

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Socialización final de hallazgos del seguimiento retrospectivo periodo del 01 de marzo al 30 de abril de 2026 y seguimientos en campo del mes de junio del 2026 del convenio Interadministrativo GSP – PSPIC No 8388233-2025, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E

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

Objetivo	Fecha: 25 de junio del 2026		
Realizar la socialización final de hallazgos del seguimiento retrospectivo periodo del 01 de marzo al 30 de abril de 2026 y seguimientos en campo del mes de junio 2026 del convenio Interadministrativo GSP – PSPIC No 8388233-2025, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento ()
	Otro (X)		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual ()
	Lugar: Sede de Salud Publica Fontibón - Subred Sur Occidente y Plataforma Teams		
	Hora Inicio: 8:00 a.m. Hora Fin:1:05 pm.		
	Notas por: Brigitte Luzdén Rey Herrera		
	Próxima Reunión: No aplica		
	Quien cita: No aplica		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión con la participación de la coordinación GSP-PSPIC de la Subred Sur Occidente, con el fin de dar a conocer los hallazgos identificados por parte del equipo de apoyo a la Supervisión resultado del seguimiento efectuado a las acciones desarrolladas en el marco del convenio No. 8388233-2025, del periodo del 01 de marzo al 30 de abril del 2026, acorde a lo reportado en los informes de gestión y anexos a las siguientes cuentas de cobro:

Factura/ Cuenta de Cobro	Valor	Observaciones
6945133	\$ 10.361.969.432	4.º. Desembolso

Fuente: cuentas de cobro Subred integrada de servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. período del 01 de marzo al 30 de abril de 2026. Radicado No. 2026ER18686 del 25/03/2026. Insumos financieros equipo de apoyo a la supervisión.

A continuación, se relacionan aspectos relevantes socializados a la coordinación GSP – PSPIC durante el desarrollo de la presente socialización:

➤ **PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA: VSP-10**

SISVAN

Durante el periodo evaluado se evidenció un total de seis (6) glosas, todas correspondientes al criterio **G3 – Incumplimiento al lineamiento**. Estas se originaron en las acciones de bienestar 203. Gestión de información del componente SISVAN Subred Occidente, 205. Seguimiento a las atenciones brindadas y orientaciones en alimentación a los menores de cinco (5) años con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda, y 206. Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de cinco (5) años, recién nacidos y gestantes notificadas al SISVAN en las Subredes.

Los hallazgos obedecen a que la Subred no garantizó la calibración periódica de los equipos antropométricos asignados al componente SISVAN, situación que compromete la confiabilidad de las mediciones

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

antropométricas y, en consecuencia, la adecuada clasificación del riesgo nutricional de la población intervenida.

Adicionalmente, durante el seguimiento en campo realizado a la acción de bienestar 205 se identificó un nuevo hallazgo, el cual será formalizado en el mes de junio, debido a que no se garantizó la calidad de la intervención, al evidenciarse que la báscula utilizada para la toma del peso corporal de la usuaria no contaba con calibración vigente que respaldara la confiabilidad de la medición obtenida.

Frente a estos hallazgos, la Subred manifestó que la situación se originó debido a la finalización del contrato con el proveedor encargado de la calibración de los equipos, lo que impidió que la totalidad de estos fueran calibrados oportunamente. Así mismo, informó que la suscripción de un nuevo contrato se encuentra proyectada para el **17 de julio de 2026**.

El equipo de seguimiento reiteró que la calibración de los equipos antropométricos trasciende el cumplimiento de un requisito documental, dado que la calidad de las mediciones obtenidas impacta directamente la construcción de los indicadores distritales del componente SISVAN. En este sentido, el uso de equipos sin calibración incrementa el riesgo de registrar datos antropométricos inexactos, lo que puede generar una clasificación errónea del estado nutricional de los usuarios y, en consecuencia, afectar la calidad de la información epidemiológica utilizada para la toma de decisiones en salud pública.

