SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR

LINEA OPERATIVA O SUBPROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO PARA EL BIENESTAR COLECTIVO E INDIVIDUAL EN LOS TERRITORIOS

ACCIÓN DE BIENESTAR: 74. ASESORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO EN LAS UNIDADES DE TRABAJO INFORMAL DE ALTO IMPACTO

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. Diciembre DE 2025

Contenido

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar 3
2. Descripción de la acción de bienestar: 6
3. Indicadores 12

- Control de cambios 13

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE BIENESTAR o ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR:

74. ASESORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO EN LAS UNIDADES DE TRABAJO INFORMAL DE ALTO IMPACTO.

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar

A través del plan de desarrollo “Bogotá camina segura” 2024-2028 que tiene como objetivos generales: “Mejorar el bienestar, la calidad de vida y la salud de la ciudadanía de Bogotá mediante un modelo de salud basado en Atención Primaria Social y Fortalecer la gobernabilidad y gobernanza territorial por medio de una acción sectorial e intersectorial efectiva, que incida positivamente en los determinantes sociales de la salud y mejore las condiciones de vida y salud de personas, familias y comunidades” y en el marco de la implementación de Modelo “Mas Bienestar”, y con la intención de favorecer un trabajo digno y saludable, la Secretaría Distrital de Salud, desde el Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral” desarrolla acciones de bienestar para la promoción del cuidado y el bienestar de los trabajadores informales de la zona urbana y rural de Bogotá, implementando la estrategia de entornos laborales saludables (adaptada) en unidades de trabajo informal priorizadas y que mediante el despliegue de planes concertados, busca el mejoramiento de las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores (en curso de vida juventud, adultez y vejez) de la economía popular y comunitaria. Las acciones de educación para la Salud Pública, así como la aplicación de tamizajes reúnen elementos de las prioridades de Salud Mental, Sexualidad y Derechos Sexuales y reproductivos, Vida Saludable, Condiciones no Transmisibles y desde Salud Laboral.

Por otro lado, se vincula con la implementación de los contenidos de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en el componente colectivo desde los alcances y tecnologías referidas para el entorno cuidador laboral, a partir de la identificación de condiciones de salud y trabajo en los trabajadores de la economía popular y comunitaria, y toma en cuenta los enfoques poblaciones, diferenciales y de género desde una perspectiva social y comunitaria interviniendo los determinantes sociales y la afectación de la salud de la población con la finalidad de modificar en los entornos de trabajo, las prácticas que inciden de manera negativa en los trabajadores, orientando la disminución de la exposición a riesgos, mitigación el daño en las Unidades de Trabajo Informal (UTI) y transformando comportamientos que promuevan la salud, bienestar y desarrollo de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria.

CONCEPTOS:

Estrategia de entornos saludables es el "conjunto de actividades e intervenciones intersectoriales de carácter básicamente promocional, preventivo y participativo que se desarrollan para ofrecer a las personas protección frente a las amenazas para su salud, y a su vez, permitirles ampliar sus conocimientos y capacidades para identificar los riesgos y actuar oportunamente frente a ellos" (Luna, 2010).

La definición de **Entorno Laboral Saludable** de la OMS contiene tres elementos claros dentro de esta pequeña muestra de definiciones de entorno de trabajo saludable, y que aparecen también en otras definiciones que se encuentran en la literatura publicada:

• La **salud** del empleado se incorpora generalmente a la definición de salud (física, mental y social) de la OMS y va más allá de la ausencia de afectación física.

• Un **entorno de trabajo saludable**, en el sentido extenso del término es también una organización próspera desde el punto de vista de su funcionamiento y de cómo consigue sus objetivos. La salud de la empresa y la del empleado están estrechamente vinculadas.

• Un entorno de trabajo saludable debe incluir protección a la salud y promoción de la salud.

