Tema: **Comité Técnico Operativo Convenio GSP-PSPIC-Vigencia 1 de octubre de 2025 a 30 de junio de 2027**

| **Dependencia (Dirección / Oficina)** | **Proceso** |
|---|---|
| Subsecretaría de Salud Pública | Gestión en Salud Pública<br>Inspección, Vigilancia y Control |

| **Objetivo** | Fecha: 23 de enero de 2026 | | | |
|---|---|---|---|---|
| Realizar Comité Técnico Operativo del mes de enero de 2026, con el fin de realizar el seguimiento técnico, jurídico y administrativo a los convenios GSP-PSPIC, vigencia 1 de octubre de 2025 a 30 de junio de junio de 2027, de manera conjunta con representantes de las cuatro subredes integradas de Servicios en Salud y los supervisores del convenio. | Tipo de reunión | Asistencia Técnica:<br>Asesoría ( ) Capacitación ( )<br>Orientación ( ) Acompañamiento ( ) | | |
| | | Otro (**X**) Comité Técnico Operativo | | |
| | Modalidad: | Presencial (**X**) | Virtual ( ) | Mixta ( ) |
| | Lugar: Aula Magistral – 1° Piso – Edificio Administrativo SDS | | | |
| | Hora Inicio: 8:00 a.m. Hora Fin: 12:30 p.m. | | | |
| | Notas por: Francy Valbuena Villamarin | | | |
| | Próxima Reunión: N.A. | | | |
| | Quien cita: N.A. | | | |

**TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS ***

Se da inicio al comité con la bienvenida y presentación de la agenda por parte de la Dra. Marcela Martínez, subdirectora de Acciones Colectivas, quien invita a los asistentes a seguir avanzando en la ejecución de los convenios lo que implica seguir trabajando de manera conjunta entre la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes, en el marco de un convenio que responde a la ciudad desde lo complementario, desde lo que implica, tener realmente un plan de beneficios funcional para la ciudad, respondiendo a las prioridades de salud pública. Una apuesta importante de la administración es la prescripción social, el secretario proyecta adelantar convenios interadministrativos con otros sectores distritales que favorezcan el ejercicio de la prescripción

A continuación, se relaciona la agenda del espacio:

1. Apertura reunión y socialización agenda
2. Lectura seguimiento compromisos comité técnico operativo diciembre de 2025
3. Ejecución físico-financiera convenio GSP-PSPIC. (Novedades reprogramación temas priorizados para adición)
4. Presentación talento humano
5. Novedades equipo de apoyo a la supervisión
6. Definición conjunta de temas prioritarios de asistencia técnica y metodología según última versión de lineamientos.
7. Resultados encuesta cobertura de vacunación contra la rabia para perros y gatos
8. Encuentros Redsal
9. Alertas Epidemiológicas

10. Presentación Subredes: Contrapartida -Plan Anticorrupción.
11. Validación inclusión nuevos insumos en Anexo 8
12. Varios

Continuando con el desarrollo de la agenda se da paso a la lectura del avance frente a los compromisos definidos en el comité técnico operativo de diciembre de 2025:

| COMPROMISO | RESPONSABLE | FECHA | AVANCE |
|---|---|---|---|
| Las cuatro subredes traerán al comité operativo de enero, la propuesta del concepto uno de la contrapartida, validada por el área de costos, con el fin de estandarizar los valores para todas las subredes | **Subredes Integradas de Servicios en Salud** | Comité Técnico Operativo de enero de 2026 | Se cumplió, se incluyó como punto en la agenda del comité del 23 de enero de 2026 |
| Radicación de solicitudes de reconocimiento en mesas de ajustes y reconocimientos en el marco de la liquidación de los Convenios Interadministrativos para la vigencia diciembre 03 de 2024 a septiembre 30 de 2025. | **Subredes Integradas de Servicios en Salud** | Diciembre 16 de 2025 | Se cumplió, se dio trámite a las solicitudes radicadas por las SISS, como insumo para las mesas de ajustes y reconocimientos realizadas los días 22, 23 y 26 de diciembre de 2025 |
| Se solicita asistencia técnica para los seis profesionales del producto distrital 89 comunitario-etnias, con el fin de revisar el tema del transporte (exclusividad) e insumos. | **SDS** | Enero de 2026 | Se gestionó con la referente técnica de la SDS (Eliana Espinoza), quien indica que el viernes 23 de enero está programada asistencia técnica al equipo de la Subred Centro Oriente.<br>Se socializa la inquietud de la Coordinación GSP - PSPIC, frente al tema de insumos y transporte y se establece la necesidad de organizar un espacio con la coordinación para revisar la inquietud puntual (pendiente programar espacio con la coordinación de Centro Oriente) |
| Se solicita revisar con la referente de nivel central la línea de infancia GIPEPB que se centralizó en la Subred Norte | **SDS** | Enero de 2026 | Desde la vigencia anterior la gestión integral de la primera infancia ha sido operada por la Subred Norte con nivel de operación distrital, dado que, tanto para las IPS de sala ERA como de Programa Madre Canguro, estas se concentran en dicha subred.<br>Dentro del equipo hay un referente asignado por subred para articulación con vigilancia, seguimiento de indicadores de los mismos y mesa de infancia |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Las subredes indagarán al interior con los referentes financieros la propuesta para la solicitud realizada por la Secretaría de Hacienda sobre la entrega de rendimientos financieros. Desde nivel central se citará una mesa para definir el accionar con respecto a dicha temática | **Subredes Integradas de Servicios en Salud** | Enero de 2026 | Se cumplió, se realizó mesa virtual entre la SDS y las Subredes el 26 de diciembre, donde se revisó el tema de rendimientos financieros de los Convenios GSP - PSPIC, y se definió la necesidad de adelantar una modificación a los convenios |
| El día de hoy 16 de diciembre se enviará a las subredes el formato de territorialización 2026. La validación de este ejercicio se realizará el lunes 22 de diciembre junto con los equipos técnicos de SDS, líderes PIC locales, líderes de proceso y referente financiero. | **Subredes Integradas de Servicios en Salud** | Diciembre 22 de 2025 | Se cumplió, se realizó mesa técnica de validación de territorialización y mensualización de metas 2026 |

Posteriormente, se da paso a la presentación de la ejecución físico-financiera convenio GSP-PSPIC, socializando el avance correspondiente al periodo octubre – diciembre de 2025, con un valor total programado para las cuatro subredes de $61.383.543.258, con una ejecución de $57.060.499.374, lo que representa un 93% de ejecución, a continuación se presenta la información discriminada por subred:

**EJECUCIÓN GENERAL SUBREDES**

| SUBRED | VALOR CONVENIO 2025 | VALOR EJECUTADO | SUBEJECUCIÓN | %EJECUCIÓN | %SUBEJECUCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| SUROCCIDENTE | 15.838.061.558 | 13.970.377.508 | 1.867.684.050 | 88,2% | 11,8% |
| NORTE | 17.088.248.333 | 16.048.767.544 | 1.039.480.789 | 93,9% | 6,1% |
| SUR | 12.898.337.696 | 12.166.110.710 | 732.226.986 | 94,3% | 5,7% |
| CENTRO ORIENTE | 15.558.895.671 | 14.875.243.611 | 683.652.060 | 95,6% | 4,4% |
| **TOTAL** | **61.383.543.258** | **57.060.499.374** | **4.323.043.884** | **93,0%** | **7,0%** |

*Fuente: Informe de gestión Dic 2025*

Posteriormente, se socializan las principales acciones y procesos integrales e integrados en los cuales se presenta mayor subejecución por cada una de las subredes, como se evidencia a continuación:

**EJECUCIÓN POR ACCIÓN / PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO**

| ACCIÓN/ PROCESO INTEGRAL-INTEGRADO | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE | TOTAL | %REPRESENTATIVIDAD |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar | 343.565.243 | 423.145.305 | 301.404.128 | 365.737.988 | 1.433.852.663 | 33,17% |
| 12. Vigilancia de la Salud Ambiental | 44.737.147 | 273.037.417 | 6.792.601 | 942.087.300 | 1.266.654.465 | 29,30% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar | 66.127.901 | 64.582.843 | 132.135.441 | 307.344.834 | 570.191.019 | 13,19% |
| 10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública | 93.108.292 | 176.802.235 | 152.624.346 | 73.935.327 | 496.470.200 | 11,48% |
| 1. Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de (GSP) y (PSPIC) | 19.193.755 | 80.509.941 | 4.931.920 | 29.388.100 | 134.023.716 | 3,10% |
| 8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá | 0 | 0 | 125.238.385 | 0 | 125.238.385 | 2,90% |
| 3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico | 51.375.021 | 8.029.816 | 0 | 41.584.876 | 100.989.713 | 2,34% |
| 13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar | 43.522.707 | 341.732 | 7.181.314 | 9.040.369 | 60.086.122 | 1,39% |
| 7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad | 21.811.181 | 12.879.544 | 0 | 20.378.647 | 55.069.372 | 1,27% |
| 11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad | 0 | 151.956 | 0 | 47.660.048 | 47.812.004 | 1,11% |
| 5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión: | 210.812 | 0 | 843.236 | 24.934.569 | 25.988.617 | 0,60% |
| 4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género | 0 | 0 | 1.075.615 | 5.591.992 | 6.667.607 | 0,15% |
| 6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00% |
| TOTAL | 683.652.060 | 1.039.480.789 | 732.226.986 | 1.867.684.050 | 4.323.043.884 | |

*Fuente: Informe de gestión Dic 2025*

Al revisar la información por acción de bienestar, se videncia que, los principales puntos críticos se encuentran GIPEB, VSA, cuidado continuo para una vida con bienestar y VSP.

**PRODUCTOS CRÍTICOS**

| ACCIÓN/PROCESO INTEGRAL-INTEGRADO | ACCIÓN DE BIENESTAR | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE | TOTAL | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar | Encuentro Redes Intersectoriales y Comunitarias de Salud Ambiental Locales REDSAL | 211.300.118 | 211.300.118 | 211.300.118 | 211.300.118 | 845.200.472 | Evento programado para ejecución en 2026 |
| | operación de estrategias del PAI para MAS Bienestar | 38.067.322 | 42.081.422 | 9.346.596 | 17.518.356 | 107.013.697 | |
| | operación y registro de estrategias del PAI para MASBienestar | 36.312.874 | 11.933.504 | 21.539.975 | 20.364.784 | 90.151.137 | |
| 12. Vigilancia de la Salud Ambiental | Acciones de fiscalización y aseguramiento sanitario | 63.297.565 | 86.496.358 | 23.542.117 | 339.289.130 | 512.625.170 | |
| | Prevención, vigilancia y control de enfermedades zoonóticas | 6.599.232 | 175.636.715 | 8.432.352 | 535.288.517 | 725.956.816 | |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar | Cuentero en educacion para la salud publica _CuidArte_Cuidandonos a traves del arte | 16.864.704 | 5.621.568 | 11.243.136 | 16.864.704 | 50.594.112 | |
| | Grupos socioeducativos para MASbienestar en nuestras comunidades | 26.983.488 | 1.405.390 | 14.756.595 | 23.610.552 | 66.756.025 | |

*Fuente: Informe de gestión Dic 2025*

## PRODUCTOS CRÍTICOS

| ACCIÓN/PROCESO INTEGRAL-INTEGRADO | ACCIÓN DE BIENESTAR | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE | TOTAL | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar | Jornadas de educación para la Salud y Bienestar | 0 | 3.798.900 | 0 | 47.339.520 | 51.138.420 | |
| | Sesiones educativas para MASbienestar | 15.178.176 | 13.491.712 | 6.640.452 | 21.607.820 | 56.918.160 | |
| | SPAcios breves de bienestar (jóvenes, alcohol, población especial (PPL-SRPA) | 0 | 2.334.845 | 31.298.432 | 15.649.216 | 49.282.493 | |
| 10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública | Gestión operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales | 0 | 4.613.352 | 0 | 29.693.209 | 34.306.561 | |
| | Gestión de la información del Componente de IAAS | 0 | 24.578.146 | 0 | 0 | 24.578.146 | |
| | Seguimiento al fortalecimiento de los eventos de interes internacional en salud pública ESPII | 53.961.532 | 63.119.360 | 38.907.168 | 25.938.112 | 181.926.172 | |
| | Simulacro ESPII | 0 | 0 | 100.000.000 | 0 | 100.000.000 | Simulacro programado para ejecución en 2026 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Subejecución productos críticos | 468.565.012 | 646.411.390 | 477.006.941 | 1.304.464.038 | 2.896.447.381 |
| Subejecución Total | 683.652.060 | 1.039.480.789 | 732.226.986 | 1.867.684.050 | 4.323.043.884 |
| % | 68,5% | 62,2% | 65,1% | 69,8% | 67,0% |

*Fuente: Informe de gestión Dic 2025*

Posteriormente, se presenta el análsis de los desembolsos respecto a la ejecución reportada por cada subred, evidenciando que, las cuatro subredes presentan una difrencia entre el 4,4% y el 11,8%. Se realiza la claridad que, para el periodo de octubre a diciembre de 2025, no se realizó reserva del glosa tal como se establece en el clausulado del convenio, dado que, estos recursos corresponden a la vigencia 2025 y fueron girados en su totalidad para evitar reserva presupuestal de los mismos en el 2026, razón por la cual se presenta una diferencia frente a lo reportado en el informe de gestión.

## ANÁLISIS DESEMBOLSOS VS EJECUCIÓN



| SUBRED | VALOR CONVENIO 2025 | VALOR EJECUTADO POR IG ADIC 2025 | DIFERENCIA | % |
|---|---|---|---|---|
| SUR OCCIDENTE | 15.838.061.558 | 13.970.377.508 | -1.867.684.050 | -11,8% |
| NORTE | 17.088.248.333 | 16.048.767.544 | -1.039.480.789 | -6,1% |
| SUR | 12.898.337.696 | 12.166.110.710 | -732.226.986 | -5,7% |
| CENTRO ORIENTE | 15.558.895.671 | 14.875.243.611 | -683.652.060 | -4,4% |
| **TOTAL** | **61.383.543.258** | **57.060.499.374** | **-4.323.043.884** | **-7,0%** |

*Fuente: Informe de gestión Dic 2025*
*Primer y segundo desembolso 2025*

Así mismo, se presentan las novedades de redistribución de metas de temas priorizados, los cuales serán objeto de adición, la cual se proyecta adelantar a mediados del 2026. En este ítem es importante precisar que, dadas las dinámicas de las acciones de bienestar relacionadas a continuación, se hace necesario redistribuir el recurso inicialmente programado, y fortalecer la continuidad de estas para lo que resta del año. En este sentido, se hace necesario adelantar mesas de trabajo con cada subred, para revisar la particularidad de cada

una y de esta manera organizar la programación de las metas, para ello desde la SDS se convocará a cada subred a mesa técnica, las cuales se adelantarán en el mes de febrero de 2026. Es importante precisar que, la redistribución de recursos implicará la contratación de talento humano adicional para respaldar la ejecución del 100% de los recursos.

