
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	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					

Tema: Socialización final de hallazgos del seguimiento retrospectivo del convenio interadministrativo GSP – PSPIC No.4175-2024, periodo del 01 de febrero al 31 de marzo del 2025 de la Subred Integrada de Servicios de Sur Occidente E.S.E.

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

Objetivo	Fecha: 12 de junio del 2025		
Realizar la socialización final de hallazgos del seguimiento retrospectivo del convenio interadministrativo GSP – PSPIC No.4175-2024 periodo del 01 de febrero al 31 de marzo del 2025 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento ()
	Otro (X)		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()
	Lugar: Sede Salud Publica de Fontibón – Subred Sur Occidente.		
	Hora Inicio: 8:00 am a 4:20 pm		
	Notas por: Brigitte Rey Herrera		
	Próxima Reunión: No aplica		
	Quien cita: No aplica		



TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión con la participación de la coordinación GSP-PSPIC de la Subred Sur Occidente, con el fin de dar a conocer los hallazgos identificados por parte del equipo de apoyo a la Supervisión resultado del seguimiento efectuado a las acciones desarrolladas en el marco del convenio No.4175-2024, del periodo del 01 de febrero al 31 de marzo del 2025, acorde a lo reportado en los informes de gestión y anexos a las siguientes cuentas de cobro:

Factura/ Cuenta de Cobro	Valor	Observaciones
6618032	\$ 3.913.067.378	Tercer Desembolso
6638639	\$ 5.012.650.901	Cuarto Desembolso

Fuente: cuentas de cobro Subred integrada de servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. periodo 01 de febrero al 31 de marzo de 2025. Radicado N° 2025ER06164 del 25/02/2025, Radicado N° 2025ER11924 del 25/03/2025, insumos financieros equipo de apoyo a la supervisión.

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

 <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>	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

ENTORNO/PROCESO	GLOSA	
	SI	NO
Vigilancia en Salud Pública-VSP	X	
VSA-Línea Seguridad Química	X	
VSA-Línea CASB	X	
VSA-Línea Medicamentos	X	
VSA-Línea ASYS	X	
VSA-Línea ETOZ	X	
VSA-Línea ARREM	X	
VSA-Aspectos Administrativos	X	
Educación en Salud Pública -ESP		X
Entorno Educativo	X	
Entorno Comunitario	X	
Gestión Estratégica de Programas de Interés en Salud Pública-GEPISP		X
PAI	X	
Entorno Institucional	X	
Entorno Laboral	X	
ACCVSYE		X
Canalizaciones	X	
GESI	X	
Coordinación GSP-PSPIC	X	
Gestión de Análisis y Políticas		X



A continuación, se mencionan los aspectos relevantes socializados durante la reunión:

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA VSP:

SIVIGILA

Para el producto 107 se evidencia glosa 107, horas ejecutadas por la profesional ya que no cuenta con la experiencia que tiene estipulado la ficha técnica, capacidades para la gestión del subsistema SIVIGILA, en las AT UI, Se genera glosa G12 por que no estuvieron las horas cargadas en SIVIGILA

Se genera hallazgo en el producto 108. Porque la profesional tampoco contaba con experiencia se aclara que supera el valor reportado, por tanto, en conciliación se realizará el respectivo ajuste . Con respecto a los perfiles la subred pide el año de experiencia, 10 años en salud pública y en transmisibles, no se cuenta con el apoyo del referente distrital, en relación con la experiencia puesta en lineamientos, tienen que validar la experiencia, se discute sobre las obligaciones del PIC de los contratistas, dado a que son generales y en las certificaciones laborales quedan contempladas de esta manera. En la mesa técnica con la Dra. Diana Walteros también se hablará de esto, y la subred solicitará el respectivo concepto técnico, sin embargo se insta a la subred, a que se realicen solicitudes de claridad frente a la aprobación del talento humano de

 <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>					

manera previa al seguimiento técnico

SISVAN:

Se evidencia un resultado positivo frente al ejercicio del seguimiento, se les realiza una felicitación para el proceso de Asistencias Técnicas y planes de mejoramiento en relación con seguimiento de los equipos antropométricos.

NO hubo hallazgos.

SSR:

Se realiza seguimiento de productos del subsistema y del proyecto especial de vigilancia neonatal y defectos congénitos y Ángeles guardianes MME. Para el periodo objeto del seguimiento se evidencian hallazgos objeto de glosa con criterio G3 en las IEC de alto impacto, en febrero 2025, se afectaron 4 de 28 por cargue inoportuno de los informes preliminares, ya que superan los 2 días hábiles descritos en el lineamiento y para marzo de igual forma 1 visita de un total de 15.