En Bogotá, la **Estrategia de entornos de trabajo saludable**, fue retomada y adaptada en 2006 en respuesta a una de sus responsabilidades como es la de proteger y promocionar la salud de la población trabajadora del Distrito Capital, en el marco de la estrategia Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables (MCS) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Esta experiencia es una de las iniciativas más destacadas de la Secretaría Distrital de Salud en la promoción de la salud (Luna et al., 2015).

Esta estrategia ha sido desarrollada por la Secretaría Distrital de Salud desde 2005 para abordar el tema de salud en el trabajo de la población trabajadora en la economía informal y, particularmente, en las unidades productivas, llamadas Unidades de Trabajo Informal (UTI).

La **estrategia de entornos laborales saludables** enfoca sus acciones en la prevención de riesgos laborales, en el cuidado de la salud y prevenir eventos como accidentes y posibles enfermedades derivados de la ocupación. Adicionalmente se promueven prácticas para el mejorar sus condiciones de salud y bienestar desarrollaron acciones de educación desde los contextos de promoción del cuidado y autocuidado en el trabajo, para la prevención de factores de riesgo de condiciones crónicas y salud mental de la población trabajadora informal.

Unidad de trabajo informal – UTI: se definen como un proceso o actividad para la cual se producen bienes y/o servicios, que son desarrollados por trabajadores vinculados a la economía informal, por la cual se puede recibir o no un ingreso. Para la SDS una UTI se define en cuanto los trabajadores no tienen afiliación a riesgos laborales-

UTI de alto impacto: aquellos procesos productivos con uso de agentes ocupacionales cancerígenos en actividades económicas como: agricultura (exposición a plaguicidas, riesgos biológicos y ergonómicos); ganadería (riesgo biológico, ergonómico y de accidentes – aplica para las UTI de ruralidad cercana y dispersa que no sólo hacen ganadería sino también agricultura), manufactura - artes gráficas, ebanisterías, carpinterías, curtido y recurtido de cueros, marmolería, metalmecánica y ornamentación, construcción de edificios residenciales (riesgo químico y ergonómicos, mecánico); instalaciones eléctricas (riesgo eléctrico, riesgo químico y ergonómicos, mecánico); comercio – se refiere a establecimientos donde realizan mantenimiento y reparación de equipos de comunicación y aparato electrónicos de consumos, mantenimiento y reparación de vehículos automotores – bicicleterías, reparación especializada de maquinaria y equipo, comercio al por menor de lubricantes -aceites, grasas-, aditivos y productos de limpieza para vehículos automotores, Comercio al por menor de motocicletas y de sus partes piezas y accesorios, ferreterías con deposito, fabricación y comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vidrio, fabricación de jabones y detergentes, preparados para limpiar y pulir; perfumes y preparados de tocador, (riesgos químico, ergonómicos, psicosociales), artesanos – corte, tallado y acabado de la piedra (riesgos químico y ergonómicos, peluquerías con procesos relacionados con tintura, colorante, ondulado y alisado de cabello, SPA de uñas (excluye el maquillaje permanente – tatuaje), incluye los establecimientos informales de actividades sexuales pagas a fin de fortalecer el ejercicio desde salud (riesgos químico, ergonómicos, psicosociales).

Trabajo digno es aquel que asegura un ingreso justo y proporcional al esfuerzo realizado, que se desarrolla en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana, y que brinda acceso a la protección social y al ejercicio pleno de los derechos laborales (Ministerio de trabajo, Colombia 2013)

Trabajo decente oportunidad de acceder a un trabajo productivo que genere un ingreso justo, seguridad en el lugar de trabajo y protección social para las familias, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad para que las personas expresen sus opiniones, se organizan y participen en las decisiones que afectan sus vidas, e igualada de oportunidades y trato para mujeres y hombres (OIT, 1999)

Es importante destacar que, en el desarrollo de estas acciones, si se identifican niños, niñas o adolescentes (NNA) en situación de trabajo, se debe activar un plan integral de respuesta para su desvinculación del trabajo infantil. Asimismo, si se detecta población menor de 18 años en establecimientos donde se realizan actividades sexuales pagadas, se debe activar la ruta para el restablecimiento de derechos.

Finalmente, se subraya la importancia de dar continuidad a las acciones de educación para la salud pública con el fin de prevenir y controlar el riesgo de enfermedades emergentes en esta población trabajadora.

1.1 Objetivo General

Implementar la estrategia de entornos de trabajo saludable en las unidades de trabajo informal intervenidas por los equipos de salud del entorno laboral del distrito capital, mediante la formulación y seguimiento de planes de trabajo concertados que incluyan al menos 3 acciones específicas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y accidentes laborales, garantizando la participación intersectorial y social, y fortalecimiento de la gestión del riesgo

2. Descripción de la acción de bienestar:

Esta acción de bienestar corresponde a la línea operativa de Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo e Individual en los Territorios.

Consiste en realizar asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de alto impacto previamente reconocidos en el proceso de caracterización realizado en los territorios en zonas de concentración comercial, para el acercamiento a los trabajadores y trabajadoras, desarrollo del plan de trabajo concertado respecto a las implicaciones de la relación salud y trabajo de la actividad laboral que realizan en la unidad de trabajo informal.

Momento de Curso de vida: Juventud, adultez, vejez

Seguimiento: mensual, teniendo en cuenta que desde la caracterización hasta el cierre de proceso con cada unidad de trabajo informal el tiempo mínimo de intervención es de 1,5 meses y el proceso completo depende de la concertación realizada en cada unidad de trabajo informal con una máxima de 3 meses y durante el periodo de vigencia del convenio, con posibilidad de cierre dentro de la vigencia del mismo o de acuerdo con la asignación de metas de la PPP.

Énfasis: Estrategia de entornos de trabajo saludable, política de trabajo digno y decente.

Contenidos mínimos: promoción de la salud, canalización, afiliación al SGSSS y ARL, prevención de riesgos ocupacionales, notificación de ATEL, trabajadores informales, salud.

2.1. Asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de alto impacto

Implementación del Plan de Cuidado y Bienestar para la Salud en Unidades de Trabajo Informales (UTI)

La implementación del plan de cuidado y bienestar para la salud en las Unidades de Trabajo Informales (UTI) se desarrolla a través de asesorías en información y educación en salud dirigidas tanto a los propietarios como a los trabajadores informales de estas unidades.

Estas UTI, pertenecientes a la economía popular y comunitaria, utilizan en sus procesos productivos agentes ocupacionales con potencial cancerígeno que no solo afectan directamente al trabajador, sino también al entorno. Por ello, se requiere realizar un énfasis especial en las asesorías enfocadas en la promoción de actos y condiciones de trabajo seguras. Estas asesorías requieren incorporar medidas de intervención específicas, como controles de ingeniería y sustitución, orientadas a la implementación de planes de trabajo ajustados a los riesgos y peligros identificados, especialmente aquellos de origen químico.

Asimismo, se deberá promover la inclusión del plan de emergencias y su adecuado manejo, así como la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en las condiciones laborales priorizadas, en coherencia con las dinámicas propias de cada UTI y sus trabajadores. (Ver: Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Ficha_UTIS).

De forma complementaria, se impulsará la promoción de entornos 100% libres de humo mediante la aplicación de las estrategias MPOWER e IBOCA. Además, se garantizará que el 100% de las UTI reciban educación en movilidad y seguridad en el contexto del riesgo público.

Nota: Se puede incluir el riesgo público, en las intervenciones, sin embargo, no se prioriza. Se puede incluir el registro de la educación en la observación.

Seguimiento y fomento del autocuidado

Se recomienda promover el seguimiento a los compromisos adquiridos por medio del **Decálogo de Salud de los Trabajadores**, el cual proporciona orientación para modificar hábitos y prácticas en pro de la salud. Se espera que cada trabajador disponga de una copia a color del decálogo, el cual servirá como herramienta de autogestión y será retomado durante las asesorías brindadas por los perfiles profesionales de enfermería o psicología.

Intervención en UTI de alto impacto

En las UTI clasificadas como de alto impacto, el plan de cuidado y bienestar se desarrollará a través de tres (3) asesorías de fortalecimiento y una (1) asesoría de monitoreo, dirigidas a trabajadores de la economía informal. Es indispensable que estas UTI cuenten con una caracterización previa de las condiciones de salud y trabajo.

El tiempo mínimo de intervención será de 1,5 meses y el máximo de 3 meses.

Reposición de asesorías

La reposición aplica en caso de cierre o traslado de la UTI sin notificación previa al equipo de intervención, o cuando ya no deseen más la intervención, siempre que:

- La UTI cuente con caracterización registrada, o
- Se haya realizado al menos una asesoría (de cualquier perfil interviniente).

Estas asesorías pendientes podrán ser reasignadas a otra UTI en proceso, dentro del mismo periodo de ejecución o en un plazo no mayor a tres (3) meses, priorizando aquellas que cuenten con plan de mejora.
Este cambio debe registrarse en la ficha de intervención y en el aplicativo GESI, marcando en el ítem “UTI termina proceso” la opción **NO**.

Contenido de las asesorías

Las tres asesorías de fortalecimiento estarán enfocadas en medidas de intervención que aborden los riesgos y peligros identificados, condiciones y actos inseguros, elaboración del plan de emergencia, afiliación al sistema de riesgos laborales, prevención y reporte de accidentes de trabajo, así como la socialización de la ruta de atención en salud.

Durante cada asesoría, se recomienda abordar **máximo dos riesgos por sesión** para asegurar un enfoque claro y efectivo. También se reforzará el compromiso con el decálogo de salud como herramienta de seguimiento.

Nota: Se da claridad que el abordaje de los dos riesgos por sesión hacer referencia al abordaje técnico del riesgo, el seguimiento a los compromisos se debe realizar en escala a los riesgos abordados.

Dada la alta exposición a agentes químicos y otras condiciones de riesgo, se debe hacer especial énfasis en la afiliación de los/as trabajadores/as a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), explicando sus beneficios en términos de cobertura por incapacidad, enfermedad laboral, discapacidad y pensión.

Articulación con estrategias complementarias

En caso de identificar trabajadores con eventos relacionados con el trabajo que requieran intervención especializada, se deberá activar una estrategia conjunta con el Entorno Cuidador Laboral y el sistema SIVISTRA, siguiendo las recomendaciones del producto de caracterización de condiciones de salud y trabajo.

Si se detectan condiciones deficientes en aspectos higiénico-sanitarios dentro de la UTI, estas deberán ser reportadas al área de Vigilancia de la Salud Ambiental, en articulación con el referente del entorno, ya sea mediante reunión o por correo electrónico. También deberá informarse a la Secretaría Distrital de Salud (SDS) a través del plan operativo.

Adicionalmente, se recomienda informar a los propietarios sobre el procedimiento a seguir para avanzar en procesos de autorregulación, conforme a los hallazgos identificados durante la intervención.

Nombre de la acción	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de alto impacto	Abierta, las tres asesorías en un lapso conforme a la vigencia del convenio. En ese mismo periodo caracterización y asesorías de enfermería y psicología. El tiempo de intervención es mínimo de 1.5 meses y máximo 3 meses desde su caracterización hasta el cierre.	Profesional especializado 4 Profesional especializado en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia vigente con perfil de base profesional de la Salud – RETHUS Experiencia mínima de 6 meses en salud pública.	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_UTIS con diligenciamiento asesorías de riesgos – peligros según medidas de intervención con registro de las fechas y avances para los seguimientos registro en caso de quedar plan de mejora. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP Notificación a SIVISTRA en caso de identificación de eventos.

2.2. Asesoría de monitoreo en las unidades de trabajo informal de alto impacto

Después de completar las asesorías de promoción del cuidado y gestión del riesgo en salud, incluidas las realizadas por los perfiles profesionales de Psicología y Enfermería, se procederá con una (1) asesoría de monitoreo del proceso en Unidades de Trabajo Informales (UTI) de alto impacto. Esta asesoría será la última del proceso de intervención.

Durante esta sesión, se realiza el seguimiento a los compromisos individuales (acordados con el trabajador, según el Decálogo de Salud) y a los compromisos colectivos, relacionados con las modificaciones implementadas en las condiciones de trabajo de la

unidad. El objetivo es verificar el avance frente a las recomendaciones realizadas en las asesorías previas.

En relación con el decálogo, de acuerdo con el número de compromisos se establece el 100%, es decir el 100 % equivale al número de compromisos establecidos de acuerdo con los factores de riesgo identificados.

Para ello, se debe diligenciar el formato de Monitoreo UTI, incluyendo:

- Registro del semáforo de cierre de riesgos y peligros.
- Medidas de intervención pendientes.
- Planes de mejora activos.
- Estado de avance frente a las modificaciones sugeridas.

Inclusión de otras actividades económicas

En esta fase del convenio, además de las UTI que manipulan agentes químicos en sus procesos productivos, se amplía el alcance del producto a los siguientes establecimientos:

- Establecimientos dedicados a **Actividades Sexuales Pagas (ASP).** Estas actividades se deben hacer de acuerdo con la concertación que realicen con el equipo ASP y los administradores.
- Espacios de encuentro sexual, incluyendo aquellos que atienden población **LGBTIQ+.**
- Establecimientos con **modalidad Web Cam.**

La intervención en estos establecimientos deberá ser realizada por la **especialista en salud ocupacional preferiblemente en conjunto con miembros del equipo de ASP (según lo concertado con cada establecimiento de ASP)**, con el fin de facilitar el desarrollo de las acciones, considerando las particularidades de la actividad económica priorizada.

En caso de que un establecimiento ASP o Web Cam decida no vincularse a la intervención, deberá firmarse un acta de responsabilidad en la que el propietario o administrador asume el compromiso frente a la promoción de factores protectores en el trabajo y el cuidado de la salud de sus trabajadores. Con la finalidad de que se habilite a que el equipo de ASP realice sus actividades sin que el equipo de entornos de trabajo saludable haya podido realizar su ingreso respectivo.

Estos establecimientos son considerados únicos dentro del marco del Plan Territorial de Salud, por lo que su inclusión en la estrategia es prioritaria.

Articulación con SIVISTRA y vigilancia sanitaria

En el marco de la operación del producto, si se identifican trabajadores con eventos relacionados con el trabajo que requieran intervención conjunta, se deberá activar la estrategia correspondiente en articulación con el Entorno Cuidador Laboral – SIVISTRA, conforme a las recomendaciones derivadas de la caracterización de condiciones de salud y trabajo.

Del mismo modo, si durante el proceso de intervención se detectan **deficiencias higiénico-sanitarias** en las UTI, estas deberán ser reportadas al equipo de **Vigilancia de la Salud Ambiental,** articulándose con el referente del entorno para coordinar la acción respectiva. El reporte podrá realizarse a través de reunión o mediante correo electrónico, y deberá incluirse en el informe operativo dirigido a la Secretaría Distrital de Salud (SDS).

Adicionalmente, se recomienda informar a los propietarios de los establecimientos sobre el proceso de **autorregulación** y las acciones a seguir para su cumplimiento.

Reubicación de asesorías de monitoreo no realizadas

En los casos en los que no sea posible realizar la asesoría de monitoreo en la UTI correspondiente, se podrá reasignar como asesoría de refuerzo a otra UTI de alto impacto de la misma vigencia, siempre que:

- La nueva UTI no tenga reposición de asesorías por unidades de trabajo caídas.
- Esté debidamente caracterizada y registrada en el sistema GESI.
- Se diligencie el campo correspondiente a “reposición” en el formato UTI.