A continuación, se relacionan las acciones y procesos objeto de redistribución para cada subred:

- *Cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad:*

**REPROGRAMACIONES REDISTRIBUCIONES Y ADICIÓN**
**7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad**

| 7. COD AB | 8. ACCIÓN DE BIENESTAR | ENTORNO/PROCESO | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 117 | Sesiones educativas de la Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC. | Educativo | 1. Redistribución 119 y 123<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | 1. Redistribución 119<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Septiembre<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Sept - Dic 2026 | 1. Redistribución Entre educativo y Laboral<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 |
| 117 | | Laboral | | | | |
| 118 | Nodos | Comunitario | Se mantiene meta | Se mantiene meta | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Septiembre<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Sept - Dic 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Agosto<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Agosto - Dic 2026 |
| 119 | Escuelas de liderazgo | Comunitario | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Septiembre con redistribuciones de 117-120,121,122,124<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Sept - Dic 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Septiembre con redistribuciones de 117-120,121,122, 123, 124 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta junio<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Jun - Dic 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Mayo<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Mayo - Dic 2026 |

**REPROGRAMACIONES REDISTRIBUCIONES Y ADICIÓN**
**7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad**

| 7. COD AB | 8. ACCIÓN DE BIENESTAR | ENTORNO/PROCESO | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 120 | Redes | Comunitario | 1. Redistribución 119 y 123<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | 1. Redistribución 119<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta julio<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Jul - Dic 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Septiembre<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Sept - Dic 2026 |
| 121 | Intervención breve | Comunitario | 1. Redistribución 119 y 123<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | 1. Redistribución 119<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Agosto<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Agosto - Dic 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Octubre<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Octubre - Dic 2026 |
| 122 | Activación de rutas y gestión de casos | Comunitario | 1. Redistribución 119 y 123<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | 1. Redistribución 119<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Agosto<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Agosto - Dic 2026 | Se mantiene meta |

**REPROGRAMACIONES REDISTRIBUCIONES Y ADICIÓN**
**7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad**

| 7. COD AB | 8. ACCIÓN DE BIENESTAR | ENTORNO/PROCESO | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 123 | Instituciones Promotoras | Institucional | 1. Redistribución de 117-120,121,122,124<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | 1. Redistribución 119<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Septiembre<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Sept - Dic 2026 | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Septiembre<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Sept - Dic 2026 |
| 124 | Encuentros | Comunitario | Se mantiene meta | Se mantiene meta | Se mantiene meta | Se mantiene meta |

En relación con los perfiles y metas que serán objeto de redistribución y adición para la acción de bienestar cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad, se establece, como se relaciona a continuación:

**REPROGRAMACIONES REDISTRIBUCIONES Y ADICIÓN**
**7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad**

| ACCION INTEGRAL-INTEGRADA/ PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO | PERFIL | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad | Profesional Universitario 2 (Operativo) | 8,83 | 9,54 | 4,89 | 6,24 |
| | Gestor social territorial (Operativo) | 4,4 | 4,81 | 2,49 | 3,19 |

| ACCION INTEGRAL-INTEGRADA/ PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO | PERFIL | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad | Profesional Universitario 2 (Operativo) | 0,35 | | 4,29 | 2,94 |
| | Gestor social territorial (Operativo) | 0,04 | | 1,95 | 1,25 |

| ACCION INTEGRAL-INTEGRADA/ PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO | PERFIL | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad | Profesional Universitario 2 (Operativo) | 9,18 | 9,54 | 9,18 | 9,18 |
| | Gestor social territorial (Operativo) | 4,44 | 4,81 | 4,44 | 4,44 |

- *Proceso integral e integrado de Vigilancia de la Salud Pública:*

**REPROGRAMACIONES REDISTRIBUCIONES Y ADICIÓN**
**10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública**

| 7. COD AB | 8. ACCIÓN DE BIENESTAR | ENTORNO/PROCESO | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 221 | Seguimiento de muertes consideradas como no violentas GAHD | Vigilancia en Salud Pública | No aplica | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Agosto<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Agos - Dic 2026 | No aplica | No aplica |

- *Cuidado continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá:*

**REPROGRAMACIONES REDISTRIBUCIONES Y ADICIÓN**
**8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá**

| 7. COD AB | 8. ACCIÓN DE BIENESTAR | ENTORNO/PROCESO | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 131 | Asesoría UTIS ruralidad lejana | Ruralidad | No aplica | No aplica | 1. Se realiza proceso de homologación de la línea 135 a 131<br>2.Reorganización de la meta operación completa 2026 | No aplica |
| 135 | Caracterización UTIS ruralidad lejana | Ruralidad | No aplica | No aplica | 1. Proceso de homologación a línea 131<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | No aplica |

**REPROGRAMACIONES REDISTRIBUCIONES Y ADICIÓN**
**8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá**

| 7. COD AB | 8. ACCIÓN DE BIENESTAR | ENTORNO/PROCESO | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 132 | Asesoría UTIS ruralidad cercana | Ruralidad | No aplica | No aplica | 1. Reorganización de la meta aprox hasta Agosto con redistribuciones de 134<br>2. Recursos de Adición para completar acciones Agosto - Dic | No aplica |
| 134 | Caracterización UTIS ruralidad cercana | Ruralidad | No aplica | No aplica | 1. Proceso de homologación a línea 132<br>2. Reorganización de la meta, operación completa 2026 | No aplica |

- *Cuidado continuo por una vida con bienestar:*

**REPROGRAMACIONES REDISTRIBUCIONES Y ADICIÓN**
**2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar**

| 7. COD AB | 8. ACCIÓN DE BIENESTAR | ENTORNO/PROCESO | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 81 | Caracterización de las condiciones de salud y trabajo de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil | Laboral | 1. Se cuenta con una meta establecida para 2 tecnòlogos para la vigencia 2026.<br>2. La adición de recursos requiere 2,30 tecnólogos más.<br>3. Reprogramación de metas para operar recursos adicionales de adición hasta junio contratando los perfiles adicionales a partir de Febrero | | | |
| 82 | Asesorías para promover la desvinculación laboral de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil | Laboral | 1. Se cuenta con una meta establecida para 5,35 profesionales Universitarios 2 para la vigencia 2026.<br>2. La adición de recursos requiere 6,15 profesionales Universitarios 2 más.<br>3. Reprogramación de metas para operar recursos adicionales de adición hasta junio contratando los perfiles adicionales a partir de Febrero | | | |
| 84 | Asesorías en salud de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil | Laboral | 1. Se cuenta con una meta establecida para 2 profesionales Universitarios 2 para la vigencia 2026.<br>2. La adición de recursos requiere 2,30 profesionales Universitarios 2 más.<br>3. Reprogramación de metas para operar recursos adicionales de adición hasta junio contratando los perfiles adicionales a partir de Febrero | | | |

- *Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar:*

**REPROGRAMACIONES REDISTRIBUCIONES Y ADICIÓN**
**13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar**

| 7. COD AB | 8. ACCIÓN DE BIENESTAR | ENTORNO/PROCESO | CENTRO ORIENTE | NORTE | SUR | SUR OCCIDENTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 254 | Acción de bienestar SPA fase Diseño con Población Indigena | Gestión de análisis y políticas | 1. Acción de bienestar programada para cuando inicie la adición | No aplica | No aplica | No aplica |
| 255 | Acción de bienestar SPA fase Piloto con Población Indigena | | 1. Acción de bienestar programada para iniciar en Junio | No aplica | No aplica | No aplica |

Una vez culminada la presentación de la ejecución programática y financiera, y teniendo en cuenta el porcentaje de subejecución del primer trimestre de ejecución del convenio, se hace necesario que, cada subred adelante un ejercicio de revisión interna en la cual se definan las acciones de bienestar que serán objeto de reprogramación de recursos 2025, los cuales podrán ser ejecutados de enero a junio 2026, es importante precisar que, dichas acciones serán reconocidas a valor 2025 y para aquellas acciones que también tienen meta para el 2026, es importante agotar primero los recursos subejecutados 2025; en este sentido cada subred debe radicar la matriz de reprogramación octubre – diciembre 2025, la cual debe ser entregada el viernes 30 de enero de 2026; a partir de este insumo, desde el equipo de la supervisión se revisará la subejecución final y se estudiará la viabilidad de poder adelantar un proceso de reformulación de recursos en el marco del objeto del convenio.

Continuando con la agenda, se realiza la presentación del comportamiento de contratación del talento humano con corte al 31 de diciembre de 2025, reportado por cada subred:

- Subred Centro Oriente: Cuenta con una proyección de 961,72 perfiles, de los cuales presentan una contratación de 940 perfiles, lo que corresponde a un 97,74% de contratación, este comportamiento es directamente proporcional con la ejecución financiera.

## SUBRED CENTRO ORIENTE

| ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA<br>PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO | TALENTO HUMANO | | | |
|---|---|---|---|---|
| | PROYECTADO SUBRED (reportar con base en la PPP). | CONTRATADO | PENDIENTE POR CONTRATAR | % DE CONTRATACIÓN DEC 634 – 62,28% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC – Total | 98 | 97 | 1 | 98,98% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Coordinador | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Facilitadores | 2 | 2 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Comunicador | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal VSP | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal VSA | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal GIPEPB – PAI | 4 | 3 | 1 | 75% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal POLÍTICAS | 2 | 2 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Local del GSP-PSPIC | 22 | 22 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Entornos de MAS Bienestar | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Educación para la salud pública – ESP | 5 | 5 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión de la información de acciones colectivas en salud pública – GESI | 31 | 31 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Prescripción social - Activación de rutas** | 13 | 13 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad - ACCVSyE.<br>Para la Subred Sur Occidente reportar el equipo adicional | 5 | 5 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Análisis de las políticas y acciones para la salud pública en el marco de la gestión territorial | 3 | 3 | 0 | 100% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar – Total | 221,34 | 217,00 | 4,34 | 98,04% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar – Institucional | 20,19 | 20 | 0,19 | 99,06% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Comunitario* | 105,47 | 105 | 1,47 | 98,62% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar – Educativo | 66,95 | 66 | 0,95 | 98,58% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar – Laboral | 27,73 | 26 | 1,73 | 93,76% |
| 3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico | 6 | 5 | 1 | 83,33% |
| 4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género | 15 | 15 | 0 | 100% |
| 5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:*** | 20 | 17 | 3 | 85% |
| 6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá | 0,86 | 0 | 0,86 | 0% |
| 7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad | 13,95 | 11 | 2,95 | 78,83% |
| 8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar**** | 114 | 112 | 2 | 98,25% |
| 10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública | 137,56 | 135 | 2,56 | 98,14% |
| 11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad | 10 | 10 | 0 | 100% |
| 12. Vigilancia de la Salud Ambiental | 270 | 266 | 4 | 98,52% |
| 13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar | 55 | 55 | 0 | 100% |
| TOTAL | 961,72 | 940 | 21,72 | 97,74 |

Fuente: Reporte Subredes integrales de Servicios de Salud – Corte 23/12/2025

- Subred Norte: Cuenta con una proyección de 1063 perfiles, de los cuales presentan una contratación de 1022,7 perfiles, lo que corresponde a un 96,21% de contratación, al correlacionar los datos con la ejecución financiera, este no es directamente proporcional, la coordinadora de la subred refiere que, aunque se cuente con los perfiles existe mucha rotación e incumplimiento de meta por parte de los colaboradores, lo que afecta la ejecución.

## SUBRED NORTE

| ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA<br>PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO | TALENTO HUMANO | | | |
|---|---|---|---|---|
| | PROYECTADO SUBRED (reportar con base en la PPP). | CONTRATADO | PENDIENTE POR CONTRATAR | % DE CONTRATACIÓN DEC 634 – 71% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC – Total | 99 | 99 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Coordinador | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Facilitadores | 2 | 2 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Comunicador | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal VSP | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal VSA | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal GIPEPB – PAI | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal POLÍTICAS | 2 | 2 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Local del GSP-PSPIC | 24 | 24 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Entornos de MAS Bienestar | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Educación para la salud pública – ESP | 5 | 5 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión de la información de acciones colectivas en salud pública – GESI | 31 | 31 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Prescripción social - Activación de rutas** | 12 | 12 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad - ACCVSyE.<br>Para la Subred Sur Occidente reportar el equipo adicional | 5 | 5 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Análisis de las políticas y acciones para la salud pública en el marco de la gestión territorial | 3 | 3 | 0 | 100% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar – Total | 233 | 230 | 3 | 98,71% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar – Institucional | 23 | 22 | 1 | 95,65% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Comunitario* | 121 | 119 | 2 | 98,35% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar – Educativo | 63 | 63 | 0 | 100% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar – Laboral | 26 | 26 | 0 | 100% |
| 3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico | 10 | 10 | 0 | 100% |
| 4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género | 15 | 15 | 0 | 100% |
| 5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:*** | 17 | 17 | 0 | 100% |
| 6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad | 12 | 12 | 0 | 100% |
| 8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar**** | 151 | 133,2 | 17,8 | 88,21% |
| 10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública | 205 | 192 | 13 | 93,66% |
| 11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad | 10 | 10 | 0 | 100% |
| 12. Vigilancia de la Salud Ambiental | 263 | 257 | 6 | 97,72% |
| 13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar | 47 | 46,5 | 0,5 | 98,94% |
| TOTAL | 1063 | 1022,7 | 40,3 | 96,21 |

Fuente: Reporte Subredes integrales de Servicios de Salud – Corte 23/12/2025

- Subred Sur Occidente: Cuenta con una proyección de 984 perfiles, de los cuales presentan una contratación de 961 perfiles, lo que corresponde a un 97,66% de contratación, al correlacionar los

datos con la ejecución financiera, este no es directamente proporcional, la coordinadora de la subred refiere que, al igual que para la subred norte, aunque se cuente con los perfiles existe mucha rotación e incumplimiento de meta por parte de los colaboradores, lo que afecta la ejecución.

**SUBRED SUR OCCIDENTE**

| ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA<br>PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO | TALENTO HUMANO | | | |
|---|---|---|---|---|
| | PROYECTADO SUBRED (reportar con base en la PPP). | CONTRATADO | PENDIENTE POR CONTRATAR | % DE CONTRATACIÓN DEC 634 – 72,42% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC - Total | 92 | 91 | 1 | 99% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Coordinador | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Facilitadores | 2 | 2 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Comunicador | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal VSP | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal VSA | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal GIPEPB - PAI | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal POLÍTICAS | 2 | 1 | 1 | 50% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Local del GSP-PSPIC | 12 | 12 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Entornos de MAS Bienestar | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Educación para la salud pública - ESP | 5 | 5 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión de la información de acciones colectivas en salud pública - GESI | 31 | 31 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Prescripción social - Activación de rutas** | 16 | 16 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad - ACCVSyE.<br>Para la Subred Sur Occidente reportar el equipo adicional | 6 | 6 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Análisis de las políticas y acciones para la salud pública en el marco de la gestión territorial | 3 | 3 | 0 | 100% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Total | 220 | 219 | 1 | 99,55% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Institucional | 24 | 24 | 0 | 100% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Comunitario* | 103 | 103 | 0 | 100% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Educativo | 66 | 66 | 0 | 100% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Laboral | 27 | 26 | 1 | 96% |
| 3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico | 7 | 5 | 2 | 71% |
| 4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género | 14 | 14 | 0 | 100% |
| 5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:*** | 15 | 15 | 0 | 100% |
| 6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad | 8 | 8 | 0 | 100% |
| 8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar**** | 133 | 126 | 7 | 95% |
| 10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública | 189 | 189 | 0 | 100% |
| 11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad | 8 | 8 | 0 | 100% |
| 12. Vigilancia de la Salud Ambiental | 264 | 253 | 11 | 96% |
| 13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar | 33 | 32 | 1 | 97% |
| TOTAL | 984 | 961 | 23 | 97,66 |

Fuente: Reporte Subredes integrales de Servicios de Salud – Corte 23/12/2025

- Subred Sur: Cuenta con una proyección de 799 perfiles, de los cuales presentan una contratación de 778 perfiles, lo que corresponde a un 97,37% de contratación, este comportamiento es directamente proporcional con la ejecución financiera.

