Tema: Reunión general con el equipo de apoyo a la supervisión con el fin de socializar generalidades del seguimiento a los convenios GSP-PPSIC Vigencia 1 de octubre 2025 al 30 de junio 2027

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subsecretaría de Salud Pública	Gestión Social y Territorial en Salud Pública/ Inspección Vigilancia y Control

Objetivo	**Fecha:** 05/12/2025			
Realizar socialización de los clausulados, anexos y plan de acción de los convenios GSP-PSPIC Vigencia 1 de octubre 2025 al 30 de junio 2027	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (**X**) Reunión General de Equipo de Apoyo a la Supervisión		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual ( )	Mixta (**X**)
	Lugar: Subdirección de Integración Social los Mártires- Plataforma virtual teams			
	Hora Inicio: 7:30 am. Hora Fin: 3:30 pm			
	Notas por: Claudia Acosta-Shirley Martínez-Marelby Suarez-Líderes			
	Próxima Reunión: No Aplica			
	Quien cita: No Aplica			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión con el equipo de apoyo a la supervisión donde se realiza verificación de asistencia del equipo, y donde se aclara que tres compañeros del equipo técnico operativo participaran en modalidad virtual: Andrea Palacios, Aida Carrillo e Irma Pérez, y el compañero Vladimir Murillo realizará autolectura y apropiación de los temas a tratar en el evento.

La líder del equipo de apoyo a la supervisión Claudia Acosta Ríos, contextualiza a los asistentes la modalidad de contratación que actualmente tienen suscrito con la SDS en relación a las responsabilidades para dar cumplimiento a los productos, el cual está en marcado en el plan de acción y de trabajo que establecieron las supervisoras para el seguimiento a los convenios GSP-PSPIC, además reitera nuevamente que el canal de comunicación que deben llevar a cabo en el caso de que deban reportar situaciones es con los supervisores con el fin de no alterar la operación del proceso. Por último, se recuerda que el alcance del equipo líder está en el marco de dar orientaciones técnicas y dar cumplimiento al plan de trabajo

Posterior se realiza la presentación de la agenda a desarrollar:

Programación	**Hora**	**Responsable**
Apertura y presentación agenda	7: 30 am a 8:00 am	Claudia Acosta

Generalidades de los Convenios GSP-PSPIC	8: 00 AM a 9:00 am	Claudia Acosta-Marelby Suarez
Socialización Formato Anexo 8: Matriz Insumos y transporte	9:00 am a 9:30 am	Claudia Acosta-Briggitte Rey
Socialización anexo 7	9:30 am a 10:15 am	Vaneza Joya
Receso	10:15 am a 10:30 am	
Socialización Anexo 9	10:30 am a 11:30 am	Freddy Nieto - Helena Aldana-Briggitte Rey - Clary Laguado
Planes de mejoramiento	11:30 am a 12:30 pm	Shirley Martínez - Marelby Suarez
Manejo de formatos en el contexto de los nuevos convenios	12:30 p.m. a 1:00 p.m.	Shirley Martínez-Freddy Nieto

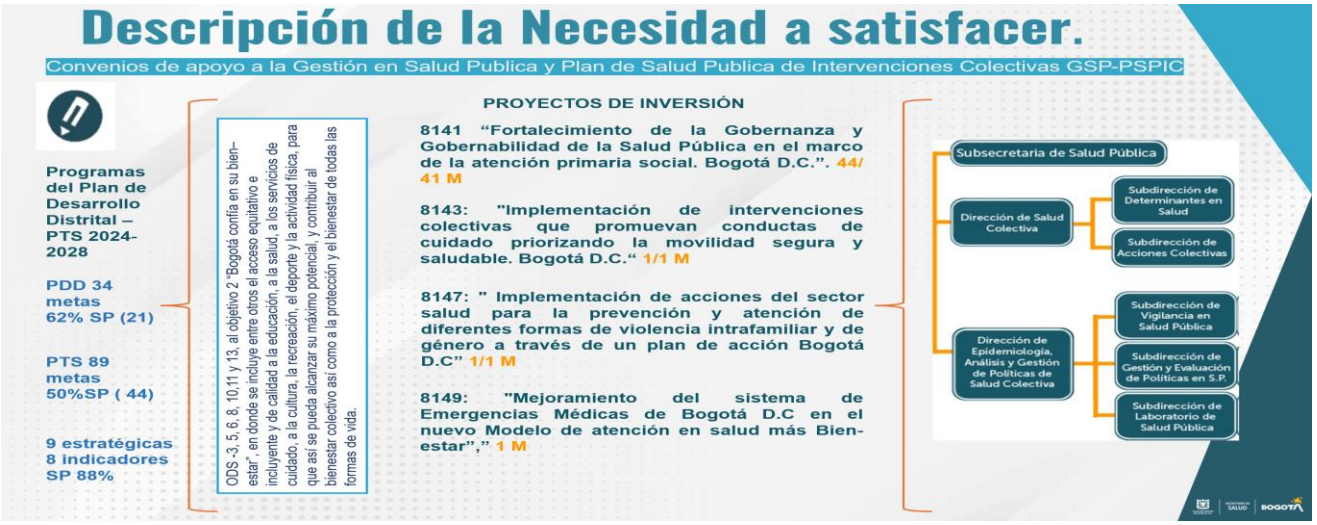
AGENDA

Se da inicio con la presentación de las generalidades de los convenios GSP-PSPIC, donde se presenta el contexto institucional y como los productos del equipo de apoyo a la supervisión aporta a la misionalidad de la entidad. Se realiza reforzamiento en temas de la plataforma estratégica recordando lo siguiente:
Misión: Garantizar el derecho fundamental a la Salud liderando acciones de gestión integral del riesgo, promoción, prevención, cuidado y fortalecimiento de la salud pública, con un enfoque participativo e intersectorial, que permita proteger y mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población en el Distrito Capital.
Visión: A 2028 la Secretaría Distrital de Salud se posicionará como referente en salud pública a nivel nacional por la implementación del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar, basado en la estrategia de Atención Primaria Social, promoviendo la gobernanza, la participación social transformadora, la intersectorialidad y la gestión integrada e integral del riesgo en salud.
Objetivos Estratégicos:
1.Mejorar el bienestar, la calidad de vida y la salud de la ciudadanía de Bogotá mediante la implementación del Modelo de Atención en Salud -MAS Bienestar, basado en la estrategia de Atención Primaria Social y en la gestión integrada e integral del riesgo en salud, con resolutividad, oportunidad, accesibilidad, integralidad, integración y continuidad.
2.Fortalecer la gobernabilidad y gobernanza del sector salud, promoviendo la acción intersectorial, la gestión territorial y la participación social transformadora.
3.Potenciar la capacidad institucional de la red pública y privada para mejorar la gestión integral del riesgo y la prestación de servicios de salud en coherencia con los atributos del modelo.
4.Optimizar la gestión institucional mediante la articulación y simplificación de los procesos organizacionales, el desarrollo de las competencias y el bienestar del talento humano y la modernización de la infraestructura física y tecnológica.
5.Promover la gestión del conocimiento, la generación y uso de la información sectorial e intersectorial para la toma de decisiones que permita lograr intervenciones efectivas y coordinadas para mejorar la salud.
6.Orientar la gestión de los recursos asignados al sector enfocándose en la eficiencia, eficacia y efectividad de la inversión.
Principios: Respeto por la Dignidad Humana, Universalidad, Equidad, Solidaridad, Integralidad, Liderazgo, Transparencia, Corresponsabilidad.
Valores: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia, Justicia, Altruismo.

Se presenta el organigrama de la SDS donde se enfatiza que el equipo hace parte de la Subsecretaria de Salud Pública la cual está organizada en dos direcciones que a su vez tienen a cargo 5 subdirecciones, de las cuales cuatro subdirecciones son las supervisoras de los convenios GSP-PSPIC vigencia 1 de octubre 2025 a 30 de junio 2027.

Seguidamente se procede a presentar el mapa de procesos de la Secretaria Distrital de Salud herramienta clave para implementar un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), en la cual se presentan los cuatro procesos: estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación y control, donde se aclara que el equipo de apoyo a la supervisión participa activamente en tres procesos misionales: Gestión social y territorial en salud pública, gestión de trámite a la ciudadanía e Inspección, vigilancia y control, realizando seguimiento al cumplimento de los compromisos y acciones integrales e integradas convenidas en los convenios GSP-PSPIC.

Posterior se realiza la presentación de como lo anteriormente descrito está incluido en el Plan de Desarrollo Distrital y Plan territorial de salud, y como los convenios GSP-PSPIC da respuesta al cumplimiento de la mayoría de los objetivos propuestos en estos, y se aclara cuáles son los proyectos de inversión con los cuales se apalanca los recursos para el cumplimiento de estos, como se detalla en la siguiente diapositiva:



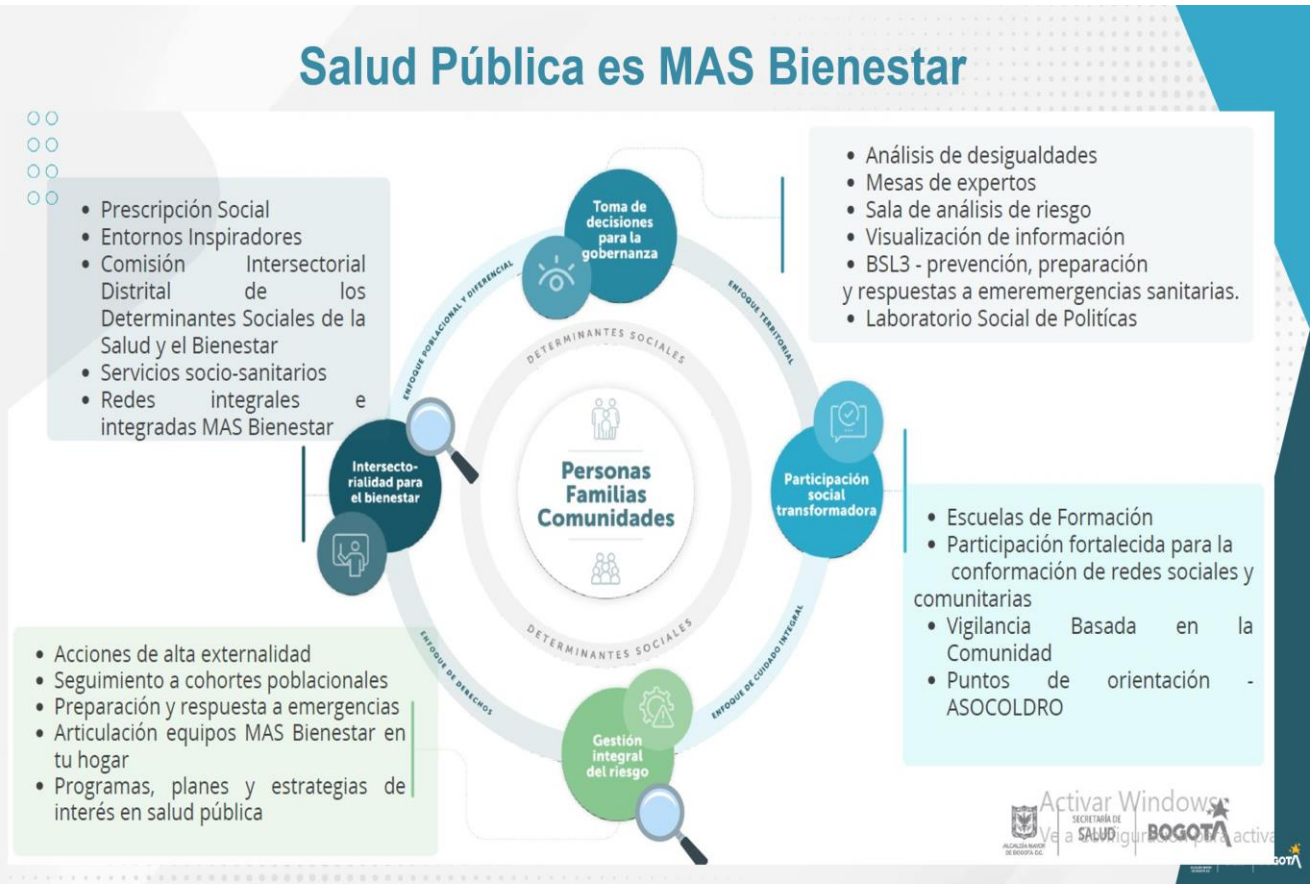
Se recuerda la finalidad de la Gestión de la salud Publica: Proceso sistemático de planificación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, programas y acciones orientadas a proteger y mejorar la salud de las poblaciones, considerando los determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales que influyen en ella. Responde a las Funciones Esenciales de la Salud Pública: **Asignación de recursos** para el desarrollo del recurso humano, medicamentos y otras tecnologías, financiamiento de la salud, **Desarrollo de políticas** en la construcción de políticas, legislación y marco regulatorios, Participación y movilización social, **Acceso** a servicios integrales y de calidad, intervenciones sobre factores contextuales de la salud y abordaje de los determinantes sociales, **Evaluación** donde se realiza monitoreo, vigilancia, control y gestión del riesgo, investigación y gestión del conocimiento.

Además, se detallan los procesos transversales de la Gestión de la Salud Publica definidos en la resolución 1597/2025, resaltando aquellos a los cuales se da respuesta con los convenios GPS-PSPIC suscritos con las subredes y los cuales el equipo de apoyo a la supervisión le realiza seguimiento: Planeación integral en salud, cuidado integral de la salud, monitoreo y evaluación, participación social y comunitaria, gestión del trabajo digno y decente, Inspección, vigilancia y control.

Luego se procede a presentar el Modelo MAS Bienestar, el cual está enmarcado dentro del Plan Distrital de Desarrollo (PDD) 'Bogotá Camina Segura' 2024-2027, se basa en la Atención Primaria Social, y no solo responde al sector salud, sino que trasciende a una integración intersectorial, siendo una estrategia que exalta la dimensión social y política de la salud al reconocer que los determinantes sociales definen las condiciones de vida y salud de las personas, y que es responsabilidad de toda la ciudad propender por el derecho a la salud de sus habitantes. Por lo anterior son todos los sectores los que tienen la competencia

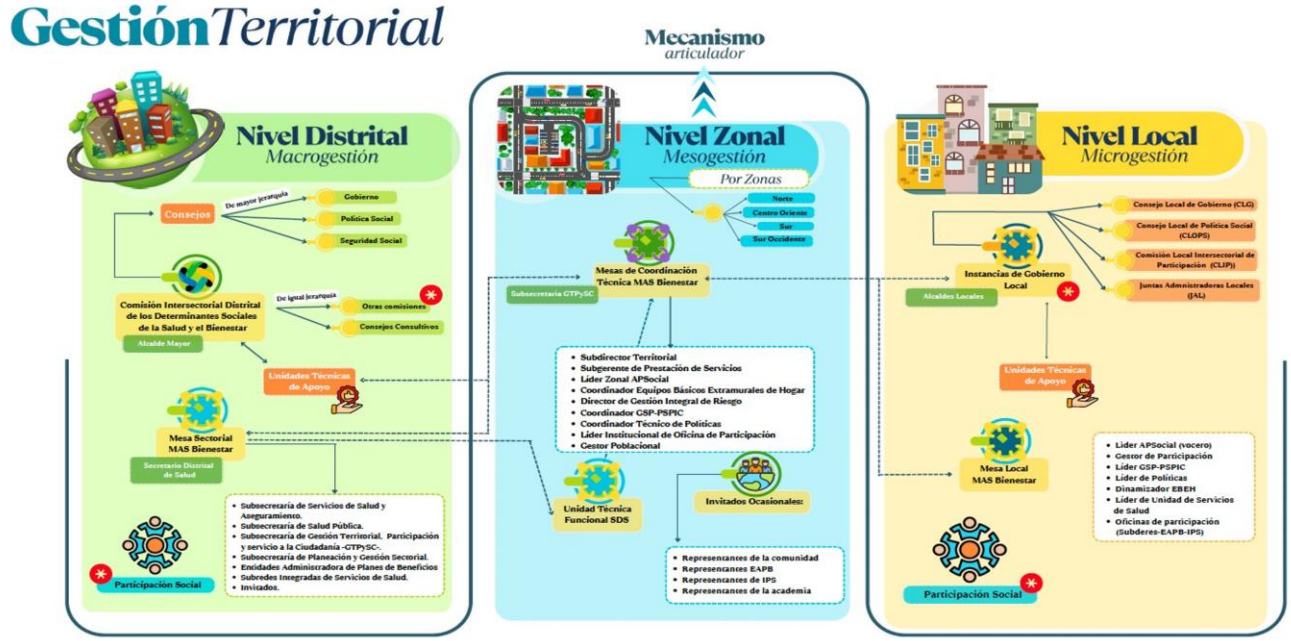
de propiciar una adecuada coordinación y articulación interinstitucional e intersectorial para el abordaje integral de los determinantes sociales de la salud.

Mediante la interoperabilidad de información sectorial e intersectorial, además de los procesos de caracterización en terreno, identifica los riesgos a nivel territorial, familiar y personal, buscado intervenir de manera anticipada e integral mediante los 4 pilares: Intersectorialidad para el Bienestar, Toma de decisiones para la Gobernanza, Participación Social transformadora y Gestión Integral del Riesgo. El abordaje integrador se hace con planes de cuidado en los diferentes niveles, monitoreado para lograr resultados en salud. Estos se relacionan entre sí por cuatro enfoques: Territorial, Poblacional diferencial, de Cuidado integral y de Derechos, los cuales fueron descritos previamente. A continuación, se presenta cada uno de los pilares:



A continuación, se presentó los niveles organizativos para dar respuesta a la gestión territorial y las diferentes instancias organizativas donde se analiza y se toma decisiones para dar respuesta a las

necesidades de la población de la Ciudad de Bogotá:



Por último, se presenta las generalidades de los clausulados de los convenios GSP-PSPIC vigencia 1 de octubre 2025 a 30 de junio 2027:

Objeto del convenio: Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud (Nombre de la subred), para realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital y de gestión de la salud pública, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la Salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambienta.
Tiempo de ejecución un año y 9 meses.
Responsables de la supervisión: Desde la SDS las cuatro subdirecciones Acciones Colectivas, Determinantes, Gestión y Evaluación de Políticas en Salud, Vigilancia en Salud Pública y Por la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E el Gerente y/o quien designe.

Posterior se presenta los recursos asignados en cada uno de los convenios GSP-PSPIC detallado por la acción integral e integrada y proceso integral e integrado, así:

Valores convenio subred sur

APORTE DEL FFDS		
ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA/PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO		VALOR
1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC	$	9.879.556.348,00
2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	$	22.148.128.968,00
3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico	$	-
4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género	$	1.418.188.485,00
5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:	$	1.065.664.692,00
6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá	$	120.792.984,00
7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad	$	745.706.696,00
8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá	$	2.781.131.427,00
9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar	$	11.945.119.168,00
10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública	$	15.310.820.256,00
11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad	$	1.030.374.240,00
12. Vigilancia de la Salud Ambiental	$	18.046.300.051,00
13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar	$	4.278.900.864,00
TOTAL APORTE FFDS	**$**	**88.770.684.179,00**
TOTAL APORTE SUBRED - COFINANCIACIÓN	**$**	**887.706.841,00**
TOTAL CONVENIO	**$**	**89.658.391.020,00**

Valores convenio subred sur Occidente

APORTE DEL FFDS		
ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA/PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO		VALOR
1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC	$	10.106.469.748,00
2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	$	23.964.391.915,00
3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico	$	641.524.463,00
4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género	$	1.418.188.485,00
5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:	$	1.597.184.521,00
6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá	$	120.792.984,00
7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad	$	948.933.566,00
8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá	$	-
9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar	$	12.919.968.097,00
10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública	$	22.746.823.744,00
11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad	$	1.000.861.008,00
12. Vigilancia de la Salud Ambiental	$	29.460.513.712,00
13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar	$	4.185.701.184,00
TOTAL APORTE FFDS	**$**	**109.111.353.427,00**
TOTAL APORTE SUBRED - COFINANCIACIÓN	**$**	**1.091.113.535,00**
TOTAL CONVENIO	**$**	**110.202.466.962,00**

Valores convenio subred Norte

APORTE DEL FFDS		
ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA/PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO		VALOR
1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC	$	10.996.384.747,00
2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	$	24.771.848.602,00
3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico	$	958.921.152,00
4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género	$	1.536.241.413,00
5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:	$	1.834.344.646,00
6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá	$	120.792.984,00
7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad	$	1.440.315.590,00
8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá	$	-
9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar	$	15.010.422.769,00
10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública	$	25.766.599.772,00
11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad	$	1.236.966.864,00
12. Vigilancia de la Salud Ambiental	$	27.819.395.049,00
13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar	$	5.947.175.136,00
TOTAL APORTE FFDS	**$**	**117.439.408.724,00**
TOTAL APORTE SUBRED - COFINANCIACIÓN	**$**	**1.174.394.087,00**
TOTAL CONVENIO	**$**	**118.613.802.811,00**

Valores convenio subred Centro oriente

APORTE DEL FFDS	
ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA/PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	VALOR
1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC	$ 10.837.051.684,00
2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	$ 23.919.243.606,00
3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico	$ 708.317.568,00
4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género	$ 1.536.241.413,00
5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:	$ 2.079.175.314,00
6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá	$ 120.792.984,00
7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad	$ 1.330.359.506,00
8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá	$ -
9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar	$ 11.168.183.953,00
10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública	$ 16.886.984.984,00
11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad	$ 1.236.966.864,00
12. Vigilancia de la Salud Ambiental	$ 30.180.353.340,00
13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar	$ 7.275.683.811,00
TOTAL APORTE FFDS	**$ 107.279.355.027,00**
TOTAL APORTE SUBRED - COFINANCIACIÓN	**$ 1.072.793.550,00**
TOTAL CONVENIO	**$ 108.352.148.577,00**

Se socializa los dos conceptos definidos en la contrapartida que la subred convenio ejecutar por el valor del 1% del total del convenio, los cuales se detallan a continuación:

- Actividades relacionadas con la aplicación, reiteración o levantamiento de medidas sanitarias, para este concepto se consideran aquellas actividades donde el funcionario de carrera administrativa o provisional se hace presente en una actividad de inspección y vigilancia sanitaria, específicamente para la imposición de una medida sanitaria de seguridad, en el marco de lo establecido en el artículo 576 de la Ley 9 de 1979, “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias” y están encaminadas a proteger la salud pública.
- Apoyo logístico para fortalecer el desarrollo de las acciones en el marco del modelo MAS Bienestar.

Se realiza detalle de los desembolsos definidos en el clausulado con relación a valores a pagar y los tiempos en que la subred recibirá los recursos, así:

Desembolsos

2025

MES FACTURACIÓN	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	MESES OPERACIÓN X DESEMBOLSO
Octubre	14.392.334.963	15.748.991.829	10.600.659.636	14.261.644.013	Octubre - Noviembre - Diciembre
Noviembre	1.166.560.708	1.339.256.504	2.297.678.060	1.576.417.545	
TOTAL	**15.558.895.671**	**17.088.248.333**	**12.898.337.696**	**15.838.061.558**	

2026

MES FACTURACIÓN	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	MESES OPERACIÓN X DESEMBOLSO
Enero	15.289.981.881	16.740.938.702	12.654.529.409	15.542.954.147	Enero - Febrero - Marzo
Marzo	10.193.321.254	11.160.625.801	8.436.352.939	10.361.969.432	Abril - Mayo
Mayo	10.193.321.254	11.160.625.801	8.436.352.939	10.361.969.432	Junio - Julio
Julio	10.193.321.254	11.160.625.801	8.436.352.939	10.361.969.432	Agosto - Septiembre
Septiembre	10.193.321.254	11.160.625.801	8.436.352.939	10.361.969.432	Octubre Noviembre
Noviembre	5.096.660.628	5.580.312.902	4.218.176.471	5.180.984.714	Diciembre
TOTAL	**61.159.927.525**	**66.963.754.808**	**50.618.117.636**	**62.171.816.589**	

2027

MES FACTURACIÓN	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	MESES OPERACIÓN X DESEMBOLSO
Enero	10.186.843.944	11.129.135.194	8.418.076.282	10.367.158.427	Enero - Febrero
Marzo	10.186.843.944	11.129.135.194	8.418.076.282	10.367.158.427	Marzo - Abril
Mayo	10.186.843.943	11.129.135.195	8.418.076.283	10.367.158.426	Mayo- Junio
TOTAL	**30.560.531.831**	**33.387.405.583**	**25.254.228.847**	**31.101.475.280**	

Posterior se detalla los anexos de los convenios Anexo 1. Análisis económico del Sector, Anexo 2. Compromiso Anticorrupción y pacto de Integridad, Anexo 3. Análisis de riesgos, Anexo 4. Verificación de los requisitos para la contratación del PSPIC, Anexo 5. Justificación y metas del Plan Territorial de Salud SSSP, Anexo 6 Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC, Anexo 7. Plan Programático y Presupuestal, Anexo 8. Insumos y transporte requeridos para la operación de la GSP y PSPIC y Anexo 9. Criterios de glosas.

Donde se recuerda al equipo que los anexos 6,7,8 y 9 son necesarios realizar además una nueva lectura y apropiar para poder realizar el seguimiento, para lo cual los documentos serán entregados para que se realice la lectura detallada y si se presentan dudas se aclaren en las reuniones con los referentes técnicos de la SDS que se tienen programada la siguiente semana.

Se presenta el detalle de la finalidad y operación de los comités técnicos operativos que están definidos en el clausulado, el comité se define como una instancia consultiva, asesora y de decisión en aspectos técnicos, administrativos, jurídicos y financieros, deberá reunirse mensualmente o cuando las circunstancias así lo ameriten. De estas reuniones se levantarán actas firmadas por los asistentes nombrados, donde se consignarán los acuerdos y compromisos.

CONFORMACIÓN DEL COMITÉ:
El Comité estará conformado por la subdirectora o subdirector de la: Subdirección de Acciones Colectivas, Subdirección de Determinantes en Salud, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública, Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. y/o su delegado, Coordinador del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E, quienes cuentan con voz y voto. Se podrán convocar invitados de orden técnico de las dos partes según la necesidad, los cuales contarán únicamente con voz.
FUNCIONES DEL COMITÉ:
1. Revisar los avances en la ejecución del convenio.
2. Proponer y adoptar medidas preventivas y correctivas para solucionar en forma oportuna las dificultades en la ejecución del convenio.
3. Podrá recomendar a los supervisores prórrogas, adiciones y en general modificaciones al convenio.
4. Estudiar casos especiales y recomendar a los supervisores una ruta de acción o medidas para su abordaje.
5. Analizar, coordinar y concertar la adopción de ajustes que se estimen necesarios durante la ejecución del convenio que se deriven de los cambios normativos, necesidades de la población, necesidades técnicas, entre otras, las cuales deberán ser sometidas a aprobación de la supervisión de ambas Entidades.
La secretaría técnica del comité estará a cargo de la Subdirección de acciones colectivas, quien convocará el comité y llevará el registro y la custodia de las actas y decisiones.

Además, se presentan los principales acuerdos definidos en el clausulado y los nuevos compromisos incorporados con relación a los anteriores convenios:

PARÁGRAFO SEGUNDO. El supervisor del convenio certificará el pago dentro de los tres (3) días hábiles posteriores a la presentación la cuenta de cobro y/o factura, aplicando una reserva de recursos por glosas o subejecución, del 7% al valor pactado, a excepción del primer y segundo desembolso, que corresponden a los recursos 2025, los cuales deben ser girados en su totalidad para evitar reserva presupuestal de los mismos en el 2026. El porcentaje base de reserva de recursos por glosa o subejecución definido en el convenio podrá ser modificado de acuerdo con las variables que se presenten durante la ejecución de este.

PARAGRAFO DÉCIMO. En virtud de lo establecido en el numeral 12.14 del artículo 12 y el numeral 19.12 del artículo 19 de la Resolución 1597 de 2025 emitida por el MSPS, ambas partes deberán adoptar las medidas necesarias para migrar paulatinamente al reporte y facturación a través de la Clasificación Única

de procedimientos y Servicios de Salud – CUPS, de acuerdo con la normatividad y lineamientos que para el efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

Incorporación de compromisos

- Formular e implementar un plan de fortalecimiento institucional para garantizar la adecuada y efectiva ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC, en el marco de la Atención Primaria en Salud, conforme a las directrices que para tal efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social, en concertación y coordinación con la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud.
- Radicar el plan programático y presupuestal - PPP desagregado por mes y territorializado.
- Solicitar a la supervisión del convenio, en caso de necesidad y previo acuerdo entre las partes, por escrito y debidamente justificada, la reprogramación y reformulación de metas de las acciones de bienestar o productos que se desarrollan en los entornos y procesos transversales o redistribución de metas para el caso de Vigilancia de la Salud Ambiental.
- Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones por desarrollar en el marco del convenio, en concertación con la SDS-FFDS.
- Desarrollar acciones tendientes a implementar la interoperabilidad de la información resultante de las acciones y actividades desarrolladas en el marco de las acciones y procesos integrales e integrados ejecutados en los entornos de vida cotidiana y procesos trasversales objeto del convenio.

Se da a conocer al equipo de apoyo a la supervisión que los convenios que están sujetos de seguimiento cuentan con un periodo de estabilización que consta de tres meses definidos a partir del 1 de octubre al 31 de diciembre 2025, donde se espera poder contar con los documentos finales de lineamientos en especial para las acciones del PSPIC, durante este periodo no se generara porcentaje de reserva de glosa y en caso que durante el seguimiento se presente hallazgos se realizar con cargo a la bolsa de reserva del convenio, además para el PSPIC los hallazgos frente al cumplimiento criterio G3 se manejaran con planes de mejoramiento, además se acuerda durante el presente tiempo realizar lo siguiente:

Apropiación de los convenios: Comprende la lectura de lineamientos, asistencias técnicas y acompañamiento en territorio. No se limita a unos días específicos, es un ejercicio continuo que se desplegará durante el periodo de estabilización en 3 momentos, primer mes: corte 31/octubre/2025, Segundo mes: corte 30/noviembre/2025 y Tercer mes: corte 15/diciembre/2025, versiones finales.
Formatos: Se continuará con los formatos actuales, los cuales se irán ajustando, e incorporando de manera paulatina. La armonización de los nuevos formatos concluirá con la fase de estabilización
Indicadores**:** Se mantiene el reporte bajo los parámetros actuales, mientras se avanza en el proceso de transición que culminará con la fase de estabilización.
Por último, se presenta los dos procesos de los convenios que se les realizará seguimiento y la desagregación por las acciones integral e integrada y procesos integrales e integrados, acción de bienestar y entornos, proceso transversal o línea.

Se procede a presentar el Procedimiento seguimiento a las acciones de salud pública SDS- GTS-PR-028, que tiene como objetivo Disponer de información oportuna, veraz e integral, de la ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones colectivas desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC, con el propósito de orientar la toma de decisiones en los niveles local y distrital.