Finalmente, la Subred informó que, aunque los equipos no cuentan con calibración vigente, durante las actividades de mantenimiento se realizan verificaciones utilizando masas patrón. No obstante, se recordó la obligatoriedad de dar cumplimiento a la normatividad vigente relacionada con el mantenimiento preventivo y la calibración periódica de los equipos antropométricos, como mecanismo para garantizar la confiabilidad de las mediciones y la calidad de la información reportada al SISVAN.

SALUD MENTAL

Durante el periodo evaluado se evidenció un total de tres (3) glosas, todas correspondientes al criterio **G3 – Incumplimiento al lineamiento**. Estas se originaron en las acciones de bienestar 213. Gestión de la información del Componente de Salud Mental – Subred Norte y Sur Occidente y 215. Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) de eventos prioritarios en salud mental.

En relación con la acción de gestión de la información, se evidenció incumplimiento en la ejecución de las subactividades relacionadas con la asistencia a los espacios convocados por la Vigilancia en Salud Pública (VSP) del nivel central, conforme al perfil requerido, así como en la realización de actividades de fortalecimiento, retroalimentación e incrementos dirigidos a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) o Unidades Informadoras (UI).

Respecto a las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC), se identificaron hallazgos relacionados principalmente con inconsistencias en el diligenciamiento de las fichas de investigación, presencia de enmendaduras que afectan la calidad, integridad y confiabilidad de la información registrada, así como deficiencias en el abordaje integral de los casos, entre otros aspectos que impactan la calidad del proceso de vigilancia epidemiológica del componente.

El equipo de seguimiento recomendó que, considerando el alto volumen de casos que deben ser intervenidos de manera permanente, la Subred implemente una metodología de priorización basada en criterios de riesgo, con el propósito de optimizar la oportunidad y la calidad de las intervenciones. Frente a esta recomendación, se solicitará acompañamiento y asistencia técnica a la Secretaría Distrital de Salud para definir criterios estandarizados de priorización y una metodología que permita focalizar inicialmente los casos de mayor complejidad o riesgo.

Adicionalmente se informa que en este ciclo de seguimiento se formaliza glosa de seguimiento en campo, la cual se generó por criterio G3 en el mes de abril del 2026.

Finalmente, el equipo de seguimiento resaltó el compromiso del equipo de trabajo y reconoció los puntos de control implementados por la Subred para fortalecer la calidad de la información y minimizar el riesgo de presuntas faltas de veracidad.

SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA - SALUD MATERNO INFANTIL

Durante el periodo evaluado se evidenció una (1) glosa, correspondiente al criterio **G3 – Incumplimiento al lineamiento** en la acción de bienestar 178 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente, debido a que se identificaron inconsistencias en tres (3) IEC relacionados con no registro completo de variables como edad gestacional al nacimiento, peso al nacer, discordancia en el registro de tratamiento de contactos, no registro del motivo de inicio tardío de CPN, entre otros aspectos.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Durante el periodo evaluado se evidenció un total de tres (3) glosas, dos (2) correspondientes al criterio **G3 – Incumplimiento al lineamiento** y una (1) por el criterio **G1. incumplimiento en la unidad base de costeo**. Las glosas de calidad (G-3) se originaron en la acción de bienestar 208 "Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo profesional de respuesta inmediata – ERI. Teniendo en cuenta inconsistencias evidenciadas en abordaje de 2 brotes. Y frente a la glosa de honorarios (G-1) Se originó en la acción de bienestar 210 Mantenimiento, seguimiento y fortalecimiento de la estrategia Vigilancia Epidemiológica Portuaria-Subred Suroccidente por pago superior de un total de doce (12) horas del perfil técnico 1.