**SUBRED SUR**

| ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA<br>PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO | TALENTO HUMANO | | | |
|---|---|---|---|---|
| | PROYECTADO SUBRED (reportar con base en la PPP). | CONTRATADO | PENDIENTE POR CONTRATAR | % DE CONTRATACIÓN DEC 634 – 72,36% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC - Total | 92 | 88 | 4 | 96% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Coordinador | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Facilitadores | 2 | 1 | 1 | 50% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Comunicador | 1 | 1 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal VSP | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal VSA | 3 | 3 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal GIPEPB - PAI | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal POLÍTICAS | 2 | 2 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Local del GSP-PSPIC | 14 | 13 | 1 | 93% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Entornos de MAS Bienestar | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Educación para la salud pública - ESP | 5 | 4 | 1 | 80% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión de la información de acciones colectivas en salud pública - GESI | 31 | 31 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Prescripción social - Activación de rutas** | 13 | 12 | 1 | 92% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad - ACCVSyE.<br>Para la Subred Sur Occidente reportar el equipo adicional | 5 | 5 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Análisis de las políticas y acciones para la salud pública en el marco de la gestión territorial | 3 | 3 | 0 | 100% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Total | 206 | 202 | 4 | 98% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Institucional | 19 | 18 | 1 | 95% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Comunitario* | 94 | 93 | 1 | 99% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Educativo | 67 | 65 | 2 | 97% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Laboral | 26 | 26 | 0 | 100% |
| 3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico | 0 | 0 | 0 | 0,00% |
| 4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género | 14 | 14 | 0 | 100,00% |
| 5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:*** | 9 | 9 | 0 | 100,00% |
| 6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| 7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad | 9 | 9 | 0 | 100,00% |
| 8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá | 23 | 22 | 1 | 96% |
| 9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar**** | 122 | 119 | 3 | 98% |
| 10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública | 125 | 120 | 5 | 96% |
| 11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad | 7 | 7 | 0 | 100% |
| 12. Vigilancia de la Salud Ambiental | 156 | 153 | 3 | 98% |
| 13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar | 35 | 34 | 1 | 97% |
| TOTAL | 799 | 778 | 21 | 97,37 |

Fuente: Reporte Subredes integrales de Servicios de Salud – Corte 23/12/2025

Al revisar el consolidado del comportamiento de la contratación del talento humano para el distrito, se evidencia que, se cuenta con una proyección de 3807,72 perfiles, de los cuales presentan una contratación de 3,701 perfiles, lo que corresponde a un 97,22% de contratación.

**NIVEL DISTRITO**

| ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA<br>PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO | PROYECTADO SUBRED (reportar con corte en la PPP). | CONTRATADO | PENDIENTE POR CONTRATAR | % DE CONTRATACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC - Total | 381 | 375 | 6 | 98,43% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Coordinador | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Facilitadores | 8 | 7 | 1 | 87,50% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Comunicador | 4 | 4 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal VSP | 16 | 16 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal VSA | 6 | 6 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal GIPEPB - PAI | 16 | 15 | 1 | 93,75% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión zonal POLÍTICAS | 8 | 7 | 1 | 87,50% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Local del GSP-PSPIC | 72 | 71 | 1 | 98,61% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Entornos de MAS Bienestar | 16 | 16 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Educación para la salud pública - ESP | 20 | 19 | 1 | 95% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Gestión de la información de acciones colectivas en salud pública - GESI | 124 | 124 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Prescripción social - Activación de rutas** | 54 | 53 | 1 | 98,15% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad - ACCVSyE.<br>Para la Subred Sur Occidente reportar el equipo adicional | 21 | 21 | 0 | 100% |
| 1. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC: Análisis de las políticas y acciones para la salud pública en el marco de la gestión territorial | 12 | 12 | 0 | 100% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Total | 880,34 | 868 | 12 | 98,49% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Institucional | 86,19 | 84,00 | 2 | 97,46% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Comunitario* | 424,4687501 | 420 | 4 | 98,95% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Educativo | 262,9516304 | 260 | 3 | 98,88% |
| 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar - Laboral | 106,73 | 104 | 3 | 97,44% |
| 3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico | 23 | 20 | 3 | 86,96% |
| 4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género | 58 | 58 | 0 | 100% |
| 5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión.*** | 61 | 58 | 3 | 95,08% |
| 6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá | 3,862496739 | 3 | 1 | 77,67% |
| 7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad | 42,95422826 | 40 | 5 | 93,12% |
| 8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá | 23 | 22 | 1 | 95,65% |
| 9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar**** | 520 | 490,2 | 30 | 94,27% |
| 10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública | 656,5597826 | 636 | 21 | 96,87% |
| 11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad | 35 | 35 | 0 | 100% |
| 12. Vigilancia de la Salud Ambiental | 953 | 929 | 30 | 97,48% |
| 13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar | 170 | 167,5 | 3 | 98,53% |
| TOTAL | 3807,72 | 3701,7 | 106,02 | 97,22 |

**Fuente: Reporte Subredes integrales de Servicios de Salud – Corte 23/12/2025**

A partir de este comportamiento y de lo manifestado por las subredes, la supervisión del convenio desde la SDS comenta que, en aras de favorecer la contratación del talento humano, dentro del clausulado está establecido como compromiso contractual, la posibilidad de que las subredes puedan solicitar concepto técnico frente a aquellos perfiles que son de dificil consecusión, adicionalmente se ampliaron perfiles y se dimunuye tiempo de experiencia. Sin embargo, las subredes manifiestan que, aun persisten algunos perfiles que no ha sido posible conseguir dada su alta demanda en el mercado laboral, y por la falta de adherencia a los procesos de trabajo extramural. En este sentido, se solicita a las subredes que remitan la relación de perfiles que a la fecha no ha sido posible contratar y que estan afectando la ejecución del convenio, a fin de poder ser revisados en mesa de supervisión de la SDS, y establecer algunas acciones de mejora. Esta información debe ser remitida el miercoles 28 de enero de 2026, al correo subredessaludpublica@saludcapital.gov.co.

Respecto a la contratación del talento humano, la coordinadora GSP – PSPIC de la Subred Centro Oriente refiere que para el caso específico de los perfiles que realizan asistencias técnicas dentro del proceso de vigilancia de la salud pública, desde la SDS se remiten las hojas de vida de las personas a contratar a fin de garantizar la idoneidad de los mismos, sin embargo, refiere que, cuando se presenta renuncia de alguno de estos perfiles, los tiempos de contratación están alrededor de tres semanas una vez el colaborador ha entregado el 100% de los documentos requeridos para el contrato, situación que pone en conocimiento de la SDS, a fin de que lo tengan en cuenta cuando se realicen las solicitudes desde el nivel central.

Frente a esta última inquietud de la Subred Centro Oriente, la Subdirectora de Acciones Colectivas, indaga al equipo técnico de SDS presente en el comité, frente al direccionamiento de hojas de vida desde la SDS a las Subredes, donde se aclara desde la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública que, esto aplica únicamente para el producto de asistencias técnicas en la Subredes Norte y Centro Oriente, dado que, estos perfiles están orientados técnicamente desde la SDS.

Culminada la presentación de talento humano, se continua con la socialización de las novedades del equipo de apoyo a la supervisión:

- Convenios GSP – PSPIC vigencia octubre 17 a diciembre 01 de 2024: De acuerdo a lo establecido en

el clausulado, el tiempo establecido para el proceso de liquidación es de 6 meses una vez finalizado el mismo, en este sentido la fecha fue el 01 de junio de 2025, y la perdida de competencia el 01 de junio de 2027; sin embargo, aún persisten algunos pendientes que no han permitido la liquidación total de estos convenios, como se relaciona a continuación:

**Convenios GSP-PSPIC Vigencia 17 de octubre a 01 de diciembre 2024**
**Tiempo establecido clausulado para la liquidación 6 meses terminado el convenio: 01/06/2025**
**Perdida de competencia 01/06/2027**

| Subred | Convenios | Seguimiento | Valor a liberar |
|---|---|---|---|
| Norte : | 6911933-2024 | 22/12/2025: Se realizó mesa de alcance a la conciliación técnica (proceso inicial 02/05/2025).<br>29/12/2025: Se realizó la preconciliación financiera donde se determinó que la Subred debe reintegrar $ 54.427.071 pesos.<br>**Anexo 2:** Pendiente entrega de certificaciones firmadas de noviembre 2024 al octubre 2025 y pendiente entrega anexo 2 de noviembre y diciembre 2025 ( la revisoría fiscal generó certificaciones que no cumplen con lo establecido en el convenio) | $ 1.114.189.203 |
| Sur Occidente | 6912002-2024 | **Subred:**<br>23/12/2025: La subred realiza cierre de la cuenta bancaria.<br>- Pendiente entrega certificaciones finales establecidas en el clausulado.<br>- **Anexo 2:** Validado el 100% de los anexos 2, pendiente por parte de la Subred entrega de certificaciones firmadas de septiembre, noviembre y diciembre 2025.<br>- 16/01/2026: Se realizó conciliación financiera, actualmente se encuentra en revisión financiera al interior de la Subred<br><br>**SDS:**<br>- Pendiente la entrega de información de ordenes de pago por parte de la Dirección financiera de la SDS, para estados de cuenta.<br>Se remitió correo de solicitud el 05/12/2025. | $ 1.522.566.831 |
| Centro Oriente | 6911666-2024 | **Subred:**<br>- Pendiente que la subred realice cierre de la cuenta bancaria y reintegro la totalidad de los rendimientos financieros.<br>- La Subred solicitó espacio a supervisoras para revisar pago de facturas de servicios con presupuesto de otro convenio.<br>- **Anexo 2:** Validados hasta noviembre 2025, pendiente por parte de la Subred entrega de certificaciones firmadas de septiembre, octubre y noviembre, pendiente entrega de información para revisión de diciembre 2025. | $ 124.312.660 |
| Sur | 6912425-2024 | **SDS:**<br>Pendiente la entrega de información de órdenes de pago por parte de la Dirección financiera de la SDS, para estados de cuenta.<br>Se remitió correo de solicitud el 05/12/2025.<br>**Anexo 2:** No tiene pendientes. | $ 372.452.292 |
| **Total** | | | $ 3.133.520.986 |

Se reitera nuevamente a la Subred Norte, la entrega del Anexo 2, dado que aún está pendiente entrega de certificaciones firmadas de noviembre 2024 a octubre 2025 y pendiente entrega anexo 2 de noviembre y diciembre 2025 ( la revisoría fiscal generó certificaciones que no cumplen con lo establecido en el convenio).

Y para el caso de la Subred Centro Oriente, el Anexo 2 se encuentra validado hasta noviembre 2025, está pendiente por parte de la Subred entrega de certificaciones firmadas de septiembre, octubre y noviembre, pendiente entrega de información para revisión de diciembre 2025.

- Convenios GSP – PSPIC vigencia diciembre 03 de 2024 a septiembre 30 de 2025: De acuerdo a lo establecido en el clausulado, el tiempo establecido para el proceso de liquidación es de 6 meses una vez finalizado el mismo, en este sentido la fecha es 30 de marzo de 2026, y la perdida de competencia el 30 de septiembre de 2027; sin embargo, aún persisten algunos pendientes que no han permitido la liquidación total de estos convenios, como se relaciona a continuación:

**Convenios GSP-PSPIC Vigencia 03 de diciembre 2024 a 30 de Septiembre 2025**
**Tiempo establecido clausulado para la liquidación 6 meses terminado el convenio: 30/03/2026**
**Perdida de competencia 30/09/2027**

- Se realizó las mesas de conciliación de técnica los días 22,23 y 26 de diciembre 2025.
- Los ajustes a informe de gestión se están adelantando por parte de Vaneza Joya (entre el 20 y el 29 de enero 2026).
- Se proyecta realizar la pre - conciliación financiera con las Subredes el 12y13/02/2025.
- Se Proyecta realizar conciliación de cifras con financiera de la Subsecretaria de Salud Pública los días 26 y 27 de febrero 2026.

| Subred | Convenios | Seguimiento Anexo 2 |
|---|---|---|
| Norte : | 4177-2024 | La Subred tiene pendiente, la entrega de certificación firmada de **diciembre 2024**, realizar ajustes de los meses **febrero a julio 2025** y el envio del anexo 2 de los meses de **agosto a diciembre 2025** para revisión por parte del equipo. |
| Sur Occidente | 4175-2024 | La Subred tiene pendiente entregar certificaciones firmadas de abril (realizaron ajuste), julio, agosto, septiembre y octubre 2025 y el envio del anexo 2 de los meses noviembre y diciembre 2025 para revisión por parte del equipo. |
| Centro Oriente | 4176-2024 | La Subred tiene pendiente, la entrega de certificación firmada de julio 2025, realizar ajustes de los meses **JUNIO,** agosto, septiembre, octubre y noviembre 2025 y el envio del anexo 2 de diciembre 2025 para revisión por parte del equipo. |
| Sur | 4174-2024 | La Subred tiene pendiente realizar ajustes de septiembre 2025 y el envio del anexo 2 de octubre, noviembre y diciembre 2025 para revisión por parte del equipo. |

**Proyección Valor Pendiente por Pago (RRG) por parte del FFD**

| SISS | No. Convenio | Valor Facturación | Valor Subejecución | Valor Glosa Definitiva | % Glosa | Valor Pagado | Proyección Valor Pendiente por Pago por parte del FFD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SUR OCCIDENTE | 4175 | $ 51.687.247.309 | $ 1.401.332.948 | **$ 734.070.547** | 1,5% | $ 46.128.861.173 | $ 3.422.982.641 |
| CENTRO ORIENTE | 4176 | $ 49.283.474.203 | $ 262.549.462 | **$ 198.580.368** | 0,4% | $ 43.970.759.563 | $ 4.851.584.810 |
| NORTE | 4177 | $ 53.395.541.962 | $ 1.193.271.167 | **$ 649.141.916** | 1,2% | $ 47.659.955.799 | $ 3.893.173.080 |
| SUR | 4174 | $ 41.969.814.482 | $ 308.251.124 | **$ 229.977.590** | 0,6% | $ 37.455.847.971 | $ 3.975.737.797 |

Adicional, para esta vigencia se socializan los pagos que están pendiente realizarse desde el FFDS a cada subred, los cuales están sujetos entre otras cosas a los procesos de conciliación financiera que se proyectan realizar en el mes de febrero de 2026, lo cual depende de la entrega de la información de los ajustes del informe de gestión al equipo de apoyo a la supervisión.