ADMINISTRATIVO:

Se felicita al equipo ya que el talento humano se encuentra organizado, mucho más fácil de revisar, se evidencia una gran mejora en el proceso del cargue en el aplicativo, sin embargo para el producto 152, se presentaron hallazgos en el mes de febrero por horas adicionales que no se encontraban en el aplicativo para 4 contratistas, adicionalmente, se evidencia hallazgos para informe de gestión en el producto 108 con error del reporte 6 UPGD pero correspondían a 11 según lo desagregado en la territorialización y para el mes de marzo los productos 129 debido a que se encontraron 2 brotes que no se reportaron y que afecta la meta.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA BASADA EN COMUNIDAD



Se evidencia hallazgos por insumos, no se tiene la cabina parlante ni micrófono inalámbrico. En relación a esta glosa de G2 la coordinadora PIC refiere que es importante tener en cuenta que la gestión inicia desde el comienzo del convenio, pero como hace parte de un proceso administrativo en el cual se pasa la necesidad a contratación, se sube al SECOP, se espera a que se presenten proponentes, la gestión si se hace y Si no hay nadie que se presente como proponente al SECOP II, se pasa por comité de contratación y comité de convenios, hasta que alguien llega, cumpla los requisitos y por fin se logre la adquisición, Se informa que se ofició a SDS, sin embargo no es del alcance del equipo de seguimiento ya que se solicita el insumo como viene descrito en el anexo 8. El concepto está en mesa de supervisión donde ya se ha manejado el tema. Se espera la respuesta de parte de las supervisoras.

CANALIZACIONES

Se genera el plan de mejora porque se evidencian debilidades por fortalecer, en inducción y reinducción. La compañera claudia realiza seguimientos en campo No transmisibles, SSR y Salud mental. Se destaca las fortalezas del equipo. Hay un tema que destaca la coordinadora PIC, y es que se ha solicitado acta de parte de los líderes unos planes de mejoramiento internos, para fortalecer todos los procesos, por un llamado desde la coordinación, lo cual destaca como un ejercicio que se continuará y que es un proceso propio de la subred, independiente del ejercicio de la auditoria,

TRANSMISIBLES

Se generan hallazgos por calidad en las IEC de alto impacto, por inconsistencias evidenciadas como el usuario, localidad, fecha de notificación, recepción de la ficha y programación de la visita. Y también para

 <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>					

una PFF por no cargues, ni valoraciones neurológicas, no cargue de soportes preliminares, radicado de materia de muestra fecal, entre otras inconsistencias evidenciadas.

Se realiza seguimiento a planes de mejoramiento, se verificaron todas las actividades, y se dan cumplimiento en su totalidad, reflejándose una mejoría en el producto en los bloqueos fallidos.

En gestión de la información cargues de la información se genera hallazgos de G3-2 por cargue extemporáneo de las IEC en febrero y marzo Se realiza seguimientos en campo de los cuales no se generan hallazgos para glosa, se realizan algunas recomendaciones que fueron socializadas a líder del subsistema.

SALUD MENTAL

BAI sin hallazgos, en la gestión con felicitación para la gestión de salud mental y se nota el compromiso para lograrlo. Por otra parte frente a las IEC si se generan hallazgos para febrero y marzo con 17 y 23 IEC afectadas respectivamente.

Cabe destacar que en febrero SISVECOS, la mayoría de IEC con hallazgos corresponden a una sola profesional, y desde el ciclo anterior el equipo de seguimiento había generado la alerta, la subred, de manera interna se lo ha retroalimentado, soportan gunas IEC virtuales, pero con la firma del consentimiento informado. A lo cual la subred informa que se pondrá plan de mejora interno con dicha profesional

Por otra parte, la subred interroga si finalmente frente al cálculo de las glosas por IEC cargadas extemporáneas al drive se tendrá en cuenta el total de IEC que fueron cargadas, y no generando la afectación de la glosa por el proceso de cargue con el valor total de la subactividad se concluye que en el lineamiento se especifica que el cargue debe ser oportuno en el 100%, de los casos sin embargo se realizará una reunión de trabajo con referentes y equipo de seguimiento para analizar y definirlo de manera oficial.