NO TRANSMISIBLES

Durante el periodo evaluado se evidenció un total de tres (3) glosas, de las cuales dos (2) corresponden al **criterio G1 – Incumplimiento en la unidad base de costeo**, originadas en la acción de bienestar 201. Investigaciones epidemiológicas de campo – Enfermedades No Transmisibles, y una (1) corresponde al **criterio G3 – Incumplimiento al lineamiento**, generada en la acción de bienestar 230. Fortalecimiento de capacidades IEC en Enfermedades No Transmisibles.

La glosa de calidad (G3) se originó debido a que, para el desarrollo de la acción de bienestar, el lineamiento técnico establece la participación de varios perfiles profesionales; sin embargo, se evidenció que no se dispuso de ocho (8) horas correspondientes al perfil de Profesional Universitario 2.

Por otra parte se destaca que en la socialización de hallazgos con las referentes distritales se elevará la necesidad de que, cada uno de los subsistemas que conforman el componente de No Transmisibles disponga de un correo electrónico institucional independiente. Lo anterior permitirá minimizar el riesgo de pérdida de la información, mejorar la trazabilidad de las comunicaciones y optimizar el seguimiento de los procesos propios de cada subsistema.

ESTADÍSTICAS VITALES

No se presentaron hallazgos durante el seguimiento realizado.

TRANSMISIBLES – IAAS

Durante el periodo evaluado se evidenció un total de cuatro (4) glosas, todas correspondientes al criterio **G3 – Incumplimiento al lineamiento**. Estas se originaron en las acciones de bienestar 188 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente y 190 Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur. Dentro de las principales inconsistencias se encuentran: activación a UYE de manera tardía información del Informe BAC, no es concordante, inconsistencias en reportes de laboratorio, seguimientos a contactos de manera incompleta, incumplimiento en el cargue de las IEC, entre otros aspectos.

IAAS no presentó hallazgos durante el seguimiento realizado.

GEORREFERENCIACIÓN, CANALIZACIONES Y GESTIÓN OPERATIVA DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO A ASISTENCIAS TÉCNICAS INTEGRALES

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Se evidenció y una (1) corresponde al **criterio G3 – Incumplimiento al lineamiento**, para la acción de bienestar 227 Gestión operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales, la cual se originó debido a que, para el desarrollo de la acción de bienestar, el lineamiento técnico establece la participación de varios perfiles profesionales; sin embargo, se evidenció que no se dispuso de 0,832418791946249 horas del perfil de profesional especializado 4.

SIVIGILA

No se presentaron hallazgos durante el seguimiento realizado.

Se destaca que para el proceso de Vigilancia en Salud Pública se realizaron un total de 7 seguimientos en campo en los cuales 1 presenta hallazgos para glosa los cuales están relacionados con la no calibración de los equipos antropométricos utilizados en la intervención realizada en SISVAN.

➤ PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD: VBC-11

Durante el periodo evaluado se evidenció un total de siete (7) glosas, correspondientes a los siguientes criterios y acciones de bienestar:

Una (1) glosa por el criterio G1 – Incumplimiento en la unidad base de costeo, originada en la acción de bienestar 231 Gestión Estratégica territorial en el contexto de la VBC debido a que se evidenció el pago superior de tres (3) horas adicionales de perfil profesional especializada 4

Cuatro (4) glosas por el criterio G12 – Inconsistencias en la base de talento humano en las acciones de bienestar 231 Gestión Estratégica territorial en el contexto de la VBC y 232 Gestión Operativa para el Fortalecimiento de la REVCOM principalmente por que se evidenció error en las variables de localidad fecha inicio contrato y fecha finalización contrato .

Dos (2) glosas por el criterio G2 -Por Insumos y recursos en la Acción de bienestar 231- Gestión Estratégica territorial en el contexto de la VBC ,dado que se evidenció que no se cuenta con los siguientes insumos establecidos en el anexo 8: Pintura en Aerosoles, Juguete para ejercicios pelota con raqueta de velcro, pendones actividades lúdicas, juego Ruta Materno Perinatal, afiche y pendón decálogo del cuidado, Juego – Golosa para lavado de manos.