Así mismo, se presentan las glosas resultado del proceso de seguimiento retrospectivo, en donde se evidencia un porcentaje respecto al valor total ejecutado, como se relaciona a continuación:

- Subred Sur Occidente: Porcentaje de glosa del 1,5%

SISS SUR OCCIDENTE
CONVENIO 4175-2024

**Glosas Definitivas Acumuladas**
**Desde 03/12/2024 hasta 30/09/2025**

| Entorno, Procesos y Temas Transversales | G3 Incumplimiento Anexo 6 | G6 Base de Datos o Aplicativos | G10 Ausencia de Soportes | G7 Base de Datos vs Soportes Fisicos | G2 Insumos y Recursos | G1 Incumplimiento Unidad Base de Costeo | G12 Base Talento Humano | G8 Planes de Mejoramiento | G11 Soportes con Tachones o Enmendaduras | Total, general | % GLOSA PROCESO - ENTORNO/ VALOR TOTAL GLOSADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vigilancia de la salud ambiental | $ 170.148.055 | $ 85.670.607 | $ 23.660.002 | $ 51.539.597 | $ 31.489.388 | $ 9.270.826 | $ 3.440.511 | $ 1.142.280 | $ 522.784 | **$ 376.884.050** | **51,3%** |
| Macro, meso y micro gestión de la salud pública | $ 166.367.858 | | $ 481.358 | | $ 1.691.820 | $ 2.881.958 | $ 2.935.326 | | | **$ 174.358.320** | **23,8%** |
| Vigilancia en salud pública | $ 74.282.273 | | $ 11.591.451 | | $ 6.703.393 | $ 10.262.953 | | | | **$ 102.840.070** | **14,0%** |
| Entorno cuidador educativo "Bienestar en nuestro entorno educativo" | $ 5.842.204 | | $ 11.804.525 | | | $ 14.042.790 | $ 7.487.220 | | | **$ 39.176.739** | **5,3%** |
| Entorno cuidador Laboral "Bienestar en nuestro entorno laboral" | $ 3.436.970 | | $ 14.741.267 | | $ 1.903.903 | $ 102.655 | | | | **$ 20.184.795** | **2,7%** |
| Entorno cuidador comunitaria "Bienestar con nuestras comunidades" | $ 4.430.119 | | $ 3.170.510 | | $ 8.269.960 | $ 155.099 | | | | **$ 16.025.688** | **2,2%** |
| Gestión y Análisis de Políticas para el bienestar en los territorios | $ 3.512.107 | | | | $ 516.283 | $ 387.211 | | | | **$ 4.415.601** | **0,6%** |
| Entorno Cuidador Institucional "Bienestar en nuestro entorno institucional" | | | | | | $ 185.284 | | | | **$ 185.284** | **0,0%** |
| **Total** | **$ 428.019.586** | **$ 85.670.607** | **$ 65.449.113** | **$ 51.539.597** | **$ 50.574.747** | **$ 37.288.776** | **$ 13.863.057** | **$ 1.142.280** | **$ 522.784** | **$ 734.070.547** | **100,0%** |
| **% GLOSA CRITERIO/VALOR TOTAL GLOSADO** | **58,3%** | **11,7%** | **8,9%** | **7,0%** | **6,9%** | **5,1%** | **1,9%** | **0,2%** | **0,1%** | | |

Fuente: Matriz de glosas final después de mesa de conciliación técnica.

Porcentaje de glosas frente al valor total ejecutado: 1,5%

- Subred Sur Norte: Porcentaje de glosa del 1,2%

SISS NORTE
CONVENIO 4177-2024

**Convenios Vigencia 03 de diciembre 2024 a 30 de Septiembre 2025**

## Glosas Definitivas Acumuladas

**Desde 03/12/2024 hasta 30/09/2025**

| Entorno, Procesos y Temas Transversales | G3 Incumplimiento Anexo 6 | G1 Ausencia de Soportes | G10 Incumplimiento Unidad Base de Costeo | G2 Base de Datos o Aplicativos | G6 Base de Datos vs Soportes Físicos | G7 Insumos y Recursos | G5 Presunta Veracidad de Soportes | G12 Base Talento Humano | G9 Informe de Gestión | G8 Planes de mejoramiento | Total, general | % GLOSA PROCESO - ENTORNO/VALOR TOTAL GLOSADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vigilancia de la salud ambiental | $ 106.572.489 | $ 50.790.971 | $ 16.731.291 | $ 38.062.147 | $ 28.224.478 | $ 5.184.904 | $ 20.600.993 | $ 3.440.511 | | | $ 269.607.784 | 41,50% |
| Vigilancia en salud pública | $ 135.822.747 | $ 18.148.245 | $ 12.706.381 | | | $ 15.848.077 | | $ 1.180.525 | $ 1.180.525 | $ 119.116 | $ 185.005.616 | 28,50% |
| Macro, meso y micro gestión de la salud pública | $ 148.288.098 | $ 20.116.531 | $ 4.169.837 | $ 271.427 | | | | | | | $ 172.845.893 | 26,60% |
| Entorno cuidador comunitaria "Bienestar con nuestras comunidades" | $ 967.806 | | $ 7.906.258 | | | | | | | | $ 8.874.064 | 1,40% |
| Entorno cuidador Laboral "Bienestar en nuestro entorno laboral" | $ 2.237.235 | $ 62.139 | $ 379.622 | | | | | | $ 3.275.666 | | $ 5.954.662 | 0,90% |
| Entorno cuidador educativo "Bienestar en nuestro entorno educativo" | $ 1.844.431 | | $ 1.583.490 | | | | | | | | $ 3.427.921 | 0,50% |
| Gestión y Análisis de Políticas para el bienestar en los territorios | | | $ 3.306.773 | | | | | | | | $ 3.306.773 | 0,50% |
| Entorno Cuidador Institucional "Bienestar en nuestro entorno institucional" | | | $ 119.203 | | | | | | | | $ 119.203 | 0,00% |
| **Total** | **$ 396.732.806** | **$ 89.117.886** | **$ 46.902.855** | **$ 38.333.574** | **$ 28.224.478** | **$ 21.032.981** | **$ 20.600.993** | **$ 4.621.036** | **$ 4.456.191** | **$ 119.116** | **$ 649.141.916** | **100%** |
| **% GLOSA CRITERIO/VALOR TOTAL GLOSADO** | **61,00%** | **13,70%** | **7,20%** | **5,90%** | **4,30%** | **3,20%** | **3,20%** | **0,70%** | **0,70%** | **0,02%** | | |

Fuente: Matriz de glosas final después de mesa de conciliación técnica.

Porcentaje de glosas frente al valor total ejecutado: 1,2 %

- Subred Sur: Porcentaje de glosa del 0,6%

SISS SUR
CONVENIO 4174-2024

**Convenios Vigencia 03 de diciembre 2024 a 30 de Septiembre 2025**

## Glosas Definitivas Acumuladas

**Desde 03/12/2024 hasta 30/09/2025**

| Entorno, Procesos y Temas Transversales | G3 Incumplimiento Anexo 6 | G2 Insumos y Recursos | G10 Ausencia de Soportes | G7 Base de Datos vs Soportes Físicos | G1 Incumplimiento Unidad Base de Costeo | G6 Base de Datos o Aplicativos | G5 Falta de Veracidad | G9 Inconsistencias en el informe de gestión | G12 Glosa por Base de Talento Humano | G8 Glosas por plan de mejoramiento | Total, general | % GLOSA PROCESO - ENTORNO/VALOR TOTAL GLOSADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vigilancia de la salud ambiental | $ 51.590.169 | $ 4.266.084 | $ 5.638.823 | $ 12.535.278 | $ 850.639 | $ 5.030.615 | $ 4.127.120 | | $ 1.340.040 | | $ 85.378.768 | 37,1% |
| Macro, meso y micro gestión de la salud pública | $ 54.650.381 | $ 10.207.456 | $ 2.443.351 | | $ 3.016.347 | | | | $ 1.421.740 | $ 826.658 | $ 72.565.933 | 31,6% |
| Vigilancia en salud pública | $ 40.451.271 | $ 2.211.037 | $ 1.844.641 | | $ 1.683.955 | | | | | | $ 46.190.904 | 20,1% |
| Entorno cuidador comunitaria "Bienestar con nuestras comunidades" | $ 6.828.089 | | $ 3.518.259 | | $ 382.313 | | | | | | $ 10.728.661 | 4,7% |
| Ruralidad | $ 7.503.878 | | | | | | | | | | $ 7.503.878 | 3,3% |
| Entorno cuidador Laboral "Bienestar en nuestro entorno laboral" | $ 861.268 | | | | $ 84.435 | | | $ 3.275.666 | | | $ 4.221.369 | 1,8% |
| Entorno cuidador educativo "Bienestar en nuestro entorno educativo" | $ 2.926.655 | | | | $ 206.176 | | | | | | $ 3.132.831 | 1,4% |
| Entorno Cuidador Institucional "Bienestar en nuestro entorno institucional" | $ 255.246 | | | | | | | | | | $ 255.246 | 0,1% |
| **Total** | **$ 165.066.957** | **$ 16.684.577** | **$ 13.445.074** | **$ 12.535.278** | **$ 6.223.865** | **$ 5.030.615** | **$ 4.127.120** | **$ 3.275.666** | **$ 2.761.780** | **$ 826.658** | **$ 229.977.590** | **100,0%** |
| **% GLOSA CRITERIO/VALOR TOTAL GLOSADO** | **71,8%** | **7,3%** | **5,8%** | **5,5%** | **2,7%** | **2,2%** | **1,8%** | **1,4%** | **1,2%** | **0,4%** | **100,0%** | |

Fuente: Matriz de glosas final después de mesa de conciliación técnica.

Porcentaje de glosas frente al valor total ejecutado: 0,6 %

- Subred Sur Centro Oriente: Porcentaje de glosa del 0,4%

SISS CENTRO ORIENTE

CONVENIO 4176-

**Convenios Vigencia 03 de diciembre 2024 a 30 de Septiembre 2025**

**Glosas Definitivas Acumuladas**

Desde 03/12/2024 hasta 31/07/2025

| Entorno, Procesos y Temas Transversales | G3 Incumplimiento Anexo 6 | G7 Base de Datos vs Soportes Fisicos | G6 Base de Datos o Aplicativos | G1 Incumplimiento Unidad Base de Costeo | G2 Insumos y Recursos | G10 Ausencia de Soportes | G12 Base Talento Humano | G11 Soportes con Tachones o Enmendaduras | Total, general | % GLOSA PROCESO - ENTORNO/VALOR TOTAL GLOSADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vigilancia de la salud ambiental | $ 67.578.004 | $ 24.548.573 | $ 16.735.201 | $ 499.914 | | $ 2.476.867 | $ 1.667.767 | $ 699.126 | $ 114.205.452 | 57,5% |
| Vigilancia en salud pública | $ 39.402.111 | | | $ 2.821.543 | $ 4.403.017 | $ 283.231 | | | $ 46.909.902 | 23,6% |
| Macro, meso y micro gestión de la salud pública | $ 22.740.709 | | | $ 743.056 | | | | | $ 23.483.765 | 11,8% |
| Gestión y Análisis de Políticas para el bienestar en los territorios | $ 4.330.321 | | | $ 409.168 | | | | | $ 4.739.489 | 2,4% |
| Entorno cuidador Laboral "Bienestar en nuestro entorno laboral" | $ 4.252.945 | | | $ 280.379 | | | | | $ 4.533.324 | 2,3% |
| Entorno cuidador comunitaria "Bienestar con nuestras comunidades" | $ 717.707 | | | $ 1.797.795 | | | | | $ 2.515.502 | 1,3% |
| Entorno Cuidador Institucional "Bienestar en nuestro entorno institucional" | $ 455.803 | | | $ 939.258 | | | | | $ 1.395.061 | 0,7% |
| Entorno cuidador educativo "Bienestar en nuestro entorno educativo" | | | | $ 797.873 | | | | | $ 797.873 | 0,4% |
| **Total** | **$ 139.477.600** | **$ 24.548.573** | **$ 16.735.201** | **$ 8.288.986** | **$ 4.403.017** | **$ 2.760.098** | **$ 1.667.767** | **$ 699.126** | **$ 198.580.368** | **100,0%** |
| **% GLOSA CRITERIO/VALOR TOTAL GLOSADO** | **70,2%** | **12,4%** | **8,4%** | **4,2%** | **2,2%** | **1,4%** | **0,8%** | **0,4%** | | |

Fuente: Matriz de glosas final después de mesa de conciliación técnica.

Porcentaje de glosas frente al valor total ejecutado: 0,4%

Por otro lado, se socializan las generalidades del proceso de seguimiento a los Convenios GSP – PSPIC para la vigencia 01 de octubre de 2025 a 30 de junio de 2027, donde se comenta que, ya se incio el seguimiento retrospectivo a la ejecución de los mismos para el primer ciclo de auditoria que comprende del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025, iniciando con al Subred Centro Oriente el 13 de enero de 2026, las siguientes subredes esta programadas de la siguiente manera: Sur inicia el 27 de enero de 2026, Sur Occidente, el 10 de febrero de 2026 y Norte el 24 de febrero de 2026.

A fin de favorecer los procesos de seguimiento, se reitera a las subredes la importancia de:

- En relación a los compromisos específicos se requiere la inclusión de todas las cláusulas establecidas en el clausulado en los contratos activos para los convenios GSP-PSPIC.
- Se reitera que los planes de mejoramiento resultantes del seguimiento deben remitirse 5 días hábiles vía correo electrónico desde las coordinaciones GSP-PSPIC de las Subredes, acorde al anexo 9. Actualización del formato acorde a los nuevos convenios.

Así mismo, se presenta el seguimiento realizado a la matriz de riesgos para el periodo octubre – noviembre de 2025, donde se comenta que del total de riesgos establecidos (7), ninguno se materializó, como se muestra a continuación:

## MATRIZ DE RIESGOS SEGUIMIENTO CONVENIOS GSP-PSPIC 2025 01/10/2025 AL 30/06/2027

| N | Clase | Fuente | Etapa | Descripción | OCTUBRE 2025 | NOVIEMBRE 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Específico | Interno | Ejecución | Cambios normativos que afecten las condiciones económicas, operativas, técnicas y jurídicas pactadas. | No se materializó el riesgo, teniendo en cuenta que no existieron cambios normativos o expedición de normas que afecten las condiciones económicas, técnicas y/ o jurídicas inicialmente pactadas. | No se materializó el riesgo, teniendo en cuenta que no existieron cambios normativos o expedición de normas que afecten las condiciones económicas, técnicas y/ o jurídicas inicialmente pactadas. |
| 2 | Específico | Interno | Ejecución | Certificar para desembolsos a la Subred sin el cumplimiento de los requisitos y soportes requeridos. | No se materializo el riesgo, la subred realizó entrega de la primera cuenta de cobro y se realizó la certificación de pago durante los tiempos establecidos | No se materializo el riesgo, la subred realizó entrega de la primera cuenta de cobro y se realizó la certificación de pago durante los tiempos establecidos |
| 3 | Específico | Interno | Ejecución | Incumplimiento de compromisos y especificaciones técnicas financieras, contables administrativas y jurídicas del convenio y sus anexos | No se materializó el riesgo, la Subred realizó entrega del informe de compromisos en los primeros 5 días hábiles, y se realizó validación por parte del equipo de apoyo a la supervisión donde se generó solicitud de ajuste el cual se realizó y se dio alcance al radicado de compromisos. | No se materializó el riesgo, la Subred realizó entrega del informe de compromisos en los primeros 5 días hábiles, y se realizó validación por parte del equipo de apoyo a la supervisión donde se generó solicitud de ajuste el cual se realizó y se dio alcance al radicado de compromisos. |


## MATRIZ DE RIESGOS SEGUIMIENTO CONVENIOS GSP-PSPIC 2025 01/10/2025 AL 30/06/2027


| N | Clase | Fuente | Etapa | Descripción | OCTUBRE 2025 | NOVIEMBRE 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Específico | Interno | Ejecución | Situaciones imprevistas de fuerza mayor o caso fortuito, que afecten el cumplimiento de las acciones y productos programados que impliquen la necesidad de: Modificación, reformulación, reprogramación o redistribución, según sea el caso o, en las condiciones convenidas, incluidos los lineamientos técnicos; ya sea por necesidades de la población, emergencias en salud pública, dinámica de ejecución o desviaciones encontradas durante el seguimiento al cumplimiento del convenio. | No se materializó el riesgo, teniendo en cuenta que no se realizó modificaciones, prórrogas o adiciones según aplique, de conformidad con las directrices institucionales, en coordinación con la Subdirección de Contratación.<br>Seguimiento realizado por la supervisión a través del Comité Técnico Operativo y mesas de supervisión:<br>Comité técnico operativo: 29/10/2025<br>Mesa de supervisión: 7/10/2025 y 28/10/2025 | No se materializó el riesgo, teniendo en cuenta que no se realizó modificaciones, prórrogas o adiciones según aplique, de conformidad con las directrices institucionales, en coordinación con la Subdirección de Contratación.<br>Seguimiento realizado por la supervisión a través del Comité Técnico Operativo y mesas de supervisión<br>Comité técnico operativo: 28/11/2025<br>Mesa de supervisión: 4/11/2025 y 10/11/2025 |
| 5 | Específico | Externo | Ejecución | La Subred no ejecuta la totalidad de los recursos asignados y supera la reserva presupuestal convenida. | Esta información se reportará en el mes de diciembre 2025, desde el seguimiento a la ejecución GSP-PSPIC. | Esta información se reportará en el mes de diciembre 2025, desde el seguimiento a la ejecución GSP-PSPIC. |
| 7 | General | Externo | Ejecución | No recibir oportunamente el reintegro de los recursos que, como resultado de la liquidación del convenio, sean saldos a favor del Fondo Financiero Distrital de Salud. | No aplica ya que el convenio esta en ejecución. | No aplica ya que el convenio esta en ejecución. |
| 8 | General | Interno | Ejecución | Falta de cumplimiento de criterios de protección de datos personales y confidencialidad de la información en el marco de la Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales y la Política General de Seguridad de la Información con ocasión de las acciones adelantadas a través del convenio. | Se realizó anonimización de las bases de talento humano cargado en agilsalud del informe parcial de supervisión de septiembre | Se realizó anonimización de las bases de talento humano cargado en agilsalud del informe parcial de supervisión de octubre |

Continuando con la agenda, se lidera un espacio desde la Subdirectora de Acciones Colectivas, para definir conjuntamente con las subredes aquellos temas prioritarios de asistencia técnica a partir de la última versión de lineamientos, quedando priorizados los siguientes temas:

- Prescripción Social: en donde se socialice el alcance de cada perfil que tiene competencia dentro de este proceso, y como este se transversaliza con activación de rutas y canalizaciones.
- Plan de fortalecimiento de capacidades y su unificación como tema transversal.
- Seguridad Vial – Herramientas para el abordaje de esta temática.
- Modelo MAS Bienestar

- Enfoque Diferencial
- Vacunación
- Pruebas Rápidas VIH, Sífilis y TB

Se establece la necesidad de poder generar escenarios únicos con la participación de las cuatro subredes para abordar cada tema, convocando los perfiles tanto administrativos como operativos que tenga competencia dentro de cada uno.