Por último, se presenta de manera general el cronograma para la ejecución del plan de acción para los convenios GSP-PSPIC vigencia 1 de octubre 2025 al 30 de junio 2027, así:

Cronograma establecido Plan Acción

Acciones	Fecha
Alistamiento y preparación	27/11 al 14/12/2025
Ciclo 1: Periodo del 01 de octubre al 31 de Diciembre 2025	23/12/2025 al 11/03/2026
Ciclo 2:Periodo del 1 de Enero al 28 de febrero del 2026	12/03 al 06/05/2026
Ciclo 3: Periodo del 1 de Marzo al 30 de Abril del 2026	11/05/ al 03/07/2026
Ciclo 4: Periodo del 1 de Mayo al 30 de junio del 2026	13/07 al 03/09/2026
Ciclo 5: Periodo del 1 de julio al 31 de agosto del 2026	11/09 al 03/11/2026
Ciclo 6: Periodo del 1 de septiembre al 31 de octubre del 2026	11/11/2026 al 06/01/2027
Ciclo 7: Periodo del 1 de noviembre al 31 de diciembre del 2026	15/01 al 05/03/2027
Ciclo 8: Periodo del 1 de Enero al 28 de Febrero del 2027	15/03 al 06/05/2027
Ciclo 9: Periodo del 1 de marzo al 31 de abril del 2027	17/05 al 08/07/2027
Ciclo 10: 01 de mayo al 30 de junio 2027	16/07 al 07/09/2027

A partir de terminado el segundo ciclo se tiene programado la **conciliación de glosas** del ciclo anterior y así sucesivamente en cada ciclo, se proyectan para el primer ciclo 2 días y los demás ciclos de 3 días.

La revisión final de los **informe integrales** están programados después del tercer ciclo terminado la socialización de hallazgos con un periodo de 2 días.

Se procede con el segundo tema de la agenda Socialización Formato **Anexo 8: Matriz Insumos y transporte,** donde se presenta la estructura de la información de insumos por cada acción integral e integrada y proceso integral e integrado,

COMPONENTE DE LA SALUD PÚBLICA	ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA/PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	ACCIONES DE BIENESTAR	ENTORNO/PROCESO	CATEGORIA	ITEM	NOMBRE	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA PARA EL MES

Las primeras cuatro variables permiten identificar a que proceso pertenece, luego lo ubica en la acción integral e integrada o proceso integral e integrado, además detalla la acción de bienestar donde se debe usar el insumo y además describe a que entorno o proceso aporta.

En las variables 5 y 6 relaciona de acuerdo con el estudio de mercado que realizo la SDS la categoría e ítem, el cual es concordante con la primer hoja Excel denominada repositorio, estas variables no son sujeto de verificación por ele quipo de apoyo a la supervisión ya que son variables ya estandarizadas y definidas por la SDS.

Las variables 7 a 10 definen el detalle del insumo y las cantidades con las cuales debe contar la subred y son estas las variables que deben ser objeto de seguimiento por parte del equipo de apoyo a la supervisión, además se debe tener en cuenta las notas que están al final del detalle de los insumos durante la supervisión.
Es importante aclarar que en marco del periodo de estabilización se acordó en el comité técnico operativo que la subred incluirá a la matriz de insumos dos temas uno con el inventario actual de insumos y dos el plan de compra. La subred realizo entrega de este y actualmente está en revisión por parte del equipo

técnico de la SDS para aprobación, una vez se cuente con dicho ajuste aprobado al anexo se procederá a entregar al equipo operativo ya que estas variables son sujeto de verificación por el equipo de apoyo a la supervisión.

Se presenta las variables que se incluirán:

CUENTA CON EL INSUMO ACTUALMENTE			a corto plazo (octubre a diciembre 2025)		a mediano plazo(según la fecha en la que se agote el insumo con el que cuenta en el inventario)		a largo plazo (según la fecha en la que se agote el insumo con el que cuenta en el inventario)	
si	mes estimado en el que se agota el insumo	no	cantidad	mes estimado de compra	cantidad	mes estimado de compra	cantidad	mes estimado de compra

A partir de la variable 4 se registra las variables del plan de compra las cuales se acordaron realizar entre la supervisión en tres momentos a corto. mediano y largo plazo.

La última hoja de Excel contiene el detalle del transporte requerido para la operación de los convenios del GSP-PSPIC, con las siguientes variables:

Categoría	ítem	Nombre	Especificaciones técnica	Unidad de medida

Las variables 1 y 2 cuenta con los datos de la primera hoja que hace relación al repositorio generado por la SDS, los cuales no son sujeto de seguimiento.

Las variables 3 al 5 serán sujeto de verificación y se aclara que los vehículos se revisaran en el marco general de la operación a excepción del PAI y VSA como se detalla en las notas aclaratoria al final del cuadro detalle de transporte, las cuales deben ser tenidas en cuenta durante la verificación por parte del equipo de apoyo a la supervisión.

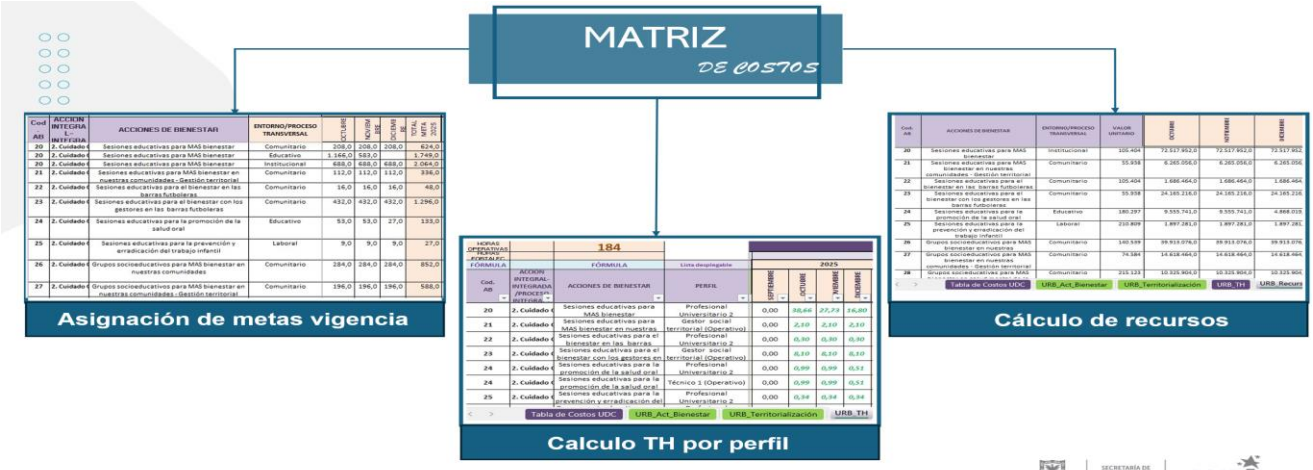
Se informa al equipo que de acuerdo con las notas aclaratorias las subredes enviaron el diagnóstico de la propuesta de vehículos que se requieren para la operación del GSP-PSPIC, y en la actualidad está en revisión del equipo técnico de la SDS para aprobación la cual será entregada al finalizar del mes de diciembre para ser tenida para el seguimiento que empieza en terreno el 13 de enero 2026.

Tercer tema de la agenda **Socialización anexo 7**

La matriz de costos es una herramienta que permite clasificar la información por componente de la salud pública GSP-PSPIC, acción/proceso integral e integrado, líneas operativas; de tal forma que, de acuerdo con las categorías y mediante el cálculo aproximado de los tiempos de operación, se crean las acciones de bienestar

COMPONENTE DE LA SALUD PÚBL	ACCIÓN INTEGRAL INTEGRADA/PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	LINEAS OPERATIVAS DE BIENESTAR SUBPROCESO	CATEGORÍA LÍNEA OPERATIVA	Cod. AB	FRECUENCIA MENSUAL (Cantidad)	INTENSIDAD EN HORAS	PERFIL	PERFIL (Cantidad)	VALOR HORA	COSTO ACTIVIDAD	Cod. AB	ACCIONES DE BIENESTAR	UNIDAD DE MEDIDA	NIVEL DE OPERACIÓN	JORNADA DE OPERACIÓN	VALOR UNITARIO PRODUCTO
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	1. Promoción de la salud y bienestar	1. Educación	20	1	3,45	Profesional Universitario 2 (Operativo)	1,0	$ 30.552	$ 105.404,0	20	Sesiones educativas para MAS bienestar	Sesión	Local	Mixta	105.404,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	1. Promoción de la salud y bienestar	1. Educación	21	1	3,45	Gestor social territorial (Operativo)	1,0	$ 16.214	$ 55.938,0	21	Sesiones educativas para MAS bienestar en nuestras comunidades - Gestión territorial	Sesión	Local	Mixta	55.938,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	1. Promoción de la salud y bienestar	1. Educación	22	1	3,45	Profesional Universitario 2 (Operativo)	1,0	$ 30.552	$ 105.404,0	22	Sesiones educativas para el bienestar en las barras futboleras	Sesión	Distrital	Mixta	105.404,0

El archivo se detalla en tres grupos el primero relacionado de la variable 1 al 4 donde se puede identificar el componente ya sea GSP o PSPIC, las acciones integrales e integradas o procesos integrales e integrados, la línea operativa de acción de bienestar y la categoría operativa.
El segundo grupo detalla el código asignado a la línea operativa, la periodicidad de la acción de bienestar, el tiempo asignado para la ejecución de la acción de bienestar, el perfil que debe operar la acción, cantidad de perfiles requeridos y valor hora como el costo total de la actividad.
El tercer grupo contempla el código de la acción de bienestar, el nombre de la acción de bienestar, la unidad de medida establecida que debe ser concordante con lo descrito en los lineamientos técnicos operativos, el nivel de operación ya sea local, subred o distrital, la jornada de operación día, nocturna o mixta y el valor unitario del producto.



Fuente: Matriz costeo 2025

Se realizaron ejercicios de asignación de la meta en el marco de la territorialización, evaluando las necesidades por localidad en conjunto con las Subredes Integradas de Servicios de salud, y se defino la meta de acciones de bienestar por mes.
Luego se realizó el ejercicio de cálculo de perfiles de talento humano que se requería para realizar la acción de bienestar por mes de acuerdo con las acciones de bienestar definidas en la territorialización urbana y rural.
Por último, se realizó la consolidación de la asignación de recurso por cada acción de bienestar.

Posterior se procedió a consolidar el **Anexo 7 Plan Programático y presupuestal (PPP)** de cada uno de los convenios GSP-PSPIC, que consolida las acciones de bienestar con las características de costeo y de esta manera se obtiene el valor total del convenio

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

PLAN PROGRAMATICO Y PRESUPUESTAL

Código: SDS-DSP-FT-087 Versión: 5

Elaboró: Vanessa Joya, Fanny Sandoval, Hugo Céspedes / Revisó: Adriana Ardila, Marcela Martinez, Andrea Lopez Aprobó: Iliana Curiel Arizmendi

1. VIGENCIA	Octubre 2025 - Junio 2027
2. Subred Integrada de Servicio de Salud:	SUR OCCIDENTE

3. Convenio No

4. COMPONENTE DE SALUD PUBLICA	5. ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA / PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	6. LINEAS OPERATIVAS DE BIENESTAR/ SUBPROC O	7. COD AB	8. ACCIÓN DE BIENESTAR	9. ENTORNO/PROCESO TRANSVERS	10. UNIDAD DE MEDI	11. NIVEL DE OPERA CIÓ	12. JORNADA DE OPERA CIÓ	13. VALOR UNITARIO
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	20	Sesiones educativas para MAS bienestar	Educativo	Sesión	Local	Mixta	105.404
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	20	Sesiones educativas para MAS bienestar	Institucional	Sesión	Local	Mixta	105.404
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	21	Sesiones educativas para MAS bienestar en nuestras comunidades - Gestión territorial	Comunitario	Sesión	Local	Mixta	55.938
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	22	Sesiones educativas para el bienestar en las barras futboleras	Comunitario	Sesión	Distrital	Mixta	105.404

Donde se puede observar la consolidación del costeo de cada acción de bienestar acordada con las subredes integradas de servicios de salud y detallada por mes.

Se aclara que se generó una PPP por vigencia anual, teniendo en cuenta que el convenio esta apalancado con recursos con vigencias futuras, por lo que el equipo de apoyo a la supervisión contara con tres PPP para realizar el seguimiento, así:

Código:

Elaboró: Vanessa Joya, Fanny Sandoval, Hugo Céspedes / Revisó: Adriana Ardila, M

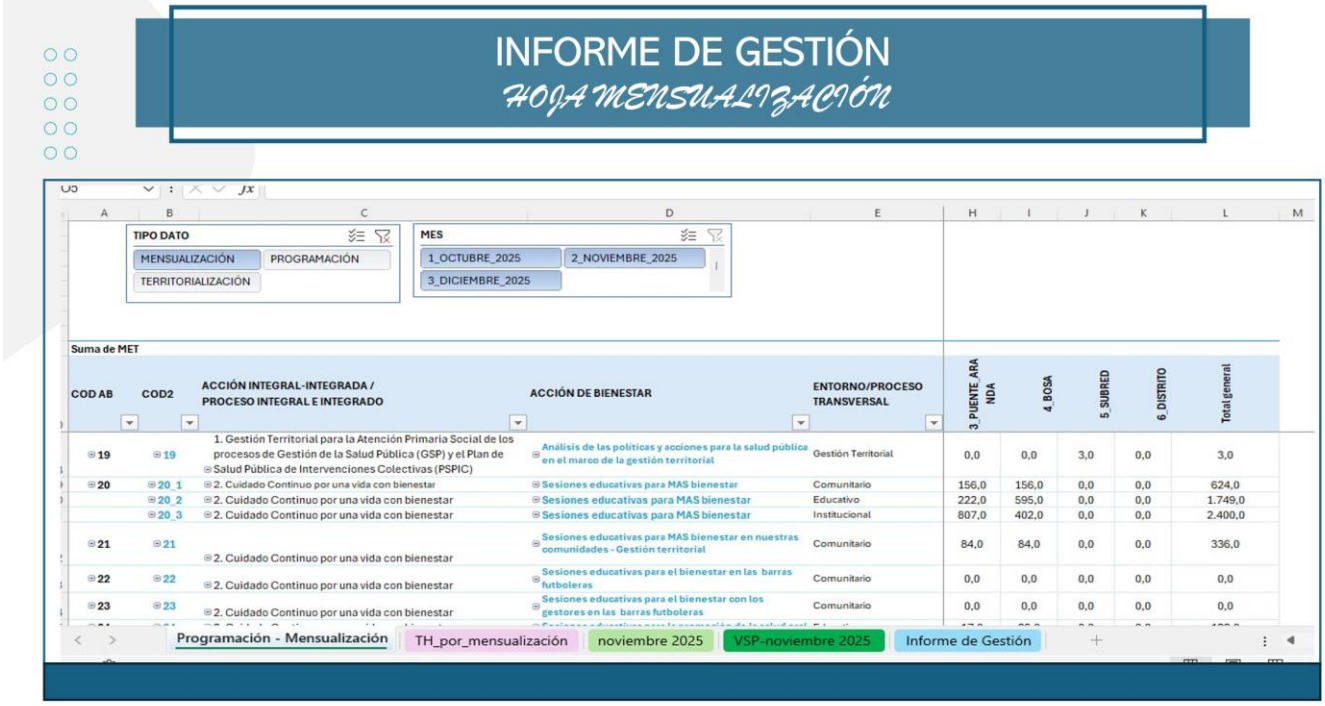
1. VIGENCIA	Octubre 2025 - Junio 2027
2. Subred Integrada de Servicio de Salud:	SUR OCCIDENTE

3. Convenio No

2025	2026	2027
16. SUBTOTALES	16. SUBTOTALES	16. SU
15.838.061.558	62.171.816.589	31.10

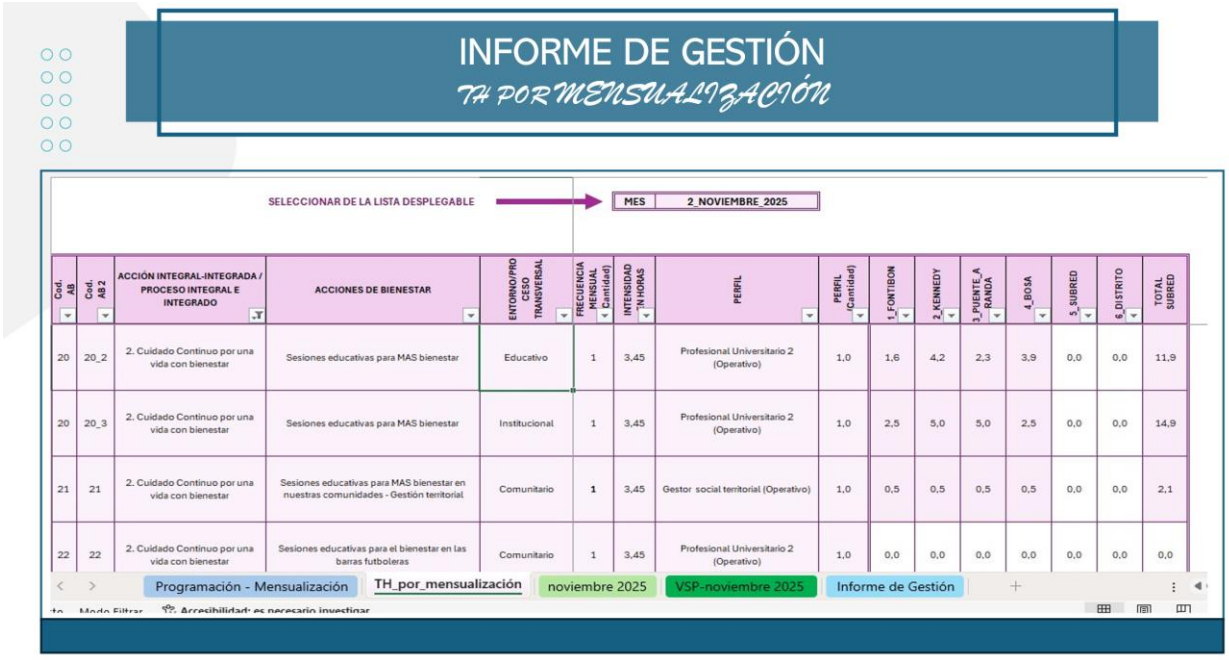
4. COMPONENTE DE SALUD PUBLICA	5. ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA / PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	6. LINEAS OPERATIVAS DE BIENESTAR / SUBPROC	7. COD AB	8. ACCIÓN DE BIENESTAR	9. ENTORNO/PROCESO TRANSVERSAL	14. TOTAL META PROGRAMAD	15. COSTO TOTAL	14. TOTAL META PROGRAMAD	15. COSTO TOTAL	14. TOTAL META PROGRAMADA	15. COSTO TO
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	20	Sesiones educativas para MAS bienestar	Educativo	1.743,0	$ 184.351.599	11.077,0	$ 1.167.560.108	5.830,0	
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	20	Sesiones educativas para MAS bienestar	Institucional	2.400,0	$ 252.963.599	9.600,0	$ 1.011.878.402	4.800,0	
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	21	Sesiones educativas para MAS bienestar en nuestras comunidades - Gestión territorial	Comunitario	336,0	$ 18.795.170	1.344,0	$ 75.180.673	672,0	
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	22	Sesiones educativas para el bienestar en las barras futboleras	Comunitario	0,0	$ 0	0,0	$ 0	0,0	
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	23	Sesiones educativas para el bienestar con los gestores en las barras futboleras	Comunitario	0,0	$ 0	0,0	$ 0	0,0	
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	24	Sesiones educativas para la promoción de la salud oral	Educativo	133,0	$ 23.979.501	584,0	$ 105.293.448	292,0	

En la actualidad se generaron mesas de trabajo con las subredes integradas de Servicios de salud donde se establecio en comun acuerdo la mesualización de las acciones de bienestar de la vigencia 2025, la matriz esta elaborada en varias hojas de excel la primera denominada programación-mensualización, que esta en tabla dinámica lo que le permitira poder filtrar en la parte superior de la hoja el tipo de dato que requiere ya sea el mes,programación o territorialización, como se puede observar en la siguiente imagen:



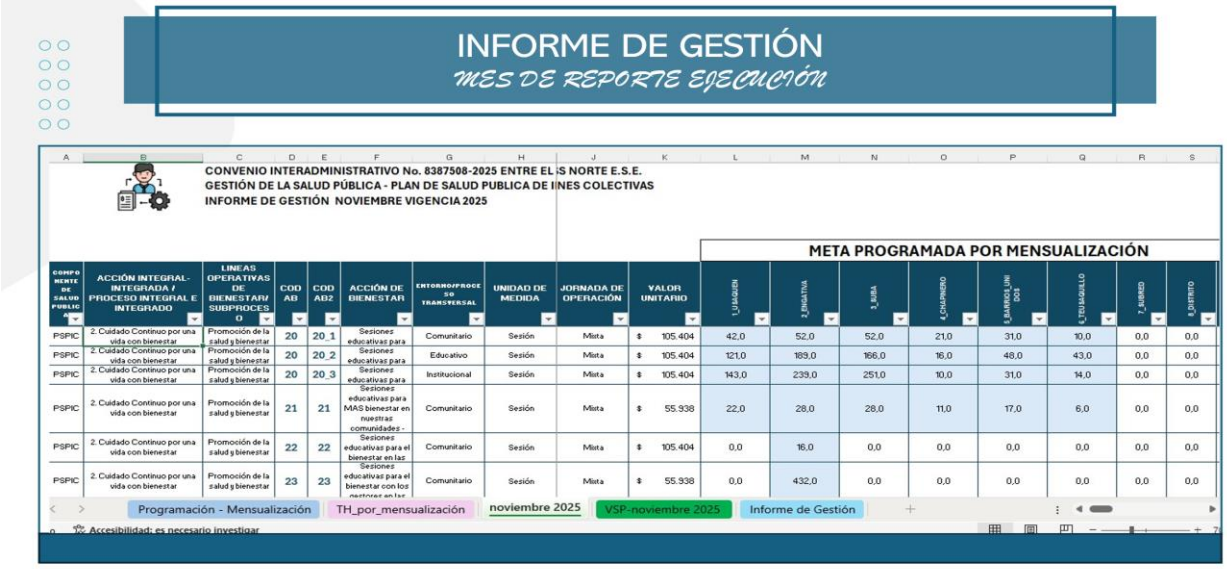
Fuente: Anexo 7. Plan Programático y Presupuestal

En la hoja 2 se puede observar la mensualización del talento humano requerido para ejecutar la acción de bienestar, para lo cual debe siempre seleccionar en la lista de desplegable el mes que se quiere validar.



Fuente: Anexo 7. Plan Programático y Presupuestal

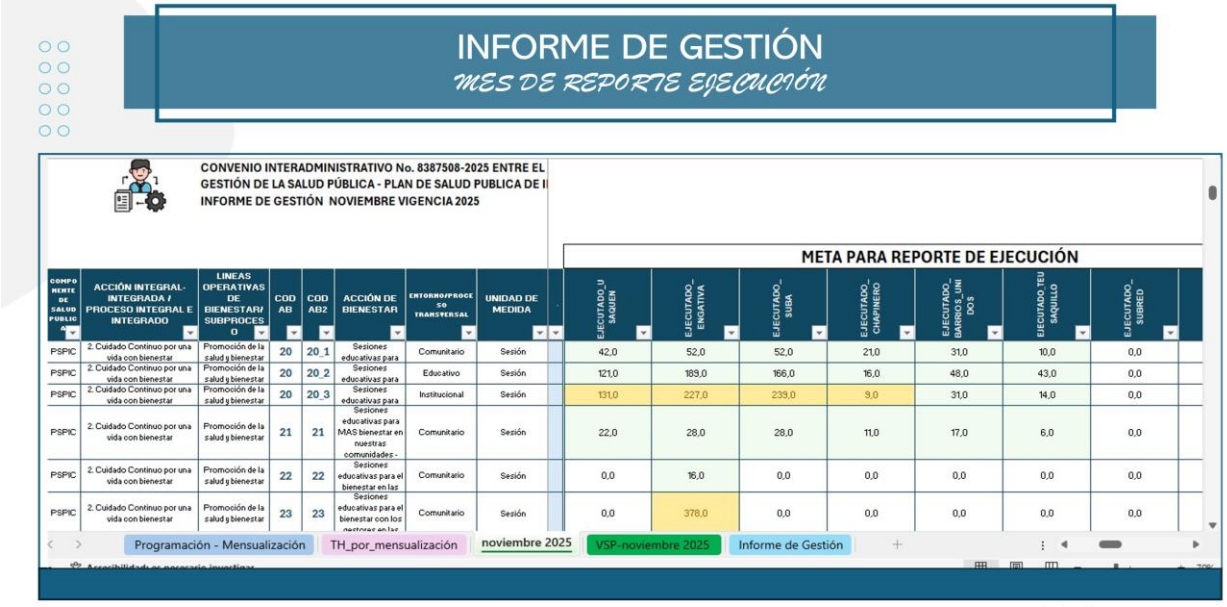
En la hoja 3 se detalla la meta programada por nivel de operación (localidad, subred o distrital) y cada hoja esta nombrada con el mes del reporte, se aclara que se contara con un libro por mes. En dicha hoja Excel se reporta las acciones integrales e integradas, y proceso integral e integrado de políticas y gestión de programas nombrada (mes año) ejemplo noviembre 2025 y en la hoja 4 con la misma estructura se reportará el proceso integral e integrado de la Vigilancia es Salud Publica y Vigilancia basada en comunidad.



COMPONENTE DE SALUD PUBLICA	ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA / PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	LINEAS OPERATIVAS DE BIENESTAR/ SUBPROCESO	COD AB	COD AB2	ACCIÓN DE BIENESTAR	ENTORNO/PROCESO TRANSVERSAL	UNIDAD DE MEDIDA	JORNADA DE OPERACIÓN	VALOR UNITARIO	META PROGRAMADA POR MENSUALIZACIÓN							
										1_USAQUEN	2_ENGATIVA	3_SUBA	4_CHAPINERO	5_BARRIOS_UNIDOS	6_TEUSAQUILLO	7_SUBRED	8_DISTRITO
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	20	20_1	Sesiones educativas para	Comunitario	Sesión	Mixta	$ 105.404	42,0	52,0	52,0	21,0	31,0	10,0	0,0	0,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	20	20_2	Sesiones educativas para	Educativo	Sesión	Mixta	$ 105.404	121,0	189,0	166,0	16,0	48,0	43,0	0,0	0,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	20	20_3	Sesiones educativas para	Institucional	Sesión	Mixta	$ 105.404	143,0	239,0	251,0	10,0	31,0	14,0	0,0	0,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	21	21	Sesiones educativas para MAS bienestar en nuestras comunidades -	Comunitario	Sesión	Mixta	$ 55.938	22,0	28,0	28,0	11,0	17,0	6,0	0,0	0,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	22	22	Sesiones educativas para el bienestar en las	Comunitario	Sesión	Mixta	$ 105.404	0,0	16,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	23	23	Sesiones educativas para el bienestar con los gestores en las	Comunitario	Sesión	Mixta	$ 55.938	0,0	432,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Anexo 7. Plan Programático y Presupuestal

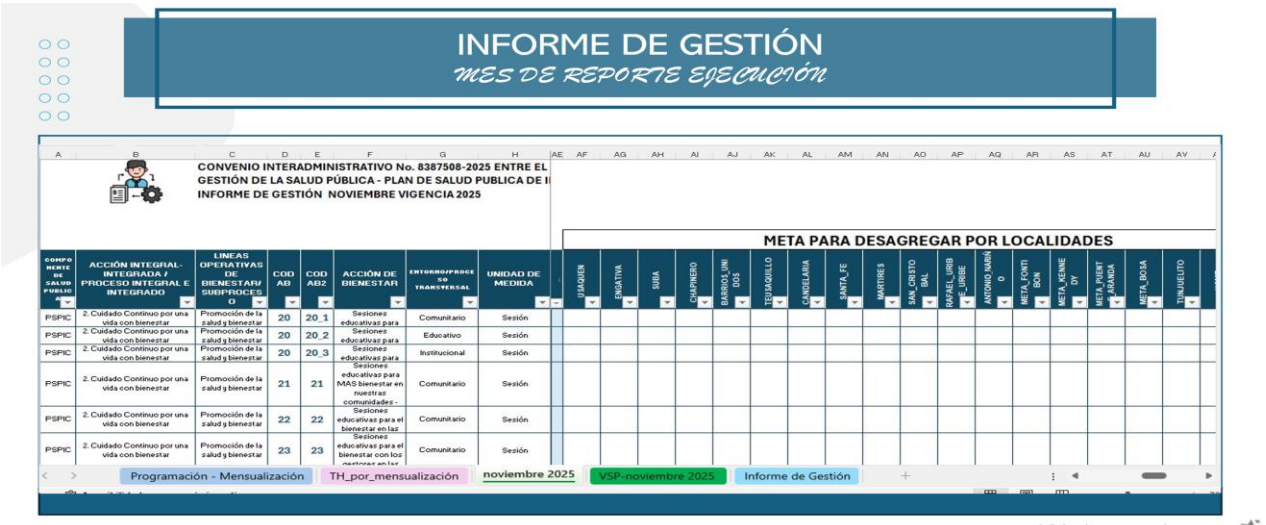
En la misma hoja 3 posterior a lo anteriormente mencionado se detalla el reporte de meta ejecutada variables que son diligenciadas por la subred y las cuales serán sujeto de seguimiento por el equipo de apoyo a la supervisión, la cual va desagregada por nivel de operación.



COMPONENTE DE SALUD PUBLICA	ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA / PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	LINEAS OPERATIVAS DE BIENESTAR/ SUBPROCESO	COD AB	COD AB2	ACCIÓN DE BIENESTAR	ENTORNO/PROCESO TRANSVERSAL	UNIDAD DE MEDIDA	META PARA REPORTE DE EJECUCIÓN						
								EJECUTADO_USAQUEN	EJECUTADO_ENGATIVA	EJECUTADO_SUBA	EJECUTADO_CHAPINERO	EJECUTADO_BARRIOS_UNIDOS	EJECUTADO TEUSAQUILLO	EJECUTADO_SUBRED
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	20	20_1	Sesiones educativas para	Comunitario	Sesión	42,0	52,0	52,0	21,0	31,0	10,0	0,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	20	20_2	Sesiones educativas para	Educativo	Sesión	121,0	189,0	166,0	16,0	48,0	43,0	0,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	20	20_3	Sesiones educativas para	Institucional	Sesión	131,0	227,0	239,0	9,0	31,0	14,0	0,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	21	21	Sesiones educativas para MAS bienestar en nuestras comunidades -	Comunitario	Sesión	22,0	28,0	28,0	11,0	17,0	6,0	0,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	22	22	Sesiones educativas para el bienestar en las	Comunitario	Sesión	0,0	16,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
PSPIC	2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	Promoción de la salud y bienestar	23	23	Sesiones educativas para el bienestar con los gestores en las	Comunitario	Sesión	0,0	378,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

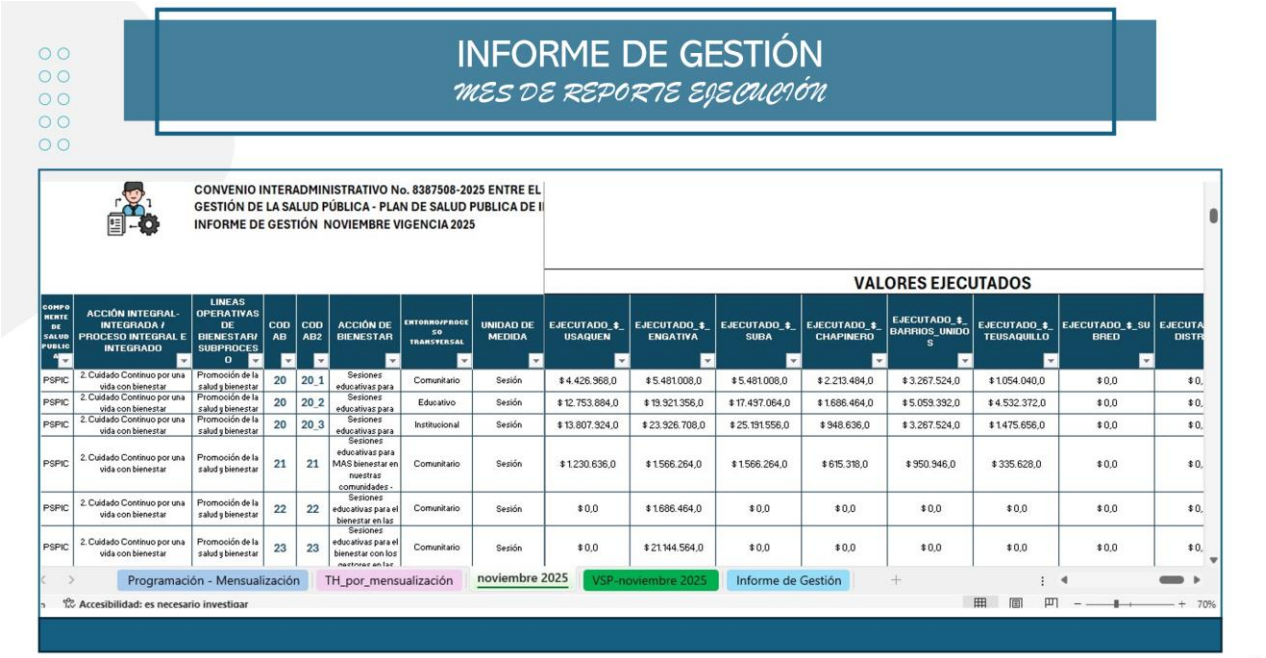
Fuente: Anexo 7. Plan Programático y Presupuestal

Posterior la subred debe desagregar la meta ejecutada por localidad independiente del nivel de operación en la hoja 3, así:



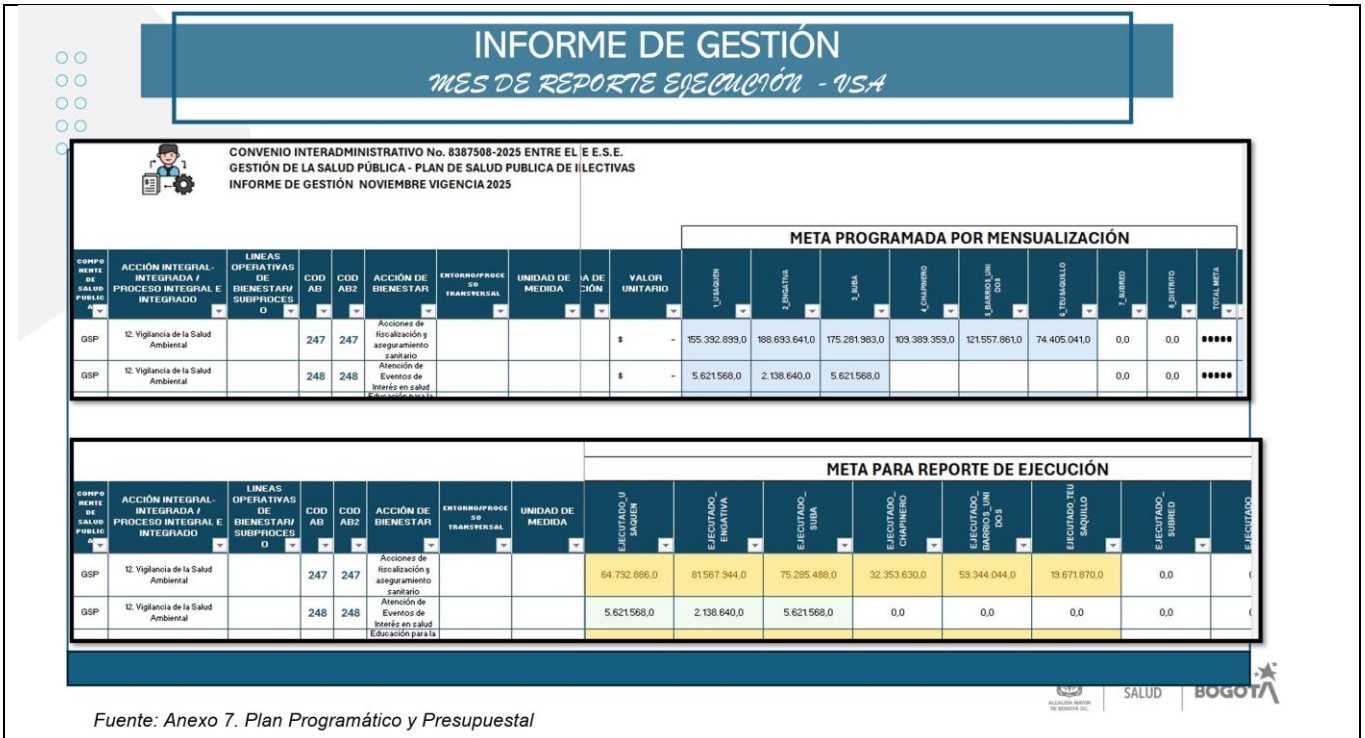
Fuente: Anexo 7. Plan Programático y Presupuestal

Por último la hoja 3 reporta el valor ejecutado por acción de bienestar y nivel de operación así:



Fuente: Anexo 7. Plan Programático y Presupuestal

Se pude identificar el valor que se programó de acuerdo con la mensualización acordada o por el reporte de las acciones de bienestar ejecutadas.



INFORME DE GESTIÓN

MES DE REPORTE EJECUCIÓN - VSA

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 8387508-2025 ENTRE EL E E.S.E.
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA - PLAN DE SALUD PUBLICA DE I LECTIVAS
INFORME DE GESTIÓN NOVIEMBRE VIGENCIA 2025

META PROGRAMADA POR MENSUALIZACIÓN

COMPONENTE DE SALUD PUBLICA	ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA / PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	LINEAS OPERATIVAS DE BIENESTAR/ SUBPROCESO	COD AB	COD AB2	ACCIÓN DE BIENESTAR	ENTORNO/PROCESO TRANSVERSAL	UNIDAD DE MEDIDA	A DE CIÓN	VALOR UNITARIO	1_USAQUEN	2_ENGATIVA	3_SUBA	4_CHAPINERO	5_BARRIOS_UNIDOS	6_TEUSAQUILLO	7_BUSMED	8_DISTRITO	TOTAL META
GSP	12. Vigilancia de la Salud Ambiental		247	247	Acciones de fiscalización y aseguramiento sanitario				$ -	155.392.899,0	188.693.641,0	175.281.983,0	109.389.359,0	121.557.861,0	74.405.041,0	0,0	0,0	•••••
GSP	12. Vigilancia de la Salud Ambiental		248	248	Atención de Eventos de Interés en salud				$ -	5.621.568,0	2.138.640,0	5.621.568,0				0,0	0,0	•••••

META PARA REPORTE DE EJECUCIÓN

COMPONENTE DE SALUD PUBLICA	ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA / PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	LINEAS OPERATIVAS DE BIENESTAR/ SUBPROCESO	COD AB	COD AB2	ACCIÓN DE BIENESTAR	ENTORNO/PROCESO TRANSVERSAL	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUTADO_USAQUEN	EJECUTADO_ENGATIVA	EJECUTADO_SUBA	EJECUTADO_CHAPINERO	EJECUTADO_BARRIOS_UNIDOS	EJECUTADO TEUSAQUILLO	EJECUTADO_SUBMED	EJECUTADO
GSP	12. Vigilancia de la Salud Ambiental		247	247	Acciones de fiscalización y aseguramiento sanitario			64.792.886,0	81.567.944,0	75.285.488,0	32.353.630,0	59.344.044,0	19.671.870,0	0,0	0
GSP	12. Vigilancia de la Salud Ambiental		248	248	Atención de Eventos de Interés en salud			5.621.568,0	2.138.640,0	5.621.568,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
					Educación para la										

Fuente: Anexo 7. Plan Programático y Presupuestal

En la hoja 4 se reporta la misma estructura de la hoja 3, solo que en la hoja 4 está el reporte del proceso integral e integrado de la VSP Y VSC.

Por último, se presenta la hoja 5 donde está el consolidado del informe de gestión desde las acciones integrales e integradas del cuidado y procesos integrales e integradas de VSP, VSC, análisis y políticas y GIPEPB, la cual está elaborada en tabla dinámica por lo que siempre debe dar clic en actualizar, cuando se haya seleccionado el periodo y localidades a verificar.

Por último, se aclaran las dudas generadas por el equipo de apoyo a la supervisión.

Con relación al informe de gestión del proceso integral e integrado de la Vigilancia de Salud Ambiental no presentó novedades en la estructura, por lo que será revisado en las reuniones técnicas del equipo operativo y si se presentan dudas se aclararan en las reuniones de apropiación con los referentes técnicos de la SDS.

Cuarto tema **socialización anexo 9** se procede a realizar pretest para identificar conocimientos previos del documento los cuales no cambiaron con relación al aplicado en los anteriores convenios, luego se procedió a realizar lectura de los cambios generados con relación a los las generalidades del anexo, abordando marco normativo Resolución 1597 de 2025, procedimiento de notificación de glosas, Seguimiento retrospectivo y en campo, respuesta y conciliación de glosas, acciones de bienestar / acciones de gestión para el bienestar con dos o más motivos de glosa, planes de mejora, informe de gestión y presunta falta de veracidad y posterior se aclararon dudas en los criterios de glosa que presentaron cambios, de la siguiente manera:

- Se consulta por el equipo acerca de los seguimientos en campo realizados por los referentes técnicos distritales, en que formato se van a realizar y las glosas generadas como serán remitidas por parte de los referentes al equipo de apoyo, sobre lo anterior Claudia Acosta precisa que el formato de acta de seguimiento técnico en campo es único y es el mismo para el equipo de apoyo a la supervisión y los referentes técnicos y con relación al procedimiento de recepción de las glosas

las actas resultado del seguimiento realizadas por los referentes serán recibidos por la coordinación del equipo de apoyo a la supervisión.

- Se precisa en cuanto a los planes de mejora que lo que debe estar avalado por el área de calidad de la Subred es el instrumento en el que se elabora el plan y no el contenido de este.
- Por parte del equipo se informa que la tabla de costos GSP – PSPIC 2025, no se encuentra el valor base 184 horas para la ruralidad.
- Se recuerda que las glosas por informe de gestión se levantan conforme al oficio donde las supervisoras emiten concepto técnico favorable y se aclara que, si hay observaciones respecto a algún producto específico del informe de gestión avalado, se analiza con el acompañamiento técnico y financiero del equipo.
- También se mencionó que se identificaron las siguientes faltas de coherencia en el anexo: para el criterio G6-2 se evidencia que el texto al final hace referencia a aplicar el criterio G3_3, el cual ya no existe por lo que debe corresponder con G3-1, además en cuanto a la tabla adjunta al criterio G11-1 los subcriterios que se encuentran para cada rango son: G11-2-1, G11-2-2, G11-2-3 y G11-2-4, pero estos deberían ser G11-1-1, G11-1-2, G11-1-3 y G11-1-4, en concordancia con el criterio general.
- Además, con relación a las glosas por el criterio por tachones y enmendaduras solo aplica para el proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Ambiental, para los demás procesos y acciones integradas del GSP y el PSPIC se aplicará el criterio de glosa G3.
- Para los criterios de glosa por Bases de datos y aplicativo y bases de datos vs soportes en medio físico para VSA presenta la novedad en cuanto a cuando el error se encuentre en el diligenciamiento del instrumento físico el criterio que se aplicara es el G3, para lo cual se precisa que en cuanto a las hallazgos que vienen por concepto técnico definitivo es necesario contar con el detalle del hallazgo identificado con el fin de poder verificar si el error es por mal diligenciamiento o por digitación.

Se instó al equipo a realizar la lectura detallada y durante las reuniones internas aclarar con los líderes del equipo las dudas generadas y en el caso que se generen dudas del anexo 9 con relación a los lineamientos aclararse en la reunión de apropiación de listas de chequeo con los referentes técnicos de la SDS. Por último, se aplicó prueba post test para identificar la apropiación del anexo con relación a la presentación y se retroalimentó una de las preguntas con mayor discrepancia en las respuestas.

Se procedió a presentar quinto tema **planes de mejoramiento,** donde se realizó el reforzamiento de lo descrito en el anexo 9 con relación a los tiempos de entrega por parte de la subred (5 días hábiles) y tiempos de respuesta por parte del equipo operativo de la SDS (5 días hábiles), además que el plan de mejoramiento la subred debe presentarlo en el formato establecido por el área de calidad de su entidad, y el equipo de apoyo a la supervisión una vez lo avale debe reportar en el formato de seguimiento implementado por la SDS el plan avalado y los respectivos seguimientos hasta el cierre del mismo, se aclara que en cada ciclo se reporta el seguimiento realizado. Después se presentó detalladamente las variables del formato de seguimiento a los planes de mejoramiento donde se aclararon dudas en el registro y se acordaron algunos ajustes.

Por último, se realizó la presentación de **los formatos codificados de recolección de la información resultante del seguimiento a los convenios GSP-PSPIC** con los ajustes que se realizaran y se enviaran a calidad para actualización en el marco de los cambios de la estructura de la operación de los convenios GSP-PSPIC vigencia 01 de octubre 2025 a 30 de junio 2027, los cuales fueron revisados y se brindaron las claridades pertinentes en el diligenciamiento de los siguientes formatos:

Acta seguimiento retrospectivo.
Acta seguimiento en campo.
Lista de chequeo.

Acta Conciliación de Glosas

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Socializar el acta al equipo participante	Claudia Acosta	12/12/2025
Entrega de las presentaciones, clausulado y anexos del convenio GSP-PSPIC Vigencia 01/10/2025 al 30/06/2027.	Claudia Acosta-Lideres Equipo apoyo supervisión	09/12/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Claudia Hasbleidi Acosta Ríos	CHAcosta@saludcapital.gov.co	3649090 ext 9797	Subdirección de Acciones Colectivas	Claudia Acosta
2	Shirley Paola Martínez Guerrero	sp1martinez@saludcapital.gov.co	3649090 ext 9797	Subdirección de Acciones Colectivas	
3	Marelby Rosa Suarez Monterrosa	mrsuarez@saludcapital.gov.co	3649090 ext 9797	Subdirección de Acciones Colectivas	Marelby Suárez
4	Aida María Carrillo Ferro	AM1Carrillo@saludcapital.gov.co	3649090 ext 9797	Subdirección de Determinantes en Salud	
5	Irma Inés Pérez Céspedes	IIPerez@saludcapital.gov.co	3649090 ext 9797	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Irma Inés Pérez C.
6	Josefina Helena Aldana García	jhaldana@saludcapital.gov.co	3649090 ext 9797	Subdirección Análisis y Políticas	
7	Andrea Palacios Sandoval	A1Palacios@saludcapital.gov.co	3649090 ext 9797	Dirección de Salud Colectiva	
8	Mireya Díaz Beltrán	m1diaz@saludcapital.gov.co	3649090 ext. 9797	Dirección de Salud Colectiva	
9	Martha Cecilia Ávila Leyton	MCAvila@saludcapital.gov.co	3174557804	Dirección de Salud Colectiva	Martha Avila L.

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	Ninguna

***** 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: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Generalidades Seguimiento a Convenios GSP - PSPIC Vigencia 01 Octubre del 2025 al 30 Junio 2027 Fecha: 05/12/2025.

Hora Inicio: 7:30am. Hora Fin: 3:30pm. Lugar: Subdirección Integración Social Militar.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Shirley Martinez	SDS-SAC	Profesional Especializado	3102093424	Spmartinez@saludcapital.gov.co	
2	Stenovy Meneses Guzmán	SDS-DAC	Profesional Especializado	3002174211	Smeneses@saludcapital.gov.co	
3	Johanna L. Balaguera Pacs	SDS-SAC	Profesional Especializado	3002657262	llbalaguera@saludcap.gov.co	
4	Angela Maria Rodriguez	SDS. SDS	Prof. especializado	3045461466	amrodriguez@saludcapital.gov	
5	Yudy Cusva V.	SDS-DSC	Profesional Especializado	3218097091	yycusva@saludcapital.gov.co	
6	Clary Lagrado	SDS-DSC	Profesional Especializado	3114613616	cslagrado@saludcapital.gov.co	
7	Dra. Helena Parra	SDS SGYEP	Prof. Esp	3207251078	LHparra@saludcapital.gov.co	
8	Jorge Fernando Mayorga	SDS SAC	Prof. Esp.	3138430731	Jfmayorga@saludcapital.gov.co	Jorge Mayorga
9	Adriana Moreno	SDS	Contratista	3113277413	AJmoreno@saludcapital.gov.co	
10	Alexandra Zuleta Gonzalez	SDS	Contratista	3144395826	Azuleta@saludcapital.gov.co	
11	Alexis Santos Lozano	SDS	Contratista	3017402924	dasantos@saludcapital.gov.co	Alexis Santos L.
12	Luis Gabriel Pinzón H	SDS	Contratista	3112095448	lgpinzon@saludcapital.gov.co	
13	EDGAR SALAZAR	SDS	CONTRATISTA	3116018628	edsalazar@saludcapital.gov.co	
14	Marcela Buitrago T	SDS	Contratista	3108737820	mtbuitrago@saludcapital.gov.co	
15	Karen Molano	SDS	Contratista	3108862630	klorenmc@saludcap.bl.gov.co	
16	Emco Bolr	SDS	Contratista	3125515576	embolr@sdcapital	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

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: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Generalidades - Seguimiento a Convenios GSP - PSPIC Vigencia al Octubre del 2025 al 30 Junio /2027. Fecha: 05/12/2025.

Hora Inicio: 7:30am Hora Fin: 3:30pm Lugar: Subdirección Integración Social Kennedy.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Beatrice Ruiz Pa	SDS	Prof Especializado	3002574041	bruiznasaludcapital.gov	
2	Yuly Moncada	SDS	Prof Especializado	3103316833	yamoncada@saludcapital.gov	
3	Mabel Lizcano Ortega	SDS - DSC	Profesional Especializado	3007941028	mrlizcano@saludcapital.gov.co	
4	Monica Cuervo S	SDS	Contratista	3133732073	macuervo@saludcapital.gov.co	
5	Iván Garzón Millán	SDS.	Prof. Esp.	3138766470	ifgorcon@saludcapital.gov.co	
6	Natalia González S.	SDS	Prof. Especializ	3124814790	nigonzalez@saludcapital.gov.co	Natalia González S.
7	Carlos A Gaven P	SDS	Prof. Esp.	3144046166	CAgaven@saludcapital.gov	
8	MARELBY Suarez	SDS - JAP	Contratista	3173570247	mrsuarez@saludcapital.gov.co	
9	Martha Ruth Leguin	SDS - FIN.	Contratista	3174557904	apoyofinancieroPIC@hotmail.com	Martha Ruth L
10	Mabel Andrea Rueda	SDS	Contratista	3223804381	maarueda@saludcapital.gov.co	Mabel A. Rueda
11	Daniela Maria Camelo Puente	SDS - SDDS	Profesional Esp.	3002506034	dmcamelo@saludcapital.gov.co	Daniela Camelo
12	Margarita M. Duarte Ortiz	SDS - DSC	Profesional Especializado Contratista	3173193301	mmduarte@saludcapital.gov.co	
13	Jenny A. Morales Marcos	SDS -	Contratista	3143592316	ja-emorales@saludcapital.gov.co	
14	Sandra Helena Jiménez	SDS	Prof Esp	3016760376	shjimenez@saludcapital.gov.co	
15	Sandra Ponisa Fecal	SDS	Prof Esp	3142874003	spfecal@saludcapital.gov.co	
16	Jennifer Valdez C.	SDS.	Prof. Esp.	3143891126	[illegible]	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

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: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Generalidades Seguimiento a Convenios GSP-PSPIC Vigencia 01 Octubre 2025 al 30 Junio 2027. Fecha: 05/12/2025.

Hora Inicio: 7:30 am. Hora Fin: 3:30 pm. Lugar: Subdirección Integración Social Martires

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Alejandro Bustos M.	SDS	Contrato	3123247493	mabustos@saludcapital.gov.	
2	Angela Suarez Monzon	SDS	contratista	3105814768	dlsuarez@saludcapital.gov.co	
3	Andrés López	SDS	Contratista	3104725882	aflopez@saludcapital.gov.co	
4	Sandra Acevedo E	SDS	Contratista	3112704916	smacevedo@saludcapital.gov.co	
5	John Fredy Corso H	SDS	Contratista	3124392021	jfcorso@saludcapital.gov.co	John Corso
6	Adalid Gómez Hernández	SDS	Profesional Especializado	3163293581	AGomez@saludcapital.gov.co	
7	Alejandro Molina	SDS	Contratista	3204183607	jaimolina@saludcapital.gov.co	
8	Vanessa Joya Sánchez	SDS-SAC	Contratista	9885	jvjoyac@saludcapital.gov.co	
9	Jenny Rocío Lopez C	SDS	Contratista	3123578535	jrlopez@saludcapital.gov.co	
10	Freddy Meto	SDS	Contratista	3207699527	fmeto@saludcapital.gov.co	
11	Piraya Diaz Beltrán	SDS	Contratista	9797	Mdiaz@saludcapital.gov.co	
12	Brigitte Rey Herrera	SDS	Contratista	3133501533	blrey@saludcapital.gov.co	
13	Angélica Olis Daza	SDS	contratista	3134924325	amolis@saludcapital.gov.co	Angélica Olis
14	Claudia Acosta Pros	SDS-SAC	Profesional Especializado	3132019137	cacosta@saludcapital.gov.co	Claudia Acosta
15						
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.