VSA

MEDICAMENTOS:



Se identificaron 20 glosas dentro de los hallazgos se evidencian errores en el registro documento del establecimiento, errores en el acta de decomiso. Frente a la intervención 81 que corresponde ópticas, se deja plan de mejora, por bloque 13 del acta. Frente a respuestas a PQR se destaca que se evidenció mejora frente a lo encontrado en ciclos anteriores; para la diferencia de soportes vs aplicativo SIVIGILA D.C. se identificaron 10 hallazgos reportados a los aspectos administrativos; se realizaron 3 seguimientos en campo sin hallazgos.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Se indica que se ha disminuido el número de glosas, sin embargo, para el presente seguimiento se presentó un total de 7 glosas: 2 glosas por concepto técnicos definitivos bajo el criterio G6-2 en los cuales se reportaron muchos hallazgos tanto de vigilancia rutinaria como intensificada generando afectación por el 100% según lo descrito por el anexo 9. Lo anterior tanto para el mes de febrero como en marzo; Así mismo se generó 2 glosas con criterio G7-2 respecto a las inconsistencias evidenciadas por bases vs soportes en medio físico; se presentó inconsistencias en las bases de talento humano generando 2 glosas bajo el criterio G12-1; finalmente se generó glosa por incumplimiento en criterios de calidad de la líder línea de ETOZ para el mes de marzo. Se realizaron 3 seguimientos en campo sin presentar hallazgos

SEGURIDAD QUIMICA

Se presentan hallazgos con criterio de glosa G12 por inconsistencias en las bases de talento humano en el mes de febrero, debido a que no se registró en planilla de talento humano ni en planilla de pagos a una contratista, la cual, realizó actividades, esta glosa se formaliza en el acta de aspectos administrativos, Así

 <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>					

mismo en cuanto a diferencias entre soportes físicos y aplicativo SIVIGILA DC se evidenciaron 83 Hallazgos y 8 por SIAS que presentaron cargue extemporáneo, los cuales fueron reportados por aspectos administrativos. También se presentó una glosa con criterio G11 por Tachones y enmendaduras, 2 glosas por no pago de honorarios, bajo el criterio G1. Se generó un total de 49 glosas bajo el criterio G3-3 por incumplimiento de lineamientos técnicos. Se realizaron 6 seguimientos en campo, de los cuales solo 1 presento hallazgos con glosas por calidad, porque no concordaba con el acta lo evidenciado en el establecimiento. Frente a esto se detalla que el establecimiento presentaba gran cantidad de sustancias químicas almacenadas en el suelo sin rótulos, temas de señalización no concordantes, identificación de tuberías, entre otros aspectos que no eran coincidentes en el acta frente a lo evidenciado en la visita.

ALIMENTOS

Los soportes estuvieron organizados, con disposición y acompañamiento de los lideres, se realizan 6 seguimientos en campo de los cuales 4 fueron retrospectivos 2 concurrentes. Se generaron hallazgos en 1 de los seguimientos retrospectivos correspondiente a una cafetería, teniendo en cuenta que hubo hallazgos que no habían registrados en el acta visita y por el nivel de riesgo en salud publica si debieron quedar consignados; en la verificación realizada a insumos, las actividades realizadas por los lideres, vigilancia intensificada de refrigerios, ETA, se evidenció con cumplimiento. Se evidenció inconsistencias en la base de datos por las horas reportadas de ejecución principalmente de marzo, ya que frente al pago no concuerdan al parecer por error se registran horas adicionales en marzo pero correspondían a febrero. Este hallazgo se formaliza en el acta de aspectos administrativos.



También se genera el hallazgo por aspectos administrativos SIAS, ya que se evidenciaron 2 actas con radicación extemporánea una de ellas posterior a 30 días y una que a la fecha del seguimiento estaba sin radicar esta medida sanitaria. Por otra parte, se evidenciaron 10 hallazgos (4 en febrero y 6 en marzo) en SIVIGILA D.C por inconsistencias entre el físico vs. lo cargado en el aplicativo y esta glosa se formaliza en acta de aspectos administrativos. Así mismo se generan 17 glosas de calidad G3 -3, de estas glosas 12 fueron en febrero y 5 en el mes de marzo . En general están relacionados por visitas de IVC, cuando se hace cambio del concepto sanitario, se realiza posterior a los 8 días establecidos por el lineamiento, también por registro inadecuado, espacios en blanco, números de acta, fechas de visitas, sin firmas, la no justificación de ciertos criterios como “No aplica. Se genero Glosa para el muestreo de alimentos porque son alimentos procesados en establecimiento sin visita IVC. Actas sin concordancia en calificación entre ítems, calificación sin registro del hallazgo, se hace destrucción del producto sin el registro en el acta del incumplimiento, con calificación inconsistente frente al hallazgo registrado, en actas de clausura cuando hacen las medidas de cambio de concepto, levantan la medida sanitaria pero se dejan descritos los mismos hallazgos que llevó a la clausura.