Como temas específicos la Subred Centro Oriente, solicita asistencia técnica para el desarrollo del producto 246 de análisis y gestión de políticas, a fin de establecer el alcance de la acción de bienestar y las artes de las piezas comunicativas que se solicitan. Así mismo, refiere la necesidad de revisar el tiempo de dedicación del perfil de auxiliar de enfermería definido para los productos LGBTI y Habitabilidad en Calle, dado que es el mismo perfil y la demanda de las acciones extralimita la respuesta del mismo.

Esta información será revisada en mesa de supervisión de la SDS, a fin de establecer el cronograma para el desarrollo de las asistencias técnicas con las cuatro Subredes.

Continuando con el desarrollo de la agenda se realiza la presentación de los resultados de la encuesta de cobertura de vacunación contra la rabia para perros y gatos, cuyo objetivo fue estimar la cobertura y oportunidad de vacunación antirrábica en perros y gatos en Bogotá D.C., determinando la cobertura y oportunidad por localidad, lo motivos de no vacunación, analizando la participación del sector público y privado, y la evaluación de los factores asociados como (edad, sexo, origen, estado reproductivo, entre otras variables).

Para ello, se elaboró una encuesta estructurada, representativa para las 20 localidades, con un Muestreo probabilístico por conglomerados de 14.038 animales (7.028 perros / 7.010 gatos), tomado como unidad de análisis, vivienda efectiva con al menos un animal >3 meses. La aplicación fue presencial, a través de encuestadores capacitados, con un control de calidad, GPS y registro fotográfico.

Dentro de los criterios se establecieron los siguientes:

- Criterios de inclusión: Edad, tenedor cuente información
- Criterios de inclusión: edad, residencia, información animal

Para este proceso, la SDS construyó los conglomerados a partir del marco de muestreo basado en las manzanas catastrales oficiales del Distrito Capital, es decir, las manzanas registradas en la cartografía y base geoespacial de Bogotá (Catastro Distrital / Secretaría Distrital de Planeación).

Para los casos en dónde las manzanas seleccionas contienen propiedad horizontal y pensado en la complejidad del abordaje de las mismas, se procede a la sensibilización previa para la posterior toma de información.

En cuanto a los principales resultados se encuentra: En total se abordaron 7.412 hogares y 14.801 animales, con unos datos discriminados por especie como se relaciona en ña siguiente tabla:

| Especie | Muestra | Encuesta | Diferencia | % ejecución |
|---|---|---|---|---|
| Perros | 7.028 | 7.518 | 490 | 107,0 |
| Gatos | 7.010 | 7.283 | 273 | 103,9 |
| **Total** | **14.038** | **14.801** | **763** | **105,4** |

**Fuente: Encuesta de Cobertura de Vacunación Antirrábica en perros y gatos, Bogotá D.C., 2025.**

En cuanto a los Indicadores distritales derivados de la muestra: cobertura y refuerzo anual de vacunación antirrábica en perros y gatos, se encuentra:

| Categoria del indicador | Indicador | Resultado (%) |
|---|---|---|
| Cobertura distrital anual de vacunación antirrábica | Cobertura distrital anual de vacunación contra la rabia en perros y gatos | 72,46% |
| | Cobertura distrital anual de vacunación en perros | 75,92% |
| | Cobertura distrital anual de vacunación en gatos | 68,89% |
| Proporción de perros y gatos sin refuerzo anual de vacuna antirrábica | Proporción de perros y gatos sin refuerzo anual | 14,77% |
| | Proporción de perros sin refuerzo anual | 14,03% |
| | Proporción de gatos sin refuerzo anual | 15,53% |
| Cobertura distrital anual de vacunación antirrábica sector público | Cobertura distrital anual de vacunación contra la rabia en perros y gatos por el sector público. | 61,70% |
| | Cobertura distrital anual de vacunación contra la rabia en perros por el sector público. | 58,86% |
| | Cobertura distrital anual de vacunación contra la rabia en gatos por el sector público. | 64,98% |
| Cobertura distrital anual de vacunación antirrábica sector privado | Cobertura distrital anual de vacunación contra la rabia en perros y gatos por el sector privado. | 37,42% |
| | Cobertura distrital anual de vacunación contra la rabia en perros por el sector privado. | 40,26% |
| | Cobertura distrital anual de vacunación contra la rabia en gatos por el sector privado. | 34,20% |
| Motivos de no vacunación | | |

En lo que respecta a los motivos reportados por los propietarios para no vacunar a sus animales durante el último año, se lograron identificar los siguientes:

| Motivos de no vacunación | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|---|---|---|
| Falta de tiempo del propietario, tenedor o responsable | 285.147 | 32,34 |
| Desconocimiento de los servicios de vacunación (jornadas, puntos fijos, etc | 171.411 | 19,44 |
| Desconocimiento del refuerzo cada año | 135.350 | 15,35 |
| Lugar de vacunación lejano, cerrado o ausencia del vacunador | 130.411 | 14,79 |
| Condición de salud (enfermo, gestante, etc) | 66.624 | 7,56 |
| Largos tiempos de espera | 63.510 | 7,20 |
| Horario de vacunación restringido | 56.987 | 6,46 |
| Falta o pérdida de carné de vacunación | 52.586 | 5,96 |
| No había vacunas o insumos | 39.153 | 4,44 |
| Animal de difícil manejo | 33.284 | 3,77 |
| Costo de la vacuna y desconocimiento que es gratuita | 28.122 | 3,19 |
| Dificultades para el traslado del animal | 25.914 | 2,94 |
| Desconocimiento sobre la existencia de la vacuna | 24.324 | 2,76 |
| Creencia no es necesario vacunar (animal no sale de la casa, la rabia no es grave, etc) | 13.438 | 1,52 |
| El médico veterinario dijo que tenía las vacunas completas | 12.149 | 1,38 |
| Reacción secundaria a dosis previas (alergias, leve, moderada o grave) | 4.367 | 0,50 |
| Rechazo de la vacuna | 2.863 | 0,32 |

A partir de la aplicación de la encuesta se logró concluir:

- La cobertura distrital de vacunación del último año estimada (C01) fue 74,6%, lo que indica que Bogotá NO alcanzó la **cobertura útil** ≥80% recomendada para garantizar inmunidad poblacional suficiente (MSPS).
- Persisten **brechas** significativas entre localidades: algunas superan el 80% (como Suba, Barrios unidos, Teusaquillo, Kennedy, La Candelaria y Los Mártires), mientras que otras presentan coberturas críticas (<65%), como Fontibón, Ciudad Bolívar Antonio Nariño).
- La baja **tenencia** de carnet obtenida de la muestra (15,8%) puede interferir en la revacunación cada año (menor o mayor tiempo) Fortalecer la práctica.
- El 14,25% de los animales no recibió **refuerzo anual** (C04), aprox 1 de cada 7 animales.
- **Similitud** estimación de animales vacunados mayor a 1 año (Gatos 15,63% y perros 13,89%).
- Este indicador señala brechas de oportunidad operativa, subutilización de puntos, recordación del tutor y fallas en comunicación.

Contribución del sector público vs. sector privado:

- El sector público aportó el 59,52% de la cobertura anual (C07), consolidándose como el eje principal de la estrategia distrital.
- El sector privado contribuyó con 39,61% (C10), siendo especialmente relevante en localidades de estrato medio–alto (Teusaquillo, Barrios Unidos, Usaquén, Suba).
- Esta distribución confirma un modelo mixto y complementario, pero también evidencia la necesidad de fortalecer el reporte nominal privado para mejorar estimaciones futuras.

Motivos de no vacunación:

- Los motivos declarados se relacionan principalmente con barreras logísticas (horarios, distancia, disponibilidad de puntos), conocimiento limitado y percepción de riesgo.
- El rechazo explícito a la vacunación es muy bajo; por lo tanto, las brechas no son ideológicas, sino operativas y de información.
- Este hallazgo orienta intervenciones en: ampliación horaria, puntos móviles, comunicación focalizada por UPZ y estrategias dirigidas a cuidadores de gatos.

Implicaciones para la planeación y la gestión del riesgo:

- Las brechas encontradas requieren micro planeación territorial, priorizando localidades con baja cobertura y alto número de animales susceptibles.
- El modelo de oferta debe fortalecerse integrando: puntos fijos permanentes, brigadas móviles, horarios extendidos, articulación público–privada.
- La menor cobertura felina enfatiza la necesidad de incluir componentes específicos para población gatuna, como CEVR y alianzas con organizaciones de bienestar.

Calidad del dato y consideraciones epidemiológicas:

- La validación del carné y la georreferenciación fortalecen la confiabilidad de la encuesta.
- En localidades con muestra pequeña (Sumapaz, La Candelaria), los intervalos de confianza son amplios y requieren interpretación prudente.
- Aunque Bogotá no presenta casos humanos por transmisión canina, la circulación de rabia en murciélagos mantiene la necesidad de coberturas útiles anuales, especialmente para gatos.

En síntesis, Bogotá mantiene un escenario epidemiológico controlado, pero la cobertura de vacunación anual (74,56%) y el rezago en refuerzo anual revela desafíos operativos y de acceso que deben abordarse mediante estrategias territoriales focalizadas, fortalecimiento del sector público, articulación con el sector privado y acciones diferenciales para población felina.

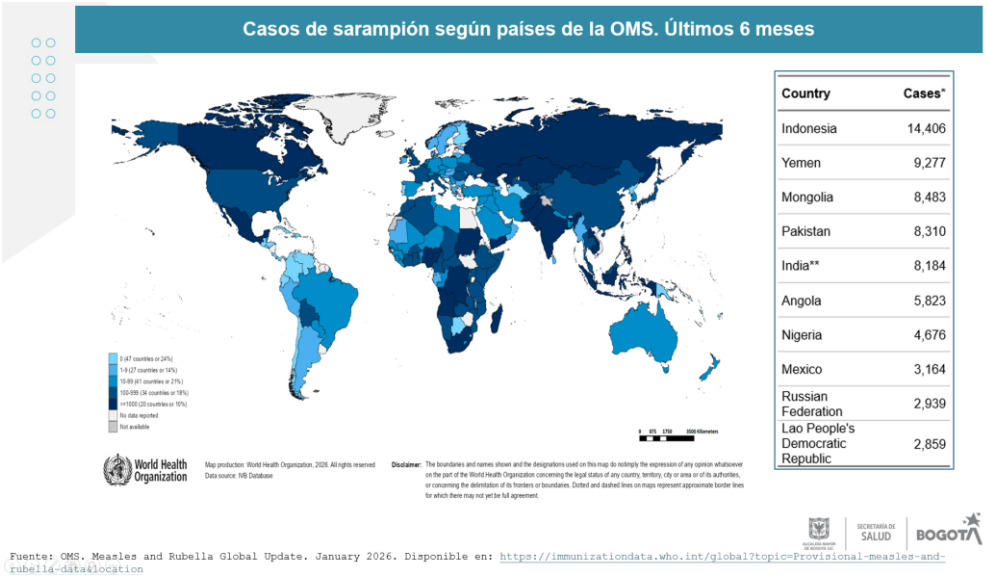
La encuesta proporciona evidencia robusta para optimizar la micro planeación distrital y garantizar la sostenibilidad de la eliminación de la rabia en perros y gatos.

Posteriormente, se realiza la intervención de la referente de salud ambiental, frente a las precisiones a tenar en cuenta para la ejecución por parte de las subredes de la acción de bienestar: *"Encuentro Redes Intersectoriales y Comunitarias de Salud Ambiental Locales REDSAL"* en el marco del proceso de Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar - GIPEPB, donde se informa que:

- Con los recursos económicos se plantea realizar por cada subred un encuentro interlocal de Redes de Salud Ambiental Locales - REDSAL en el mes de mayo de 2026 y un encuentro Distrital de las REDSAL para el mes de junio de 2026 gestionado entre las cuatro subredes.
- Que esos recursos están dispuestos para todo lo que tiene que ver con la logística, toda vez que el talento humano que los planeara gestionara y desarrollara serán los profesionales ambientales y sociales de las acciones de bienestar 153 y 155 de GIPEPB y con el apoyo de los delegados locales de salud ambiental de políticas.
- Igualmente se informa que, para dicha acción de bienestar ya se cuenta con plan de acción y que en febrero de 2026 se realizará seguimiento a la propuesta de los encuentros interlocales y se iniciará la coordinación del Distrital.

