Tema: Socialización claridades lineamientos y aprobación de lista de chequeo del periodo 1 de octubre de 2025 al 30 de junio de 2027, para la Línea de Aspectos Administrativos y SISVEA, en el marco del seguimiento a los convenios GSP-PSPIC.

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

Objetivo	Fecha: 11/12/2025			
Socialización claridades lineamientos y aprobación de lista de chequeo del periodo 1 de octubre de 2025 al 30 de junio de 2027, para la Línea de Aspectos Administrativos y SISVEA, en el marco del seguimiento a los convenios GSP-PSPIC.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación () Orientación ( ) Acompañamiento ()		
		Otro (X) Socialización de lineamientos		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (X)	Mixta ()
	Lugar: Virtual Microsoft TEAMS			
	Hora Inicio: 3:00 p. m Hora Fin: 4:28 p.m.			
	Notas por: Iván Fernando Garzón Millán			
	Próxima Reunión: No aplica			
	Quien cita: No aplica			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión socialización claridades lineamientos y aprobación de lista de chequeo, del seguimiento al periodo 1 de octubre de 2025 al 30 de junio de 2027, para la línea de Aspectos Administrativos y SISVEA, a cargo de los referentes distritales.

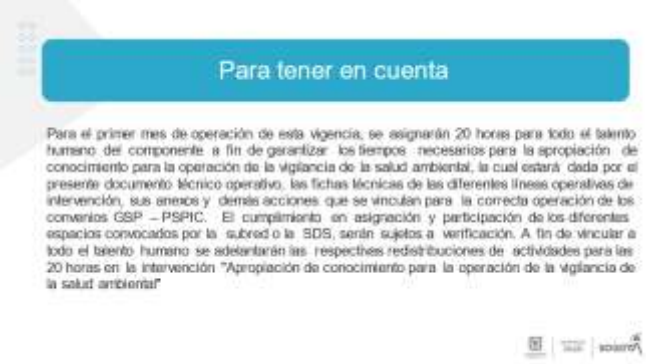
1) ***La Doctora Libia Ramírez inicia su intervención proyectando las acciones de vigilancia para el bienestar exponiendo las claridades y cambios:***

Reorganización de Vigilancia Ambiental: Se definen siete acciones de bienestar para optimizar la operación y cumplimiento del convenio GSP-PSPIC 2025-2027, incluyendo gerencia, fiscalización sanitaria, atención a eventos de salud pública, zoonosis, vigilancia epidemiológica ambiental, educación en salud pública e intervención en viviendas.

Cada acción integra productos e intervenciones previas bajo un esquema consolidado para facilitar el seguimiento y cumplimiento. La estructura documental se mantiene, pero se sintetizó el documento técnico operativo para facilitar la lectura y aplicación en las subredes.

Se implementaron fichas técnicas específicas para cada línea de intervención y anexos con instrumentos de captación de información, esta reorganización responde al marco de la Subsecretaría de Salud Pública y busca armonizar esfuerzos y optimizar recursos.

2) ***Seguido de esto, La Ingeniera Angie Gómez inicia su intervención proyectando el documento técnico operativo de VSA, exponiendo las diferencias y cambios:***



8.3 Planeación y programación de visitas

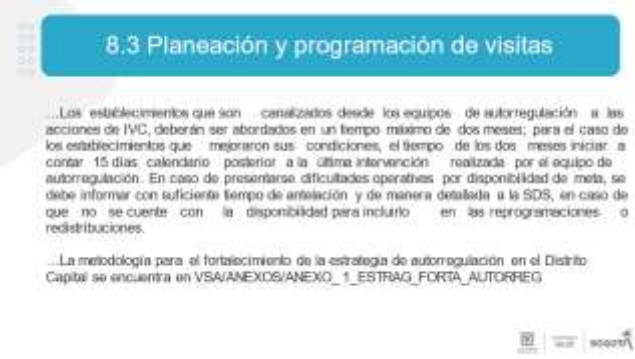
Dentro de la programación de visitas de IVC, se deben contemplar la priorización de establecimientos, las peticiones de carácter oficial, quejas y reclamos de la comunidad, solicitud del interesado, resultados de "no cumple" emitidos por el laboratorio, alertas sanitarias, peticiones y levantamiento de medidas sanitarias de seguridad.

...En el fortalecimiento de la estrategia de autorregulación, se vincula la metodología de priorización de establecimientos objeto de IVC sanitario en Bogotá, la cual SDS publica mensualmente a las subredes integradas de servicios de salud; la base presenta establecimientos a intervenir con su respectiva definición de priorización, a fin de que el equipo de líderes defina dentro de los cinco días hábiles siguientes a la publicación, los establecimientos a intervenir en el mes respectivo a través de las acciones de vigilancia rutinaria.

8.3 Planeación y programación de visitas

...Si dentro de la priorización, el equipo de autorregulación de la subred evidencia un establecimiento al cual no es necesario realizar visita en el mes en que fue programado, debe remitir por correo electrónico esta información con la justificación respectiva, lo anterior solo aplica para los programados por autorregulación.

En caso de evidenciarse un establecimiento nuevo, es decir que no ha sido objeto de acciones de IVC, este será abordado por los equipos de fortalecimiento de la autorregulación. Lo anterior aplica en los casos que se evidencie por los equipos de IVC o autorregulación, o medie una solicitud del establecimiento o de la SDS. Lo anterior, teniendo en cuenta la capacidad operativa y de abordaje de la estrategia.



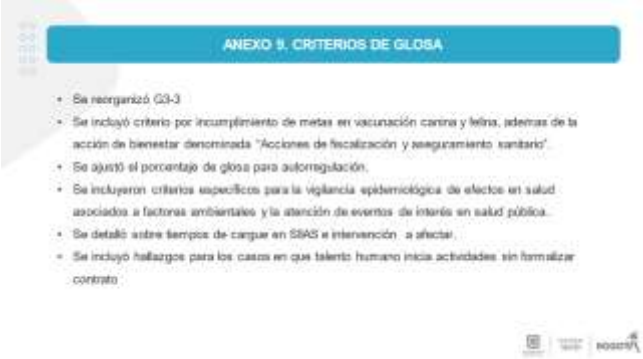
8.3 Planeación y programación de visitas

...Los establecimientos que son canalizados desde los equipos de autorregulación a las acciones de IVC, deberán ser abordados en un tiempo máximo de dos meses; para el caso de los establecimientos que mejoraron sus condiciones, el tiempo de los dos meses iniciar a contar 15 días calendario posterior a la última intervención realizada por el equipo de autorregulación. En caso de presentarse dificultades operativas por disponibilidad de meta, se debe informar con suficiente tiempo de antelación y de manera detallada a la SDS, en caso de que no se cuente con la disponibilidad para incluirlo en las reprogramaciones o redistribuciones.

...La metodología para el fortalecimiento de la estrategia de autorregulación en el Distrito Capital se encuentra en VSA/ANEXOS/ANEXO_1_ESTRAG_FORTA_AUTORREG

ANEXO 8. MATRIZ DE INSUMOS Y TRANSPORTE

12.PRO_VIG_SAL_AMB



ANEXO 9. CRITERIOS DE GLOSA

- Se reorganizó G3-3
- Se incluyó criterio por incumplimiento de metas en vacunación canina y felina, además de la acción de bienestar denominada "Acciones de fiscalización y aseguramiento sanitario".
- Se ajustó el porcentaje de glosa para autorregulación.
- Se incluyeron criterios específicos para la vigilancia epidemiológica de efectos en salud asociados a factores ambientales y la atención de eventos de interés en salud pública.
- Se detalló sobre tiempos de cargue en SIAS e intervención a afectar.
- Se incluyó hallazgos para los casos en que talento humano inicia actividades sin formalizar contrato

- **El documento general de vigilancia mantiene criterios claros para el manejo de establecimientos terminados y asignación de horas para apropiación del conocimiento.**

- Se asignan **20 horas para todo el talento humano en el primer mes de operación** para la apropiación de lineamientos, con un control detallado de asistencia para validar facturación. La verificación de estas horas recae sobre referentes, quienes deben demostrar cumplimiento por parte del personal. Esta medida garantiza una base sólida en el conocimiento para la operación efectiva del convenio y evitar glosas futuras. La priorización de visitas se basa en criterios oficiales como quejas, alertas y resultados de laboratorio, buscando eficiencia en la planificación.

- **La metodología y matriz de insumos (Anexo 8) se consolidaron para todas las líneas, con ajustes pendientes para facilitar la asignación y control de recursos**.

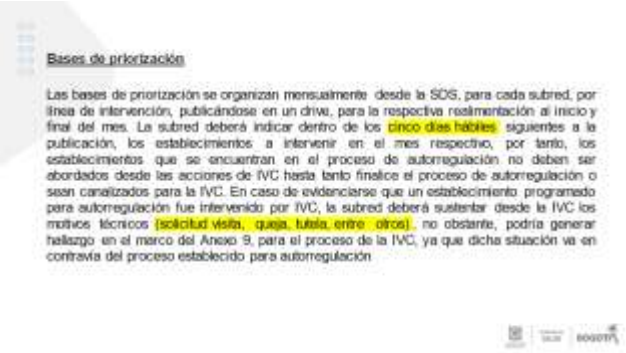
- Se asignan **46 horas mensuales de vehículo por subred para autorregulación**, lo cual viene ahora por anexo y no por planes de acción.
- La Secretaría otorgó un plazo de estabilización para la adquisición de insumos, esperando cumplimiento riguroso a partir de enero.
- Se inició un canal formal para observaciones vía correo, buscando evitar retrasos en la operación. Este control permite optimizar el uso de recursos logísticos y evitar desviaciones presupuestales.

- **Se ajustaron los criterios de glosa (Anexo 9) para incluir incumplimientos específicos en vacunación canina, vigilancia epidemiológica y fiscalización sanitaria**.

- Se establecieron porcentajes de glosa para autorregulación y otras líneas, con énfasis en la mejora continua para el periodo 2025-2026.
- Se detallaron tiempos y responsables para la carga de información en SIIAS para evitar errores y duplicidades.
- Se agregó el control de talento humano sin contrato formalizado como hallazgo, buscando mayor formalización y control administrativo.
- Estas precisiones buscan mejorar la calidad y trazabilidad de la información, reduciendo riesgos de glosas por incumplimientos.

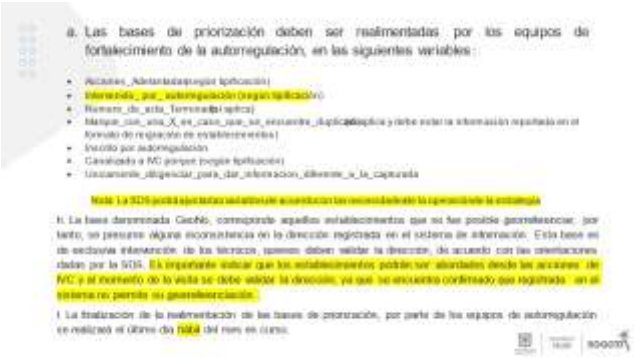
Fortalecimiento y Operación de la Estrategia de Autorregulación

La autorregulación se fortalece con nuevas formalizaciones, metas ajustadas y mayor control documental para mejorar la eficiencia y cumplimiento normativo.



Bases de priorización

Las bases de priorización se organizan mensualmente desde la SDS, para cada subred, por línea de intervención, publicándose en un drive, para la respectiva realimentación al inicio y final del mes. La subred deberá indicar dentro de los cinco días hábiles siguientes a la publicación, los establecimientos a intervenir en el mes respectivo, por tanto, los establecimientos que se encuentran en el proceso de autorregulación no deben ser abordados desde las acciones de IVC hasta tanto finalice el proceso de autorregulación o sean canalizados para la IVC. En caso de evidenciarse que un establecimiento programado para autorregulación fue intervenido por IVC, la subred deberá sustentar desde la IVC los motivos técnicos (solicitud visita, queja, tutela, entre otros), no obstante, podría generar hallazgo en el marco del Anexo 9, para el proceso de la IVC, ya que dicha situación va en contravía del proceso establecido para autorregulación



a. Las bases de priorización deben ser realimentadas por los equipos de fortalecimiento de la autorregulación, en las siguientes variables:

- Acciones_Adelantadas(origen lógificación)
- Intervenida_por_autorregulación (origen lógificación)
- Numero_de_acta_Terminada (gráfica)
- Marque_con_una_X_en_caso_que_se_encuentre_duplicado (gráfica y debe estar la información reportada en el formato de migración de establecimientos)
- Inscrito por autorregulación
- Cancelado a IVC porque (origen lógificación)
- Unicamente_diligenciar_para_dar_referenciación_diferente_a_la_capturada

Nota: La SDS podrá ajustar estas variables de acuerdo con las necesidades de la operación de la estrategia

h. La base denominada Gecho, corresponde aquellos establecimientos que no fue posible georreferenciar, por tanto, se presume alguna inconsistencia en la dirección registrada en el sistema de información. Esta base es de exclusiva intervención de los técnicos, quienes deben validar la dirección, de acuerdo con las orientaciones dadas por la SDS. Es importante indicar que los establecimientos podrán ser abordados desde las acciones de IVC y al momento de la visita se debe validar la dirección, ya que se encuentra confirmado que registrada en el sistema no permite su georreferenciación.

i. La finalización de la realimentación de las bases de priorización, por parte de los equipos de autorregulación se realizará el último día hábil del mes en curso.

Abordaje de los establecimientos

g. Se estima un tiempo de intervención de 3 a 4 horas por establecimiento y para las intervenciones de IVC a establecimientos de estética facial y/o corporal y estética ornamental se estimar de 5 horas, sin embargo, se podrá extender de acuerdo con la complejidad de visita. Sin bien no se establece una meta se estima que cada profesional debe contar con mínimo 25 visitas mes. Con excepción de la línea de ETOZ para las acciones se adelantarán a través de una intervención vinculada a la línea y las adelantadas por la Subred Sur Occidente en las localidades de la Subred Norte. La SDS informará a la Subred los casos en que se requiera aportar a otras acciones interinstitucionales, ya que esto afectará la cantidad de visitas estimadas.

i. En caso de que se identifiquen establecimientos duplicados, el equipo de autorregulación deberá diligenciar las variables que correspondan del formato de migración de establecimientos, publicado en el drive e informarlo al líder de la respectiva línea, a fin de que este lo complementa y lo informe al técnico SISVEA, quien debe proceder con la eliminación de la información y esto se deberá remitir por oficio a la SDS. Ver Anexo 2 Reporte_duplicados.

ANEXO 1 REPORTE DUPLICADOS
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Abordaje de los establecimientos

u. En todos lo casos, una vez finalizada la intervención por parte de los profesionales del equipo de autorregulación a los establecimientos previstos, se entregará copia del instrumento operativo a la persona que atendió la visita. Para el caso de la línea de ETGZ puede ser en copia del formato o vía correo electrónico, el cual se debe enviar al mismo día la intervención.

v. En el marco de lo indicado en el numeral "8.2 Inscripción de establecimientos o vehículos objeto de vigilancia" del DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO DEL PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE VIGILANCIA PARA LA SALUD AMBIENTAL, es necesario tener en cuenta que los establecimientos que presten servicios de estética facial y/o corporal, aun cuando también presten servicios de estética ornamental, deberán optar únicamente por la "Inscripción centros de estética y estetoscistas" para poder dar cumplimiento al artículo 7 de la Resolución 2263 de 2004. Adicionalmente, se deberá solicitar al establecimiento que, además del diligenciamiento del formulario de inscripción, se requiere que envíe al correo electrónico AcreditaCosmetologia@saludcapital.gov.co los siguientes documentos establecidos en la norma citada que no están incluidos en el formulario, a saber:

- Certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio.
- Viabilidad de uso del suelo expedido por planeación municipal o la entidad territorial.
- Planos del establecimiento indicando las áreas.
- Relación de los equipos con que cuenta el establecimiento para prestar los servicios declarados, indicando el registro sanitario invima.

En caso de que por algún motivo no sea posible el envío del correo al momento de la visita, se deberá dejar registrada la indicación en el respectivo instrumento operativo en observaciones del funcionario. Es preciso que también se informe al establecimiento que la omisión en el envío de los documentos relacionados tendrá como consecuencia la cancelación de la inscripción realizada.

Abordaje de los establecimientos

w. En todos casos en que el establecimiento mejore sus condiciones sanitarias y se considere que se debe reconocer el mejoramiento, se debe entregar al finalizar el proceso de autorregulación el adhesivo de distinción.
x. El formato de verificación de la Resolución 591 de 2024 se diligenciará en el mes de octubre aleatoriamente en las intervenciones que aplica. A partir del mes de enero de 2026 se aplicará la lista de autoevaluación diseñada para tal fin y en esta se registrarán con detalle los aspectos que faltan por cumplir, sin necesidad de transcribirlos en el acta principal y se la lista de autoevaluación quedará en el establecimiento, en la segunda visita se verificará el cumplimiento de los evidenciado en la lista. Esta actividad podrá presentar cambios en la operación durante el desarrollo del convenio, por lo que SDS informará cualquier novedad.
y. En caso que el establecimiento en su primera visita o seguimientos manifieste no querer seguir participando de la estrategia, se deberá diligenciar acta SA_03 donde se registre lo manifestado por el usuario y se registra en las observaciones de la base de intervenidos la situación presentada.

Establecimientos posiblemente terminados

a. La SDS presentará a través de plataforma web los establecimientos posiblemente terminados, para realizar el abordaje y confirmación del estado de la actividad económica.
b. El técnico deberá realizar el respectivo ruteo diario indicado en la plataforma y deberá diligenciar el formulario en su totalidad, cualquier situación anómala deberá ser reportada a la SDS con prioridad.
c. Los establecimientos donde se requiere con prioridad documentar un terminado, serán gestionados al interior de la subred desde la referencia y con el equipo de autorregulación, a fin de no afectar la oportunidad en el ingreso de información, de las actividades desarrolladas en el mes en curso y que requieren ser facturadas.
d. En caso de que, el equipo operativo de VC identifique en campo establecimientos que cesaron o a cambiaron su actividad, se deben registrar en el drive dispuesto por la SDS para tal fin, y del cual mensualmente se recoge la información reportada para la definición de ruteos del técnico de autorregulación.
e. Si la subred identifica una gran cantidad de establecimientos en donde se requiere documentar un acta de terminado, se debe informar a la SDS remitiendo la respectiva base de datos, a fin de establecer acciones de contingencia que permitan un abordaje rápido de estos establecimientos, sin afectar significativamente las intervenciones de autorregulación dirigidas a los prioritados.
f. Cualquier novedad o impresión en el diligenciamiento del formulario dispuesto en el aplicativo deberá ser informado al correo angomez@saludcapital.gov.co, a fin de adelantar los respectivos ajustes.

Meta #2: Incrementar mínimo un 50% de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco del fortalecimiento de la estrategia de autorregulación y las acciones de inspección, vigilancia y control en el DC

Acción para el incremento de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco de fortalecimiento de la estrategia de autorregulación

a. La SDS presentará a través de plataforma web a partir del mes de noviembre de 2025 las bases establecimientos que se encuentran en SIMOILA D.C., que no cuentan con inscripción ante la autoridad sanitaria.
b. El abordaje será realizado por uno de los técnicos asignados a las bases GeoNo.
c. El técnico deberá realizar el respectivo ruteo diario indicado en por la plataforma y deberá diligenciar el formulario en su totalidad, cualquier situación anómala deberá ser reportada a la SDS con prioridad.

g. En caso de requerir la captura de información sensible requerida para procesos de inscripción de establecimientos en momentos donde no sea posible utilizar la página web de "Negocios Saludables Negocios Rentables", se procederá a capturar la información en el Formato de Información para registro de establecimientos. ***Ver Anexo 4. info_registro_establecimientos***

Meta #2: Incrementar mínimo un 50% de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco del fortalecimiento de la estrategia de autorregulación y las acciones de inspección, vigilancia y control en el DC

Acción para el incremento de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco de fortalecimiento de la estrategia de autorregulación

Cualquier novedad o impresión en el diligenciamiento del formulario dispuesto en el aplicativo deberá ser informado al correo [illegible], a fin de adelantar los respectivos ajustes.
En caso de presentar dificultad para la inscripción de los establecimientos, se debe tener en cuenta, lo establecido en el presente documento en el item g del abordaje de establecimientos.

Notas:

- La SDS podrá desplegar otras acciones estrategicas a fin de aportar al cumplimiento de la meta en la inscripción de establecimientos, como jornadas, megatomas, sesiones, mesas de trabajo, entre otras.
- La meta de establecimientos a visitar mensualmente por parte de los perfiles profesionales del equipo de autorregulación puede presentar modificaciones, considerando que pueden ser convocados al desarrollo de otras actividades institucionales, interinstitucionales, intersectoriales, veedurías, entre otros. La asistencia a estas actividades será con previa aprobación de la SDS.
- La digitación de las actas ET_01 generadas por el equipo de la Estrategia de Fortalecimiento de la Autorregulación, deben ser reportadas en el SIMOILA DC – Módulo SISVEA como mínimo de manera semanal y la totalidad de las actas de terminados, deben quedar reportadas al último día hábil del mes. Lo anterior, teniendo en cuenta que esta información es de vital importancia para la planeación de los ruteos y bases de priorización.

Elaboración de Informes

f. Los informes deben ser presentados por el equipo de fortalecimiento de la autorregulación, durante los primeros tres días hábiles mes vencido.

Ferias, Mesas Locales y similares

d. General listado de las personas sensibilizadas en la estrategia de autorregulación, en el desarrollo de la actividad, incluyendo los establecimientos abordados en el recorrido, para lo cual se debe diligenciar el instrumento ubicado en vigilancia de la salud ambiental/VSA/instrumentos de captación de información.

Aspectos de mejoramiento y evaluación

3. Articulación con el equipo de Educación para la Salud Pública

□ Los equipos de Autorregulación de acuerdo con sus acciones solicitarán asistencias técnicas a necesidad a los equipos de Educación para la Salud Pública con previa planeación, con el fin de fortalecer capacidades y desarrollar herramientas didácticas que faciliten los procesos de Autorregulación.

3. Indicadores

Los indicadores asociados a la acción de vigilancia para el bienestar denominada, acciones de focalización y aseguramiento sanitario, se encuentran detallados en el Anexo_8_Fichas_tecnicas_indicadores_autoreg.

El reporte de los indicadores, se realizar máximo el 2 día hábil del mes siguiente en el aplicativo definido por SDS. Una vez realizado el reporte, la subred cuenta con un día hábil adicional para remitir al correo angomez@saludcapital.gov.co, las inconsistencias detectadas en el reporte, para ser ajustadas y presentar esta información correcta y veraz.

AUTORREGULACIÓN ETOZ

...Para el caso de la línea de eventos transmisibles de origen zoonótico, se debe tener en cuenta lo establecido en el Anexo 5. Autorregulación ETOZ.

d. Ejecución

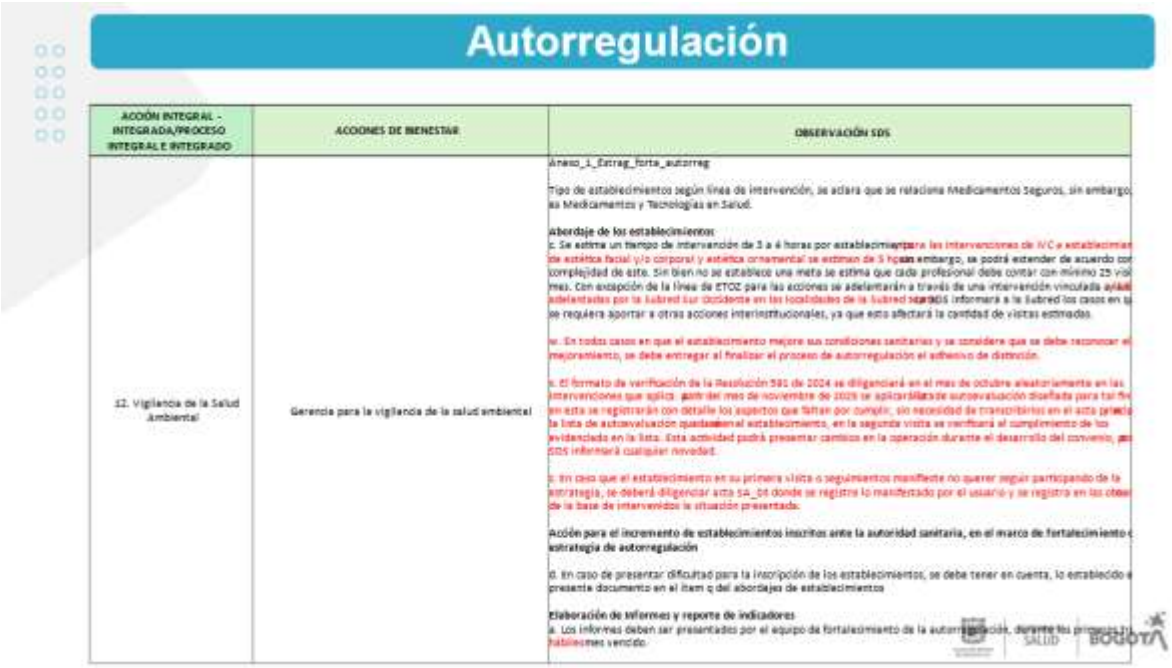
Las intervenciones de autorregulación a establecimientos de la línea ETOZ serán realizadas a través de dos intervenciones:

1. SUBRED NORTE: 1 profesional costeado en el techo fijo de la intervención *Fortalecimiento en la estrategia de Autorregulación - Engativá* y 1 profesional costeado en el techo fijo de la intervención *Fortalecimiento en la estrategia de Autorregulación – Fontibón*.
2. SUBRED SUR OCCIDENTE: 1 profesional costeado en el techo fijo de la intervención *Fortalecimiento en la estrategia de Autorregulación – Fontibón*
3. SUBRED SUR Y CENTRO ORIENTE: se cuenta con intervención: Visita estrategia autorregulación a establecimientos línea ETOZ, a través de la cual se facturarán las visitas de autorregulación que serán realizadas. *(ver Anexo técnico: Claridades Acciones de fiscalización y aseguramiento sanitario)*

FORMATOS AUTORREGULACIÓN ETOZ

Anexo. 8

NOMBRE	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MINIMA REQUERIDA PARA EL MES	OBSERVACIONES
Licencia para correo institucional	Correo institucional con un espacio mínimo de correo de 50 GB, mínimo 500 GB de espacio de almacenamiento por usuario en la nube para garantizar la confidencialidad e integridad de la información. Integración con aplicaciones: Compatibilidad con otras aplicaciones de Microsoft 365 como Outlook, Teams, Forms, y OneDrive para mejorar la productividad y colaboración. Implementar medidas de seguridad como autenticación multifactor (MFA) NOTA: De requerir el tipo de licencia dado que desde la SDS los desarrolla ... están hechos en ese software	Unidad	De requerir para informe de VSA, por cada línea de intervención, por cada vigilancia intensificada, vigilancia epidemiológica y ambiental, eventos de interés en salud pública, Inter de vacunación canina y felina, Vigilancia integrada de la Rabia, Caracterización de condiciones asociadas a las zoonosis, estrategia de fortalecimiento de la autorregulación, Informes SIVIRA, apoyo administrativo (SIIAS)	
Van capacidad mínima 7 pasajeros	1. Vehículo con capacidad mínima de 7 pasajeros. 2. Servicio 12 horas de lunes a viernes, con opción de disponibilidad sábado y domingo. 3. Capacidad de carga de mínimo una tonelada. 4. Con cinturones de seguridad para todos los pasajeros. 5. Contar con equipo de primeros auxilios básico y botiquín básico. 6. Vehículo modelo 2020 en adelante. 7. Los vehículos deben contar con equipo de carretera y primeros auxilios. 8. Los vehículos deben contar con todos los documentos de movilización al día (seguro obligatorio, seguro contra terceros, revisión técnico mecánica y licencia de conducción). 9. Los vehículos deben estar en buen estado de mantenimiento mecánico que garantice la seguridad de los usuarios del Programa. 10. Los vehículos destinados a la prestación del servicio, deberán cumplir con las condiciones técnico mecánicas y con las especificaciones de tipología vehicular requeridas y homologadas por el Ministerio de Transporte para la prestación de este servicio. 11. Deben contar con el equipo reglamentario para control impredecibles durante los recorridos. 12. Deben presentar condiciones óptimas de aseo tanto al interior como el exterior. 13. En caso de inconvenientes con el vehículo asignado, el contratista deberá enviar un vehículo oportunamente que lo sustituya de la misma capacidad cumpliendo con las condiciones técnico mecánicas, y de documentación legal al día, de acuerdo con el nivel de servicio que no supere 3 horas para solucionar el inconveniente que se pueda presentar	12 HORAS DE LUNES A VIERNES	48 horas mes	Para el desarrollo de la Estrategia de fortalecimiento de la autorregulación. Aplica para las cuatro subredes
Celulares	Sistema Operativo: Android 7.0 o superior, compatible con Google play RAM: Mínima 3GB ROM: Mínimo 32GB Procesador: Octa Core a 1.8 GHz o superior Gps: Sensor real (obtención de coordenadas sin internet) Conectividad: Wifi (802.11 b/g/n), Bluetooth (5.0), 2G, 3G Y 4G Cámara: Resolución mínima de 8 megapíxeles o superior con flash Pantalla: 6.5 pulgadas con Touch Screen (resolución 720x1600 PP o superior) Batería: 5000 mAh o superior	UNIDAD	1 para cada subred. Para uso del equipo LARREM, en el desarrollo de las actividades de seguimiento y gestión. Así mismo, para el seguimiento de datos de sintomas. 1 para cada subred para la estrategia de fortalecimiento de la autorregulación 1 mínimo para cada subred, para el componente de VSA para habilitar la línea institucional de atención a usuarios 1 para la web de salud ambiental de Bogotá (Aplica únicamente para centro oriente)	
Plan de datos	1. Velocidad de datos 1. Velocidad mínima: 4G LTE con velocidades de descarga de al menos 10 Mbps y velocidades de carga de al menos 5 Mbps. 2. Minutos ilimitados	GB 60	Para uso de los profesionales de la Vigilancia Integrada de la rabia, en el desarrollo de las actividades de seguimiento y gestión. Se deben garantizar para cada uno de los celulares institucionales con que cuenta la 1 para cada subred. Para uso del equipo LARREM, en el desarrollo de las actividades de seguimiento y gestión. Así mismo, para el seguimiento de datos de sintomas. 1 para cada subred para la estrategia de fortalecimiento de la autorregulación 1 mínimo para cada subred, para el componente de VSA para habilitar la línea institucional de atención a usuarios 1 para la web de salud ambiental de Bogotá (Aplica únicamente para Subred centro oriente)	
MULTITOMAS X 8 SALIDAS		UNIDAD	1 por subred	Para la estrategia de fortalecimiento de la autorregulación



Autorregulación

ACCIÓN INTEGRAL - INTEGRADA/PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	ACCIONES DE BIENESTAR	OBSERVACIÓN SDS
12. Vigilancia de la Salud Ambiental	Gerencia para la vigilancia de la salud ambiental	Anexo_1_Estrag_forta_autorreg Tipo de establecimientos según línea de intervención, se aclara que se relaciona Medicamentos Seguros, sin embargo, as Medicamentos y Tecnologías en Salud. **Abordaje de los establecimientos** c. Se estima un tiempo de intervención de 3 a 4 horas por establecimiento para las intervenciones de IVC a establecimientos de estética facial y/o corporal y estética ornamental se estiman de 5 horas sin embargo, se podrá extender de acuerdo con la complejidad de este. Sin bien no se establece una meta se estima que cada profesional debe contar con mínimo 25 visitas mes. Con excepción de la línea de ETOZ para las acciones se adelantarán a través de una intervención vinculada a jornadas adelantadas por la Subred Sur Occidente en las localidades de la Subred Norte SDS informará a la Subred los casos en que se requiera aportar a otras acciones interinstitucionales, ya que esto afectará la cantidad de visitas estimadas. e. En todos casos en que el establecimiento mejore sus condiciones sanitarias y se considere que se debe reconocer el mejoramiento, se debe entregar al finalizar el proceso de autorregulación el adhesivo de distinción. i. El formato de verificación de la Resolución 591 de 2024 se diligenciará en el mes de octubre aleatoriamente en las intervenciones que aplica a partir del mes de noviembre de 2025 se aplicará la de autoevaluación diseñada para tal fin en esta se registrarán con detalle los aspectos que faltan por cumplir, sin necesidad de transcribirlos en el acta primera la lista de autoevaluación quedará en el establecimiento, en la segunda visita se verificará el cumplimiento de los evidenciado en la lista. Esta actividad podrá presentar cambios en la operación durante el desarrollo del convenio, por SDS informará cualquier novedad. j. En caso que el establecimiento en su primera visita o seguimientos manifieste no querer seguir participando de la estrategia, se deberá diligenciar acta SA_DI donde se registre lo manifestado por el usuario y se registra en las observaciones de la base de intervenidos la situación presentada. **Acción para el incremento de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco de fortalecimiento de la estrategia de autorregulación** d. En caso de presentar dificultad para la inscripción de los establecimientos, se debe tener en cuenta, lo establecido en el presente documento en el item c del abordajes de establecimientos **Elaboración de informes y reporte de indicadores** a. Los informes deben ser presentados por el equipo de fortalecimiento de la autorregulación, durante los primeros cinco hábiles mes vencido.

- **Se formalizó la asistencia mensual obligatoria del equipo de autorregulación a reuniones de subred, alineando comunicación y seguimiento**.

- Se inició que la asignación de piezas y actualización de guías comenzará en 2026, con foco en saneamiento básico. La priorización de establecimientos deberá realizarse dentro de los primeros 5 días hábiles después de la publicación base, con justificación obligatoria para visitas duplicadas en un mismo mes. Se espera que cada profesional realice un mínimo de **25 visitas mensuales desde octubre**, excepto en subredes con universos reducidos (Centro Oriente Y Sur). La Secretaría coordinará la participación en acciones interinstitucionales que pueden afectar el cumplimiento de estas metas.

- **Procedimientos claros para entrega de distintivos y documentación en intervenciones de autorregulación**.

- El distintivo se entrega únicamente cuando el establecimiento mejora las condiciones tras la verificación de resolución 591 de 2024.
- Se implementa la entrega obligatoria de copia del acta o formato específico (ETOZ) en el momento de la intervención, ya sea en físico o digital.
- Se documentará formalmente el rechazo de establecimientos a continuar en la estrategia mediante acta específica para asegurar la trazabilidad.
- Esto busca fortalecer la transparencia y formalización del proceso y facilitar las auditorías posteriores.

- **Se implementó una plataforma web para el manejo de establecimientos posiblemente terminados con seguimiento técnico diario y realimentación en tiempo real**.

- El técnico realizará el ruteo y diligenciamiento de formularios con información detallada de visitas para priorización y confirmación de actividades económicas. Se desarrolló un canal de soporte técnico diario vía chat para resolver dudas operativas y asegurar calidad en el diligenciamiento.

- Se suspendieron actividades de las bases GeoNoa partir de noviembre, asignando técnicos dedicados a la inscripción y seguimiento diario.
- Estas acciones buscan mejorar la cobertura y formalización de la vigilancia, aumentando la base de establecimientos inscritos.

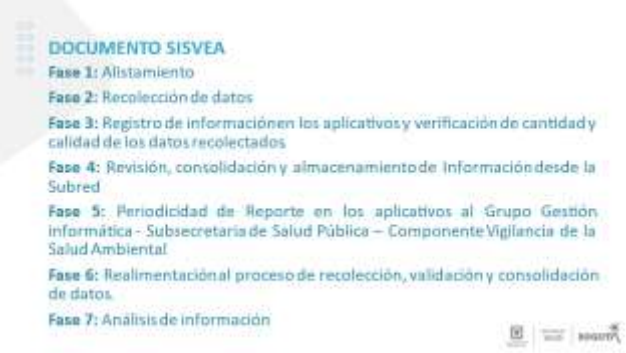
- **La digitación de actas ET generadas por autorregulación deberán reportarse semanalmente, con digitación total al último día hábil del mes, para mejorar bases de priorización y planificación**.

- Se establece un plazo para que las subredes entreguen informes de gestión en los tres primeros días hábiles del mes siguiente.
- Se articulará la educación para la salud pública con los medios centrales para mejorar herramientas didácticas y evaluación de indicadores.
- El reporte de indicadores debe ser entregado máximo al segundo día hábil del mes vencido, con espacio para correcciones el tercer día.
- Esto fortalecerá la calidad y oportunidad de la información para la toma de decisiones y seguimiento.

3) Seguido de esto, la Ingeniera Diana Castro inicia su intervención proyectando los cambios y claridades sobre la ficha técnica del SISVEA.

El equipo SISVEA avanza en la formalización de manuales, mejora en la calidad de datos y adecuación tecnológica para garantizar la precisión y trazabilidad en el convenio.

- Fueron trabajados y actualizaron 19 manuales e instructivos, además 4 instrumentos de captación para SISVEA, entre los cuales se resalta los manuales para ingreso de la información y educación para salud pública de la línea de seguridad química.



- Es socializado el contenido de la ficha, en la cual están definidas las siete fases operativas para el proceso de recolección, ingreso y análisis de datos al aplicativo.

Fase 1 – Alistamiento

Instrumentos operativos de VSA

La Subred deberá realizar una impresión litográfica necesaria según la guía para la numeración de instrumentos operativos implementados en la operación de las acciones de vigilancia de salud ambiental, descrita a continuación:

Tabla 1. Guia de codificacion de actas

Primer y segundo digito (alfabético)	Corresponde al código de cada una de las líneas operativas (antes líneas de intervención), así como instrumentos transversales del componente, entre otros	Ejemplo: SQ, SB, AS, MS, EZ, MH, SA
Tercer y cuarto digito (numérico)	Corresponde al número del formato asignado a cada instrumento operativo en el inventario general	Ejemplo: 01, 06, 18
Quinto digito (alfabético)	Identificación de la Empresa Social del Estado responsable de la aplicación del instrumento durante las intervenciones: SISS Centro Oriente – E SISS Sur – S SISS Sur Occidente – C SISS Norte – N	
Sexto a décimo primer digito (numérico)	El consecutivo de cada formato tendrá seis dígitos. Se deberá continuar con la numeración y control de consecutivos que tenga establecida internamente la Subred, desde el año 2016 a la fecha de implementación de los instrumentos, asegurando que no se presente numeración duplicada por las razones expuestas en los documentos técnicos	Ejemplo: MS04X000444 TM02X000111 AR12X123456
Importante: En la asignación de la numeración no se debe emplear ningún carácter como puntos, comas, guiones o barras. Información disponible también en la carpeta Oficios, directorio virtual OneDrive, ACTAS IVC 2021 compartida a los correos institucionales autorizados desde la Subred.		

Dicha impresión en correspondencia con el número de actividades programadas en la vigencia, a fin de no contar con grandes existencias y evitar el detrimento patrimonial, de la misma manera las características de impresión y numero de compias se encuntran descrita para cada instrumento en el inventario oficial compartido en el mismo directorio one drive.

Solicitud de usuarios y su rol, información completa en el formato definido

Calculo promedio de digitación

Tabla 2. Tiempo promedio para digitación de actas IVC

Linea alimentos sanos y seguros - AS	
Actas IVC	7 minutos
Autorizaciones sanitarias definitivas	12 minutos
Acta rotulado*	6 minutos
Acta toma de muestras	13 minutos
Vehiculos transportadores de carne	8 minutos
Vehiculos transportadores de alimentos	8 minutos
Proyectos de vigilancia intensificada (se calcula según promedio mensual de soportes ingresados) revisado	10 minutos
Establecimientos dentro de plazas de mercado (se calcula según promedio mensual de soportes ingresados) tiene el mismo contexto que las actas de IVC de la linea - revisado	7minutos
*Con relación al acta de rotulado, serán digitadas en su totalidad de acuerdo a la cantidad por intervención estipulado en la ficha técnica de la línea de alimentos sanos y seguros.	
Linea calidad de agua y saneamiento básico - SB	
Actas IVC	7 minutos
Vigilancia intensificada al sector funerario revisado	23 minutos
Vigilancia intensificada en instituciones protectoras de la persona mayor en el Distrito Capital revisado	23 minutos

Linea cambio climático - CC	
Encuestas	20 minutos
Linea aire, ruido y radiación electromagnética - ARREM	
Encuestas	20 minutos
Quejas individuales	30 minutos
Anexo ley 1335 espacios libres de humo	10 minutos

PROYECCIÓN DE EQUIPO SISVEA POR SUBRED

SUBRED	2025		2026		2027	
	CANTIDAD TECNOLOGOS	CANTIDAD DIGITADORES	CANTIDAD TECNOLOGOS	CANTIDAD DIGITADORES	CANTIDAD TECNOLOGOS	CANTIDAD DIGITADORES
NORTE	1	13	1	13	1	13
CENTRO ORIENTE	1	10	1	10	1	10
SUR OCCIDENTE	1	11	1	11	1	11
SUR	2	7	2	7	2	7
TOTAL	11	47	11	47	11	47

Desde el enero del 2026, inicia la digitación de las planillas de vacunación canina y felina.

FASE 2 – Recolección de datos

Los funcionarios en campo para la captación de la información deberán emplear formato original y versión oficial establecida por nivel central para dicho fin. – Referentes y líderes de cada linea de intervención.

FASE 3 – Recolección de datos

- Disponibilidad del aplicativo.
- Conocimiento y uso del aplicativos
- Registro de información – Actividades y productos equipo SISVEA
  - Técnico: 11 actividades
  - Digitadores: 4 actividades

Con base en los minutos de digitación de las actas es calculado en número de digitadores por subred para garantizar ingreso de la información al aplicativo, por otra parte, se prevé iniciar la digitación de planillas de vacunación canina y felina en el primer trimestre de 2026, el cual incluye el período de ajuste de 2-3 meses.

FASE 4 - Revisión, consolidación y almacenamiento de Información desde la Subred

Es de obligatorio cumplimiento mantener el funcionamiento del aplicativo SIVIGILA D.C en red, por lo tanto, las Subredes deberán garantizar los recursos de red y equipos de cómputo para favorecer el ingreso permanente de la información, cumpliendo con los requerimientos mínimos consignados en las tablas 2 y 3 de esta ficha. La información deberá ser ingresada de manera: oportuna, objetiva, veraz y completa y de acuerdo con el principio de calidad de la información, desarrollado por la Ley 1712 de 2014.

Cada Subred debe contar con la infraestructura tecnológica, que facilite la captación y administración de la información derivada del componente, además garantizar la custodia de la información, la disponibilidad permanente de equipos, la conexión a internet constante para cada equipo de cómputo (acceso a páginas de internet gubernamentales del orden Distrital, Nacional e internacional, así como del sector académico), están descritas en el anexo B – insumos.

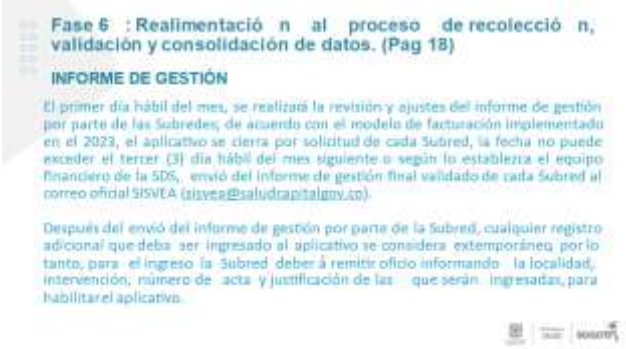
El equipo técnico del SISVEA, en cabeza de los técnicos y con sus digitadores por Subred tiene asignadas actividades propias de cada perfil, en las cuales se enfatiza en el seguimiento semanal de calidad de datos, eliminación de registros, atención de asistencias técnicas las cuales deben ser revisadas y validadas por loe técnicos antes de ser enviadas a la SDS, evitando prácticas de copia sin revisión.

La infraestructura tecnológica requerida incluye equipos con especificaciones y canales de Internet mínimos de 60 Mbps, superando los estándares anteriores.

Estos controles buscan mejorar la calidad y confiabilidad de la información para evitar glosas y errores administrativos.

Fase 5: Periodicidad de Reporte en los aplicativos al Grupo Gestión informática - Subsecretaría de Salud Pública – Componente Vigilancia de la Salud Ambiental

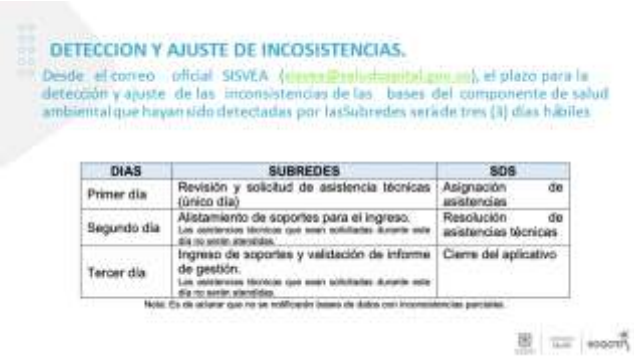
Las fechas para reporte se establecen en la tabla 7 productos y medios de verificación del presente documento, al sistema SIVIGILA D.C – módulo vigilancia de la salud ambiental se cierran para el periodo de reporte el día en el que vence la fecha del reporte.


Fase 6 : Realimentació n al proceso de recolecció n, validación y consolidación de datos. (Pag 18)

INFORME DE GESTIÓN

El primer día hábil del mes, se realizará la revisión y ajustes del informe de gestión por parte de las Subredes; de acuerdo con el modelo de facturación implementado en el 2023, el aplicativo se cierra por solicitud de cada Subred, la fecha no puede exceder el tercer (3) día hábil del mes siguiente o según lo establezca el equipo financiero de la SDS, envió del informe de gestión final validado de cada Subred al correo oficial SISVEA (sisvea@saludcapitalgov.co).

Después del envió del informe de gestión por parte de la Subred, cualquier registro adicional que deba ser ingresado al aplicativo se considera extemporáneo por lo tanto, para el ingreso la Subred deberá remitir oficio informando la localidad, intervención, número de acta y justificación de las que serán ingresadas, para habilitar el aplicativo.


DETECCION Y AJUSTE DE INCOSISTENCIAS.

Desde el correo oficial SISVEA (sisvea@saludcapital.gov.co), el plazo para la detección y ajuste de las inconsistencias de las bases del componente de salud ambiental que hayan sido detectadas por laSubredes será de tres (3) días hábiles

DIAS	SUBREDES	SDS
Primer día	Revisión y solicitud de asistencia técnicas (único día)	Asignación de asistencias
Segundo día	Alistamiento de soportes para el ingreso. Las asistencias técnicas que sean solicitadas durante este día no serán atendidas.	Resolución de asistencias técnicas
Tercer día	Ingreso de soportes y validación de informe de gestión. Las asistencias técnicas que sean solicitadas durante este día no serán atendidas.	Cierre del aplicativo

Nota: Es de aclarar que no se notificarán bases de datos con inconsistencias parciales.

En la fase 6 que es la detección, ajuste y notificación de inconsistencias en la base de datos con plazos definidos y comunicación exclusiva a correos institucionales, fue realizado el respectivo ajuste:

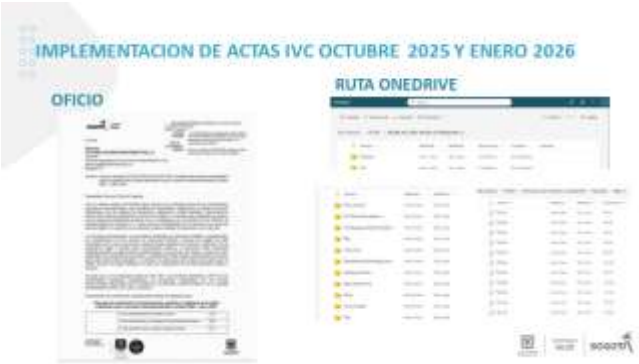
- El proceso incluye revisión en tres días hábiles tras cierre mensual con el envió del informe de gestión, en el primer día la Subred debe solicitar asistencias técnicas, en el segundo alistamiento de soportes y en el tercer día el ingreso de los registros borrados, es de aclarar que no se atenderán solicitudes fuera de plazo y solo se notificarán conceptos técnicos definitivos para evitar confusión.

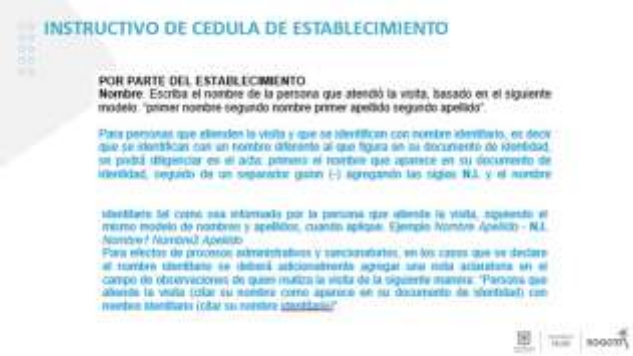
4) Seguido de esto, La Ingeniera Fanny Higuera inicia su intervención proyectando los cambios y claridades sobre Actualizaciones Técnicas y Procedimentales en Manuales e Instrumentos.

Se realizaron ajustes en instructivos y formatos para mejorar la precisión en la captura de datos y homologar criterios en la identificación y registro de establecimientos y vehículos.

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





- **Se actualizaron instructivos para la cédula del establecimiento incorporando criterios claros para registro de razón social, NIT, direcciones y propietarios, incluyendo casos especiales como empresas en liquidación y establecimientos públicos**.

- Se eliminó la opción "no le aplica" y se mantiene solo "no tiene" para asegurar que no queden campos vacíos que dificulten la validación.
- Se definieron instrucciones para registrar coordenadas planas en áreas rurales o sin identificación catastral, garantizando precisión geográfica.
- Se han desarrollado que para conglomerados o establecimientos con múltiples accesos se debe definir una única dirección para evitar duplicidades.
- Esto mejora la calidad de la información y evita inconsistencias que generan glosas o retrasos en las medidas.

- **Se clarificó el diligenciamiento de datos para personas naturales o jurídicas, con énfasis en el uso de nombres identitarios y documentos oficiales para facilitar la identificación legal y operativa**.

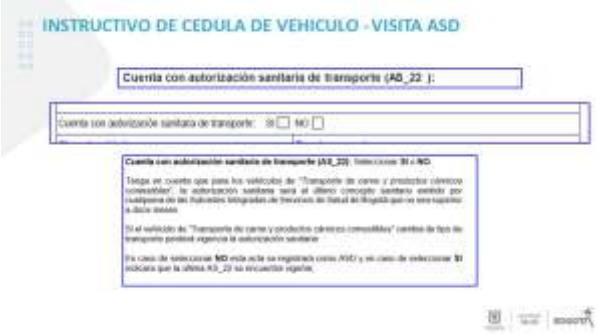
- Se inició que para extranjeros con pasaporte se utiliza una sigla estándar (PS) para evitar campos vacíos.
- Se incorporan indicaciones para casos de propietarios fallecidos sin representante legal, garantizando continuidad en registro y seguimiento.
- Se definieron requisitos para matrícula mercantil, incluyendo manejo de inconsistencias bajo el principio de buena fe.
- Esto asegura que los registros legales sean completos y sean confiables para procesos sancionatorios o de control.

5) ***Seguido de esto, el Ingeniero Fabian Sánchez inicia su intervención proyectando los cambios y claridades sobre Instructivo de Cédula de Vehículo.***

- **En el instructivo para vehículos se definieron criterios para el registro del tipo de vehículo y producto transportado, con especial atención a vehículos transportadores de carne y productos cárnicos**.

El acta AS_22 se utiliza para IVC o ASD según sea el caso.

- Para ASD se genera si el vehículo no tiene autorización sanitaria de transporte de carne, su ya perdió la vigencia de 12 meses, si cambio de tipo de transporte y vuelve a inscribirse a transportador de carne .



- Se presentan los casos donde ya existe ASD y como se debe seleccionar en el acta AS_22

Para el caso del registro del ítem Tipo de producto a transportar. Se da claridad para los casos donde el vehículo en el momento de la inspección no transporta productos. Por lo tanto, se registra lo manifestado por el encargado del vehículo y se dará coherencia a lo registrado en la incisión vigente.

Para el registro de productos en todas las actas donde se solicite se debe registrar el de códigos de tipo de producto.

- El registro debe hacerse en esfero.
- El listado de tipo de producto la encuentra en el reporte 338.
- Estas reglas buscan garantizar la trazabilidad y cumplimiento normativo en transporte sanitario, mejorando el control y fiscalización.

Módulo de talento humano

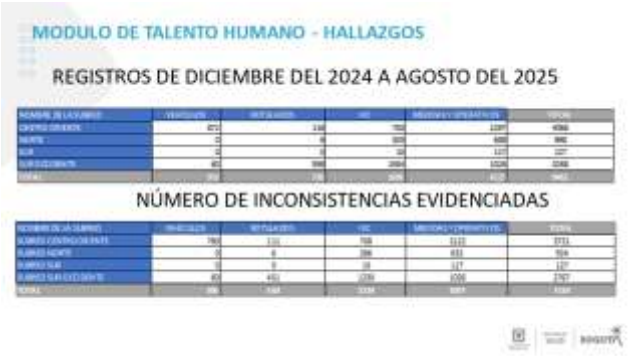
Se presenta el caso de los registros del cargo de talento humano de planta donde se resalta:

- Antecedente donde se indica el registro del cargo según sea el nombramiento.

- Se resalta los instructivos y manuales donde se da la indicación como se debe registrar el cargo en el ítem de profesión u oficio.

- Se presentan los registros constatando los soportes cargados por la subred.

- Se presenta la cantidad de registros afectados por el mal registro del cargo



Se resalta que este caso se presentó en el 2023 identificado por el equipo de seguimiento, se solicita que se continúe con la verificación de este ítem dada la importancia para el seguimiento de la contrapartida.

- **El equipo SISVEA destaca la importancia de revisar versiones y fechas de los manuales e instrumentos compartidos, ya que pueden tener múltiples actualizaciones durante el año 2025**.

- Solo usuarios autorizados pueden editar estos documentos para evitar confusión y errores.
- Se recomienda que los equipos revisen constantemente la carpeta compartida para trabajar con versiones vigentes.
- Esta práctica previene la aplicación de información obsoleta que podría afectar la operación o generar incumplimientos.
- La Secretaría mantiene un control estricto para asegurar la calidad y actualización continua de documentos.

Comenta la ingeniera, el equipo de SISVEA expresa su preocupación ya que los equipos de digitación están dejando la carga de actas para mes vencido, lo cual afecta las bases de priorización, impacta los ruteos de establecimientos posiblemente terminados y genera desorganización operativa. Indicaron que, por esta razón, se estableció como mínimo la digitación semanal y el cierre total el último día hábil del mes.

La ingeniera Angie Gómez solicita al equipo y apoyo a la supervisión, que las visitas realizadas o que apoya el personal de planta a “medidas sanitarias” u operativos donde el personal de planta es el cuarto participante se revisen en un 100%, ya que cualquier falta o inconsistencias en estas actas hará que no se reconozcan en el proceso de contra partida.

- **Resultado de esta socialización de lineamientos se generaron las siguientes preguntas.**

1. **Apropiación de las 20 horas – Verificación**

El ingeniero Freddy Vicente consultó desde qué producto se debía verificar la intervención correspondiente a las 20 horas de apropiación del conocimiento y si dicha verificación debía realizarse desde Gerencia de la Salud, a través del referente.

La ingeniera Angie Gómez aclaró que la intervención está costeada por Gerencia de la Salud y aplica para vigilancia rutinaria e intensificada. En el caso de aire y cambio climático, la verificación se realiza de manera individual debido a presupuestos distintos. Se indicó que la verificación puede efectuarse desde el referente correspondiente.

2. Aplicación de las 20 horas a talento humano nuevo

El ingeniero Freddy Vicente preguntó si, a futuro, la intervención de las 20 horas de apropiación del conocimiento aplicaría para talento humano que se vincule posteriormente o si solo era válida para quienes iniciaron en el primer mes de operación.

La ingeniera Angie Gómez informa que esta intervención solo aplica para el primer mes de operación y no es válida para talento humano que ingrese con posterioridad. En estos casos, las horas hacen parte de la operación normal y no pueden cargarse como apropiación del conocimiento.

3. Anexo 8 – Uso de vehículos y glosa

El ingeniero Freddy Vicente señaló que anteriormente los vehículos se costeaban en planes de acción y la glosa se realizaba por la diferencia, y consultó si ahora todos los vehículos se validan exclusivamente por Anexo 8 bajo el criterio del 3%, así como quién carga la glosa.

La ingeniera Angie Gómez precisó que todos los vehículos utilizados en vigilancias intensificadas se validan actualmente por Anexo 8 y ya no están incluidos en los planes de acción. La verificación se realiza conforme a los criterios establecidos en dicho anexo, y la Subred debe validar el uso y las cantidades reportadas.

4. Seguimientos en campo y homologación de horas

El ingeniero Freddy Vicente manifestó la dificultad que representa la homologación de las horas de seguimiento al valor del estándar de la visita, debido a la ausencia de un documento de referencia claro, especialmente en saneamiento básico, donde se menciona una ficha técnica que no está claramente definida.

La ingeniera Angie Gómez indicó que, de manera general, los seguimientos se homologan al estándar de la visita. No obstante, se aclaró que, en establecimientos de alta complejidad, como universidades o batallones, no se valida el estándar completo. Adicionalmente, se señaló que el tema será revisado con los referentes para emitir una aclaración posterior, particularmente para saneamiento básico.

5. Medio de verificación en la estrategia de autorregulación

El ingeniero Freddy Vicente consultó sobre el medio de verificación del seguimiento a establecimientos vinculados a la estrategia de autorregulación, dado que el criterio menciona la lista de autoevaluación, la cual es diligenciada por el establecimiento, mientras que en la práctica se presenta el acta SA-03.

La ingeniera Angie Gómez aclaró que el soporte del seguimiento es el acta SA-03. En la primera visita se formaliza la entrega de la lista de autoevaluación y, en la visita de seguimiento, el profesional verifica que el establecimiento haya diligenciado dicha lista, quedando consolidada la información en el acta correspondiente.

6. Glosas por conceptos técnicos del SISVEA

El Dr. Iván Garzón expuso que los conceptos técnicos del SISVEA se reciben sin el detalle de las inconsistencias, lo que dificulta la conciliación y la aplicación correcta de los criterios de glosa, y preguntó si era posible contar con un insumo más detallado.

La ingeniera Angie Gómez informó que, además del concepto técnico, se enviará un archivo en Excel con el detalle de las inconsistencias identificadas en la base de datos. Con esta información, se podrá validar si se trata de errores de digitación o de diligenciamiento físico y aplicar el criterio de glosa correspondiente.

7. Validación de actividades institucionales frente a metas

El ingeniero Freddy Vicente consultó cómo se valida la equivalencia de actividades institucionales o intersectoriales, como megatomas o reuniones, frente a las metas de visitas que dejan de ejecutarse, y si dicha validación se realiza por horas.

La ingeniera Angie Gómez indicó que estas actividades se validan con base en la duración real de la jornada, según lo consignado en actas, convocatorias o soportes oficiales. Asimismo, se aclaró que dichas actividades, cuando son convocadas o aprobadas por la Secretaría, justifican la afectación en el cumplimiento de las metas de visitas.

Comentarios y claridades finales

Con relación a las tablas presentadas de hallazgos identificados por SISVEA y las posibles glosas generadas, es importante precisar que por fines de validación de la meta reportada como ejecutada en el informe de gestión, así como los indicadores, se realiza conteo y sellado del 100% de los soportes que presentan como ejecutados las Subredes en los procesos de seguimiento retrospectivo y conciliación de glosas (soportes adicionales), sin embargo, como se precisa en las actas del equipo de apoyo a la supervisión y las presentaciones de socialización de hallazgos la revisión de los aspectos (calidad y diligenciamiento, digitación, cargue en el SIIAS y demás asociados a cada soporte) solo son validados para una muestra de los soportes que la Subred ejecutó, teniendo como prioridad las actas de concepto sanitario Desfavorable y medidas sanitarias siempre que la cantidad total no supere la muestra, lo cual se precisa de igual manera en las actas y en las presentaciones, por lo tanto, es de destacar que si por parte de los referentes técnicos se han identificado estos hallazgos es necesario que se incluyan en los conceptos técnicos con el fin de poder asegurar que la totalidad de estos sean incluidos como glosas.

Además, con relación a lo que se menciona: "las visitas realizadas o que apoya el personal de planta a “medidas sanitarias” u operativos donde el personal de planta es participante se revisen en un 100%, ya que cualquier falta o inconsistencias en estas actas hará que no se reconozcan en el proceso de contra partida". Se precisa que se incluirá dentro de las prioridades de la muestra y que es posible que la cantidad de desfavorables y medidas sanitarias verificadas se vea afectada, lo cual se precisara en las actas y la presentación.

Se da por terminada la reunión a las 4:28 p.m.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Envío acta socialización de lineamientos periodo 1 octubre al 30 de junio de 2027.	Iván Fernando Garzón Millán	12/12/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Angie Gómez Gómez	amgomez@salucapital.gov.co	3508262375	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	
2	Iván Garzón Millán	ifgarzon@salucapital.gov.co	3138766470	Dirección de Epidemiologia y Análisis de Gestión Políticas de Salud Colectiva	
3	Freddy Vicente Nieto Moreno	FVNieto@saludcapital.gov.co	3202659507	Subdirección de Acciones Colectivas	Firmado digitalmente por Freddy Vicente Nieto Moreno
4					
5					
6					
7					
8					
9					

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 ()**	

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

Tema: Socialización claridades lineamientos y aprobación de lista de chequeo del periodo 1 de octubre de 2025 al 30 de junio de 2027, para la Línea de Aspectos Administrativos y SISVEA, en el marco del seguimiento a los convenios GSP-PSPIC.

Fecha: 11 diciembre de 2025 Hora Inicio: 03:00 p.m. Hora Fin: 04:28 p.m. Lugar: Virtual Microsoft Teams

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Alexandra Zuleta González	SDS	Contratista	3144395826	A1zuleta@saludcapital.gov.co	Virtual
2	Sandra Milena Acevedo Echeverry	SDS	Contratista	3112704916	smacevedo@saludcapital.gov.co	Virtual
3	Jenny Morales	SDS	Contratista	3143592316	Ja1morales@saludcapital.gov.co	Virtual
4	Carlos Andrés Guerrero Pacheco	SDS	Contratista	3174046265	CA2guerrero@saludcapital.gov.co	Virtual
5	Vladimir Murillo Rivas	SDS	Contratista	3104279778	V1murillo@saludcapital.gov.co	Virtual
6	Angie Gómez Gómez	SDS	Contratista	3649090	amgomez@saludcapital. gov.co	Virtual
7	John Fredy Corso Hernández	SDS	Contratista	3124392621	Jfcorso@saludcapital.com	Virtual
8	Marsela Buitrago	SDS	Contratista	3208737820	m1buitrago@saludcapital.gov.co	Virtual
9	Fanny Higuera	SDS	Contratista	9535	FLHiguera@saludcapital.gov.co	Virtual
10	Jenny Rocío López Espinel	SDS	Contratista	3123578535	Jrlopez@saludcapital.gov.co	Virtual
11	Andrés Felipe López Rodríguez	SDS	Contratista	3104725882	Aflopez@saludcspital.gov.co	Virtual
12	Ángela Suárez Monzón	SDS	Contratista	3105814768	d1suarez@saludcapital.gov.co	Virtual
13	Luis Gabriel Piñeros Huertas	SDS	Contratista	3112099548	lgpineros@saludcapital.gov.co	Virtual
14	Fabian Sánchez	SDS	Contratista	32122232222	ing.fabiansanchezc@gmail.com	Virtual
15	Diana Patricia Castro Aguilar	SDS	Contratista	9535	dpcastro@saludcapital.gov.co	Virtual
16	Adriana Moreno Robayo	SDS	Contratista	3113277413	AJMoreno@saludcapital.gov.co	Virtual

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

Tema: Socialización claridades lineamientos y aprobación de lista de chequeo del periodo 1 de octubre de 2025 al 30 de junio de 2027, para la Línea de Aspectos Administrativos y SISVEA, en el marco del seguimiento a los convenios GSP-PSPIC.

Fecha: 11 diciembre de 2025 Hora Inicio: 03:00 p.m. Hora Fin: 04:28 p.m. Lugar: Virtual Microsoft Teams

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Natalia González Sánchez	SDS	Contratista	3124814790	N1Gonzalez@saludcapital.gov.co	Virtual
2	Irma Inés Pérez Cespedes	SDS	Contratista	3124650038	Iiperez@saludcapital.gov.co	Virtual
3	Edgar Alberto Salazar Manosalva	SDS	Contratista	3115605028	easalazar@saludcapital.gov.co	Virtual
4	Argenis Rodríguez	SDS	Contratista	3002178000	A5Rodriguez@saludcapital.gov.co	Virtual
5	Didier Alexis Santos	SDS	Contratista	3017402924	Dasantos@saludcapital.gov.co	Virtual
6	Mónica Cuervo	SDS	Contratista	3133732078	Macuervo@saludcapital.gov.co	Virtual
7	Freddy Vicente Nieto Moreno	SDS	Contratista	3202659507	FVNieto@saludcapital.gov.co	Virtual
8	Iván Fernando Garzón Millán	SDS	Contratista	3138766470	IFgarzon@saludcapital.gov.co	Virtual
9	Mabel Andrea Rueda Vega	SDS	Contratista	3223804381	MARueda@saludcapital.gov.co	Virtual
10	Libia Janet Ramírez Garzón	SDS	Contratista	9535	ljramirez@saludcapital.gov.co	Virtual
11						
12						
13						
14						
15						
16						

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