
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Tema: Socialización final de los hallazgos del seguimiento retrospectivo del convenio Interadministrativo GSP – PSPIC No. 4177– 2024 para la vigencia del 01 de febrero al 31 de marzo 2025 de la Subred Integrada de Servicios de Norte E.S.E

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA / INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Objetivo	Fecha: 03 de junio de 2025		
Realizar la socialización final de los hallazgos del seguimiento retrospectivo del convenio Interadministrativo GSP – PSPIC No. 4177– 2024 para la vigencia del 01 de febrero al 31 de marzo 2025 de la Subred Integrada de Servicios de Norte E.S.E.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento ()
		Otro (X) Socialización final de hallazgos	
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()
		Mixta ()	
	Lugar: Sede Salud Publica Ferias.		
	Hora Inicio: 11:20 a.m. Hora Fin: 7:00 p.m.		
	Notas por: Antonio Rodríguez Hernández		
	Próxima Reunión: No aplica		
	Quien cita: No aplica		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *



1. Se inicia reunión de cierre con la participación de la Dra. Sandra Mireya Sánchez, coordinadora GSP_PSPIC de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., con el fin de dar a conocer los hallazgos identificados por parte del equipo de apoyo a la supervisión en el seguimiento retrospectivo, en el marco de la ejecución del convenio GSP -PSPIC No. 4177– 2024 para el periodo del 01 de febrero al 31 de marzo 2025, de acuerdo a la pre-socialización realizada a los líderes y referentes de entornos, procesos y temas transversales acorde a lo reportado en los informes de gestión y anexos a las siguientes cuentas de cobro.

Factura/ Cuenta de Cobro	Valor	Observaciones
SN347693	4.506.321.484	Tercer Desembolso
SN373470	5.203.463.129	Cuarto Desembolso

Fuente: cuentas de cobro Subred integrada de servicios de Salud Norte E.S.E. periodo 01 de febrero al 31 de marzo de 2025. Radicado N° 2025-ER-06196 del 25/02/2025, Radicado N° 2025-ER-11990 del 25/03/2025, insumos financieros equipo de apoyo a la supervisión.

A continuación, se relaciona por cada entorno, proceso y tema trasversal los resultados:

ENTORNO/PROCESO	GLOSA	
	SI	NO
VSA – Línea Alimentos Sanos y Seguros	X	
VSA-Línea Aire, Ruido y Radiación Electromagnética - ARREM	X	
VSA-Línea Calidad del Agua y Saneamiento Básico – CASB	X	
VSA-Línea Eventos transmisibles de origen zoonótico – ETOZ	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

VSA-Línea Seguridad Química	X	
VSA-Línea Medicamentos	X	
VSA-Aspectos administrativos	X	
Entorno Laboral	X	
Entorno Institucional		X
Entorno Comunitario	X	
Entorno Educativo	X	
GEPISP	X	
PAI	X	
Educación en Salud Pública -ESP		X
Canalizaciones		X
ACCVSyE		X
GESI		X
Gestión y Análisis de Políticas	X	
Vigilancia en Salud Pública-VSP	X	
Coordinación GSP-PSPIC	X	

A continuación, se relacionan aspectos relevantes socializados a la coordinación GSP – PSPIC durante el desarrollo de la presente socialización:



- Línea alimentos sanos y seguros: Se desataca la organización de los soportes presentados para el ejercicio de seguimiento. Se felicita que el seguimiento fue presentado sin presentar novedades. Se presentaron hallazgos por inconsistencias de base de talento humano remitidas para la formulación de la respectiva glosa desde los aspectos administrativos. Se formularon un total de 19 glosas bajo criterios G3-3 incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos; adicionalmente se presentaron 3 glosas bajo el criterio G1 por el no pago de honorarios debido a no estar registrado en la planilla radicada por la subred.

Se llevaron a cabo 6 seguimientos en campo sin presentar hallazgos.

- Línea Seguridad Química: En cuanto seguimientos en campo se desarrollaron 6 seguimientos de los cuales 2 fueron concurrente y 4 retrospectivos, dentro de los cuales se presentó hallazgos en 1 de los seguimientos.

Se evidenciaron hallazgos en el seguimiento lo que conllevo a la formulación de glosas con un total de 40 glosas bajo el criterio G3-3 incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos. Para el producto fortalecimiento de capacidades se presentó 3 glosas bajo el criterio G3-3 incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos. De igual forma se formaliza para este periodo la glosa generada en seguimiento en campo realizada en el ciclo anterior.

- Línea de ETOZ: Se resalta la disponibilidad de la subred en la presentación de los soportes. Se generaron hallazgos que conllevaron a la formulación de un total de 7 glosas: 1 por criterio G1 por el

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

no pago de honorarios ; 2 glosas por ausencia de soportes y finalmente 4 bajo el criterio G3-3 incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos.

Se llevaron a cabo 3 seguimientos en campo sin presentar hallazgos en los mismos.

- Línea de medicamentos seguros: Se presentaron un total de 23 glosas de la cuales son 21 bajo el criterio G3-3 incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos; finalmente una glosa bajo el criterio de G10-3 ausencia de soportes; 1 glosa bajo el criterio G1 relacionada al no pago de honorarios de un colaborador, debido que no se registró en planilla de pago radicada. Se presentaron soportes con extemporaneidad en el cargue al aplicativo SIAS.

Por parte de la subred no se presentan observaciones.



- Aspectos Administrativos: Se presentaron para el mes de febrero y marzo glosa por criterio G1 debido que se generaron hallazgos por el no pago de honorarios de contratistas que no fue posible evidenciar el pago respectivo en la planilla de pago radicada por la subred; sin embargo, la subred indica que se realizó el reconocimiento de los honorarios del profesional mencionado, mediante la presentación de la Certificación de Cumplimiento de Contrato u Orden de Prestación de Servicios, así como el respectivo registro de pago en el aplicativo OCASOFT, en el cual se evidencia que las horas correspondientes fueron debidamente reconocidas y liquidadas por la entidad. Por lo tanto, se aclara que no existe omisión en el pago ni en el reconocimiento de las horas trabajadas, y que el cumplimiento fue documentado y presentado.