Luego se realiza la intervención de la referente técnica de urgencias y emergencias del proceso integral e integrado de Vigilancia en Salud Pública, quien socializa las principales alertas epidemiológicas globales, entre las que se encuentran:

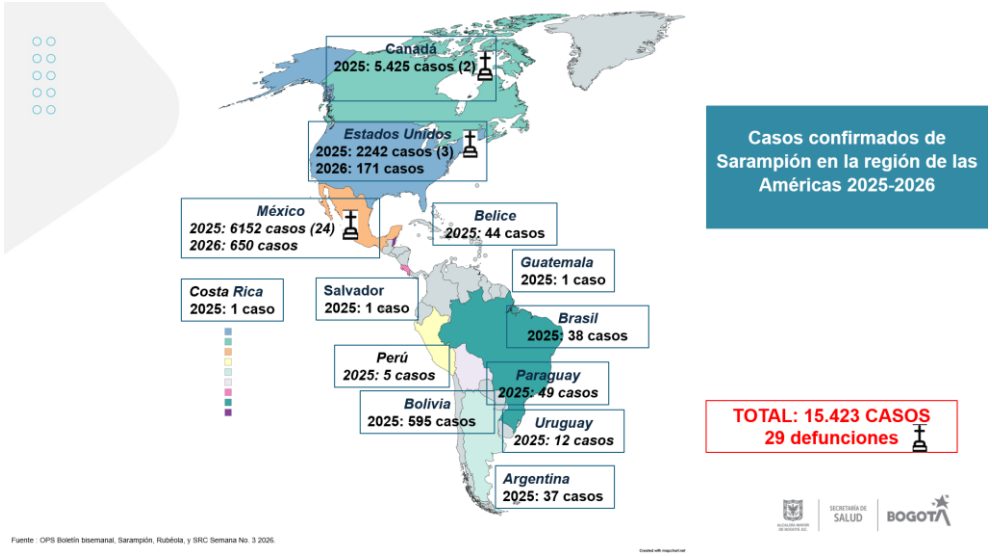
- **Sarampión:** se socializa el número de casos por país de la OMS durante los últimos 6 meses, encontrando que, Indonesia es el que presenta el mayor número de casos, como se evidencia en el siguiente mapa:




| Country | Cases* |
|---|---|
| Indonesia | 14,406 |
| Yemen | 9,277 |
| Mongolia | 8,483 |
| Pakistan | 8,310 |
| India** | 8,184 |
| Angola | 5,823 |
| Nigeria | 4,676 |
| Mexico | 3,164 |
| Russian Federation | 2,939 |
| Lao People's Democratic Republic | 2,859 |

Fuente: OMS. Measles and Rubella Global Update. January 2026. Disponible en: https://immunizationdata.who.int/global?topic=Provisional-measles-and-rubella-data&location

En cuanto a la información para la región de las Américas, se han presentado 15.423 casos confirmados para el periodo de 2025-2026 con 29 defunciones. A continuación se presenta la distribución por país:




Fuente : OPS Boletín bisemanal, Sarampión, Rubéola, y SRC Semana No. 3 2026.

**MPOX:**

Situación Actual (2025-2026): Se ha confirmado una transmisión más amplia y sostenida del clado Ib del virus mpox (MPXV) a nivel global, superando las fronteras de las regiones inicialmente afectadas.

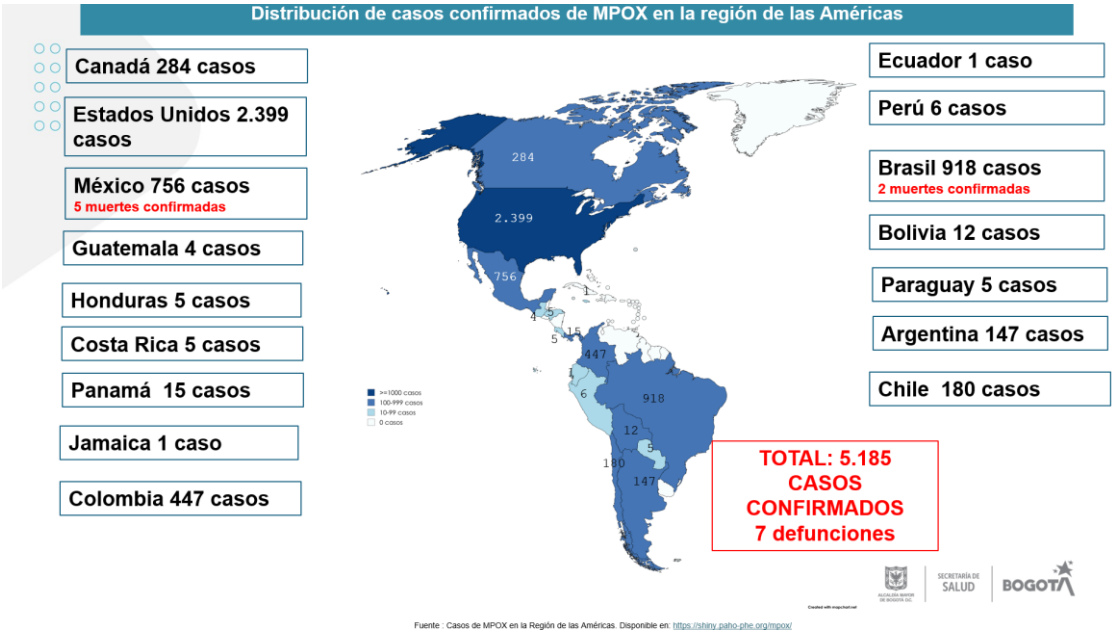
Características Clado Ib: Esta variante se caracteriza por una mayor eficiencia de propagación persona a persona y se ha detectado en múltiples regiones geográficas fuera de África central.

Riesgo Epidemiológico: La OMS advierte sobre la necesidad de una vigilancia reforzada, ya que la dinámica de transmisión actual presenta desafíos distintos a los del brote de 2022.

Acciones Prioritarias:

- Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico molecular específico para el clado Ib.
- Coordinación internacional en la distribución de vacunas (La OMS recomienda la vacunación contra el Mpox en el contexto de un brote para las personas con mayor riesgo de exposición) y de tratamientos.
- Comunicación de riesgos focalizada en poblaciones con mayor exposición.

Casos de mpox confirmados por país/territorio - Región de las Américas Abril 2022 a Diciembre 2025: 72.540 casos confirmados, 12 casos clado Ib y 158 defunciones. En cuanto a la distribución de casos confirmados de MPOX por país, se encuentra:




En cuanto a la tendencia de la notificación de casos de MPOX, según su comportamiento histórico para Bogotá D.C, a semana epidemiológica 53. 2022 – 2025 pr. Se encuentra que, para el 2026: 6 casos probables, de estos (2) confirmados (Incidencia 0,03 /100.000 hab). Masculinos de 28 años y otro de 38 años. Localidad de residencia: Suba y Rafael Uribe. Antecedentes: (1) caso registra antecedente de VIH y orientación sexual homosexual.

- **Tos Ferina:** Respecto a la Alertas epidemiológicas en el mundo, 2025, se encuentra el siguiente comportamiento por país:

| País | Casos confirmados | Defunciones | Grupo más afectado | Notas relevantes |
|---|---|---|---|---|
| **Argentina** | 688 | 7 | <1 año (36.7%) | Afectación en 20 jurisdicciones |
| **Brasil** | 2.485 | 11 | <1 año (29.5%) | Mayor carga en Minas Gerais y São Paulo |
| **Chile** | 2.424 | No informado | 1–4 años (32%) | Altas tasas en regiones del sur |
| **Colombia** | 919 | 16 | <1 año (37.5%) | Mayor incidencia en Bogotá y Antioquia |
| **Ecuador** | 2.751 | **48** | <1 año (33.5%) | Mayoría en Manabí y Pichincha |
| **Estados Unidos** | **25.057** | 13 | 11–19 años (27%) | Picos desde 2024, transmisión sostenida |
| **México** | 1.561 | **71** | <1 año (32.5%) | Mayor carga en CDMX, Chihuahua, NL |
| **Panamá** | 30 | 1 | 1–4 años (33%) | Brote en Ngäbe Buglé |
| **Paraguay** | 70 | 6 | <1 año (44%) | 59% de casos hospitalizados |
| **Perú** | **3.200** | **49** | 1–4 años (31%) | Brotes en comunidades indígenas |

**Fuente: file:///C:/Users/Jenny%20Sanchez/Downloads/8-dic-2025_actualizacion-epi-tosferina_es_final.pdf**

En cuanto a la notificación de casos de Tos ferina, en Bogotá D.C.2019 -2025 a semana 53 del 2025, se encuentra un 11% de casos confirmados (306), 86% de casos descartados (2389) y 3% de casos en estudio (103).

En relación con la mortalidad por Tos Ferina se ha confirmado seis (6) casos de mortalidad; cuatro (4) en menor de 3 meses, tres de ellos residentes de la localidad de Usme y (1) caso de la localidad de San Cristóbal, un (1) caso en menor de 11 meses de la localidad de Suba y un (1) adulto mayor residente en localidad de Kennedy.

- **Hantavirus:**

Hasta la semana epidemiológica 47 de 2025, 8 países de la Región de las Américas han notificado 229 casos confirmados de síndrome pulmonar por hantavirus (SPH) y 59 defunciones. La letalidad regional es alta (25,7%). En comparación con años previos: Bolivia y Paraguay muestran aumento significativo de la incidencia. Argentina y Brasil presentan incremento en la letalidad. Argentina continúa siendo el país con mayor número de casos.

En cuanto a los sasos de síndrome pulmonar por hantavirus reportados en la Región de las Américas durante 2025 (hasta la SE 47), se presenta el siguiente comportamiento:

Argentina: 66 casos y letalidad del 32%, superior a la de años recientes.

Brasil: 20 casos, letalidad del 55%, muy por encima del promedio histórico

Bolivia: 48 casos (el doble de años anteriores), letalidad 22,9%.

Paraguay: 27 casos, varios asociados a exposición laboral, letalidad 22,2%.

Chile (35) casos, Uruguay (8) casos y Panamá (18) casos.

La Transmisión del virus es predominantemente zoonótica, vinculada al contacto con roedores reservorio y sus excretas. La Región cuenta con antecedentes donde se sugiere la transmisión persona a persona, principalmente asociados al virus Andes, endémico en el Cono Sur, descritos en brotes previos en Argentina y Chile se dan en contextos de exposición estrecha y prolongada, generalmente en entornos domiciliarios o durante el período prodrómico del caso índice.

Por eso es necesario reforzar las siguientes recomendaciones:

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica (clínica, de laboratorio y ambiental).
- Garantizar diagnóstico oportuno, especialmente ante cuadros respiratorios febriles con exposición a roedores
- Manejo clínico precoz y derivación rápida a UCI en casos graves.
- Reducir riesgos ambientales y ocupacionales, especialmente en zonas rurales.
- Educación sanitaria dirigida a población general, trabajadores rurales, personal de salud y personas que realizan actividades al aire libre.

- **Fiebre Amarilla:**

Para la región de las Américas se han presentado 373 casos confirmados, 158 mortalidades. Para el caso de Colombia con corte al 13 de enero de 2026 se han presentado los siguientes casos:

| | **Casos** | **Defunciones** | **Letalidad** |
|---|---|---|---|
| **2024** | 23 | 13 | 56,5% |
| **2025-2026** | 124 | 45 | 36,2% |
| Total | 147 | 55 | |

En cuanto a la distribución por departamento se encuentra:

| **Departamento** | **No casos** |
|---|---|
| Tolima | 127 |
| Putumayo | 8 |

| | |
|---|---|
| Exterior (Venezuela) | 3 |
| Meta | 3 |
| Caquetá | 2 |
| Nariño | 2 |
| Caldas | 1 |
| Cauca | 1 |
| Guaviare | 1 |
| Huila | 1 |
| Vaupés | 1 |

Una vez finalizada la presentación de las alertas epidemiológicas se da paso para la presentación a cargo de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, quienes socializan el avance frente a la ejecución de los conceptos de contrapartida con corte al 31 de diciembre de 2025, y la notificación del Plan Anticorrupción.

- **Subred Centro Oriente:**

Valor total de contrapartida: $ 1,072,793,550, los cuales se encuentran distribuidos por concepto de la siguiente manera:

Concepto 1: $775, 156,108 (72,3%)

Concepto 2: $297, 617,442 (27,74%)

En cuanto a la propuesta concepto 1. La Subred socializa el valor costos th VSA por hora y perfil, como se detalla a continuación:

| CARGO | CÓDIGO | GRADO | VALOR HOI |
|---|---|---|---|
| TÉCNICO ÁREA SALUD | 323 | 13 | $ 55.402 |
| PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA SALUD | 237 | 16 | $ 72.597 |

Respecto a la ejecución por este concepto con corte a al 31 de diciembre de 2025, la subred presenta el siguiente avance:

| ACTIVIDAD | MEDIDAS PROGRAMADAS | VALOR PROGRAMADO | MEDIDAS EJECUTADAS | VALOR EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| Aplicación de medidas, levantamiento y mantenimiento de medidas sanitarias de seguridad, por funcionario de planta con perfil profesional universitario | 156 | $ 22.650.264,00 | 129 | $ 18.730.026,00 | 83% |
| Aplicación de medidas, levantamiento y mantenimiento de medidas sanitarias de seguridad, por funcionario de planta con perfil técnico | 795 | $ 88.089.180,00 | 809 | $ 89.640.436,00 | 102% |
| **TOTAL** | **951** | **$ 110.739.444,00** | **938** | **$ 108.370.462,00** | **98%** |

En relación con el concepto 2, de Apoyo Logístico, Técnico y de insumos orientadas al fortalecimiento y desarrollo de las acciones del Modelo MAS Bienestar, el cual Incluye la adquisición y entrega de elementos promocionales y preventivos dirigidos al cuidado de las poblaciones beneficiarias en entornos cuidadores y territorios, presenta un avance del 6,64%.

Respecto al reporte del plan anticorrupción, la Subred refiere que no se presentaron casos para el mes de diciembre de 2025, como se evidencia a continuación:

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL<br>SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>CONTROL DOCUMENTAL |
|---|---|
| | SEGUIMIENTO A PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN A SUBREDES |

Elaborado por: Karen Buitrago / Revisado por: Carolina García / Aprobado por: Diane Moyano Romero /Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Sol Yiber Beltrán Aguilera/ Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Andrea Yiset López Hernández/ Subdirectora de Gestión y evaluación de Políticas en Salud Pública
Marcela Martinez Contreras/Subdirectora de Acciones Colectivas
Adriana Mercedes Ardila Sierra/ Subdirectora de Determinantes en Salud

NOMBRE DE LA SUBRED: _____SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E.

FECHA: 22/01/2026
No DE CONVENIO O CONTRATO : 8387562-2025
PERIODO INFORMADO : DICIEMBRE 2025

¿PRESENTÓ PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN? SI [ ] No [X]

| No de CASO | ACCIÓN REALIZADA ANTE EL PRESUNTO ACTO DE CORRUPCIÓN | PLAN DE MEJORAMIENTO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN REPORTADA: _____LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA NOMBRE Y FIRMA_____

- **Subred Norte:**

Valor total de contrapartida: $ 1,174.394.087, los cuales se encuentran distribuidos por concepto de la siguiente manera:

Concepto 1: $1.069.358.848 (91,05%)

Concepto 2: $105.035.239 (8.95%)

En cuanto a la propuesta concepto 1. La Subred socializa el valor costos th VSA por hora y perfil, como se detalla a continuación: Profesional de $69.211 y técnico de $41.566. Con corte al 31 de diciembre de 2025, han ejecutado un valor de $80.513.670, el cual corresponde a un 7% del recurso programado para la vigencia.

En relación al concepto 2, la Subred ha ejecutado con corte al 31 de diciembre un total de $17.929.639, que corresponde a un 1.53% % del recurso programado para la vigencia.

Respecto al reporte del plan anticorrupción, la Subred refiere que no se presentaron casos para el mes de diciembre de 2025, como se evidencia a continuación:



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL
SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

SEGUIMIENTO A PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN A SUBREDES

Elaborado por: Karen Buitrago / Revisado por: Carolina García / Aprobado por: Diane Moyano Romero /Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Sol Yiber Beltrán Aguilera/ Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Andrea Yiset López Hernández/ Subdirectora de Gestión y evaluación de Políticas en Salud Pública
Marcela Martinez Contreras/Subdirectora de Acciones Colectivas
Adriana Mercedes Ardila Sierra/ Subdirectora de Determinantes en Salud

NOMBRE DE LA SUBRED: NORTE
FECHA: 23 DE ENERO 2026
No DE CONVENIO O CONTRATO: 8387508-2025
PERIODO INFORMADO: DICIEMBRE 2025

Página 1

¿PRESENTÓ PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN? NO X

| No de CASO | ACCIÓN REALIZADA ANTE EL PRESUNTO ACTO DE CORRUPCIÓN | PLAN DE MEJORAMIENTO |
|---|---|---|
| | | |

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN REPORTADA: Sandra Mireya Sanchez, Coordinadora PSPIC, NOMBRE Y FIRMA

- **Subred Sur Occidente:**

Valor total de contrapartida: $ 1,091.113.535, los cuales se encuentran distribuidos por concepto de la siguiente manera:

Concepto 1: $935.183.680 (85%)

Concepto 2: $155.929.855 (15%)

En cuanto a la propuesta concepto 1. La Subred socializa el valor costos th VSA por hora y perfil, como se detalla a continuación: Profesional de $80.502 y técnico de $49.904. Con corte al 31 de diciembre de 2025, han ejecutado un valor de $106.844.082, el cual corresponde a un 11,42% del recurso programado para la vigencia.