Nombre de la acción	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de alto impacto	Abierta, el monitoreo como cierre de implementación de la estrategia en UTI de alto impacto	Profesional especializado 4 Profesional especializado en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia vigente con perfil de base profesional de la Salud – RETHUS Experiencia mínima de 6 meses en salud pública.	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_UTIS con diligenciamiento de apartado identificación de los individuos con diligenciamiento de las variables de seguimiento, asesorías el monitoreo, registro en caso de quedar plan de mejora, semáforo de cierre y la identificación

	El tiempo de intervención es mínimo de 1.5 meses y máximo 3 meses desde su caracterización hasta el cierre.		de modificación de prácticas y condiciones. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Notificación a SIVISTRA en caso de identificación de eventos.

Nota general: Para todos los formatos de los diferentes productos del entorno laboral, se valida máximo un error por formato con el debido registro de observación en el formato con la información ajustada y se debe garantizar que la base de datos cuente con el respectivo ajuste en el mes de facturación de la intervención y previo a la revisión del equipo de apoyo a supervisión o auditoría externa.

Para el cierre incluir a todos los trabajadores caracterizados, en caso de que no se encuentren todos se debe justificar el porqué, es decir se debe dejar la observación de la ausencia de los trabajadores.

3. Indicadores

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Nombre de la Acción o proceso de Bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
Proporción de Unidades de Trabajo Informal de alto impacto que implementan la estrategia de entornos laborales saludables	Número de UTIS caracterizadas de alto impacto que logran cambios a partir de la implementación de la EELS	Número total de UTIS caracterizadas de alto impacto y desarrollan implementación de la EELS* 100	Mensual	Resultado	Porcentaje	Base de datos de Entorno Cuidador Laboral, Sección UTIS - monitoreo	Asesoría de monitoreo en las unidades de trabajo informal de alto impacto	Local
Porcentaje de trabajadores informales de alto impacto que mejoran sus prácticas de autocuidado de acuerdo con lo contemplado en el decálogo	Número de trabajadores informales de UTI de alto impacto que mejoran sus prácticas de cuidado según decálogo de	Número Total de trabajadores informales caracterizados en UTI de alto impacto con compromiso de modificar prácticas de cuidado y participaron de la EELS*100	Mensual	Resultado	Porcentaje	Base de datos de Entorno Cuidador Laboral, Sección UTIS - Individuos	Asesoría de monitoreo en las unidades de trabajo informal de alto impacto	Local

de salud en el trabajo	salud en el trabajo							

Referencias bibliográficas

- *Secretaría Distrital de Planeación. Plan de Desarrollo Bogotá 2024-2028. Disponible en https://www.sdp.gov.co/gestion-a-la-inversion/programacion-y-seguimiento-a-la-inversion/planes-de-desarrollo-local/plan-de-desarrollo-bogota-2024-2028*
- *Los oficios y ocupaciones mercantiles (producción, distribución y comercialización de bienes y servicios) y no mercantiles (domésticas o comunitarias) desarrolladas por unidades económicas de baja escala (personales, familiares, micronegocios o microempresas), en cualquier sector económico". Plan Nacional de Desarrollo, 2022 – 2026.*

- Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	15/08/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025
2	18/12/2025	Ajustes técnicos a los convenios interadministrativos GSP-PSPIC de acuerdo con el periodo de estabilización

	ELABORÓ	**REVISÓ**	**APROBÓ**
Nombre (s)	Sandra Rodríguez Erica Ospina	Sofía Rios Marcela Martínez	Sofía Rios Marcela Martínez Claudia Cuellar Diana Walteros
Firma (s)			

Cargo	Profesional especializado Subdirección de Acciones Colectivas Profesional especializado Subdirección de determinantes	Subdirectora Determinantes Subdirectora Acciones Colectivas	Subdirectora Determinantes Subdirectora Acciones Colectivas Subdirectora Políticas públicas Sudirectora Vigilancia
Fecha	Agosto de 2025	Septiembre de 2025	Septiembre de 2025
	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025