De acuerdo a lo anterior, se aclara por parte del equipo de apoyo a la supervisión que los soportes mencionados no fueron objeto de verificación, toda vez que no son insumos oficiales para el desarrollo del seguimiento retrospectivo.

Los hallazgos presentados por inconsistencia de talento humano de las diferentes líneas de intervención se recopilan de igual forma en el presente seguimiento y conlleva a la formulación de 2 glosas bajo el criterio G12-1; se presentó 1 glosa por criterio G2 por insumos y recursos, debido a la no entrega de carnet institucional a 4 colaboradores del componente que ingresaron nuevos; se presentaron hallazgos de incumplimiento en criterios de calidad conforme los lineamientos técnicos con relación al liderazgo técnico de la línea ETOZ y fortalecimiento de la estrategia de autorregulación, por lo cual conlleva a la formulación de 2 glosas bajo el criterio G3-3; se presentaron hallazgos por bases de datos o aplicativos lo que conlleva a la formulación de 2 glosas bajo el criterio G6-2 y finalmente hallazgos por bases de datos vs soportes físicos de acuerdo a lo identificado por cada línea de intervención lo que conlleva a la formulación de 2 glosas bajo el criterio G7-2.

Con relación a la entrega de los carnet la subred manifiesta que se validará la fecha de ingreso y entrega de los mismos, toda vez que a nivel interno se cuenta con un lapso de 15 días para realizar la respectiva entrega.

Por parte del líder del equipo se da claridad que para efectos de la visitas de Inspección, Vigilancia y Control desarrolladas en el componente de VSA cobra mayor importancia el uso de la identificación institucional debido que son desarrolladas al interior de los diferentes tipos de establecimientos y se presenta una connotación diferente, ya que los usuarios pueden no permitir el acceso de los profesionales, teniendo en cuenta los actos de suplantación que se presentan por personas

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

inescrupulosas y conforme a lo que siempre se informa frente a la necesidad de identificarse plenamente como autoridad sanitaria.

Se agradece la disposición por parte de la subred en la presentación de los soportes del periodo de seguimiento.

- **ARREM:** Se resalta la organización de los soportes lo que favoreció el seguimiento teniendo en cuenta el aumento de soportes presentado por la línea. Se generaron un total de 10 glosas de las cuales 7 bajo el criterio G3-3 incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos con relación al diligenciamiento de los instrumentos; 1 glosa por criterio G1 por el no pago de honorarios, debido que no se encontraba relacionado en planilla de pago. No se presentaron hallazgos frente al liderazgo técnico. Se llevaron a cabo 3 seguimientos en campo sin presentar hallazgos en las visitas realizadas.
- **Calidad del agua y saneamiento Básico:** Se presentaron hallazgos objeto de formulación de un total de 38 glosas. Se realizó un total de 6 seguimientos en campo con hallazgos que conllevan a la formulación de glosas bajo criterio G3-3 incumplimiento de anexo 6 lineamientos técnicos.

De las glosas generadas 26 glosas corresponden al criterio G3-3; 2 glosas que son formalizadas por seguimientos en campo llevados a cabo en ciclo anterior que corresponde al periodo de seguimiento; 1 glosa bajo el criterio G7-2 por inconsistencias en los indicadores; 6 glosas por criterio G1 por no pago de honorarios debido que no estaba registrado en la planilla radicada por parte de la subred; finalmente una glosa por criterio G10-3 por ausencia de soportes.

Se llevaron a cabo 6 seguimientos en campo sin presentar hallazgos.

Se resalta el acompañamiento de las líderes operativas de la línea lo cual facilita la realización del ejercicio.



COMPONENTE VSP

➤ SIVIGILA

En el producto 106 y 105 no presentaron hallazgos. Para el producto 107 se presentó formulación de glosa bajo el criterio G1 debido al no pago de honorarios de horas adicionales reportadas para tres colaboradores; Para el mes de febrero y marzo se presentaron hallazgos por incumplimiento en criterios de calidad, debido a la ausencia en el formato de caracterización.

Para el producto 108 se presentó formulación de glosa bajo el criterio G1 debido al no pago de honorarios de horas adicionales reportadas para un colaborador; adicionalmente se presentó glosa por incumplimiento de lineamientos técnicos bajo el criterio G3.

En el producto 109 tiene glosa tipo G3-2 por incumplimiento a criterios de calidad relacionados con alertas emitidas desde nivel central por la no respuesta oportuna a requerimientos de la SDS remitidas por correo electrónico. Adicional errores en el cronograma debido al no reporte de la totalidad de las variables desde el subsistema de Salud Mental. Se aclara que la glosa fue generada

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

por el producto de gestión para evitar la afectación financiera. Se resalta la disposición por parte de la subred.

La subred manifiesta que se elevara concepto técnico teniendo en cuenta.

Para el producto de asistencias técnicas se generó glosa por incumplimiento de meta nacional generado desde la verificación del subsistema SIVIGILA pero es formulada la glosa desde el subsistema de salud mental.

➤ **EEVV**

Para el producto del GAHD 151 se deja hallazgos por los insumos por no contar con la impresora portátil de acuerdo al Anexo 8. Adicionalmente se presentaron hallazgos y formulación de glosa bajo el criterio G1 para el mes de febrero y marzo por el no pago de honorarios relacionados con horas adicionales para 3 colaboradores.

La Subred manifiesta la no conformidad frente al hallazgo, relacionado con la impresora, puesto que se presentaron los soportes de la gestión realizada y manifiesta contar con los insumos completos, por lo cual se realizará la solicitud del concepto técnico.

➤ **NO TRANSMISIBLES**

Se presentaron hallazgos y formulación de glosa bajo el criterio G1 para el mes de febrero y marzo por el no pago de honorarios relacionados con horas adicionales para 3 colaboradores. Se presentaron hallazgos por incumplimiento en criterios de calidad generando 1 glosa por criterio G3-2.

➤ **UYE**

Se presentaron hallazgos por incumplimiento en criterios de calidad en el mes de marzo debido que no fue realizada la IEC frente al abordaje de un brote y la entrega inoportuna frente al envío del curso de caja de herramientas Gestión del Riesgo en Salud Pública.