En relación al concepto 2, la Subred ha ejecutado con corte al 31 de diciembre un total de $34.679.037, el cual corresponde a un 22,24% del recurso programado para la vigencia.

Respecto al reporte del plan anticorrupción, la Subred refiere que no se presentaron casos para el mes de diciembre de 2025, como se evidencia a continuación:

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL<br>SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>CONTROL DOCUMENTAL |
|---|---|
| | SEGUIMIENTO A PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN A SUBREDES |

Elaborado por: Karen Buitrago / Revisado por: Carolina García / Aprobado por: Diane Moyano Romero /Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Diana Marcela Walteros / Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Andrea Yiset López Hernández/ Subdirectora de Gestión y evaluación de Politicas en Salud Pública
Marcela Martinez Contreras/Subdirectora de Acciones Colectivas
Diana Sofia Díaz Oliveros/ Subdirectora de Determinantes en Salud

NOMBRE DE LA SUBRED: ____SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E_____

FECHA: 23 ENERO 2026
No DE CONVENIO O CONTRATO :_8388233_____
PERIODO INFORMADO : DICIEMBRE 2025

¿PRESENTÓ PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN? SI [ ] No [x]

| No de CASO | ACCIÓN REALIZADA ANTE EL PRESUNTO ACTO DE CORRUPCIÓN | PLAN DE MEJORAMIENTO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN REPORTADA: Directora Gestión del Riesgo
Coordinadora PSPIC

NOMBRE Y FIRMA: Monica Viviana Bello
Judy Marcela Lopez

- **Subred Sur:**

Valor total de contrapartida: $ 887.706.841, los cuales se encuentran distribuidos por concepto de la siguiente manera:

Concepto 1: $710.165.472,80 (80%)

Concepto 2: $177.541.368,20 (20%)

En cuanto a la propuesta concepto 1. La Subred socializa el valor costos th VSA por hora y perfil, como se detalla a continuación: Profesional de $76.431 y técnico de $52.992. Con corte al 31 de diciembre de 2025, han ejecutado un valor de $7.065.261, el cual corresponde a un 1% del recurso programado para la vigencia.

En relación al concepto 2, la Subred ha ejecutado con corte al 31 de diciembre un total de $48.740.878 el cual corresponde a un 27% del recurso programado para la vigencia.

Se informa que, durante el ejercicio de revisión y validación de la contrapartida correspondiente al concepto de la línea 2 de apoyo, se identificó la necesidad de realizar el ingreso de soportes retrospectivos asociados a actividades ejecutadas en los meses de octubre y noviembre, los cuales no fueron cargados de manera oportuna en los repositorios establecidos para tal fin. En este contexto, se determina que la Subred deberá efectuar un alcance al plan de acción de la contrapartida para los meses de octubre y noviembre, toda vez que, al verificar y validar la información correspondiente al mes de diciembre, se evidenciaron inconsistencias en los valores reportados frente a los meses previamente informados, debido a que los valores consolidados para dichos periodos no coinciden.

En consecuencia, se acordó realizar el respectivo alcance al plan de acción, con el propósito de incorporar y validar los soportes faltantes, ajustar los valores reportados y garantizar la trazabilidad técnica, operativa y financiera de la ejecución.

Respecto al reporte del plan anticorrupción, la Subred refiere que no se presentaron casos para el mes de diciembre de 2025, como se evidencia a continuación:

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL<br>SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>CONTROL DOCUMENTAL |
|---|---|
| | SEGUIMIENTO A PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN A SUBREDES |

Elaborado por: Karen Buitrago / Revisado por: Carolina García / Aprobado por: Diane Moyano Romero /Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Sol Yiber Beltrán Aguilera/ Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Andrea Yiset López Hernández/ Subdirectora de Gestión y evaluación de Politicas en Salud Pública
Marcela Martinez Contreras/Subdirectora de Acciones Colectivas
Adriana Mercedes Ardila Sierra/ Subdirectora de Determinantes en Salud

NOMBRE DE LA SUBRED: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**

FECHA: **22 DE ENERO 2026**

No DE CONVENIO O CONTRATO : 8385626-2025

PERIODO INFORMADO: **DICIEMBRE 2025**

| ¿PRESENTÓ PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN? | SI | | No | X |
|---|---|---|---|---|

| No de CASO | ACCIÓN REALIZADA ANTE EL PRESUNTO ACTO DE | PLAN DE MEJORAMIENTO |
|---|---|---|
| | | |

| RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN REPORTADA<br>**YOLANDA JANNET GUTIERREZ MONTILLA** | NOMBRE Y FIRMA<br>**YOLANDA JANNET GUTIERREZ MONTILLA** |
|---|---|

Una vez terminada la presentación de las subredes, la Subdirectora de Acciones Colectivas plantea la necesidad de revisar la propuesta presentada por las subredes frente al valor hora de profesional y técnico requerido para el desarrollo del concepto 1, frente a esta situación el abogado de la Subsecreatría refierre que es posible considerar la propuesta de cada Subred, teniendo en cuenta que estos valores ya estan establecidos al interior de cada subred.

Frente al tema de contrapartida, la referente técnica que lidera el proceso desde la SDS, reitera la importancia de actualizar mensualmente el reporte de las actividades adelantadas con sus respectivos soportes, dado que, esto es insumo para el seguimiento por parte del equipo de apoyo a la supervisión. Las subredes refieren que, dadas las dinámicas de la ejecución especialmente del concepto 1, es necesario ajustar la programación mensual lo que conlleva a dar alcance a los informes remitidos a la SDS. Frente a esta situación y atendiendo a las dinámicas de la operación, desde la supervisión del convenio se establece realizar cortes trimestrales a fin de revisar los cambios que se han generado en la ejecución y realizar las reprogramaciones a que haya lugar y de esta manera contar con un informe validado el cual será publicado posteriormente en el SECOP.

Posterior a la intervención de las Subredes, se socializó la necesidad de adelantar en el marco del comité técnico operativo, la validación para la inclusión de nuevos insumos en el Anexo 8, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- Solicitudes realizadas por las Subredes en el proceso de la fase de estabilización.
- Solicitudes realizadas por referentes técnicos de la SDS.
- *Nota N°2: En caso que se identifiquen la necesidad insumos no contemplados en el Anexo 8, estos requerimientos serán objeto de revisión y validación del comité técnico operativo, sin que ello supere el 6% de insumos.

En cuanto a las Acciones/procesos integrales e integrados donde se requiere la inclusión son:

- Proceso gestión territorial de la atención primaria social para los procesos de GSP-PSPIC. (1)
- Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque poblacional para la reducción de formas extremas de exclusión.(5)
- Gestión integral de programas, estrategias y planes para el bienestar.(9)

- Proceso integral e integrado de vigilancia de la salud pública. (10)
- Proceso integral e integrado de vigilancia basada en comunidad. (11)
- Proceso integral e integrado de vigilancia de la salud ambiental. (12)
- Proceso integral e integrado gestión y análisis de políticas para el bienestar.(13)

Se presenta la matriz con la relación de los insumos a incorporar, haciendo la claridad que los mismos ya fueron adquiridos por las Subredes en vigencias anteriores (equipos de cómputo, cámara fotográfica, entre otros), sin embargo, por un error involuntario no fueron incluidos en el actual convenio, y los mismos vienen siendo utilizados para el desarrollo de las acciones de bienestar. Así mismo, se precisa que, el único insumo nuevo son las cajas de cartón corrugado para el proceso de Vigilancia de la Salud Ambiental, el cual se requiere para la organización del archivo de las acciones de fiscalización y aseguramiento sanitario.

Frente a este tema, las subredes refieren que los procesos de compra requieren un mínimo de tres meses y que debe pasar por una revisión del comité directivo, dado que los insumos debe estar incorporados en el plan de compras de la Subred, el cual fue proyectando el año pasado, razón por la cual no es posible en este comité tomar una decisión por parte de los delegados de la gerencia. En este sentido, se define remitir la matriz por correo electrónico, para que cada subred realice la revisión interna y remita la viabilidad o no de la adquisición de los nuevos insumos, a fin de poder ser revisado en mesa de supervisión de la SDS, y presentarlo en el próximo comité para su validación. No obstante la Subdirectora de Acciones Colectivas comenta que la nota incluida en el anexo 8 da la posibilidad de incluir nuevos insumos durante la vigencia del convenio, los cuales estarían con cargo al 6%. El anexo 8 será remitido desde la SDS a las Subredes el lunes 26 de enero de 2026, para entrega por parte de las mismas, el lunes 2 de febrero de 2026.

Frente al tema del anexo 8, la directora de gestión del riesgo de la Subred Centro Oriente, hace un llamado para que en futuras vigencias se revise nuevamente el anexo, dado que, la cantidad de insumos requeridos son incontables, y algunos de ellos no son de compra habitual de la Subred lo que dificulta la adquisición de los mismos en los tiempos requeridos (especialmente los insumos de las acciones diferenciales).

Se finaliza el comité a las 12:30 p.m.

**COMPROMISOS***

| ACCIÓN | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| Radicar a la SDS matriz de solicitud de reprogramación octubre – diciembre 2025. | Subredes Integradas de Servicios de Salud | Radicada a SDS el viernes 30 de enero de 2026 |
| Remitir la relación de perfiles por acción/proceso integral e integrado, que a la fecha no ha sido posible contratar y que estan afectando la ejecución del convenio, a fin de poder ser revisados en mesa de supervisión de la SDS, y establecer algunas acciones de mejora. Esta información debe ser remitida el miercoles | Subredes Integradas de Servicios de Salud | Remitir al correo subredessaludpublica@saludcapital.gov.co, el 28 de enero de 2026. |
| Entrega anexo 2 (certificaciones firmadas de noviembre 2024 a octubre 2025) y entrega anexo 2 de noviembre y diciembre 2025 | Subred Norte | Prioritario |

| | | |
|---|---|---|
| Entrega de certificaciones firmadas de septiembre, octubre y noviembre de 2025, pendiente entrega de información para revisión de diciembre 2025 | Subred Centro Oriente | Prioritario |
| Realizar asistencia técnica del producto 246 de análisis y gestión de políticas, a fin de establecer el alcance de la acción de bienestar y las artes de las piezas comunicativas que se solicitan. **(Subred Centro Oriente)** | SDS | Febrero de 2026 |
| Revisar el tiempo de dedicación del perfil de auxiliar de enfermería definido para los productos LGBTI y Habitabilidad en Calle, dado que es el mismo perfil y la demanda de las acciones extralimita la respuesta del mismo. **(Subred Centro Oriente)** | SDS | Febrero de 2026 |
| Remitir a las Subredes anexo 8 con la relación de los insumos nuevos para revisión y validación, y posterior envío a la SDS para consolidación | SDS - Subredes | Matriz remitida a las Subredes (lunes 26 de enro de 2026)<br><br>Entrega por parte de las Subredes (febrero 2 de 2026) |

**REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA**

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | CORREO | TELÉFONO | DIRECCIÓN/ OFICINA/ | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MARCELA MARTÍNEZ CONTRERAS | M1martinez@saludc apital.gov.co | 9885 | SDS-SAC | |
| 2 | DIANA SOFIA RÍOS | Dsrios@saludcapital.gov.co | 9764 | SDS-SDS | |
| 3 | JUAN CARLOS COCOMA PARRA | Jccocoma@saludcapital.gov.co | 9796 | SDS-SGYEPSP (E) | |
| 4 | DIANA WALTEROS | Dmwalteros@saludcapital.gov.co | 9784 | SDS-SVSP | |
| 5 | MAIRA TINOCO | Coordinacion.pic@subredsur.gov.co | 3184024187 | SUBRED SUR | |
| 6 | PAOLA LOZANO | Direccion gestiondelriesgo@subrednorte.gov.co | 3174224072 | SUBRED NORTE | |
| 7 | MARGARET RABA | Direccion gestionriesgo@subredcentrooriente.gov.co | 3004079411 | SUBRED CENTRO ORIENTE | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | JUDY MARCELA LÓPEZ | Directorgestionriesgo@subredsuroccidente.gov.co | 3125084948 | SUBRED SUR OCCIDENTE |  |
| 9 | FRANCY VALBUENA | frvalbuena@saludcapital.gov.co | 3134160962 | SDS - SAC |  |

**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.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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: Comite Tecnico Operativo - Seg. Conv. GSP-PSPIC Fecha: 23 Enero 2026

Hora Inicio: 08:00 Hora Fin: 12:00 m Lugar: Aula Magistral Piso 1 - SDS

| No | NOMBRE | ENTIDAD O DEPENDENCIA | CARGO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FREDY SOLER | Subred Norte | Ref. Financiero | 3118274501 | financiero.pic@subredsuroccidente.gov.co | |
| 2 | Judy Maricela Tejeda | Subred Sur Occidente | Coordinadora PIC | 3125058 40148 | pspic@subredsuroccidente.gov.co | |
| 3 | Vaneza Joya Sánchez | SDS - SAC | Contratista | 9885 | Vjoya@saludcapital.gov.co | |
| 4 | Fanny Sandoval | SDS - SAC | Contratista | 3649090 Ext 9995 | fssandoval@saludcapital.gov.co | |
| 5 | Yamile Villota V. | SDS - SAC | contratista | 9885 | Lyvillota@saludcapital.gov.co | |
| 6 | Franqy Valbuena V. | SDS - SAC | Contratista | 9885 | fvalbuena@saludcapital.gov.co | |
| 7 | Diana Paez G | Subred Sur Occid | Facilitador Adm | 3175156803 | profesionalapoyopic@subredsuroccidente.gov.co | |
| 8 | Adiela Quiroga González | SDS - SAC | Contratista | 3106516953 | aquiroga@saludcapital.gov.co | |
| 9 | Adrian C. Paez | SDS 364090 | Contratista | 3142384 | acpaez@saludcapital.gov.co | |
| 10 | Marcela Martinez C | SDS - SAC | Subdirectora Técnico | 9092 | mmartinez@ | |
| 11 | Katlyn Baqueiro | SDS - DCESS | Director | 3005029922 | Kmbaqueiro@ | |
| 12 | Johana Matos Avila | SDS - SGyEPSP | Profesional Esp. | 3144067393 | jamatos@saludcapital.gov.co | |
| 13 | Milagro Diaz | DSC - SDS | Contratista | 9797 | Mdiaz@saludcapital.gov | |
| 14 | Martin Avila L. | DSC - SDS | Contratista | 9797 | mcavila@subredcapital.gov.co | Martin Avila L |
| 15 | Ana Bernal Rba | Subred CO | Director CO | 3004079941 | abernalrba@subredcentro.gov.co | |
| 16 | Nicolas Mariles Ruiz | SDS - DSC | Contratista | 3213427677 | NMariles@saludcapital.gov.co | |

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<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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: Comite Tecnico Operativo - Seguimiento Conv 653-PSP Fecha: 23 Enero 2026