EToz

Se evidencian hallazgos de calidad generando 6 glosas bajo el criterio G3-3 en actividades de vigilancia de la rabia, en seguimiento del animal agresor por incumplimiento en el seguimiento ya que solo se realiza una visita y debieron realizarse dos, en IVC por que no se registra en el acta el hallazgo que se evidenciaba de vectores y si en el acta de medida sanitaria, para manejo integrado de plagas en exteriores por fecha inconsistente; en relación con insumos se generaron 8 glosas por el criterio G2 en vacunación canina y felina porque no se contó con capas y sombreros descritos en anexo8. Se genero hallazgo objeto de glosa para el liderazgo de la línea por evaluaciones trimestrales con calificación errada en los colaboradores, dicha glosa se formaliza en el acta de aspectos administrativos

CABS

En relación con las bases de talento humano se encontraron 42 inconsistencias 25 para febrero y 17 para el mes de marzo, las cuales se formalizan en el acta de aspectos administrativos. Dichas inconsistencias estuvieron relacionadas principalmente con las fechas de inicio de los contratos, el número de contrato y actividades realizadas por el profesional.

 <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>					

Se formularon un total de 28 glosas bajo el criterio G3-3 por incumplimiento de criterios de calidad; en relación con la diferencia entre soportes en medio físico vs aplicativo SIVIGILA DC, se evidenció en la vigilancia rutinaria un total de 7 hallazgos y en la intensificada 3 hallazgos; con relación al SIAS, para la vigilancia rutinaria para establecimiento vigilado y controlado se evidencian 2 actas extemporáneas, para la vigilancia intensificada en el proyecto geriátricos se observó que 25 actas no fueron cargadas al SIAS, en cuanto a los seguimientos de campo se realizan 7 sin generarse hallazgos para planes de mejora o glosas.

ARREM

Se generaron 10 glosas bajo el criterio G3-3 distribuidas de la siguiente manera: Para la localidad de Bosa 2 glosas por 6 soportes afectados, para Fontibón 3 glosas por 6 soportes afectados, Kennedy 4 glosas con 6 soportes afectados y Puente Aranda 1 glosa con 3 soportes afectados, en total 21 soportes afectados. Así mismo, se realizaron 3 seguimientos en campo sin hallazgos. Por otra parte, para los meses de febrero y marzo se evidenciaron 29 hallazgos en cuanto a soportes físicos V.S. SIVIGILA DC. Se verifican las actividades del líder y los insumos sin observarse inconsistencias.

Una vez terminada la presentación del proceso de VSA se pregunta acerca de novedades frente al ejercicio de seguimiento VSA sin embargo la subred refiere que no se presentó ninguna dificultad con el desarrollo del seguimiento por parte del equipo de apoyo a la supervisión.



ENTORNOS:

POLITICAS:

Se verifican los códigos del 86 al 95 excepto el 89, 92 que corresponden a otra subred, proceso se encontró super organizado con grandes avances, con dominio del proceso, los soportes organizados dan a conocer todo lo realizado desde lo operativo. Frente a la agenda estratégica y acción conjunta, se ha visto el avance, se trabaja desde la intersectorialidad, frente al Código 94 Informe de gestión del proceso de construcción de las redes locales intersectoriales y comunitarias de salud ambiental, la profesional a cargo está empoderada, se evidencia una sinergia en el equipo, se realiza un seguimiento en campo en donde se evidencia la apropiación de los lineamientos desde lo operativo se evidencia un gran trabajo en equipo. También se destaca las acciones realizadas frente al tema de los migrantes también se evidencia un gran trabajo. Los códigos 90 y 91 deben fortalecer el trabajo el equipo de los 4 perfiles a recomendación general, ya que se percibe una distribución por perfil y localidad sin un aporte conjunto dejando el soporte de la evidencia de las reuniones. También se hizo seguimiento en campo jornada de derechos con actividades sexuales pagas con varias secretarías, se debe fortalecer el liderazgo en estos eventos de políticas a manera de recomendación.