La subred manifiesta que elevara concepto técnico frente a la IEC no realizada teniendo en cuenta que ya había sido efectuada por otra área.

➤ **SALUD MENTAL**

Se presento la generación de 3 glosas de las cuales 2 bajo criterio G3-2 por inoportunidad en el cargue , y lo relacionado con el seguimiento a planes de mejora realizados a las UPGD (febrero y marzo). Adicionalmente se genera hallazgos por incumplimiento en las metas nacionales. Frente a la depuración de las bases que se realizan desde el subsistema se presentó ausencia de soportes ya que la subred no soportó el diligenciamiento de la totalidad de las bases conforme.

En el producto de 144 se genera hallazgo por incumplimiento de criterios de calidad. Se genera glosa para el mes febrero con 17 IEC y marzo 22 IEC .

Se genero plan de mejora por inconsistencias identificadas para el código del producto 142 relacionado con el directorio y soportes de envío mensual presentando extemporaneidad.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Se presentaron dificultades en la revisión de los productos, lo que generó demoras e inconvenientes en la presentación de los soportes en tiempo y forma, lo que denota falencias en el alistamiento para el seguimiento. Lo anterior generó plan de mejora. La subred manifiesta que se debió a una calamidad de la profesional encargada y tan pronto se resolvió fue presentado.

La subred manifiesta que se generó la alerta frente al muestreo ya que no se tiene la claridad del muestreo por conveniencia sino de forma aleatoria, lo cual tampoco se explicó desde el momento de la apertura del seguimiento. Y de esta manera se ve afectado el proceso en cuanto al volumen de glosas que se generaron.

De acuerdo con lo manifestado por la subred, se da claridad que en la apertura no se describe la metodología de selección de soportes, pero se establece cómo se realiza el cálculo muestral, y se define lo siguiente: *“Para efectos de los subsistemas de salud mental y SIVIGILA debido al número de soportes y profesionales a cargo de la revisión, se tomará un margen de error del 7% y un nivel de confianza del 95 %.” “(...) Por otra parte, se informa que, en las actas del seguimiento retrospectivo realizadas por cada profesional del equipo de apoyo a la supervisión, quedará consignada la metodología del muestreo de soportes a revisar y este será socializado por los profesionales de los entornos, temas y procesos transversales, antes de iniciar el ejercicio de revisión.”*

Adicionalmente, se aclara que en el ejercicio de verificación de la base de IEC de salud mental fueron seleccionados algunos casos como parte del marco muestral obtenido para el seguimiento, sin embargo, teniendo en cuenta la no conformidad referida por la subred, se realizó reunión con referentes distritales para analizar la metodología realizada en donde se definió que la muestra se seleccionará de manera aleatoria, no obstante, la verificación de la base donde se ingresan dichas IEC se puede realizar y generar las respectivas observaciones frente a lo encontrado.

La Dra. Claudia Acosta manifiesta que la aleatorización se realizó contemplando la inoportunidad, sin embargo, de acuerdo a lo mencionado por la subred, se llevó a cabo reunión con supervisores del convenio estableciendo la aplicación del muestreo de forma aleatoria y adicional las alertas emitidas por inoportunidad en el cargue de las IEC en el aplicativo. Cabe resaltar que la glosa generada no es de carácter punitivo, teniendo en cuenta que se realiza de acuerdo a lo evidenciado.



La subred manifiesta que no se tiene en cuenta el proceso realizado en su integralidad, por lo cual se requiere un ajuste del anexo operativo de glosas a la luz del producto efectivamente realizado que beneficia a la comunidad abordada.

El profesional Alejandro del equipo de apoyo a la supervisión, manifiesta la importancia de fortalecer el canal de comunicación, toda vez que frente a la situación asociada al muestreo no se dio comunicación con el profesional de forma inicial frente a inquietudes presentadas, debido que se procedió a la generación de alertas sin abordar al responsable de realizar el seguimiento.

Por parte de la Subred, manifiesta que la comunicación se realizó con el debido escalonamiento de la solicitud para la aclaración de la manera de la toma del muestreo, siguiendo el conducto regular.

La subred solicita que se informe desde el inicio la metodología de muestreo, con el fin de conocer puntualmente por cada proceso como se seleccionan los soportes objeto de revisión.

Durante el presente ciclo de presentación de productos el profesional Alejandro refiere hostilidad en la presentación de productos por parte de un colaborador de la subred (Jenny Duran). Cabe resaltar

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

que dicha situación ya se había presentado en el ciclo anterior con manifestaciones de confrontación, actitud a la defensiva e irrespeto.

Por parte de la subred, se da claridad que la situación obedece a la necesidad de defender el proceso y evitar la generación de hallazgos, pero se hace importante retroalimentarlo de manera asertiva

La referente de Vigilancia en Salud Pública (VSP) de la subred, reconoció la situación y señaló que ya se había realizado retroalimentación con la profesional implicada, sin embargo, desde la subred se ofrecen disculpas y manifiestan que se realizarán las acciones pertinentes al interior como: acompañamiento por parte de la Subred para garantizar la mejora en el clima organizacional, seguimiento a compromisos derivados de la retroalimentación y promoción de espacios técnicos con enfoque en respeto, escucha activa y comunicación efectiva.

El profesional manifiesta que es importante el reconocimiento de los errores y la manifestación de disculpas, por lo cual agradece la pronunciación por parte de la Coordinación PSPIC.

La profesional Margarita Duarte refiere que la situación presentada fue muy incómoda y dificultó el abordaje con la profesional de la subred, ya que ante la actitud de la misma, se evitó la confrontación pues no obedecía a una discusión técnica sino a una postura hostil.



➤ **Salud Sexual y reproductiva**

La profesional Yudy Cusva manifiesta que se presentó hallazgo en salud sexual y reproductiva por incumplimiento en criterios de calidad. Teniendo en cuenta que para un soporte de IEC fallida no estaba inicialmente en el momento que fue solicitado y se presentó posteriormente a través de una USB. De acuerdo a lo anterior, al momento de socializar y verificar nuevamente se presentó una situación con la Epidemióloga a cargo de la presentación de los soportes, evidenciándose una situación con negación ante la entrega del soporte, debido que la profesional de la subred manifestó que no se tenía que presentar IEC catalogadas como fallidas ya que no fueron objeto de facturación. Cabe resaltar que fue necesario la intermediación por parte de la referente del proceso, así como el acompañamiento por parte de la líder del equipo de apoyo a la supervisión para el proceso VSP.