Hora Inicio: 08:00 am Hora Fin: 12:00 m Lugar: Aula Magistral piso 1 - SDS

| No | NOMBRE | ENTIDAD O DEPENDENCIA | CARGO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Patricia Pinzon | SDS. | Prof. Financiera | 3124911496 | apoyofinanciero.pic@subredcentrooriente.gov | |
| 2 | Lyda Montenegro | SISSCO | Coord. PSPIC | 3212422022 | picsubredsurbonita@gmail.com | |
| 3 | Juliano Diaz | SISSCO | Prof. Especializado Dir. Financiera | 321238 1214 | Prof-apoyocontable@subredcentrooriente.gov.co | |
| 4 | Ingrid Paola Lozano | SISS Norte | Dirección Gestión Riesgo | 3174224072 | direcciongestionriesgo@subredsurnorte.gov.co | |
| 5 | Maryuri Milena Florez | SIS Norte | contrapartida | 3057437864 | contrapartidaPSPIC@subrednorte.gov.co | |
| 6 | Patricia Rey | Sub Red Norte | Coordinadora Zona Pol. | 3135817 | politicasnortesur@gmail.com | |
| 7 | Leidy Fandiño Sánchez | Subred Sur Occidente | contrapartida | 3052709695 | liderequipofinanciacion@subredsuroccidente.gov | |
| 8 | Nelson A Ferro P | Subred suroccidente | Referente financiero | 3201669345 | profesionalfinancieropic@subredsuroccidente.gov.co | |
| 9 | Yuri Angeli Bohorquez | SISSSO | FACILITADOR TECNICO | 3155344999 | Profesionalapoyopic@subredsuroccidente.gov. | |
| 10 | Angie M. Gomez Garcia | SDS - SUSP | Contratista Contraparte | 9535 | angarcia@saludcapital.gov.co. | |
| 11 | Jennifer C. Cepeda S. | SDS. SUSP | Contratista | 3115371380 | JCCgarcia@saludcapital.gov.co | |
| 12 | Sibtel Martinez | SDS - SAC | Contratista | 3101098174 | Sjmartinez@saludcapital.gov | |
| 13 | Paula Arciniegas | Subred Sur | Ref financiero | 3225106683 | financiero.pic@subredsur.gov | |
| 14 | Leidy Viviana Cely | Subred Sur. | Directora GRS | 3209739966 | dir.riesgo.ensalud@subredsur.gov.co | |
| 15 | Maira J. Pinto | Subred Sur | coordinador PIC | 3189022184 | coordinacion.pic@subredsur.gov.co | |
| 16 | Maria Fernanda Ramos S | IDS Petronato | Contratista | 3152614387 | mframos@saludcapital.gov. | |

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<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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: Comité Tecnico Operativo - Seguimiento Conv. 6SP-PSPIC Fecha: 23 Enero 2026

Hora Inicio: 08:00am Hora Fin: 12:00m Lugar: Aula Magistral Piso 1 - SDS

| No | NOMBRE | ENTIDAD O DEPENDENCIA | CARGO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Hilda Villamarín | SDS/JDDS | Profesional | 3023775111 | hvillamarin@saludcapital.gov.co | |
| 2 | Juan Carlos Cocoma | SDS/SGyEPSP | SDIS | 3112641171 | JCCocoma@saludcapital.gov.co | |
| 3 | Paola Paza Rueda | SDS/Determ. | Profesional CV | 3106137007 | cpdeza@saludcapital.gov.co | |
| 4 | Molly Yaneth Rueda C | SDS/VSP | Prof especializado | 3125408677 | myrueda@saludcapital.gov.co | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 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.

27 de enero de 2026
Al contestar Cite Este No. **2026-002090-1**
Folios: Anexos:

**ORIGEN:** - Despacho Del Gerente
**DESTINO:** MARCELA MARTINEZ CONTRERAS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD - -
**TIPO DE DOCUMENTO:** Oficios
**ASUNTO:** DELEGACIÓN COMITE TÉCNICO OPERATIVO - CONVENIOS GSP-PSPIC SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Bogotá D. C.,
27 de enero de 2026

Doctora
**MARCELA MARTINEZ CONTRERAS**
Directora de Acciones Colectivas
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
KRA 32 # 12- 81
correspondenciadigital@saludcapital.gov.co
(601) 3649666
Bogotá - Bogotá D.C.

**ASUNTO:** DELEGACIÓN COMITE TÉCNICO OPERATIVO - CONVENIOS GSP-PSPIC SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Cordial saludo doctora Marcela:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., por medio del presente se delega a la Doctora Ingrid Paola Lozano Torres, identificada con cédula de ciudadanía número, 52.847.336 – Directora de Gestión del Riesgo en Salud, para representar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. en todas las sesiones, ordinarias y extraordinarias, del Comité Técnico Operativo – Convenios GSP-PSPIC que se desarrollen en el transcurso de la vigencia 2026.

Atentamente,

**VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO**
Gerente

| Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para la firma. | | |
|---|---|---|
| **Cargo funcionario / Contratista** | **Nombre** | **Fecha** |
| Aprobado por: | DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ SPSS | 27 de enero de 2026 |
| Revisado por: | . INGRID PAOLA LOZANO TORRES / DGR | 27 de enero de 2026 |
| Elaborado por: | SANDRA MIREYA SÁNCHEZ / DGR | 27 de enero de 2026 |

20262050-001504-1

Bogotá D.C., 27 de enero de 2026

**Doctora**
**MARCELA MARTINEZ CONTRERAS**
Subdirectora Acciones Colectivas
Secretaria Distrital de Salud
Carrera 32 No. 12-81
correspondenciadigital@saludcapital.gov.co

Asunto: Delegación Comités Técnicos Operativos PSPIC

Reciba un cordial saludo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E; por medio de la presente me permito delegar a comité técnico operativo del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, para la vigencia del año 2026, a la Doctora Leidy Viviana Cruz Parra identificada con cédula de ciudadanía No. 1.071.302.470 Directora de Gestión del Riesgo en salud, Yolanda Janneth Gutiérrez Montilla identificada con cedula de ciudadanía No. 52.297.028 supervisora PIC y Maira Julieth Tinoco Fierro identificada con cedula de ciudadanía No. 1077.967.576 Referente de convenios PSPIC.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente.

**VIVIANA MARCELA CLAVIJO**
Gerente
Despacho del Gerente

**Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.**

Elaboró: LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA / DGR
Revisó: . LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA / DGR
Aprobador REYES MURILLO HIGUERA / SPSS

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar Cite Este No. **SISSCO-2025-CI-002019**
Folios: 5 Anexos: 0

**ORIGEN:** ANA MARIA COBOS BAQUERO Despacho Del Gerente
**DESTINO:** ANA MARGARET RABA SIERRA ANA MARGARET RABA SIERRA - - Dirección de Gestión del Riesgo en Salud
**TIPO DE DOCUMENTO:** Comunicación interna

Bogotá D.C.; 10 de noviembre de 2025

**Para:** **ANA MARGARET RABA SIERRA**
Director Técnico
Dirección de Gestión del Riesgo en Salud

**De**: **ANA MARIA COBOS BAQUERO**
Gerente Empresa Social del Estado
Despacho del Gerente

**Asunto**: Re: Designación de supervisión convenio PSPIC 8387562

Reciba un cordial saludo,

De conformidad con lo establecido en el numeral 13.1 del Estatuto de Contratación - Acuerdo No. 27 del 20 de septiembre de 2017 de la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, actualizado mediante Resolución No. 869 de 2024, el Manual de Contratación -Resolución 152 de 2019, actualizado mediante Resolución No. 907 de 2024, el Manual de Supervisión e Interventoría - Resolución No. 10 del 5 de enero de 2017 y la Guía G–EFSICE–02 de Colombia Compra Eficiente, me permito informarle que la *DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD* ha sido designada por la gerente (E) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., como Supervisora del Convenio No. PSPIC 8387562 suscrito con el Fondo Financiero Distrital de Salud, cuyo objeto consiste en: "*Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, 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 ambiental",* para lo cual contará con el apoyo de un (1) profesional que acompañará y participará en la realización de las actividades de Supervisión.

**Apoyo profesional:** Que acompañará y apoyará el desarrollo de las actividades relacionadas con el seguimiento técnico.

De acuerdo con lo anterior, es importante tener en cuenta lo reglado por el artículo No. 83 del Estatuto Anticorrupción, en la medida que éste establece las facultades propias, que tienen los Supervisores, las cuales como mínimo son:

**A.** Administrativas.
**B.** Técnicas
**C.** Financieras y Contables.
**D.** Jurídicas.

No obstante, es importante poner de presente que estas facultades aplican en conjunto para todos los Supervisores, de quienes se pueden establecer las siguientes **Obligaciones Generales**:

**i).** Conocer y entender los términos y condiciones del contrato y/o convenio.
**ii).** Advertir oportunamente los riesgos que puedan afectar la eficacia del contrato y/o convenio y tomar las medidas necesarias para mitigarlos de acuerdo con el ejercicio de la etapa de planeación de identificación de riesgos y el manejo dado a ellos en los documentos del Proceso.
**iii).** Hacer seguimiento del cumplimiento del plazo del contrato y/o convenio y de los cronogramas previstos en el contrato y/o convenio.
**iv).** Identificar las necesidades de cambio o ajuste.
**v).** Manejar la relación con el proveedor o contratista, según corresponda.
**vi).** Administrar e intentar solucionar las controversias entre las partes.
**vii).** Organizar y administrar el recibo de bienes, obras o servicios, su cantidad, calidad, especificaciones y demás atributos establecidos en los documentos del proceso.
**viii).** Revisar si la ejecución del contrato y/o convenio cumple con los términos del mismo y las necesidades de la Entidad Estatal y actuar en consecuencia de acuerdo con lo establecido en el contrato y/o convenio.
**ix).** Aprobar o rechazar oportuna y de forma justificada el recibo de bienes y servicio de acuerdo con lo establecido en los documentos del proceso.
**x).** Informar a la Entidad Estatal de posibles incumplimientos del proveedor o contratista, elaborar y presentar los soportes correspondientes.
**xi).** Solicitar los informes necesarios y convocar a las reuniones requeridas para cumplir con su función.
**xii).** Informar y denunciar a las autoridades competentes cualquier acto u omisión que afecte la moralidad pública con los soportes correspondientes.
**xiii).** Suscribir, junto con los apoyos a la supervisión, las actas generadas durante la ejecución del contrato para documentar las reuniones, acuerdos y controversias entre las partes, así como las actas parciales de avance, actas parciales de recibo y actas de recibo final.
**xiv).** Todas las responsabilidades anteriores las desarrollará basado en las comunicaciones y/o informes generados por los apoyos a la supervisión.

En ese orden de ideas, vistas las obligaciones y funciones generales que tienen los Supervisores, a continuación, se detallan las actividades mínimas que deberán desarrollar los

apoyos a la supervisión, durante la ejecución del convenio, desde cada una de estas facultades dadas por la Ley, en virtud de lo reglado por la Guía G–EFSICE–02 de Colombia Compra Eficiente, así:

***A.*** *rente al Seguimiento Administrativo*

Comprende la gestión gerencial, tributaria, de recurso humano, documental, de control y vigilancia, entre otras, y se caracteriza por:

**i).** Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato y/o convenio esté completo, sea actualizado constantemente y cumpla con la normativa aplicable.
**ii).** Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías
**iii).** Preparar y entregar los informes previstos y los que soliciten los organismos de control.
**iv).** Revisar que la Entidad Estatal cumpla con los principios de publicidad en el marco de la ejecución del contrato y/o convenio y de los Documentos emanados del proceso.
**v).** Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato y/o convenio.

***B.*** *Frente al Seguimiento Técnico*

Comprende la esencia propia de la Supervisión, porque se establece para la verificación del cumplimiento de las obligaciones y objeto propio del Contrato y/o convenio, la aplicación, en la ejecución del mismo, del Anexo y/o Ficha Técnica, entre otras, y se caracteriza por:

**i).** Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables, que incluye entre otras, los requisitos de habilitación y/o los demás estándares de calidad establecidos por la entidad contratante, con enfoque en la satisfacción del usuario.
**ii).** Revisar que las personas que conforman el equipo del contratista cumplan las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el contrato y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario.
**iii).** Identificar las necesidades de cambio o ajuste y revisar el curso de acción con las partes.
**iv).** Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones al supervisor sobre el particular.
**v).** Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato.

**vi).** Estar en permanente contacto con el contratista y mantener informado al Supervisor de las conclusiones de dicha comunicación.
**vii).** Garantizar el desarrollo de actividades y la entrega oportuna de productos establecidos en el convenio interadministrativo.

***C.*** *Frente al Seguimiento Financiero y Contable*

Comprende el seguimiento a la ejecución económica del Contrato Estatal, entiéndase temas presupuestales, pagos, desembolsos, anticipos, exclusión de IVA, impuestos, entre otros, y se caracteriza por:

**i).** Hacer seguimiento de la gestión financiera del contrato y/o convenio incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja.
**ii).** Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, según corresponda, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato y/o convenio.
**iii).** Documentar los pagos y ajustes que se hagan al contrato y/o convenio y controlar el balance presupuestal del contrato y/o convenio para efecto de pagos y de liquidación del mismo.
**iv).** Verificar la entrega de los anticipos pactados al contratista, y la adecuada amortización del mismo, en los términos de la Ley y del contrato y/o convenio.
**v).** Verificar que las actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del contrato cuenten con autorización y se encuentren justificados técnica, presupuestal y jurídicamente.
**vi).** Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.

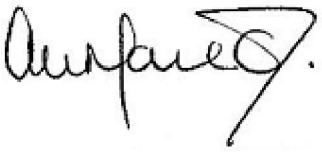
***D.*** *Frente al Seguimiento Jurídico*

Menciona la citada Guía G–EFSICE–02 de 2018 de Colombia Compra Eficiente que, esta facultad del Supervisor está dada en: "El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la **normativa aplicable**" (Resaltado fuera del texto), la cual, para la Subred por ser Entidad con Régimen Especial de Contratación, es el mencionado al inicio del presente documento, como normas jurídicas generales, salvo disposiciones especiales.

Es importante señalar, que una vez sea designada como Supervisor(a) del Convenio, junto con el apoyo a la Supervisión anunciado, deben realizar la capacitación por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno Disciplinario, con el fin de recibir la orientación jurídica y disciplinaria para ejercer la actividad de supervisión y apoyo a la misma.

Teniendo en cuenta que la designación de supervisión debe recaer sobre una persona idónea, con conocimientos, experiencia y/o perfil apropiado al objeto contractual de la supervisión a ejercer, nos permitimos informarle que en virtud de lo anterior deberá, ejercer un control y vigilancia sobre el convenio, acciones encaminadas a lograr una correcta ejecución del mismo a fin de prevenir riesgos que deba asumir la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S. E.

Cordialmente,



**ANA MARIA COBOS BAQUERO**
Gerente Empresa Social del Estado
Despacho del Gerente

CC:

| Responsable | Nombres y Apellidos Completos |
|---|---|
| Elaboró | LEIDY CAROLINA SAENZ RINCON / OADI |
| Revisó | CESAR AUGUSTO CORTÉS AMAYA / OADI |
| Aprobó | CESAR AUGUSTO CORTÉS AMAYA OADI |
| Declaramos los arriba firmantes, que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto, lo presentamos para firma. | |

Bogotá, 14 de enero de 2026

Doctora
**MARCELA MARTÍNEZ CONTRERAS**
Subdirectora de Acciones Colectivas
**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**
KR 32 No 12-81
Bogotá D.C.

**Asunto: DESIGNACION COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO - CONVENIOS GSP - PSPIC**

De manera atenta se designa para representar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, en todas las sesiones ordinarias y extraordinarias del Comité Técnico Operativo – Convenios GSP–PSPIC, que se desarrollen durante el mes de enero 2026 a:

Judy Marcela López, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.772.363, en su calidad de Coordinadora de Gestión de la Salud Pública – Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (GSP–PSPIC).

La profesional designada cuenta con las competencias técnicas, conocimiento del proceso y capacidad de decisión requeridas para representar a la Subred en el marco de este comité.

Cordialmente,

**ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA**
Gerente
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE