estado			
Dirección	Kilometro 2 vía Chia - Calle Edifex Quantum consultorio 310				
Teléfono(s)	0104811649				
Fax					
Correo Electrónico	rossspin@hotmail.com				
Razón Social	Erika Rossina Spin Cortes				
Representante Legal					
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial			
Fecha de Inscripción	20190906	Fecha de Venimiento	20260905		
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: lunes 29 de septiembre de 2025 (2:02 p.m.)					

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER1003297



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

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVIGILA
AMPLIACIÓN DE RED
ACTA VISITA EFECTIVA

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCCIONES														
PRESTADOR																			
RUT/C: 8245044 - T																			
Naturaleza Jurídica: Privada																			
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR																			
Código del Prestador: 2517503708 - 01 Clase de Prestador: Profesional Indep																			
Empresa Social del Estado: Nivel Atención Prestador: Carácter Territorial:																			
DATOS DE LA SEDE																			
Departamento: Cundinamarca Municipio: CHIA																			
Código de la Sede: 2517503708 - 01																			
Nombre de la Sede: Erika Rosina Spin Cortes																			
SERVICIO																			
Grupo: Consulta Externa Número Distritivo de Habilitación del Servicio: 0000462036																			
Servicio: 335-OPHTALMOLOGIA																			
Horario: Lunes: 08:00A13:00 Puntos: 00:00A13:00 Miércoles: 08:00A13:00 Jueves: 08:00A13:00 Viernes: 08:00A13:00 Sábado: 08:00A13:00 Domingo: 08:00A13:00																			
Internacional: Internacional																			
SE																			
Extramural																			
Modalidad extramural: Ciudad móvil Modalidad extramural: Comedor Modalidad extramural: Jornada de salud Modalidad extramural: Transporte Nacional y APT																			
NO NO NO NO																			
Modalidades																			
Telemedicina																			
Telemedicina: Asesoría de Referencia																			
Telemedicina: Interactiva Telemedicina: No interactiva Telemedicina: Asesoría Telemedicina: Monitor																			
NO NO NO NO																			
Telemedicina: Asesoría de Referencia																			
Telemedicina: Interactiva Telemedicina: No interactiva Telemedicina: Asesoría Telemedicina: Monitor																			
NO NO NO NO																			
Especialidades																			
Complejidad: REGULAR																			
Fecha apertura del servicio: 20100208 AAAA/MM/DD: Año: PER: 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 los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 29 de septiembre de 2025 (2:03 p.m.)																			
☐ Borrar ☐ Guardar ☐ Exportar																			
(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>CHIA</td><td>2517503708</td><td>01</td><td>Erika Rosina Spin Cortes</td><td>335-OPHTALMOLOGIA</td><td>0000462036</td></tr></tbody></table>						Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distritivo	Cundinamarca	CHIA	2517503708	01	Erika Rosina Spin Cortes	335-OPHTALMOLOGIA	0000462036
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distritivo													
Cundinamarca	CHIA	2517503708	01	Erika Rosina Spin Cortes	335-OPHTALMOLOGIA	0000462036													



ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER300297



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 EFECTIVA

3. Los registros de los servicios prestados se llevan en formato JSON.
4. No se ingresa a SIVIGLA municipal debido que no se han captado eventos de interés en salud pública por el tipo de servicio que se presta.
5. Clasificación del prestador

UPGD

UI

No aplica X



JUAN JOSE RICARDO CHAVEZ
TEC. SIVIGILA-SEC. SALUD DE CHIA

Se anexa encuesta de servicios.

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303297



ST-CER665785



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

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
GRUPO SIVIGILA
VISITA DE CAMPO A POTENCIALES UPGD O UI

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social: Nordvital IPS SAS
Departamento: C/marca Municipio: Chia
Fecha de la visita: 1/00/2025
Nombre de quien responde la encuesta: Lizeth Andrea Gomez
Teléfono de la entidad: 3186505923
Dirección de la entidad: Cra 9A # 16A-07
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.

2 5 1 7 5 0 3 9 9 9 0 6
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	☐	GINECOBSTERICIA	☒	OTORRINOLARINGOLOGIA	☒
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, NEONATAL, ADULTOS, PEDIATRIA	☐	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	☐	Transplantes	☐
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	NEONATOLOGIA	☐	PATOLOGIA	☐
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS, NEONATAL, PEDIATRICO	☐	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	☐	TONICOLOGIA	☐
PEDIATRIA	☒	GERONTOLOGIA	☐	PARASITOLOGIA	☐
SALA DE ERA	☐	NEUMOLOGIA	☒	OFTALMOLOGIA-OCULOPATIA (Tracoma)	☐
SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	☐	ONCOLOGIA	☐	DRUGIA (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?

(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 encuentra 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?

--	--	--	--

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

6	13
---	----

Lunes a Viernes 6am-7pm
Sabado 12m.

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 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 clasifiquela 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)

Se caracteriza como nueva UPGD para ingreso a SIVIGILA y asignación de usuario y contraseña para Portal SIVIGILA 4.0.

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 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

X

Firma de la persona encuestada

Nombre y firma del responsable de hacer la encuesta

Lizeth Andrea Gomez
c.c. 1.023.890.948
Enfermera Jefe.

lizeth.gomez@nordvitalips.com

Juan José Ricardo
c.c. 1072642251
Tec. SIVIGILA Sec. Salud
Chia.

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación

Caracterización UPGD-UI Datos Básicos

FOR-R02.0000-034 V:09 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/08 y 1366/08

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Código del prestador de servicios de salud		1.2 Fecha de caracterización	
25	175	03995	06
Departamento	Municipio	Código	Sub índice
1.3 Razón social de la UPGD Nordvital IPS Cthia			
1.4 NIT de la UPGD 900758573-7		1.5 Dirección de la UPGD Cra 9 # 16A-07	
1.6 Representante legal de la UPGD Maria Isabel Acosta Ariza		1.7 Correo electrónico calidad@nordvitalips.com	
1.8 Nombre del responsable de la notificación Lizeth Gomez		1.9 Teléfono de la UPGD 3186516628	
1.10 Fecha de inicio de actividades		30-09-2025	
1.11 Naturaleza jurídica		1.12 Nivel de complejidad	
☒ 1. Privada sin ánimo de lucro ☐ 2. Privada con ánimo de lucro ☐ 3. Mixta ☐ 4. Pública		☒ 1. Nivel ☐ 2. Nivel ☐ 3. Nivel ☐ 4. Nivel	
1.13 ¿Qué tipo de unidad notificadora es?		1.14 Estado	
☐ 1. UI ☒ 2. UPGD		☒ 1. Abierto ☐ 2. Cerrado	
1.15 ¿Notifica IAD?		1.16 ¿Notifica ISO?	
☐ 1. Si ☒ 2. No		☐ 1. Si ☒ 2. No	
1.17 ¿Notifica CAB?		☐ 1. Si ☒ 2. No	

2. RECURSOS DISPONIBLES PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

2.1 Recursos organizacionales:		2.1.6 ¿Tiene fax-módem?	
2.1.1 ¿Tiene unidad de análisis? ☐ 1. Si ☒ 2. No 2.1.2 ¿Tiene comité de análisis (COVE)? ☐ 1. Si ☒ 2. No 2.1.3 ¿Talento humano disponible? ☒ 1. Si ☐ 2. No 2.1.4 ¿Tecnología disponible? ☒ 1. Si ☐ 2. No 2.1.5 ¿Tiene computador? ☒ 1. Si ☐ 2. No		☒ 1. Si ☐ 2. No 2.1.7 ¿Tiene correo electrónico? ☒ 1. Si ☐ 2. No 2.1.8 ¿Tiene internet? ☒ 1. Si ☐ 2. No 2.1.9 ¿Tiene telefax? ☐ 1. Si ☒ 2. No 2.1.10 ¿Tiene radioteléfono? ☐ 1. Si ☒ 2. No	
		¿UPGD activa en el sistema? ☒ 1. Si ☐ 2. No	

3. TALENTO HUMANO DISPONIBLE PARA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Número de horas/día		Número de horas/día		Número de horas/día	
3.1 Epidemiólogo(a)		3.6 Técnico(a) (Asist. o Admin)	13	3.11 Microbiólogo	
3.2 Médico especialista		3.7 Promotor(a) de salud			
3.3 Médico general	13	3.8 Otro			
3.4 Enfermero(a) o auxiliar	13	3.9 Enfermero IAAS			
3.5 Bacteriólogo(a)	13	3.10 Infectólogo			

4. PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DISPONIBLES PARA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Registre la cantidad de actividades realizadas en el periodo anual inmediatamente anterior o durante el tiempo de funcionamiento si este es menor a un año.

4.1 Servicios ambulatorios:		4.2 Servicios hospitalarios		4.3 Servicio de laboratorio clínico	
4.1.1 Consulta general ☒ 4.1.2 Consulta especializada ☒ 4.1.3 Urgencias ☒ 4.1.4 Vacunación ☒		4.2.1 Medicina general ☒ 4.2.2 Medicina interna ☒ 4.2.3 Pediatría ☒ 4.2.4 Neurología ☒ 4.2.5 Ginecología ☒ 4.2.6 Cuidados intensivos ☒		4.3.1 Hematología ☒ 4.3.2 Microbiología ☒ 4.3.3 Química ☒ 4.3.4 Inmunología ☒ 4.3.5 Patología ☒ 4.3.6 Toxicología ☒ 4.3.7 Parasitología ☒ 4.3.8 Virología ☒	

Correo: sivigila@ins.gov.co

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS
Caracterización UPGD-UI
Datos Básicos

VARIABLE	CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN	OBLIG.
1 INFORMACIÓN GENERAL		
1.1 Código del prestador	Este código corresponde al mismo código de habilitación asignado por el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud (REPS) y obedece a un estándar de 12 dígitos donde los 5 primeros relacionan el departamento y municipio donde está adscrita la entidad, de la misma manera, los últimos dos dígitos representan la sede, donde "01" hace referencia a la sede principal. Para dar claridad sobre las particularidades y excepciones de este código, tenemos el ejemplo de un código de UPGD "110011234501": 11: Dos primeros dígitos identifican al Departamento/Distrito (códigos DANE) 001: Sigüientes tres dígitos sumados a los dos primeros identifican el municipio 1: SEXTO dígito si es "7" identifica a una UPGD de la Policía Nacional. Si es "8" identifica una UPGD de fuerzas militares. Si es "9" se identifican unidades informadoras que no tienen código de habilitación, incluye ámbitos comunitarios, escolares. En los casos en los que la institución cuente con certificado de habilitación este código corresponde al asignado en este registro. 2345: Los dígitos 7-8-9-10 son asignados por el Departamento- Municipios en caso de las unidades informadoras. Para los demás casos se incluye los números asignados en el certificado de habilitación para la institución. 01: Los últimos 2 dígitos identifican el subíndice (cuando existen varias sedes de la misma UPGD se conservan los 10 primeros y estos sigüientes identifican el número de la sede) PARA TENER EN CUENTA: Utilice los sigüientes subíndices en estos casos. 80: identificar una UPGD del Ejército nacional; 81: identificar una UPGD de la Armada; 82: identificar una UPGD de la Fuerza aérea; 83: identificar a una UPGD del Hospital militar; 99: identificar a un establecimiento penitenciario y carcelario y 55 para un Entidad Administradora de Plenas de Beneficio. Para caracterizar un establecimiento carcelario del INPEC en el 6-7-8 dígito se ingresa el código de identificación del ERON. En los círculos a cargo de las Entidades Territoriales, estos códigos serán asignados por la UND, los dos sigüientes dígitos (9-10) deben corresponder en todos los casos a 00.	SI
1.2 Fecha de caracterización	Ingrese la fecha en formato día-mes-año, del momento en que se realiza la caracterización de la UPGD o UI.	SI
1.3 Razón social de la UPGD	Ingrese con letra clara y legible, el nombre de la UPGD o UI tal como está registrado en el Registro de habilitación.	SI
1.4 NIT UPGD	Ingrese el Número de identificación tributaria de la UPGD o UI, en caso que no lo tenga ingrese el mismo código de la UPGD	SI
1.5 Dirección de la UPGD	Ingrese la dirección del sitio exacto de ubicación de la UPGD o UI.	SI
1.6 Representante legal de la UPGD	Ingrese el nombre completo de la persona representante legal o de quien haga sus veces.	SI
1.7 Correo electrónico	Ingrese una dirección de correo electrónico donde se pueda contactar al representante legal en caso de requerirse.	SI
1.8 Nombre del responsable de la notificación	Ingrese los nombres completos de la persona que está asignada para realizar el ingreso en el software de los eventos objeto de vigilancia en salud pública.	SI
1.9 Teléfono de la UPGD	Ingrese el número telefónico de la UPGD o UI, donde se pueda contactar al responsable de la notificación.	SI
1.10 Fecha de inicio de actividades	Ingrese la fecha en formato día-mes-año, del momento en que la institución inició actividades de prestación de servicios de salud.	SI
1.11 Naturaleza jurídica	Marque con una X la opción según corresponda.	SI
1.12 Nivel de complejidad	Marque con una X la opción según corresponda. Tenga en cuenta: Nivel I: Cuenta con los servicios de urgencias las 24 horas, además de consulta externa médica y odontológica, hospitalización y seguimiento a los problemas de salud que no exijan un tratamiento especializado. Nivel II: Atiende urgencias las 24 horas, cuenta con médicos generales y especializados que prestan atención médica y odontológica, y que realizan cirugías ambulatorias, se atienden partos de baja y mediana complejidad y enfermedades y problemas de salud intermedia, además, cuenta con laboratorio clínico e imágenes diagnósticas. Nivel III: Presta los servicios de urgencias las 24 horas del día y cuenta con médicos y odontólogos generales. Además, cubre todas las especialidades y sub especialidades como cardiología, neurología, gastroenterología, genética, imágenes diagnósticas, laboratorio y otras, atiende casos graves o de alta complejidad.	SI
1.13 ¿Que tipo de unidad notificadora es?	Marque con una X, 1 = Si la institución se clasifica como UI - Unidad Informadora teniendo en cuenta que son prestadores que no captan eventos en Salud Pública semanalmente. Marque 2 = cuando la institución se clasifique como UPGD - Unidad Primaria Generadora de Datos, es decir que capte eventos semanalmente.	SI
1.14 Estado	Marque con una X, 1 = Abierta: si la institución se encuentra prestando servicios al momento de ser caracterizada en el sistema. 2 = Cerrada: cuando la institución no está prestando servicios al momento de ser caracterizada.	SI
1.15 ¿Notifica IAD? 1.16 ¿Notifica ISO? 1.17 ¿Notifica CAB?	Marque con una X, 1 = Si; cuando la institución haga la notificación Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) o Infecciones Asociadas al Sitio Operatorio (ISO) o Consumo de Antibióticos en Ambito Hospitalario (CAB). 2 = No; cuando la institución no notifique ni (IAD), ISO, CAB.	SI
2. RECURSOS DISPONIBLES PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA		
2.1.1 a 2.1.10	Marque la opción según corresponda, en cada una de las variables mencionadas, donde se refleje las herramientas con las que cuenta la UPGD, y que le permiten realizar el proceso de vigilancia y notificación oportuna.	SI
¿UPGD activa en el sistema?	Marque la opción según corresponda, el diligenciamiento de la opción 1:si, permite el ingreso de casos y será tenido en cuenta en la generación de reportes de evaluación del cumplimiento en la notificación.	SI



GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
EPIDEMIOLOGIA - SIVIGILA



ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA TRIMESTRAL A UPGD
CON EVENTOS INDIVIDUALES Y COLECTIVOS

DATOS GENERALES												
MUNICIPIO:	CHIA					FECHA:	12-09-2025					
CÓDIGO DE HABILITACIÓN	2517503094 01					PERIODO EVALUADO:	01/01/2025 – 30/06/2025					
NOMBRE UPGD:	EUSALUD					NOMBRE RECEPTOR:	YAYRA PAEZ PINILLA					
						CARGO:	DIR CALIDAD					
AGENDA												
1. Revisión de caracterización 2. Revisión Indicadores 3. Aplicación Lista de Chequeo 4. Calificación 5. Compromisos												
CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS ANTERIOR ASISTENCIA												
COMPROMISOS					SI	NO	OBSERVACIÓN					
PANTALLAZO REPS (PRESTADOR)					PANTALLAZO REPS (SERVICIOS OFERTADOS)							
PANTALLAZO CARACTERIZACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO					PANTALLAZO CARACTERIZACIÓN SIVIGILA WEB							
INDICADORES												
CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN				NOTIFICACIÓN (REVISAR LISTADO)			CASOS INDIVIDUALES TIPO DE CASO					
SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS NOTIFICADAS	SEMANAS POSITIVAS	SEMANAS NEGATIVAS	SEMANAS SILENCIOSAS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	EVENTOS SEMANALES	EVENTOS INMEDIATOS	TOTAL DE CASOS	SOSPECHOSO	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO
26	26	0	0	11	11	0	11	0	0	1	10	0
AJUSTES							OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN					
TOTAL CASOS SOSPECHOS Y PROBABLES (NO INCLUIR 875)	CON AJUSTE 6,4 0 5	CON AJUSTE 0 7 (PENDIENTES DE AJUSTE)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TOTAL CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO	CON REGISTRO DE LABORATORIOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TOTAL EVENTOS INMEDIATOS	EVENTOS INMEDIATOS OPORTUNOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TOTAL EVENTOS SEMANALES	EVENTOS SEMANALES OPORTUNOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
0	0	0	#¡DIV/0!	1	1	100	0	0	#¡DIV/0!	11	6	54,545455

PANTALLAZO REPORTE POSITIVIDAD, NEGATIVIDAD Y SILENCIO																									
LISTA DE CHEQUEO																									
RECURSOS HUMANOS Y TECNOLÓGICOS																									
VARIABLE					PUNTAJE ESPERA		PUNTAJE OBTENIDO		DESCRIPCIÓN																
La UPGD cuenta con talento humano asignado a la vigilancia de EISP los 365 días del año, el cual cuenta con experiencia en el proceso y/o capacitación SIVIGILA.					3		3		LA UPGD CUENTA CON EL TALENTO HUMANO PARA LA VIG EPIDEMIOLÓGICA VALENTINA CORTES AUX DE ENFERMERIA																
La UPGD cuenta con la infraestructura necesaria para cumplir con el proceso de notificación y participación en capacitaciones de EISP (computador (audio y micrófono) internet, office, planta eléctrica)					3		3		LA UPGD CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA NECESARIA PARA LA NOTIFICACION																
Existe concordancia entre la caracterización de WEB y escritorio, los servicios ofertados por la institución y los relacionados en REPS, y verifique que el SIVIGILA escritorio se encuentre en la última actualización.					3		3		EXISTE CONCORDANCIA																
CAPACITACIÓN TALENTO HUMANO																									
VARIABLE					PUNTAJE ESPERA		PUNTAJE OBTENIDO		DESCRIPCIÓN																
La UPGD ha asignado un representante al COVE municipal a todos los comites programados y este tiene un perfil idóneo para la vigilancia en salud pública					3		2		SE EVIDENCIA 1 INASISTENCIA																
La UPGD evidencia soportes de socialización y/o participación en temas de interés en salud pública a sus profesionales.					3		3		SE SOCIALIZA EN COMITE MENSUAL SOPORTADO CON ACTA																
FICHAS DE NOTIFICACIÓN																									
VARIABLE					PUNTAJE ESPERA		PUNTAJE OBTENIDO		DESCRIPCIÓN																
La UPGD diligencia, realiza precritica y envía a la UNM las fichas individuales					4		4		SE EVIDENCIA PRECRITICA																
La UPGD se encuentra utilizando fichas de notificación actualizadas (2024) individuales y colectivas					3		3		SE ENCUENTRAN FICHAS ACTUALIZADAS																
La información consignada en las fichas de notificación es concordante con lo diligenciado en el sistema					4		4		EXISTE CONCORDANCIA																
NOTIFICACIÓN																									
VARIABLE					PUNTAJE ESPERA		PUNTAJE OBTENIDO		DESCRIPCIÓN																
La UPGD ha sido oportuna en los horarios establecidos por la UNM en la notificación semanal					5		5		ENVIO OPORTUNO																
La UPGD realiza el envío del reporte de la notificación a la UNM con fichas, planos (si tuvo eventos en escritorio) y XLS					5		5		N/A																
La UPGD envía el correo de reporte de notificación con claridad de la semana notificada, firmado por el responsable, el nombre del jefe de área y teléfonos de contacto.					4		4		SE EVIDENCIA ADEHERENCIA A PLANTILLA DE NOTIFICACION																
La UPGD ha presentado notificación negativa o silenciosa por más de 3 semanas epidemiológicas consecutivas					4		4		NO SE HAN PRESENTADO NOTIFICACIONES NEGATIVAS NI SILENCIOSAS																
Existe adherencia relacionada con los eventos que se deben notificar en WEB y no en escritorio.					5		5		N/A																
Los eventos que ingresaron por SIVIGILA escritorio fueron cargados al portal WEB mediante plano.					5		5		N/A																
Se analiza los errores de la notificación con la UNM y estos son corregidos en próximos reportes					4		4		SE EVIDENCIA CORRECCIONES																
CALIDAD DEL DATO																									
N° ERRORES ESCRITURA		N° ERRORES SEXO		N° ERRORES TIPO		TIPO SS (I)		N° ERRORES NACIONALIDAD		N° ERRORES MIGRANTES		N° ERRORES OCURACIÓN /		N° ERRORES ÁREA		N° ERRORES LOCALIDAD		N° ERRORES CENTRO		N° ERRORES VEREDA		N° ERRORES BARRIO /		N° ERRORES DIRECCIÓN	
SIN INICIO DE SINTOMAS (Síntomas tilde "Y")		ERRORES EN DIGITACIÓN DE GRUPOS DIFERENCIALES		N° ERRORES TELÉFONO PTE (paciente? Pendiente?)		N° ERRORES TELÉFONO MÉDICO		MUERTOS SIN CERTIFICADO DEFUNCIÓN				N° HALLAZGOS		N° EVENTOS CON HALLAZGOS		EVENTOS NOTIFICADOS		PORCENTAJE DE REVISIÓN		0% A 25% : 4 26% A 50% : 3 51% A 75% : 2 76% A 100% : 1		PUNTAJE ESPERA		PUNTAJE OBTENIDO	
												0						#¡DIV/0!				4		4	

AJUSTES PENDIENTES											
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIPO CASO	AJUSTE	OBSERVACION
AJUSTES D											
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	MÓTIVO POR LA QUE SE REALIZÓ AJUSTE D		
SIN INGRESO DE LABORATORIOS O MÓDULO INCOMPLETO											
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD garantiza la toma de muestra de todos los eventos que requieren laboratorios conforme a lo establecido en los protocolos.						4	4	SE GARANTIZA TOMA DE MUESTRAS			
Los eventos que tienen registrados laboratorios tienen diligenciadas todas las variables del módulo de laboratorio desde la fecha de recepción hasta el valor						3	3	SE DILIGENCIA EN SU TOTALIDAD			
Los eventos que ingresaron como 3 tienen diligenciado los laboratorios en el módulo correspondiente (Módulo tilde en la "o")						3	3	LAB DILIGENCIADOS			
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIPO CASO	OBSERVACION	
EVENTOS COLECTIVOS											
EVENTO SEMANAS NEGATIVAS / SILENCIOSAS											
995	NO SE REGISTRAN NEGATIVAS NI SILENCIOSAS										
998	NO SE REGISTRAN NEGATIVAS NI SILENCIOSAS										
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD diligencia, realiza precritica y envía a la UNM las fichas colectivas						3	3	SE EVIDENCIA PRECRITICA			
La UPGD no cuenta con duplicidad en las semanas de notificación 995 o si tienen se evidencia 1 solo registro porque lo otros tienen ajuste D.						3	3	SE EVIDENCIAN DUPLICADOS CON AJUSTE D			
La UPGD no realiza notificación en 0 de 995						3	3	NO SE PRESENTAN REGISTROS EN CEROS			
La UPGD no cuenta con duplicidad en las semanas de notificación 998 o si tienen se evidencia 1 solo registro porque lo otros tienen ajuste D.						3	3	SE EVIDENCIAN DUPLICADOS CON AJUSTE D			
En alguna semana aparece muertos en la notificación 998						3	3	NO SE REGISTRAN FALLECIDOS			
REGISTRO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL											
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD realiza el envío oportuno de los RIPS a la UNM						4	4	ENVIO OPORTUNO			
La UPGD realiza BAI y la envía a la UNM en los tiempos y formatos establecidos (Doble espacio)						5	5	ENVIO OPORTUNO			
La UPGD no cuenta con eventos pendientes por notificar encontrados por BAI						4	4	NO SE REGISTRAN PENDIENTES			
COD_EVE	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIENE LABOR	OBSERVACIONES BAI PENDIENTE POR NOTIFICAR		
COMPROMISOS GENERADOS EN LA ACTUAL ASISTENCIA											
COMPROMISOS										PLAZO D/M/A	
ASISTENCIA A TODOS LOS COVES											
CALIFICACIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA											
CALIFICACIÓN CUALITATIVA		CALIFICACIÓN CUANTITATIVA		PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO						
EXCELENTE		100% AL 90%		100	99						
BUENO		89% AL 80%									
ACEPTABLE		79% AL 70%									
BAJO		69% AL 50%									
DEFICIENTE		49% AL 0%									



Alcaldía Municipal
de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO

SIG-FT-02-V3

PAGINAS

1 de 2

CAPACITACIÓN ☐ ENTRENAMIENTO ☐ REUNIÓN ☐ OTRO ☒ ¿CUÁL? Asistencia técnica

PROCESO SIVIGILA DEPENDENCIA Sec. Salud Chía / Dir. Salud Pública

FECHA 12/09/2025 HORA INICIO 10:00 am HORA FINAL 11:45 am LUGAR EUSALUD

RESPONSABLE DEL EVENTO Juan Ricardo CARGO Tec. Siviigila Sec. Salud Chía

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Asistencia técnica SIVIGILA

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/ar/rui/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	Juan Ricardo	1072642251	Sec. Salud	Tec. Siviigila	epidemiologiachia@gmail.com	JAR
2	Yasmin Pérez	53119-116	Euselud SA	Directora del Centro	calidad@eusalud.com	Yasmin Pérez
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

tu fórmula
Jede la fórmula digital
No teches en avanza
Fecha de formulación
Nombre completo y firma
Nombre del profesional

gratias pccmo



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Emisor Diligencie los datos de la persona que suministra la información. En la UPGD / UI		Receptor Diligencie los datos de la persona que realiza la asistencia técnica
Nombres:	Juan Pérez Pineda	JUAN RICARDO CHAVEZ
Cargo:	Director de Calidad	TEC. SIVIGILA SEC. SALUD CHIA
Dependencia / Entidad:	EUSALUD SA	SECRETARIA DE SALUD CHIA / DIR. SALUD PUBLICA
Correo:	calidad@eusalud.com	epidemiologiachia@gmail.com
Teléfono y Ext:	3103616102	3103462256
Información suministrada	BASES DE DATOS SIVIGILA EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA.	

Me declaro como responsable de la custodia y de la confidencialidad de la información obtenida de la asistencia técnica del EUSALUD con código de habilitación 2517503094 01 así como de su uso exclusivo para los fines relacionados con la asistencia técnica, incluido el hecho de no compartir con terceros.

Se tendrá especial cuidado en el tratamiento de los datos sensibles, es decir aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como, los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos. Asimismo, se aplicarán los requisitos especiales para el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes.

Soy consciente que la información recibida es responsabilidad del área de Vigilancia en Salud Pública del municipio de CHIA; por lo tanto, reconozco la importancia de mis responsabilidades en cuanto a no poner en peligro la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información que maneja la entidad.

En concreto he leído, entiendo y me comprometo a cumplir con la normatividad vigente y políticas respecto a Habeas Data y manejo de la información, siendo advertido de las sanciones civiles y penales que dicho incumplimiento conlleva

Este acuerdo de confidencialidad no tendrá límite de tiempo alguno, y seguirá vigente aun cuando finalice dicha relación (laboral o contractual), que se ha encomendado.

Fecha: 12/09/2025

He leído y acepto los términos


Firma Emisor

Emisor
CC: 53119115 BSA


Firma Receptor

Receptor
CC: 1072642251

Existe concordancia entre la caracterización de WEB y escritorio, los servicios ofertados por la institución y los relacionados en REPS, y verifique que el SIVIGILA escritorio se encuentre en la última actualización.		3	3	EXISTE CONCORDANCIA
--	--	---	---	---------------------

CAPACITACIÓN TALENTO HUMANO			
VARIABLE	PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN
La UPGD ha asignado un representante al COVE municipal a todos los comites programados y este tiene un perfil idóneo para la vigilancia en salud pública	3	3	SE CUENTA CON ASISTENCIA 100% DE LOS COVES MUNICIPALES
La UPGD evidencia soportes de socializacion y/o participación en temas de interés en salud pública a sus profesionales.	3	3	POR MEDIO DE PRESENTACIONES EN EL COVE INSTITUCIONAL SOPORTADO CON ACTA

FICHAS DE NOTIFICACIÓN			
VARIABLE	PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN
La UPGD diligencia, realiza precritica y envía a la UNM las fichas individuales	4	4	SE EVIDENCIA LA REALIZACION DE LA PRECRITICA
La UPGD se encuentra utilizando fichas de notificación actualizadas (2024) individuales y colectivas	3	4	FICHAS ACTUALIZADAS
La información consignada en las fichas de notificación es concordante con lo diligenciado en el sistema	4	4	EXISTE CONCORDANCIA

NOTIFICACIÓN			
VARIABLE	PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN
La UPGD ha sido oportuna en los horarios establecidos por la UNM en la notificación semanal	5	5	NOTIFICACION OPORTUNA
La UPGD realiza el envío del reporte de la notificación a la UNM con fichas, planos (si tuvo eventos en escritorio) y XLS	5	5	ENVIO COMPLETO
La UPGD envía el correo de reporte de notificación con claridad de la semana notificada, firmado por el responsable, el nombre del jefe de área y teléfonos de contacto.	4	4	SE EVIDENCIA ENVIO EN LA PLANTILLA ESTABLECIDA
La UPGD ha presentado notificación negativa o silenciosa por más de 3 semanas epidemiológicas consecutivas	4	4	NO SE HAN PRESENTADO NOTIFICACION NEGATIVA NI SILENCIOSA
Existe adherencia relacionada con los eventos que se deben notificar en WEB y no en escritorio.	5	5	N/A
Los eventos que ingresaron por SIVIGILA escritorio fueron cargados al portal WEB mediante plano.	5	5	N/A
Se analiza los errores de la notificación con la UNM y estos son corregidos en próximos reportes	4	4	SE REALIZAN LAS CORRECCIONES SOLICITADAS

CALIDAD DEL DATO												
N° ERRORES ESCRITURA	N° ERRORES SEXO	N° ERRORES TIPO	TIPO SS (I)	N° ERRORES NACIONALIDAD	N° ERRORES MIGRANTES	N° ERRORES OCUPACIÓN /	N° ERRORES ÁREA	N° ERRORES LOCALIDAD	N° ERRORES CENTRO	N° ERRORES VEREDA	N° ERRORES BARRIO /	N° ERRORES DIRECCIÓN

SIN INICIO DE SINTOMAS (Síntomas tñde "I")	ERRORES EN DIGITACIÓN DE GRUPOS DIFERENCIALES	N° ERRORES TELÉFONO PTE (paciente? Pendiente?)	N° ERRORES TELÉFONO MÉDICO	MUERTOS SIN CERTIFICADO DEFUNCIÓN		N° HALLAZGOS	N° EVENTOS CON HALLAZGOS	EVENTOS NOTIFICADOS	PORCENTAJE DE REVISIÓN	0% A 25% : 4 26% A 50% : 3 51% A 75% : 2 76% A 100% : 1	PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO
						0			#¡DIV/0!		4	2

AJUSTES PENDIENTES											
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIPO CASO	AJUSTE	OBSERVACION
455	29/05/2025	29/05/2025	JUAN	CAMILO	VALENCIA	MORA	CC	1072703117	2	0	
210	02/06/2025	01/06/2025	ALEJANDRO		ORJUELA	GUERRERO	CC	79288100	2	7	
AJUSTES D											
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	MÓTIVO POR LA QUE SE REALIZÓ AJUSTE D		
SIN INGRESO DE LABORATORIOS O MÓDULO INCOMPLETO											
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD garantiza la toma de muestra de todos los eventos que requieren laboratorios conforme a lo establecido en los protocolos.						4	4	SE GARANTIZA LA TOMA DE MUESTRAS			
Los eventos que tienen registrados laboratorios tienen diligenciadas todas las variables del módulo de laboratorio desde la fecha de recepción hasta el valor						3	2	SE EVIDENCIAN ESPACIOS			
Los eventos que ingresaron como 3 tienen diligenciado los laboratorios en el módulo correspondiente (Módulo tild e en la "o")						3	3	SE EVIDENCIAN LA TOTALIDAD DE LOS LABORATORIOS			
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIPO CASO	OBSERVACION	
EVENTOS COLECTIVOS											
EVENTO SEMANAS NEGATIVAS / SILENCIOSAS											
995	NO SE REGISTRAN NOTIFICACION NEGATIVA NI SILENCIOSA										
998	NO SE REGISTRAN NOTIFICACION NEGATIVA NI SILENCIOSA										
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD diligencia, realiza precritica y envía a la UNM las fichas colectivas						3	3	SE REALIZA PRECRITICA			
La UPGD no cuenta con duplicidad en las semanas de notificación 995 o si tienen se evidencia 1 solo registro porque lo otros tienen ajuste D.						3	3	SE EVIDENCIA DUPLICIDAD CON AJUSTE D			
La UPGD no realiza notificación en 0 de 995						3	3	NO HAY REGISTROS EN CEROS			
La UPGD no cuenta con duplicidad en las semanas de notificación 998 o si tienen se evidencia 1 solo registro porque lo otros tienen ajuste D.						3	3	SE EVIDENCIA DUPLICIDAD CON AJUSTE D			
En alguna semana aparece muertos en la notificación 998						3	3	NO SE REGISTRAN FALLECIDOS			
REGISTRO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL											
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD realiza el envío oportuno de los RIPS a la UNM						4	4	ENVIO OPORTUNO			
La UPGD realiza BAI y la envía a la UNM en los tiempos y formatos establecidos (Doble espacio)						5	5	ENVIO OPORTUNO			
La UPGD no cuenta con eventos pendientes por notificar encontrados por BAI						4	4	NO SE ENCUENTRAN PENDIENTES			
COD_EVE	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIENE LABOR	OBSERVACIONES BAI PENDIENTE POR NOTIFICAR		
COMPROMISOS GENERADOS EN LA ACTUAL ASISTENCIA											
COMPROMISOS										PLAZO D/M/A	
REALIZACION DE AJUSTES PENDIENTES											
CALIFICACIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA											
CALIFICACIÓN CUALITATIVA		CALIFICACIÓN CUANTITATIVA		PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO						
EXCELENTE		100% AL 90%		100	98						
BUENO		89% AL 80%									
ACEPTABLE		79% AL 70%									
BAJO		69% AL 50%									
DEFICIENTE		49% AL 0%									

Alcaldía Municipal de Chila

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

☐

CAPACITACIÓN

☐

ENTRENAMIENTO

☐

REUNIÓN

☒

OTRO

☐

¿CUAL?

Asistencia técnica

Sec. Salud Chila / Dir. Salud Pública

DEPENDENCIA

08/09/2025

HORA INICIO

2:30 p.m.

HORA FINAL

4:30 p.m.

LUGAR

Tec. Sivigila Sec. Salud Chila

CARGO

SIVIGILA

RESPONSABLE DEL EVENTO

Juan Ricardo

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA

CODIGO

SIG-FT-02-V3

PAGINAS

1 de 2

N°

NOMBRE

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN

DEPENDENCIA / EMPRESA

CARGO

CORREO ELECTRÓNICO

FIRMA

1

Juan Ricardo

1072642251

Sec. Salud

Tec Sivigila

ep.demiologiachila@gmail.com

2

Vicky Iany Nunez Moya

1129124768

Clinica de Maily Jos

Aux da enfermaria

infedologia@gmail.com

3

Silvia Alexandra Garcia Trujillo

1008720080

Clinica de Maily Jos

Ente enera

jefe.infedologia@gmail.com

4

5

6

7

8

9

10

11

12

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 Chila 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 Chila de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: <https://www.chila-cundinamarca.gov.co/ar/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-al-ciudadano/2629-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales>.

1 de 2



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Emisor		Receptor
<i>Diligencie los datos de la persona que suministra la información. En la UPGD / UI</i>		<i>Diligencie los datos de la persona que realiza la asistencia técnica</i>
Nombres:	Vicky leidy Noñez Moya	JUAN RICARDO CHAVEZ
Cargo:	Auxiliar de enfermería.	TEC. SIVIGILA SEC. SALUD CHIA
Dependencia / Entidad:	Clinica de Marly Jcg	SECRETARIA DE SALUD CHIA / DIR. SALUD PUBLICA
Correo:	infectologia@Marlyjcg.com.co	epidemiologiachia@gmail.com
Teléfono y Ext:	6532000-7397	3103482256
Información suministrada	BASES DE DATOS SIVIGILA EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA.	

Me declaro como responsable de la custodia y de la confidencialidad de la información obtenida de la asistencia técnica del Clinica Marly con código de habilitación 251750324301 así como de su uso exclusivo para los fines relacionados con la asistencia técnica, incluido el hecho de no compartir con terceros.

Se tendrá especial cuidado en el tratamiento de los datos sensibles, es decir aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como, los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos. Asimismo, se aplicarán los requisitos especiales para el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes.

Soy consciente que la información recibida es responsabilidad del área de Vigilancia en Salud Pública del municipio de CHIA; por lo tanto, reconozco la importancia de mis responsabilidades en cuanto a no poner en peligro la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información que maneja la entidad.

En concreto he leído, entiendo y me comprometo a cumplir con la normatividad vigente y políticas respecto a Habeas Data y manejo de la información, siendo advertido de las sanciones civiles y penales que dicho incumplimiento conlleva

Este acuerdo de confidencialidad no tendrá límite de tiempo alguno, y seguirá vigente aun cuando finalice dicha relación (laboral o contractual), que se ha encomendado.

Fecha: 8 / Sep / 2025

He leído y acepto los términos



Emisor

CC: 1129524788



Receptor

CC: 1072642251



GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
EPIDEMIOLOGIA - SIVIGILA



ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA TRIMESTRAL A UPGD
CON EVENTOS INDIVIDUALES Y COLECTIVOS

DATOS GENERALES

MUNICIPIO:	CHIA	FECHA:	16/9/2025
CÓDIGO DE HABILITACIÓN	2517501988 03	PERIODO EVALUADO:	01/01/2025-30/06/2025
NOMBRE UPGD:	VIRREY SOLIS	NOMBRE RECEPTOR:	DORIS DUARTE
		CARGO:	ENFERMERA

AGENDA

1. Revisión de caracterización
2. Revisión Indicadores
3. Aplicación Lista de Chequeo
4. Calificación
5. Compromisos

CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS ANTERIOR ASISTENCIA

COMPROMISOS	SI	NO	OBSERVACIÓN

PANTALLAZO REPS (PRESTADOR)

Formulario de datos personales y profesionales del proveedor, incluyendo campos para nombre, dirección, contacto, y datos de identificación profesional.

PANTALLAZO REPS (SERVICIOS OFERTADOS)

Formulario detallado de los servicios ofrecidos, con múltiples secciones para descripciones, frecuencias, y costos de los servicios.

PANTALLAZO CARACTERIZACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO

Formulario de caracterización para el sistema SIVIGILA ESCRITORIO, con campos para datos generales y específicos de la comunidad.

PANTALLAZO CARACTERIZACIÓN SIVIGILA WEB

Formulario de caracterización para el sistema SIVIGILA WEB, con una interfaz más moderna y campos para datos de la comunidad.

INDICADORES

CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN				NOTIFICACIÓN (REVISAR LISTADO)			CASOS INDIVIDUALES TIPO DE CASO					
SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS	SEMANAS POSITIVAS	SEMANAS NEGATIVAS	SEMANAS SILENCIOSAS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	EVENTOS SEMANALES	EVENTOS INMEDIATOR	TOTAL DE CASOS	SOSPECHOSO	PROBABLES	CONFIRMADO POR	CONFIRMADO POR CLÍNICA	CONFIRMADO POR NUEVO
26	26	0	0	39	21	18	39	10	0	14	15	0
AJUSTES							OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN					
TOTAL CASOS SOSPECHOS Y PROBABLES (NO INCLUIR 875)	CON AJUSTE 6,4 O 5	CON AJUSTE 0 7 (PENDIENTES DE AJUSTE)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TOTAL CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO	CON REGISTRO DE LABORATORIOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TOTAL EVENTOS INMEDIATOR	EVENTOS INMEDIATOR OPORTUNOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TOTAL EVENTOS SEMANALES	EVENTOS SEMANALES OPORTUNOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
0	1	28	#DIV/0!	14	13	92,857143	18	18	100	21	19	90,47619

PANTALLAZO REPORTE POSITIVIDAD, NEGATIVIDAD Y SILENCIO																									
LISTA DE CHEQUEO																									
RECURSOS HUMANOS Y TECNOLÓGICOS																									
VARIABLE					PUNTAJE ESPERA		PUNTAJE OBTENIDO		DESCRIPCIÓN																
La UPGD cuenta con talento humano asignado a la vigilancia de EISP los 365 días del año, el cual cuenta con experiencia en el proceso y/o capacitación SIVIGILA.					3		3		LA UPGD CUENTA CON TALENTO HUMANO PARA LA VIG EPIDEMIOLÓGICA																
La UPGD cuenta con la infraestructura necesaria para cumplir con el proceso de notificación y participación en capacitaciones de EISP (computador (audio y micrófono) internet, office, planta eléctrica)					3		3		LA UPGD CUENTA CON INFRAESTRUCTURA NECESARIA PARA LA NOTIFICACION																
Existe concordancia entre la caracterización de WEB y escritorio, los servicios ofertados por la institución y los relacionados en REPS, y verifique que el SIVIGILA escritorio se encuentre en la última actualización.					3		3		EXISTE CONCORDANCIA																
CAPACITACIÓN TALENTO HUMANO																									
VARIABLE					PUNTAJE ESPERA		PUNTAJE OBTENIDO		DESCRIPCIÓN																
La UPGD ha asignado un representante al COVE municipal a todos los comites programados y este tiene un perfil idóneo para la vigilancia en salud pública					3		2		SE EVIDENCIA 1 ASISTENCIA																
La UPGD evidencia soportes de socialización y/o participación en temas de interés en salud pública a sus profesionales.					3		3		SE REMITE POR CORREO INSTITUCIONAL																
FICHAS DE NOTIFICACIÓN																									
VARIABLE					PUNTAJE ESPERA		PUNTAJE OBTENIDO		DESCRIPCIÓN																
La UPGD diligencia, realiza precritica y envía a la UNM las fichas individuales					4		4		SE EVIDENCIA PRECRITICA																
La UPGD se encuentra utilizando fichas de notificación actualizadas (2024) individuales y colectivas					3		3		FICHAS ACTUALIZADAS																
La información consignada en las fichas de notificación es concordante con lo diligenciado en el sistema					4		4		EXISTE CONCORDANCIA																
NOTIFICACIÓN																									
VARIABLE					PUNTAJE ESPERA		PUNTAJE OBTENIDO		DESCRIPCIÓN																
La UPGD ha sido oportuna en los horarios establecidos por la UNM en la notificación semanal					5		5		ENVIO OPORTUNO																
La UPGD realiza el envío del reporte de la notificación a la UNM con fichas, planos (si tuvo eventos en escritorio) y XLS					5		5		N/A																
La UPGD envía el correo de reporte de notificación con claridad de la semana notificada, firmado por el responsable, el nombre del jefe de área y teléfonos de contacto.					4		4		SE EVIDENCIA NOTIFICACION EN LA PLANTILLA SOCIALIZADA																
La UPGD ha presentado notificación negativa o silenciosa por más de 3 semanas epidemiológicas consecutivas					4		4		NO SE HAN PRESENTADO SEMANAS NEGATIVAS NI SILENCIOSAS																
Existe adherencia relacionada con los eventos que se deben notificar en WEB y no en escritorio.					5		5		N/A																
Los eventos que ingresaron por SIVIGILA escritorio fueron cargados al portal WEB mediante plano.					5		5		N/A																
Se analiza los errores de la notificación con la UNM y estos son corregidos en próximos reportes					4		4		SE EVIDENCIAN CORRECCIONES																
CALIDAD DEL DATO																									
N° ERRORES ESCRITURA		N° ERRORES SEXO		N° ERRORES TIPO		TIPO SS (I)		N° ERRORES NACIONALIDAD		N° ERRORES MIGRANTES		N° ERRORES OCUPACIÓN /		N° ERRORES ÁREA		N° ERRORES LOCALIDAD		N° ERRORES CENTRO		N° ERRORES VEREDA		N° ERRORES BARRIO /		N° ERRORES DIRECCIÓN	
SIN INICIO DE SINTOMAS (Síntomas tilde "Y")		ERRORES EN DIGITACIÓN DE GRUPOS DIFERENCIALES		N° ERRORES TELÉFONO PTE (paciente? Pendiente?)		N° ERRORES TELÉFONO MÉDICO		MUERTOS SIN CERTIFICADO DEFUNCIÓN				N° HALLAZGOS		N° EVENTOS CON HALLAZGOS		EVENTOS NOTIFICADOS		PORCENTAJE DE REVISIÓN		0% A 25% : 4 26% A 50% : 3 51% A 75% : 2 76% A 100% : 1		PUNTAJE ESPERA		PUNTAJE OBTENIDO	
												0						#¡DIV/0!				4		4	

AJUSTES PENDIENTES											
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIPO CASO	AJUSTE	OBSERVACION

AJUSTES D											
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	MÓTIVO POR LA QUE SE REALIZÓ AJUSTE D		

SIN INGRESO DE LABORATORIOS O MÓDULO INCOMPLETO											
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD garantiza la toma de muestra de todos los eventos que requieren laboratorios conforme a lo establecido en los protocolos.						4	4	SE GARANTIZA TOMA DE MUESTRAS			
Los eventos que tienen registrados laboratorios tienen diligenciadas todas las variables del módulo de laboratorio desde la fecha de recepción hasta el valor						3	3	VARIABLES COMPLETAS			
Los eventos que ingresaron como 3 tienen diligenciado los laboratorios en el módulo correspondiente (Módulo tildé en la "o")						3	2	FALTA 1 LAB			
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIPO CASO	OBSERVACION	
155	03/02/2025	03/02/2025	YEIMIS	YARIMA	GARCIA	CARO	CC	1066729153	3		

EVENTOS COLECTIVOS											
EVENTO SEMANAS NEGATIVAS / SILENCIOSAS											
995											
998											
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD diligencia, realiza precritica y envía a la UNM las fichas colectivas						3	3	SE EVIDENCIA PRECRITICA			
La UPGD no cuenta con duplicidad en las semanas de notificación 995 o si tienen se evidencia 1 solo registro porque lo otros tienen ajuste D.						3	3	NO SE EVIDENCIAN DUPLICIDADES			
La UPGD no realizará notificación en 0 de 995						3	3	NO SE REGISTRA NORIFICACION EN 0			
La UPGD no cuenta con duplicidad en las semanas de notificación 998 o si tienen se evidencia 1 solo registro porque lo otros tienen ajuste D.						3	3	NO SE EVIDENCIAN DUPLICIDADES			
En alguna semana aparece muertos en la notificación 998						3	3	NO REGISTRAN FALLECIDOS			

REGISTRO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL											
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD realiza el envío oportuno de los RIPS a la UNM						4	4	ENVIO OPORTUNO			
La UPGD realiza BAI y la envía a la UNM en los tiempos y formatos establecidos (Doble espacio)						5	5	ENVIO OPORTUNO			
La UPGD no cuenta con eventos pendientes por notificar encontrados por BAI						4	4	NO SE ENCUENTRAN PENDIENTES			
COD_EVE	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIENE LABOR	OBSERVACIONES BAI PENDIENTE POR NOTIFICAR		

COMPROMISOS GENERADOS EN LA ACTUAL ASISTENCIA											
COMPROMISOS										PLAZO D/M/A	
CARGUE DE LAB PENDIENTES											

CALIFICACIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA											
CALIFICACIÓN CUALITATIVA		CALIFICACIÓN CUANTITATIVA		PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	SE DA POR TERMINADA ASISTENCIA TECNICA A LAS 10:35 A.M. DORIS DUARTE – ENFERMERA JEFE VIRREY SOLIS JUAN RICARDO TEC SIVIGILA SEC SALUD CHIA					
EXCELENTE		100% AL 90%		100	98						
BUENO		89% AL 80%									
ACEPTABLE		79% AL 70%									
BAJO		69% AL 50%									
DEFICIENTE		49% AL 0%									

Alcaldía Municipal
de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO

SIG-FT-02-V3

PAGINAS

1 de 2

CAPACITACIÓN ☐ ENTRENAMIENTO ☐ REUNIÓN ☐ OTRO ☒ ¿CUÁL? Asistencia técnica

PROCESO SIVIGILA DEPENDENCIA Sec. Salud Chía / Dir. Salud Poblacion

FECHA 16/09/2025 HORA INICIO 9:30 am HORA FINAL 11:15 am LUGAR Virrey Solis

RESPONSABLE DEL EVENTO Juan Ricardo CARGO Tec. Sivigila Sec. Salud Chía

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Asistencia Técnica

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/ar/ru/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	Juan Ricardo	1072642251	Sec. Salud	Tec. Sivigila	epidemiologiachia@gmail.com	Juan Ricardo
2	Doris Duzik Harrojo	35425274	Virrey Solis Chía	Enfermera	dbroh@virreycolombia.com	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Emisor		Receptor
<i>Diligencie los datos de la persona que suministra la información. En la UPGD / UI</i>		<i>Diligencie los datos de la persona que realiza la asistencia técnica</i>
Nombres:	Doris Duarte Hernandez	JUAN RICARDO CHAVEZ
Cargo:	Enfermera	TEC. SIVIGILA SEC. SALUD CHIA
Dependencia / Entidad:	Unidad de Salud Chía	SECRETARIA DE SALUD CHIA / DIR. SALUD PUBLICA
Correo:	clorish@unidaddechia.com.co	epidemiologiachia@gmail.com
Teléfono y Ext:	3125688172	3103462256
Información suministrada	BASES DE DATOS SIVIGILA EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA.	

Me declaro como responsable de la custodia y de la confidencialidad de la información obtenida de la asistencia técnica del Unidad de Salud Chía con código de habilitación 251450488-3 así como de su uso exclusivo para los fines relacionados con la asistencia técnica, incluido el hecho de no compartir con terceros.

Se tendrá especial cuidado en el tratamiento de los datos sensibles, es decir aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como, los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos. Asimismo, se aplicarán los requisitos especiales para el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes.

Soy consciente que la información recibida es responsabilidad del área de Vigilancia en Salud Pública del municipio de CHIA; por lo tanto, reconozco la importancia de mis responsabilidades en cuanto a no poner en peligro la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información que maneja la entidad.

En concreto he leído, entiendo y me comprometo a cumplir con la normatividad vigente y políticas respecto a Habeas Data y manejo de la información, siendo advertido de las sanciones civiles y penales que dicho incumplimiento conlleva.

Este acuerdo de confidencialidad no tendrá límite de tiempo alguno, y seguirá vigente aun cuando finalice dicha relación (laboral o contractual), que se ha encomendado.

Fecha: 16-09-25

He leído y acepto los términos


Firma Emisor

CC: 35425229.


Firma Receptor

CC: 1072642257.



GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
EPIDEMIOLOGIA - SIVIGILA



ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA TRIMESTRAL A UPGD
CON EVENTOS INDIVIDUALES Y COLECTIVOS

DATOS GENERALES												
MUNICIPIO:	CHIA					FECHA:	10/9/2025					
CÓDIGO DE HABILITACIÓN	2517500039 01					PERIODO EVALUADO:	01/01/2025 - 30/06/2025					
NOMBRE UPGD:	CLINIMEDIC					NOMBRE RECEPTOR:	JUDY VELANDIA-MARILE FONSECA					
						CARGO:	ADMINISTRADORA-BACTERIOLOGA					
AGENDA												
1. Revisión de caracterización 2. Revisión Indicadores 3. Aplicación Lista de Chequeo 4. Calificación 5. Compromisos												
CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS ANTERIOR ASISTENCIA												
COMPROMISOS					SI	NO	OBSERVACIÓN					
PANTALLAZO REPS (PRESTADOR)												
PANTALLAZO REPS (SERVICIOS OFERTADOS)												
PANTALLAZO CARACTERIZACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO												
PANTALLAZO CARACTERIZACIÓN SIVIGILA WEB												
INDICADORES												
CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN				NOTIFICACIÓN (REVISAR LISTADO)			CASOS INDIVIDUALES TIPO DE CASO					
SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS NOTIFICADAS	SEMANAS POSITIVAS	SEMANAS NEGATIVAS	SEMANAS SILENCIOSAS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	EVENTOS SEMANALES	EVENTOS INMEDIATOS	TOTAL DE CASOS	SOSPECHOSO	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLÍNICA	CONFIRMADO POR NEXO
26	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AJUSTES							OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN					
TOTAL CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES (NO INCLUIR 875)	CON AJUSTE 6,4 O 5	CON AJUSTE 0 7 (PENDIENTES DE AJUSTE)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TOTAL CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO	CON REGISTRO DE LABORATORIOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TOTAL EVENTOS INMEDIATOS	EVENTOS INMEDIATOS OPORTUNOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TOTAL EVENTOS SEMANALES	EVENTOS SEMANALES OPORTUNOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	#¡DIV/0!	0	0	#¡DIV/0!	0	0	#¡DIV/0!
PANTALLAZO REPORTE POSITIVIDAD, NEGATIVIDAD Y SILENCIO												
LISTA DE CHEQUEO												
RECURSOS HUMANOS Y TECNOLÓGICOS												
VARIABLE				PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN						
La UPGD cuenta con talento humano asignado a la vigilancia de EISP los 365 días del año, el cual cuenta con experiencia en el proceso y/o capacitación SIVIGILA.				3	3	LA UPGD CUENTA CON EL TALENTO HUMANO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA						
La UPGD cuenta con la infraestructura necesaria para cumplir con el proceso de notificación y participación en capacitaciones de EISP (computador (audio y micrófono) internet, office, planta eléctrica)				3	3	LA UPGD CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA NECESARIA PARA LA VIG EPIDEMIOLOGICA						

Existe concordancia entre la caracterización de WEB y escritorio, los servicios ofertados por la institución y los relacionados en REPS, y verifique que el SIVIGILA escritorio se encuentre en la última actualización.		3	3	EXISTE CONCORDANCIA
--	--	---	---	---------------------

CAPACITACIÓN TALENTO HUMANO			
VARIABLE	PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN
La UPGD ha asignado un representante al COVE municipal a todos los comites programados y este tiene un perfil idóneo para la vigilancia en salud pública	3	2	SE EVIDENCIA INASISTENCIA EN 1 COVE
La UPGD evidencia soportes de socializacion y/o participación en temas de interés en salud pública a sus profesionales.	3	3	SE SOCIALIZA POR ACTA INSTITUCIONAL

FICHAS DE NOTIFICACIÓN			
VARIABLE	PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN
La UPGD diligencia, realiza precritica y envía a la UNM las fichas individuales	4	4	N/A
La UPGD se encuentra utilizando fichas de notificación actualizadas (2024) individuales y colectivas	3	3	N/A
La información consignada en las fichas de notificación es concordante con lo diligenciado en el sistema	4	4	N/A

NOTIFICACIÓN			
VARIABLE	PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN
La UPGD ha sido oportuna en los horarios establecidos por la UNM en la notificación semanal	5	4	SE EVIDENCIA LA INOPORTUNIDAD DE 1 SEMANA
La UPGD realiza el envío del reporte de la notificación a la UNM con fichas, planos (si tuvo eventos en escritorio) y XLS	5	5	N/A
La UPGD envía el correo de reporte de notificación con claridad de la semana notificada, firmado por el responsable, el nombre del jefe de área y teléfonos de contacto.	4	4	SE SOCIALIZA PLANTILLA DE NOTIFICACION
La UPGD ha presentado notificación negativa o silenciosa por más de 3 semanas epidemiológicas consecutivas	4	4	NO SE HAN PRESENTADO NOTIFICACION NEGATIVA NI SILENCIOSA
Existe adherencia relacionada con los eventos que se deben notificar en WEB y no en escritorio.	5	5	N/A
Los eventos que ingresaron por SIVIGILA escritorio fueron cargados al portal WEB mediante plano.	5	5	N/A
Se analiza los errores de la notificación con la UNM y estos son corregidos en próximos reportes	4	4	NO SE HAN REALIZADO NOTIFICACION INDIVIDUAL