LABORAL

Se realizan 5 seguimientos en campo, sin hallazgos se generan recomendaciones en relación con el diligenciamiento de formatos, pero se ve pertinencia técnica, se agradece la organización de soportes y en general de la receptividad del equipo. Sin embargo, se generan hallazgos de tipo G3 relacionados con la aplicación de tamizajes y por inconsistencias en el diligenciamiento del formato de compromisos generados. Así mismo se generaron 2 hallazgos para glosa por criterio G9 para el producto 40, por la desagregación en las localidades. Se destaca el mejoramiento que ha tenido en el proceso se evidencia el que el esfuerzo realizado para el desarrollo de las asistencias técnicas, así mismo, las fichas se encontraron con calidad en un mayor número frente a seguimientos anteriores. Se solicita plan de mejoramiento al producto 33 Acciones en alimentación y nutrición en el entorno laboral "bienestar en nuestro entorno laboral", puesto que se identificaron las siguientes inconsistencias: 8 actas de asistencia técnica del mes de febrero 2025 y 10 actas del mes de marzo 2025 con observaciones frente la coherencia del motivo de la reunión, el orden del día y el desarrollo de la misma, actualización semanal de la información contenida en el DRIVE distrital de la SAFL, en cuanto a la asistencia técnica se identificó error en uno de los porcentajes de evaluación de una empresa y el no diligenciamiento de la fecha en listado de asistencia.

 <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:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

COMUNITARIO

Se realizan 6 seguimientos en campo, sin evidenciar hallazgos, pero si se generan recomendaciones relacionadas con las tomas de muestras. Se logra el cronograma establecido del seguimiento se generan 3 glosas por honorarios criterio G1 para los meses de febrero y marzo. No se generan otros hallazgos ni planes de mejora. Los seguimientos en campo no presentaron hallazgos.

INSTITUCIONAL

Se destaca la receptividad en cuanto a las recomendaciones que se han generado en seguimientos previos, así como la organización en los soportes, sin embargo, genera glosa G12 por inconsistencias en el aplicativo de talento humano que se reportó un valor inferior en las horas reportadas frente a lo descrito en la planilla de pago de un colaborador. Se realiza seguimientos en campo sin generar hallazgos para glosas o planes de mejora.

PAI

Se recuerda que el proceso contó con 3 profesionales del equipo de seguimiento y apoyo a la supervisión, para la revisión y conteo de los productos. Se informa que dentro de los hallazgos objeto de glosas se evidencian 5 para el mes de febrero y 4 para el mes marzo, evidenciando un total de 9 glosas.

Los productos con códigos 73, 74, 76, 77 y 83 fueron los que se presentaron glosas con el criterio de G3 incumplimiento a lineamiento, con inconsistencias como actas de asistencia técnica con incumplimientos en los estándares de calidad, asociados principalmente a que en los registros de atención se presenta duplicidad, se observan soportes correspondientes al mismo día, realizados por la misma profesional y con registro de la misma hora, sin la firma del técnico responsable, incumpliendo con los requisitos mínimos de validación documental. Se identificaron formatos con incumplimientos de calidad en relación con la coincidencia de los totales de dosis entre otras inconsistencias. Adicionalmente en el producto 83 se genera glosa por no contar con auxiliar de carga en vehículo isotérmico.

Se realizan 3 seguimientos en campo, con generación de plan de mejora y observaciones retroalimentadas, por falta de organización del talento humano en terminal terrestre, de manera opuesta se felicita al proceso llevado a cabo en la terminal aéreo donde se encontró todo muy bien organizado y dando cumplimiento a lo establecido en lineamientos.



En relación con el aplicativo de talento humano se evidencia hallazgo que se formaliza en acta de coordinación, en donde también se genera plan de mejora.

EDUCATIVO

Se resalta la organización de los soportes, y gestión en este ciclo, del trabajo con y por el equipo, buena la gestión de la jefe del producto vacúnate y se un bacán. Se generaron Glosas bajo el criterio G 12 por inconsistencias en el aplicativo relacionadas formaciones académicas descritas, también se generaron hallazgos por no pago de honorarios G1, por ausencia de soportes G10 y por incumplimiento al lineamiento G3. En este último criterio, los hallazgos estuvieron relacionados con la respuesta inoportuna por parte del entorno cuidador educativo para las canalizaciones en varios usuarios. En el seguimiento en campo se evidencia adherencia al lineamiento y no se generan hallazgos.

ACCVSYE Y CANALIZACIONES

En relación con ACCVSYE no se generan hallazgos, los documentos presentados tienen aval con SDS, con algunas observaciones para el componente geográfico. La organización fue acorde, se evidencia un trabajo

 <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>					

en equipo reflejado en el documento final. Por otra parte se informa que se realizó seguimiento en campo de indicadores, y fue interesante por la comparación realizada frente a cada caso presentado en las respectivas bases de cada proceso. Para el mes de marzo no se contrató un geógrafo.



Frente a canalizaciones, se desataca la organización en la presentación de los soportes, el documento operativo, lo tienen apropiado. Se dejan recomendaciones producto 69 de seguimiento a las profesionales en relación con el registro del formato.

Se realizó acompañamiento en terreno, la referente distrital priorizó esta actividad, evidenciándose la necesidad de plan de mejora, ya que se evidencia que el envío de un reporte de novedad en el módulo SIRC, que no permite realizar cierre de dos fichas de canalización, presenta traza de correos con el ingeniero; sin embargo, no presenta envío de copia a la referente distrital.

En realización al seguimiento en campo del producto 70, no se evidenciaron observaciones para la colaboradora de canalizaciones, sin embargo para el entorno comunitario, en la jornada “mas bienestar”, se evidenció algunas oportunidades de mejora, dado a que los profesionales no abordaron personas, conversaban entre ellos, pero no hicieron inducción a la demanda, su presentación personal no era adecuada, en cuanto a las pruebas rápida de VIH y sífilis, preguntaban sin tener la privacidad correspondiente del usuario. Se genera hallazgo en G12 por inconsistencias encontradas en el aplicativo que se formaliza en el acta de coordinación.

Se relaciona en la cantidad de actas resultantes del seguimiento:

ENTORNO/PROCESO	NUMERO DE ACTAS DE SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO	NUMERO DE ACTAS DE SEGUIMIENTO EN CAMPO
VSP	8	6
VSA-Línea Seguridad Química	4	6
VSA-Línea CASB	4	6
VSA-Línea Medicamentos	2	3
VSA-Línea ASYS	4	6
VSA-Línea ETOZ	2	3
VSA-Línea ARREM	2	3
VSA-Aspectos Administrativos	1	3
Educación en Salud Pública- GESI	1	1
Entorno Educativo	1	2
Entorno Institucional	1	2
Entorno Comunitario	3	6
Entorno Laboral	3	5
Coordinación GSP-PSPIC	1	0
GEPISP	2	3
PAI	3	3
ACCVES y Canalizaciones	1	3
Gestión de Análisis y Políticas	1	2

 <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>					

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 si 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 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 con 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 con 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 con la formalización

 <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>					

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 transversales objeto del seguimiento retrospectivo son compartidas el día 12/06/2025 en el Drive generado por parte de la subred a través del acceso entregado mediante el link https://subredsuroccidentegovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/pspic_subredsuroccidente_gov_co/Erhz3ITfn91LjA0AqL5MXpQBolBnp1gVxcZu1A61cPE2Ng?e=RqFo7V, 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 SharePoint manejado por parte del equipo de apoyo a la supervisión habilitando el acceso al correo pspic@subredsuroccidente.gov.co



Siendo las 4:20 p.m. se da por terminada la reunión del día 12/06/2025.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Remitir la presente acta para validacion y firma	Brigitte Rey Herrera	16/06/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Judy Marcela López Guerrero	pspic@subredsuroccidente.gov.co	3212420734	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente	
2	Brigitte Luzdén Rey Herrera	blrey@saludcapital.gov.co	3133501533	Dirección de Salud Colectiva - Secretaria Distrital de Salud	
3	Antonio Rodríguez Hernández	Da2rodriguez@saludcapital.gov.co	3017236361	Subdirección de Acciones Colectivas - Secretaria Distrital de Salud	
4	Clary Smith Laguado Chapeta	CSLaguado@saludcapital.gov.co	311461301	Dirección de Salud Colectiva - Secretaria Distrital de Salud	
5	Helena Aldana García	jhaldana@saludcapital.gov.co	3143314837	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas – Secretaria Distrital de Salud	
6					
7					
8					
9					

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	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 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

Socialización final de hallazgos del seguimiento retrospectivo del convenio N° 4175 - 2024
Tema: del 01 de febrero al 31 de Marzo 2025. Subred Sur Occidente Fecha: 12-Junio-2025