La subred manifiesta que efectivamente se presentó una situación incómoda ante la solicitud del soporte, sin embargo, aclarada la situación, se presentaron los soportes de acuerdo al direccionamiento de la referente del proceso y se revisó esta acta fallida, en conjunto donde se realizó seguimiento a este caso.

La Dra. Claudia Acosta manifiesta que es un tema de actitud y reitera que como equipo de apoyo a la supervisión no se busca el hallazgo propiamente dicho ya que el ejercicio obedece al cumplimiento de los diferentes anexos del convenio, por tanto, puede generar tensiones ante hallazgos identificados, pero la solicitud y revisión de los soportes no puede generar incomodidad ni mucho menos situaciones de irrespeto entre las partes.

➤ **TRANSMISIBLES**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Para el periodo de febrero y marzo se presentaron hallazgos por incumplimiento de criterios de calidad correspondiente a los hallazgos identificados en 3 de las IEC para el mes de febrero y 11 para el mes de marzo.

Para la gestión de la información se presentaron hallazgos por cargue extemporáneo de IEC (14 para el mes de febrero; 43 para el mes de marzo). Adicionalmente incumplimiento en criterios de calidad en seguimiento a UPGD de acuerdo a un acta de monitoreo a planes de mejora la cual presenta inconsistencia frente a los eventos descritos y a la generación de plan de mejora. Adicionalmente, se presentó ausencia de soportes tanto para el mes de febrero y marzo relacionada con la reticulación que se debió realizar con el componente geográfico y con el seguimiento que debía realizar el líder a las actividades realizadas por los profesionales.

Se realizaron 3 seguimientos en campo de los cuales no se presentaron hallazgos y se llevaron a cabo recomendaciones.

La subred manifiesta no aceptar la glosa por cargue extemporáneo de IEC, indicando que se ha realizado en los tiempos establecidos, indicando que puede obedecer a inconsistencias al momento de cargar en el Drive dispuesto por la SDS. Se realizará solicitud de concepto técnico.

➤ **ADMINISTRATIVO VSP**

En relación al talento humano se evidencio glosa por criterio G12 para los meses objeto de seguimiento por inconsistencias en el aplicativo en el mes de febrero y también debido a la ausencia en el cargue de soportes de colaborador se genera el hallazgo de gestión de la información.

Se presento glosa por criterio G9 por inconsistencia en el informe de gestión tanto para el mes de febrero como de marzo debido a las inconsistencias en la territorialización registrada.

Se presento glosa por G10-2 por ausencia de soportes dado que no se soportó la inducción que debió ser realizada en el mes de febrero por parte del perfil profesional en sistemas.

Con relación a los planes de mejora se realizó seguimiento a 4 planes



Se efectuaron 3 seguimientos en campo sin presentar hallazgos, dichos seguimientos fueron realizados a la vigilancia comunitaria en COVECOM, IEC de salud mental; e IEC de no transmisibles.

La subred manifiesta que se realizar solicitud de concepto técnico y los respectivos ajustes por parte de la subred. La subred manifiesta agradecimiento frente al seguimiento.

➤ **VEBC**

Para vigilancia epidemiológica basada en comunidad no se presentaron hallazgos objeto de glosas en el periodo objeto de seguimiento.

- **GEPISP:** Se resalta la atención y presentación de los soportes. Se solicitó plan de mejora debido al diligenciamiento de instrumentos en lápiz. Se realizo un total de 4 seguimientos en campo los cuales no presentaron hallazgos.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Se generaron hallazgos en el producto 9 por incumplimiento en criterios de calidad relacionados con incumplimiento al reporte del plan de acción lo que conlleva a la formulación de glosa bajo el criterio G3-1.



- **Canalizaciones:** Se resalta la organización de los soportes para el seguimiento y la disposición por parte de la subred en la presentación de los mismos. Se evidenciaron hallazgos de inconsistencia en base de talento humano generando glosa por criterio G12, la cual se verá reflejada en acta de Coordinación. Se llevaron 2 seguimientos en campo de los cuales 1 de los acompañamientos fue fallido. Se presentaron hallazgos en la validación de las canalizaciones en los entornos evidenciando inoportunidad en la respuesta como es el caso del entorno comunitario pasando los tiempos establecidos, por lo cual se generaron las respectivas alertas.
- **ACCVSyE:** Se resalta el avance en los documentos requeridos por cada localidad, Se hizo seguimiento en campo al espacio de una reunión mesa local de bienestar en la localidad de suba cumpliendo con lo requerido. En el seguimiento respectivo no se dejan recomendaciones ni hallazgos.
- **ESP:** El seguimiento se logró realizar del grupo completo con cumplimiento de meta conforme al Producto, no se formulan glosas, se efectuó 1 seguimiento en campo, sin presentar hallazgos.
- **GESI:** Se generaron hallazgos por calidad del dato en fichas las cuales generaron alertas con los respectivos entornos, se efectuó 1 seguimiento en campo, sin presentar hallazgos.
- **Entorno laboral:** Se presentaron hallazgos por inconsistencias de base de talento humano lo que conlleva a la formulación de glosa bajo el criterio G12, adicionalmente se presentó inconsistencia con respecto al informe de gestión lo cual genero la formulación de 2 glosas bajo el criterio G9. Finalmente se evidenciaron incumplimientos a criterios de calidad y de los lineamientos técnicos lo cual genero la formulación de 4 glosas bajo el criterio G3-1.

Se llevaron a cabo 6 seguimientos en campo dentro de los cuales no se generaron hallazgos de formulación de glosas, sin embargo, se solicita plan de mejora de acuerdo a lo evidenciado en concurrente.



- **Gestión y análisis de políticas:** Se realiza reconocimiento a los líderes operativos y delegados, respecto al tema de gestión de las políticas. No se encontraron dificultades en la revisión de los soportes y contenido. Se dejo como recomendación continuar con fortalecimiento del reconocimiento de las políticas. Se presento hallazgos por inconsistencias en la base de talento humano lo cual representó 1 glosa G12 y finalmente 1 glosa por criterio G1 por el no pago de honorarios debido que no se reflejó el pago en la planilla de pago del mes correspondiente.

Se presento una situación en el desarrollo del ejercicio de la revisión de soportes, debido que se presentaba dificultad para presentar algunos soportes, razón por la cual fue necesario dar un tiempo para la organización de los respectivos soportes.

Se llevaron a cabo 2 seguimientos en campo sin presentar hallazgos. Se resalta el desarrollo de la intervenciones realizadas con un adecuado manejo y abordaje por parte de los profesionales de la subred.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

- Entorno Educativo: Con relación al seguimiento retrospectivo se resalta la presentación de soportes organizados, por otra parte se evidencio subejecución por ausencia de talento humano en algunos de los productos. Se realizo el seguimiento y cierre al plan de mejora generado en ciclo anterior, se resalta las actividades desarrolladas en respuesta al plan de mejora que permitió fortalecer la estructura de las actas a través de herramientas lúdicas y protocolo que permite fortalecer el manejo, custodia y entrega oportuna de los formatos físico y digitales.
- Se recomienda la revisión de insumos como sillas y mesas con el objetivo de validar el estado de los mismos.
- Se presentaron hallazgos en los productos 56 al 59 y hallazgo por la territorialización lo que conlleva a la formulación de 2 glosas bajo el criterio G9; se presentaron hallazgos por incumplimiento de lineamientos técnicos generando 2 glosas bajo el criterio G3.
- Se llevaron a cabo 2 seguimientos en campo sin presentar hallazgos. En uno de los seguimientos en campo en concurrente se resalta el abordaje por parte de los profesionales.
- Por parte de la subred se manifiesta que lo relacionado con la territorialización, la herramienta de informe de gestión no permite la sumatoria por lo cual se realizara la respectiva gestión.
- Entorno Institucional: Con relación al ejercicio de seguimiento retrospectivo no se generaron hallazgos, ni recomendaciones. Se realizaron 2 seguimientos en campo sin presentar hallazgos. Por parte de la subred no se presentan observaciones frente al seguimiento.
 - Entorno Comunitario: Se realizó la revisión de acuerdo con el cronograma, se cumplió con los tiempos establecidos, disposición del equipo, se generaron 5 glosas por el criterio G1 por el no pago de honorarios y 1 glosa por incumplimiento de lineamientos técnicos. Con relación al ejercicio técnico de los productos se evidencio apropiación conceptual del lineamiento, sin embargo, se solicitó 1 plan de mejoramiento productos con códigos 41.
- Se realizo seguimiento a los 4 planes de mejora generados en ciclo anterior los cuales se les valido los avances y continúan abiertos. Se llevaron a cabo 6 seguimientos en campo sin presentar hallazgos.
- PAI: Se informa que generaron 5 glosas para el mes de febrero, en el mes de marzo un total de 7 glosas: dentro de las glosas generadas 6 son por el criterio G.-3, 1 glosa por criterio G2 por insumos en el periodo de marzo, adicionalmente se generaron 2 glosas bajo el criterio G1 por el no pago de honorarios; se formalizan las glosas generadas en seguimiento en campo en ciclo anterior.
- Se llevo a cabo 1 seguimiento en campo sin hallazgos, pero se indican observaciones de mejora en el registro de la información.
- Se realizo seguimiento a planes de mejora en los cuales 2 fueron cerrados dos de las actividades propuestas.
- Coordinación PSPIC
- Se resalta la presentación de los soportes propios del producto por parte de las profesionales de apoyo así como la disposición ante los diferentes requerimientos, no obstante se informa que se presentaron hallazgos por inconsistencia en las bases de talento humano lo que conlleva a la



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

generación de 2 glosas por el criterio G-12. De igual forma se solicitó plan de mejora debido a las falencias identificadas en lo correspondiente a la calidad del dato en las bases de talento humano y la inoportunidad en el cargue de documentos soporte de cada colaborador como es el caso de contratos, adiciones y prorrogas, soportes académicos y demás que son objeto de validación por parte del equipo de apoyo a la supervisión de forma previa al inicio del seguimiento. Se precisa que para el presente periodo de seguimiento se generó contingencia para validar el cargue extemporáneo de dichos soportes por lo cual se precedió a la formulación de la plan de mejora, sin embargo, para el siguiente ciclo de seguimiento se insta a contar con la totalidad de soportes cargados y ajustes necesarios de forma previa al inicio de seguimiento dando cumplimiento a los tiempos establecidos en el marco del convenio GSP- PSPIC.

Se relaciona la cantidad de actas resultantes del seguimiento:

ENTORNO/PROCESO	NUMERO DE ACTAS DE SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO	NUMERO DE ACTAS DE SEGUIMIENTO EN CAMPO
VSA – Línea Alimentos Sanos y Seguros	4	6
VSA-Línea Aire, Ruido y Radiación Electromagnética - ARREM	2	3
VSA-Línea Calidad del Agua y Saneamiento Básico – CASB	4	6
VSA-Línea Eventos transmisibles de origen zoonótico – ETOZ	2	3
VSA-Línea Seguridad Química	4	6
VSA-Línea Medicamentos	2	3
VSA-Aspectos administrativos	1	3
Entorno Laboral	3	6
Entorno Institucional	1	2
Entorno Comunitario	3	6
Entorno Educativo	1	2
GEPISP	2	4
PAI	2	1
Canalizaciones	1	2
ACCVSyE		1
GESI	1	1
Educación en Salud Pública -ESP		1
Vigilancia en Salud Pública-VSP	8	6
Gestión de Análisis y Políticas	1	2
Coordinación GSP-PSPIC	1	0
Total	43	64

Se aclara que se suscriben las actas retrospectivas por parte de la coordinación GSP-PSPIC de la Subred y los líderes del equipo de apoyo a la supervisión, ya que sí bien no participan en la totalidad del ejercicio de revisión de soportes, son informados de los hallazgos presentados durante el seguimiento y en la reunión

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

de socialización final de hallazgos. Las actas serán entregadas en medio magnético con el registro de firmas certificadas y las respectivas listas de chequeo.

De acuerdo a lo manifestado por cada uno los referentes de entornos, procesos y temas transversales, la subred cuenta con soportes adicionales a lo que se encuentra reportado como ejecutado en los informes de Gestión para el periodo objeto de seguimiento, por lo cual se precisa que la relación detallada ha sido consignada en cada una de las actas de seguimiento retrospectivo en el ítem siete (7) "Hallazgos y/o observaciones de seguimiento".

Se informa que en la presente acta no se relaciona el valor glosado puesto que se debe realizar la revisión financiera previamente, con el fin de evitar errores en el reporte, por lo tanto estas se entregarán de acuerdo a lo establecido en el anexo 9. **CRITERIOS DE GLOSAS NOTIFICACIÓN DE GLOSAS**, *"Las glosas resultantes del seguimiento integral al convenio será notificadas al representante legal de la Subred Integrada de Servicios De Salud E.S.E en comunicación oficial dentro de los 5 días hábiles posterior al cierre del seguimiento retrospectivo, de acuerdo con los hallazgos que se evidencien por parte de los equipos técnicos de la SDS o del equipo de apoyo a la supervisión"*.

Se recuerda a la Subred qué tal como lo cita el anexo 9 en el numeral 1.6 Informe de Gestión... *"La Subred sólo podrá solicitar el ajuste el informe de gestión de manera integral (5) cinco días hábiles posterior al cierre del ciclo de seguimiento realizado por el equipo de apoyo a la supervisión, mediante oficio con anexo archivo Excel según plantilla definida por la SDS, dirigido a los supervisores. Por lo anterior no se permite alcance del informe de gestión posterior al tiempo establecido."*

Así mismo, con relación a las glosas por base de talento humano, el anexo 9 refiere: *"...Cuando el equipo de apoyo a la supervisión identifique inconsistencias en el aplicativo de talento humano, la subred tendrá 3 días hábiles posterior la notificación de glosas iniciales para hacer los ajustes requeridos..."*.

En relación a los planes de mejora, se informa que conforme al anexo 9. *"Los planes de mejora solicitados, por el equipo de apoyo a la supervisión o los referentes técnicos de SSSP acorde a los hallazgos identificados en seguimiento en campo o retrospectivo; deberán ser registrados en el instrumento definido por la SDS y enviado vía correo electrónico del coordinador GSP-PSPIC de la subred en un plazo de cinco (5) días hábiles siguientes a la reunión de cierre de la visita de seguimiento o generación del hallazgo por parte de los referentes técnicos, de los entorno cuidadores, procesos o temas transversales, en la que se evidenció el hallazgo. Los planes de mejora serán aprobados, en un tiempo de cinco (5) días hábiles, la subred tendrá cinco (5) días hábiles para realizar los ajustes."*



La aprobación y seguimiento se realizará por quien genere la oportunidad de mejora, bien sea el equipo técnico de la SDS o el equipo de apoyo a la supervisión.

Las acciones de mejoramientos propuestas por la Subred, deberán ser indicadores de resultado que conlleven a subsanar la oportunidad de mejora durante la vigencia del convenio."

Con respecto a las observaciones realizadas por la Subred frente a las glosas, generadas por los hallazgos evidenciados por parte del equipo de apoyo a la supervisión, se informa que acorde a lo citado en el anexo 9, numeral 1.5 **RESPUESTA Y CONCILIACION DE GLOSAS**: *"... La Subred integrada de servicios de salud E.S.E contará con un máximo de cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación oficial del valor de las glosas, para aceptarla u objetarla; respuesta que se hará mediante oficio radicado a los supervisores, presentando la justificación y anexando el medio digital los documentos que soporten las glosas con las que no están de acuerdo."*

Se finaliza la reunión, precisando que la presente acta será entregada de acuerdo a la formalización realizada con la coordinación GSP-PSPIC en formato PDF con las debidas firmas certificadas

Las listas de chequeo y actas retrospectivas resultantes de los diferentes entornos temas y procesos

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

transversales objeto del seguimiento retrospectivo son compartidas el día 03/06/2025 en el Drive generado por parte de la subred a través del acceso entregado mediante el link <https://drive.google.com/drive/folders/1p3VLBJma9W3ZRK91RU1CLwE0CfUu1JF>, de igual forma con relación a las listas de chequeo, con el fin de optimizar el ejercicio para la entrega a la subred se comparte el acceso al OneDrive utilizado por parte del equipo de apoyo a la supervisión, habilitando el acceso al correo pic@subrednorte.gov.co.

Siendo las 7:00 p.m. se da por terminada la reunión del día 03/06/2025.



COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Completar validación y firma de actas.	Subred Norte	03 y 04/06/2025
Remitir la presente acta para validacion y firma	Antonio Rodríguez Hernández	04/06/2025
Remitir acceso a las listas de chequeo resultantes de los diferentes entornos temas y procesos transversales objeto del seguimiento retrospectivo	Antonio Rodríguez Hernández	03/06/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Sandra Mireya Sánchez	pic@subrednorte.gov.co	3102911115	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E	
2	Helena Aldana García	jhaldana@saludcapital.gov.co	3143314837	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas – Secretaria Distrital de Salud	
3	Clary Smith Laguado Chapeta	cslaguado@saludcapital.gov.co	3114613016	Dirección de Salud Colectiva - Secretaria Distrital de Salud	
4	Antonio Rodríguez Hernández	DA2Rrodriguez@saludcapital.gov.co	3017236361	Subdirección de Acciones Colectivas – Secretaria Distrital de Salud	
5	Brigitte Luzden Rey Herrera	blrey@saludcapital.gov.co	3133501533	Dirección de Salud Colectiva - Secretaria Distrital de Salud	
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión		
¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si (X)	No ()	No aplica

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:

SDS-DFO-FT-004

Versión:

1

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: SOCIALIZACIÓN FINAL DE HALLAZGOS EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN Fecha: 03-06-2025
CONVENIO 4177-2024 PERIODO 01 FEBRERO AL 31 MARZO 2025

Hora Inicio: 11:20 AM Hora Fin: 7:00 P.M. Lugar: SEDE SALUD PÚBLICA FERIAS - SUBRED NORTE E.S.E.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Adolfo Gómez Hernández	SDS-DSC	Prof. Especializ.	3163293581	A3Gomez@saludcapital.gov.co	
2	Marguith M. Durán	SDS-DSC	Profesional Especializado	3173193301	mmduarte@saludcapital.gov.co	
3	Alejandro Molina	SDS-SDD	Prof. Especializado	3204483607	jamolina@saludcapital.gov.co	
4	Edna Margarita Ramírez	USA	Lider Operativo	3124744713	asysnorte2020@gmail.com	
5	Walter Andrés Rincón E	USA	Lider operativo	3115633409	asysnorte2020@gmail.com	
6	Enzo Esperanza Romero Ramírez	USA	Lider Operativo	3103015188	asysnorte2020@gmail.com	
7	Walter Rincón	USA	Lider OP	3165316285	asysnorte2020@gmail.com	
8	Irma Ines Perez C	SDS	Prof. Especializado	3124650038	irperez@saludcapital.gov.co	
9	Adriana Moreno	SDS	Prof. E.S.E.	3113277913	AJmoreno@saludcapital.gov.co	
10	Luis G. Pineda	SDS	Prof. E.P.	3112699546	lgpineda@saludcapital.gov.co	
11	Sandra Acero	SDS	Prof. Esp.	3112704916	smaacero@saludcapital.gov.co	
12	Jenny D. Morales Morera	SDS	Profesional Especializado	3143592316	jdmorales@saludcapital.gov.co	
13	VLADIMIR MORALES R.	SDS	Prof. Especializado	3104279778	vmorillo@saludcapital.gov.co	
14	John Fredy Carrillo	SDS	Contratista	312492621	dfcarrillo@saludcapital.gov.co	
15	Paola Meneses	(SDS) Subred Norte	Lider Operativo	3178840723	carb Norte 2024@gmail.com	
16	Andrea Gleda Gada	U.S.A. Subred Norte	Lider Operativo	3022136294	carb Norte 2024@gmail.com	
17	Andrés López	USA	Contratista	3104725882	alflopes@saludcapital.gov.co	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:

SDS-DFO-FT-004

Versión:

1

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: SOCIALIZACIÓN FINAL DE HALLAZGOS EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN Fecha: 03-06-2025
CONVENIO 4177-2024 PERIODO 01 FEBRERO AL 31 MARZO 2025

Hora Inicio: 11:20 AM Hora Fin: 07:00 P.M. Lugar: SEDE SALUD PÚBLICA FERIAS - SUBRED NORTE E.S.E.

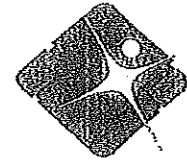
No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yusuf Cusva	DSC - SDS	Profesional Especializado	3218099341	yycusva@saludcapital.gov.co	[Firma]
2	Mayerly Nayibe Ota B.	DSC - SDS	Profesional Especializado	3214324187	mnohtas@saludcapital.gov.co	[Firma]
3	Rubén Galeano	USP - Gestión de la Ingeniería - TI	Lider TI	3015874135	rgaleano@saludcapital.gov.co	[Firma]
4	Yenny Rocío Sánchez	Subred Norte	Referente COP	3102701262	visilancias@saludcapital.gov.co	[Firma]
5	Gerardo Sánchez	SISS NORTE	Coord SPIC	3102411115	pc@subrednorte.gov.co	[Firma]
6	Shirley Quiring C.	SDS - SAC	Profesional Especializado	3102093421	squring@saludcapital.gov.co	[Firma]
7	Claudia Haddadi Rada	SDS - SAC	Profesional Especializado	3132091137	chaddadi@saludcapital.gov.co	[Firma]
8	Walberto Izquierdo	DGRS - PM Norte	Especialista	3017819385	waizquierdo@saludcapital.gov.co	[Firma]
9	Mabel Lizcano O.	SDS - DSC	Profesional Especializado	3004141028	mlizcano@saludcapital.gov.co	[Firma]
10	Ornella Campo	Subred Norte	Lider SUI	317363216	suivigil@subrednorte.gov.co	[Firma]
11	Esilda Ballén Chacón	Lider salud mental Subred norte	Subred norte	2133943908	idevusp@subrednorte.gov.co	[Firma]
12	Elias Sagra	Lider VERB	Subred Norte	3002178305	liderusp@subrednorte.gov.co	[Firma]
13	Claudia Bermúdez	SDS	Prof Especialista	3202312162	c1bermudez@saludcapital.gov.co	[Firma]
14	Yenny Salgado	Lider CIE	Subred Norte	3134076730	lidercie@subrednorte.gov.co	[Firma]
15	Angeli Perú Nantua	Lider NO	Subred Norte	3143581908	j1burnochan@subrednorte.gov.co	[Firma]
16	Andrés Prieto	Subred Norte	Lider SSR E+VV	3042014303	liderusp@subrednorte.gov.co	[Firma]
17	Camila Guayabancá	Coordinadora médica Subred norte - GAMA	Coordinadora médica	3125212899	lidergama@subrednorte.gov.co	[Firma]

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:

SDS-DFO-FT-004

Versión:

1

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: SOCIALIZACIÓN FINAL DE Hallazgos Equipo de Apoyo a la Supervisión
CONVENIO 4177-2024 PERIODO 01 FEBRERO AL 31 DE MARZO 2025

Fecha: 03-06-2025

Hora Inicio: 11:20 A.M. Hora Fin: 07:00 P.M. Lugar: SEDE SALUD PÚBLICA FERIAS. - SUBRED NORTE E.S.E.

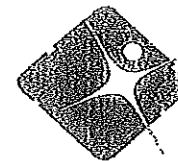
No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Amber J. Jaramila	SDS	Prof. Esp.	3108866330	amjaramila@saludcapital.gov.co	[Firma]
2	Karel Holano	SDS	Prof. Esp.	3108866330	kholano@saludcapital.gov.co	[Firma]
3	Monica Ruiz B	Subred Norte	Prof. PIAT	313383413	par@subrednorte.gov.co	[Firma]
4	Vanessa Jaramila	Subred Norte	Ref. Geriátr	319650486	progras@subrednorte.gov.co	[Firma]
5	Martha Rey	Subred Norte	Ref. Geriátr	313817415	reymartha@subrednorte.gov.co	[Firma]
6	Luz Helena Párra	SDS	Prof. Esp.	324725148	lhparra@saludcapital.gov.co	[Firma]
7	Monica Franco	Subred Norte	Ref. Geriátr	300438020	monifranco@subrednorte.gov.co	[Firma]
8	Luisa Fernanda Mayaga	SDS	Prof. Esp.	313843073	lmayaga@saludcapital.gov.co	[Firma]
9	Angelica Viraschi	Subred Norte	Lider. Acc. y E.	3013849746	lida.virash@subrednorte.gov.co	[Firma]
10	Daisy Viviana Rojas G.	Subred Norte	Lider. Organizac.	3118756405	conciliacion@subrednorte.gov.co	[Firma]
11	Marcela López	SDS	Prof. Esp.	3008242630	mlopez@saludcapital.gov.co	[Firma]
12	Paula Andrea Cezada P.	Subred Norte	Ref. Educativo	3163007628	entornomedic@subrednorte.gov.co	[Firma]
13	Anya - Maria Rodriguez R.	SDS	Prof. Especializ.	3045961460	amrodriguez@saludcapital.gov.co	[Firma]
14	Aida Camillo F.	SDS	Prof. Esp.	3143156433	amcarrillo@saludcapital.gov.co	[Firma]
15	Erica M. Bonda	SDS	Prof. Esp.	312 SP55316	embonda@saludcapital.gov.co	[Firma]
16	Yury Morcada	SDS	Prof. Esp.	3103316733	ymorcada@saludcapital.gov.co	[Firma]
17	Johanna Balaguera P.	SDS	Prof. Esp.	3002652262	jbalaguera@saludcapital.gov.co	[Firma]

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:

SDS-DFO-FT-004

Versión:

1

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: SOCIALIZACIÓN FINAL DE HALLAZGOS EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN Fecha: 03-06-2025

Hora Inicio: 11:20 AM Hora Fin: 07:00 P.M. Lugar: SEDE SALUD PÚBLICA FERIAS - SUBRED NORTE E.S.E.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Beatrice Diaz	SDS	Prof Especializado	300 2517404	beatriz@saludcapital.gov.co	Beatrice Diaz
2	Joselyn Montoya Suarez	SUBRED NORTE	Prof Especializado	3153624590	joselynmontoya@subrednorte.gov.co	Joselyn Montoya Suarez
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:

SDS-DFO-FT-004

Versión:

1

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Socialización Final de Hallazgos Equipo Apoyo a la Supervisión Fecha: 03-06-2025

Convenio 4177-2024 Periodo 01 de febrero al 31 de marzo 2025

Hora Inicio: 11:10am Hora Fin: 01:00pm Lugar: SEDE de Salud Pública Ferias - SUBRED NORTE E.S.E.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Alexis Santos Lozano	SDS	Contratista	3017402924	Dosantos@saludcapital.gov.co	Alexis Santos L.
2	Jessica Socha Ibañez	Subred Norte	Lider Operativo	3203292583	medicamentosseguros@saludsubrednorte.gov.co	J. Socha
3	Ingrid Johana Numpaque	Subred Norte	Lider Operativo	3106191485	medicamentosseguros@subrednorte.gov.co	Ingrid Numpaque.
4	Marcela Lozano	Subred Norte	Lider Operativo	318530302	etoizant@gmail.com	marcelalozano
5	Carlos Aguirre P	SDS	Contratista	3174046161	car2gurem@saludcapital.gov.co	CP
6	Alexandra Johana Gonzalez	SDS	Contratista	344393826	A170610@saludcapital.gov.co	Alexandra G.
7	Jenny Pardo Lopez E	SDS	Contratista	3723578535	jlopez@saludcapital.gov.co	Jenny P.
8	Juan Miranda	Subred Norte	Lider Operativo	314215839	lasremnorte24@gmail.com	Juan Miranda
9	Johanna M. Molano E	Subred Norte	Lider Operativo	3104434891	sgnorte23@gmail.com	Johanna M. Molano E
10	Ricardo M. Calderón Jaimés	Subred Norte	Lider Operativo	3004188876	sgnorte23@gmail.com	Ricardo M. Calderón
11	Mabel A. Rueda Vega	SDS	Contratista	3223804391	marveda@saludcapital.gov.co	Mabel A. Rueda
12	Natalia González S	SDS	Contratista	3124814990	N1Gonzalez@saludcapital.gov.co	Natalia González S.
13	EDGAR ALVARO	SDS	Contratista	311260028	eduardo@saludcapital.gov.co	Edgar Alvaro
14	Freddy Nieto	SDS	Contratista	320165992	fnieto@saludcapital.gov.co	Freddy Nieto
15	Iván Garzón	SDS	Contratista	378226440	ifgarzon@saludcapital.gov.co	Iván Garzón
16	ANGEL SUAREZ M.	SDS	Contratista	3105814764	dasuarez@saludcapital.gov.co	Angel Suarez
17	Marcela Buitrago T	SDS	Contratista	3108737820	mbuitrago@saludcapital.gov.co	Marcela Buitrago

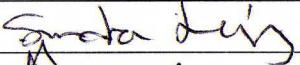


Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1	

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Socialización final de hallazgos Equipo de Apoyo a la DV- Prisión, convenio 4177-2024 periodo 01 febrero a 31 marzo 2025 Fecha: 03-06-2025

Hora Inicio: 11:20 am Hora Fin: 07:00 pm Lugar: Sede Salud Pública Ferias - Subred Norte E.S.E.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Sandra Helena Jiménez	SDS	Prof Esp	3016760876	shjimenez@saludcapital.gov.co	
2	Sandra Patricia Bal	SDS	Prof Esp	3102887008	spbal@saludcapital.gov.co	
3	Alexandro Bustos	SDS	Prof. Esp.	3123747483	ma.bustos@saludcapital.gov.co	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011