CALIDAD DEL DATO												
N° ERRORES ESCRITURA	N° ERRORES SEXO	N° ERRORES TIPO	TIPO SS (I)	N° ERRORES NACIONALIDAD	N° ERRORES MIGRANTES	N° ERRORES OCUPACIÓN /	N° ERRORES ÁREA	N° ERRORES LOCALIDAD	N° ERRORES CENTRO	N° ERRORES VEREDA	N° ERRORES BARRIO /	N° ERRORES DIRECCIÓN

SIN INICIO DE SINTOMAS (Síntomas tñde "I")	ERRORES EN DIGITACIÓN DE GRUPOS DIFERENCIALES	N° ERRORES TELÉFONO PTE (paciente? Pendiente?)	N° ERRORES TELÉFONO MÉDICO	MUERTOS SIN CERTIFICADO DEFUNCIÓN		N° HALLAZGOS	N° EVENTOS CON HALLAZGOS	EVENTOS NOTIFICADOS	PORCENTAJE DE REVISIÓN	0% A 25% : 4 26% A 50% : 3 51% A 75% : 2 76% A 100% : 1	PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO
						0			#¡DIV/0!		4	4

AJUSTES PENDIENTES											
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIPO CASO	AJUSTE	OBSERVACION

AJUSTES D											
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	MÓTIVO POR LA QUE SE REALIZÓ AJUSTE D		

SIN INGRESO DE LABORATORIOS O MÓDULO INCOMPLETO											
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD garantiza la toma de muestra de todos los eventos que requieren laboratorios conforme a lo establecido en los protocolos.						4	4	Redacte hallazgos			
Los eventos que tienen registrados laboratorios tienen diligenciadas todas las variables del módulo de laboratorio desde la fecha de recepción hasta el valor						3	3	Redacte hallazgos			
Los eventos que ingresaron como 3 tienen diligenciado los laboratorios en el módulo correspondiente (Módulo tilde en la "o")						3	3	Redacte hallazgos			
COD_EVE	FEC_NOT	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIPO CASO	OBSERVACION	

EVENTOS COLECTIVOS											
EVENTO SEMANAS NEGATIVAS / SILENCIOSAS											
995											
998											
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD diligencia, realiza precritica y envía a la UNM las fichas colectivas						3	3	Redacte hallazgos			
La UPGD no cuenta con duplicidad en las semanas de notificación 995 o si tienen se evidencia 1 solo registro porque lo otros tienen ajuste D.						3	3	SE EVIDENCIAN DUPLICADOS CON AJUSTE D			
La UPGD no realiza notificación en 0 de 995						3	2	SE EVIDENCIAN REGISTROS EN 0			
La UPGD no cuenta con duplicidad en las semanas de notificación 998 o si tienen se evidencia 1 solo registro porque lo otros tienen ajuste D.						3	3	SE EVIDENCIAN DUPLICADOS CON AJUSTE D			
En alguna semana aparece muertos en la notificación 998						3	3	NO SE REGISTRAN FALLECIDOS			

REGISTRO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL											
VARIABLE						PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCIÓN			
La UPGD realiza el envío oportuno de los RIPS a la UNM						4	4	ENVIO OPORTUNO			
La UPGD realiza BAI y la envía a la UNM en los tiempos y formatos establecidos (Doble espacio)						5	5	ENVIO OPORTUNO			
La UPGD no cuenta con eventos pendientes por notificar encontrados por BAI						4	4	Revisar BAI enviadas			
COD_EVE	FEC_CON	PRI_NOM	SEG_NOM	PRI_APE	SEG_APE	TIP_IDE	NUM_IDE	TIENE LABOR	OBSERVACIONES BAI PENDIENTE POR NOTIFICAR		

COMPROMISOS GENERADOS EN LA ACTUAL ASISTENCIA											
COMPROMISOS											PLAZO D/M/A
OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL TODOS LOS LUNES ANTES DE LAS 11 A.M. Y ASISTENCIA A LOS COVES MUNICIPALES											

CALIFICACIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA											
CALIFICACIÓN CUALITATIVA		CALIFICACIÓN CUANTITATIVA		PUNTAJE ESPERA	PUNTAJE OBTENIDO						
EXCELENTE		100% AL 90%		100	97						
BUENO		89% AL 80%									
ACEPTABLE		79% AL 70%									
BAJO		69% AL 50%									
DEFICIENTE		49% AL 0%									



Alcaldía Municipal
de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO

SIG-FT-02-V3

PAGINAS

1 de 2

CAPACITACIÓN ☐ ENTRENAMIENTO ☐ REUNIÓN ☐ OTRO ☒

¿CUÁL? Asistencia técnica

PROCESO SIVIGILA

DEPENDENCIA Sec. Salud Chía / Dir. Salud Pública

FECHA 10/09/2025 HORA INICIO 10:30

HORA FINAL 12:35

LUGAR Clinimedic

RESPONSABLE DEL EVENTO Juan Ricardo

CARGO Tec. SIVIGILA Sec. Salud Chía

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Asistencia técnica SIVIGILA

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/ar/ru/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-al-ciudadano/2829-politica-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	Juan Ricardo	1072642251	Sec. Salud Chía	Tec. SIVIGILA	ep.denigloglachi@gmail.com	
2	Jody Pangeland Blandina O.	52695094	Clinimedic y S.O. UGA	Dir. Admíst	clinimedic-so@indomik.com	
3	Maile fonsoco A.	39545644	Clinimedic y S.O. UGA	Rep. Legal	clinimedic.chia.ge-rencia@gmail.com	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Emisor		Receptor
<i>Diligencie los datos de la persona que suministra la información. En la UPGD / UI</i>		<i>Diligencie los datos de la persona que realiza la asistencia técnica</i>
Nombres:	Lidythanyalo Velazco	JUAN RICARDO CHAVEZ
Cargo:	Director Administrativo de Clínica	TEC. SIVIGILA SEC. SALUD CHIA
Dependencia / Entidad:	Clinimedic y S.O. UPA	SECRETARIA DE SALUD CHIA / DIR. SALUD PUBLICA
Correo:	clinimedic-so@hotmail.com	epidemiologiachia@gmail.com
Teléfono y Ext:	3125629497	3103462256
Información suministrada	BASES DE DATOS SIVIGILA EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA.	

Me declaro como responsable de la custodia y de la confidencialidad de la información obtenida de la asistencia técnica del Clinimedic y S.O. UPA con código de habilitación 251130003901 así como de su uso exclusivo para los fines relacionados con la asistencia técnica, incluido el hecho de no compartir con terceros.

Se tendrá especial cuidado en el tratamiento de los datos sensibles, es decir aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como, los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos. Asimismo, se aplicarán los requisitos especiales para el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes.

Soy consciente que la información recibida es responsabilidad del área de Vigilancia en Salud Pública del municipio de CHIA; por lo tanto, reconozco la importancia de mis responsabilidades en cuanto a no poner en peligro la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información que maneja la entidad.

En concreto he leído, entiendo y me comprometo a cumplir con la normatividad vigente y políticas respecto a Habeas Data y manejo de la información, siendo advertido de las sanciones civiles y penales que dicho incumplimiento conlleva

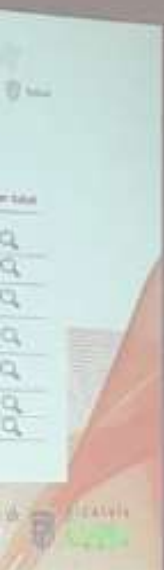
Este acuerdo de confidencialidad no tendrá límite de tiempo alguno, y seguirá vigente aun cuando finalice dicha relación (laboral o contractual), que se ha encomendado.

Fecha:

He leído y acepto los términos


Firma Emisor
Emisor
CC: 52695094 B5


Firma Receptor
Receptor
CC: 1072642251



3 oct. 2025 9:20:10 a.m.
8-84 Carrera 10
Chía
Cundinamarca