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 4:20 pm Lugar: Sede Salud Pública Fontibón - Subred Sur Occidente

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Margarita M. Duque Ordoñez	SDS - DSC	Profesional Especializado	3173193301	mduque@saludcapital.gov.co	[Firma]
2	Adalberto Gómez Hernández	SDS - DSC	Prof. Especializ.	3163293381	agomez@saludcapital.gov.co	[Firma]
3	Judy Cusva Verdugo	SDS - DSC	Profesional Especializado	3218097311	ycusva@saludcapital.gov.co	[Firma]
4	Mabel Lizcano Otero	SDS - DSC	Profesional Especializado	3007941028	mlizcano@saludcapital.gov.co	[Firma]
5	Claudia Bermúdez	SDS	Prof. Especializado	3202312162	clbermudez@saludcapital.gov.co	[Firma]
6	Mayken Nayibe Ortiz	SDS - DSC	Prof. Especializado	3214324561	minoite@saludcapital.gov.co	[Firma]
7	Andrés Acosta Rios	SDS - SAC	Prof. Especializado	3132099137	aracosta@saludcapital.gov.co	[Firma]
8	Jennifer C. García J.	SDS - SVP	Prof. Esp.	3115391050	jcgarca@saludcapital.gov.co	[Firma]
9	Andrés Alvarado Aspar	SDS - DSC	Prof. Esp.	3118128208	alvarado@saludcapital.gov.co	[Firma]
10	Alfonso Molina	SDS - SVP	Prof. Esp.	3204483607	amolina@saludcapital.gov.co	[Firma]
11	Andrés López	SPS	Contratista	3104725582	alopez@saludcapital.gov.co	[Firma]
12	Alexis Santos Lora	SDS	Contratista	3013402924	dasantos@saludcapital.gov.co	Alexis Santos L.
13	Luz Helena Ramos	SDS	Prof. Esp.	3202312162	lhramos@saludcapital.gov.co	[Firma]
14	Steen Alejo E.	SISSSO	Ref. Análisis Político	3138990338	liderpolitico@siisso-suroccidente.gov.co	[Firma]
15	Maribel Gato	SSD	Ref. laboral	3125194742	liderentomolaboral@siisso-suroccidente.gov.co	[Firma]
16	Sandra Helena Jiménez	SPS - SAC	Prof. Esp.	3016760576	shjimenez@saludcapital.gov.co	[Firma]
17	Sandra Janira Leal	SDS - SAC	Prof. Esp.	3102876003	syleal@saludcapital.gov.co	[Firma]

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-01



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

Socialización final de hallazgos, del seguimiento retrospectivo del convenio N° 4175-2024

Tema: del 01 de febrero al 31 de marzo 2025. Subred Sur Occidente

Fecha: 12/06/2025

Hora Inicio: 8:00 am. Hora Fin: 4:20 pm Lugar: Sede Salud Pública Tontibón - Subred Sur Occidente

Nº	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Alejandro Bustos M.	SDS	Prof. Esp.	312 32474	mabustos@saludcapital.gov.co	
2	Berenice Ruiz	SDS	Prof. Especializad	2517404	brui2@saludcapital.gov.co	
3	Yury Moncada	SDS	Prof. Especializad	3103316753	yamoncada@saludcapital.gov.co	
4	Verónica Trujillo	SDS	Prof. Especializad	3103394842	lveronictm.comun@saludcapital.gov.co	
5	Johanna Balaguera	SDS	Prof. Esp.	3002652262	jbalaguera@saludcapital.gov.co	
6	Daniel Carabí	Subred Sur Occ	Ref. USA.	311 5334270	lcarabi@saludcapital.gov.co	
7	Tuán García	SDS	Prof. Esp.	312 3140420	tgarcia@saludcapital.gov.co	
8	Freddy Vicente Nieto	SDS	Prof. Especializad	312 659307	fvnieto@saludcapital.gov.co	
9	EDGAR SALAZAR	SDS	Prof. Especializad	311 6600028	esalazar@saludcapital.gov.co	
10	Natalia González Sánchez	SDS	Prof. Especializad	312 4814790	N1Gonzalez@saludcapital.gov.co	Natalia González S
11	Mabel Andrea Rueda Vega	SDS	Prof. Especializad	322 3804381	marueda@saludcapital.gov.co	Mabel A Rueda
12	ANGELA SUAREZ MORALES	SDS	Prof. Especializad	310 814768	dasuarez@saludcapital.gov.co	Angela S
13	Adriana Moreno	SDS	Prof. Esp.	311 3777413	ajmoreno@saludcapital.gov.co	Adriana Moreno
14	Luis GABRIEL PINERO	SDS	Prof. Esp.	311 289548	lgpinero@saludcapital.gov.co	Luis G
15	Irma Inés Pérez C	SDS	Prof. Especializad	312 4650038	iperez@saludcapital.gov.co	Irma Pérez C
16	Marcia Buitrago T	SDS	Contratista	310 8737820	mbuitrago@saludcapital.gov.co	Marcia Buitrago T
17	Carlos A. Green	SDS	Contratista	314 4016261	caragreen@saludcapital.gov.co	Carlos A Green

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-1 N° 11



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

Temática: Socialización final de hallazgos, del seguimiento retrospectivo del convenio N° 4175-2024
Tema: del 01 de febrero al 31 de marzo 2025. Subred Sur Occidente Fecha: 12/06/2025

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 4:20 pm Lugar: Sede Salud Pública Fontibón - Subred Sur Occidente

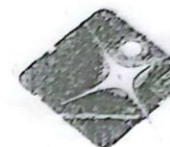
No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	John Freddy Corso Jf	SDS	Contratista	3124352621	jfcorso@saludcapital.gov.co	John Corso
2	Jenny Alexandra Morales	SDS	Contratista	3143597316	jor-morales@saludcapital.gov.co	Jenny Morales
3	Vladimir Narváez	SDS	Contratista	3104219778	vlamirillb@saludcapital.gov.co	Vladimir Narváez
4	Alexander Zúñiga	SDS	Contratista	3144345826	Aizuleta@saludcapital.gov.co	Alexander Zúñiga
5	Jenny Rocío López E	SDS	Contratista	3123578535	jrllopez@saludcapital.gov.co	Jenny López
6	Jairo Mayorga	SDS	Contratista	310840073	Jfmayorga@saludcapital.gov.co	Jairo Mayorga
7	Eliano Pardo	Subred Sur Occidente	Referente Institucional	3118118199	liderentorapinstitucional@subredsuroccidente.gov.co	Eliano Pardo
8	María Angélica Ponce	S. ISSO	P. APOYO TÉCNICO GSP-PSPC	3155344999	Profesionalapoyotecnico@subredsuroccidente.gov.co	María Angélica Ponce
9	Aida Camillo Fero	SDS	Contratista	3143156933	amcamillo@saludcapital.gov.co	Aida Camillo
10	Karel Molano	SDS	Contratista	3108867630	Klmolano@saludcapital.gov.co	Karel Molano
11	Jennifer J. Pérez	SDS	Prof. ESP	3111126	Jperez@saludcapital.gov.co	Jennifer Pérez
12	Angela Morecki Rodríguez	SDS	Prof. especialista	3045911466	amrodriguez@saludcapital.gov.co	Angela Morecki
13	Diego Castillo Ortiz	Subred Sur Occidente	Ref. Educativo	310430939	liderentorapeducativo@subredsuroccidente.gov.co	Diego Castillo
14	Marcelo López H	SDS	Profesional Especializado	3108747038	mlhernandez@saludcapital.gov.co	Marcelo López
15	Cindy Nathali Baquero	Subred Sur Occidente	Lider Accusye	3138008625	accusyepspsic@subredsuroccidente.gov.co	Cindy Baquero
16	Yhanna Rojas	Subred Sur Occidente	Lider Analisis	313220909	lideranalisispsic@subredsuroccidente.gov.co	Yhanna Rojas
17	Enrique Borda	Subred Sur Occidente	Apoyo Supr. SDS	312595376	emborda@saludcapital.gov.co	Enrique Borda

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

socialización de hallazgos final, del seguimiento retrospectivo del convenio N° 4145-2024

Tema: del 01 de febrero al 31 de marzo 2025. Subred Sur Occidente

Fecha: 12/06/2025

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 4:20 pm Lugar: Sede Salud Pública Fontibón - Subred Sur Occidente

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Catalina Daza	Subred Sur Occi.	Tec. Admin	3123044585	catalina_daza@pa.hoo.gov.co	
2	Oscar Cruz	Subred Sur Occ	Ing. Sistem	31546291	ingenierosantoniogarcia@pa.hoo.gov.co	
3	CRISTIAN ALCANTARA	SSO	ALCALDE	31224257	ALCALDE@SUBRED.SUR.OCCIDENTE.SSD	
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