➤ ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA: 1. GESTIÓN TERRITORIAL PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA SOCIAL DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA (GSP) Y EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PSPIC):

➤ Acción de Bienestar – 1. Coordinación Territorial zonal GSP-PSPIC:

Se generan tres (3) glosas, dos (2) por el criterio G12 – Inconsistencias en la base de talento humano en las acciones de bienestar :1 coordinación , 12 Gestión de la Información de Acciones Colectivas en salud pública – GESI, y 13 Educación para la Salud Pública – ESP se evidenció en la base de talento humano las siguientes inconsistencias ya que se evidenció en la base de talento humano que no se registra el total de colaboradores, o se tiene información duplicada o no correspondiente al proceso. Y Una (1) glosa por el criterio G1 – Incumplimiento en la unidad base de costeo, originada en la acción de bienestar 1 coordinación debido a que se evidenció un pago superior equivalente a 0,0666539923954373 horas regulares del Perfil Profesional universitario 1

➤ Acción de Bienestar – 3. Gestión local del GSP-PSPIC (Monitoreo y Seguimiento) – 4. Gestión local del GSP-PSPIC (Soporte operativo) – 11. Entornos de MAS Bienestar:

El seguimiento se desarrolló sin dificultades. Se generan 17 glosas por el criterio G12 por inconsistencias generalizadas en la base de talento humano, se evidencian 2 glosas por el criterio G9 por inconsistencias en la territorialización en el informe de gestión para el mes de marzo y para el mes de abril la Subred reporto como ejecutado la acción de bienestar código 31 la cual se ejecuta en el entorno Educativo, sin embargo, manifiesta que esta se reprogramo presentando acta del día 02/06/2026 con tema “Ajustes a la programación de metas del Plan Programático y Presupuesta.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Se realizó seguimiento al plan de mejora de la acción de bienestar 3, en estado CERRADO, cumpliendo con las acciones propuestas.

- **Acción de Bienestar: 5. Gestión local del GSP-PSPIC (prescripción social) - 14. Prescripción social - Activación de rutas – 15. Prescripción social - Activación de rutas (Salud Mental) – 17. Prescripción social - Activación de rutas (Sur - Centro Oriente) – 18. Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad – ACCVSyE:**

Se solicitó para la acción de bienestar 5 plan de mejora, para la acción 18 se formalizó una glosa de campo del mes de abril de 2026 por criterio G3. Se realizó seguimiento en campo a la mesa de geógrafos, se resalta que los conceptos técnicos distritales han sido favorables.

- **Acción de Bienestar: 7. Gestión zonal VSP:**

Durante el periodo evaluado se evidenció un total de **seis (6) glosas**, correspondientes a los siguientes criterios y acciones de bienestar:

Dos (2) glosas por el criterio G12 – Inconsistencias en la base de talento humano en la acción de bienestar 7 gestión zonal de VSP, se evidenció error en las variables de localidad fecha inicio contrato y fecha finalización contrato entre otros aspectos.

Dos (2) glosas por el criterio G9 -Por inconsistencias en el informe de gestión debido a que en varios de las acciones de bienestar del proceso de VSP se evidenció error en la territorialización o desagregación.

Dos (2) glosas por criterio G3 – Incumplimiento al lineamiento, lo anterior, teniendo en cuenta el plan de acción de la Vigilancia en Salud Pública de los meses de marzo y abril del 2026 no se realizó la totalidad de los ajustes solicitados por la referente distrital, ni los evidenciados por equipo de seguimiento para varias acciones de bienestar de diferentes subsistemas.

- **Acción de Bienestar 8 Gestión zonal VSA:** Se generan 2 glosas por base de talento humano para los meses de marzo y abril por los hallazgos identificados en las líneas de SQ, CASB, MYTS, ETOZ, ARREM y para la gerencia. Se realiza seguimiento al plan de mejora solicitado en el ciclo anterior y asociado a el Anexo 8, el cual da cumplimiento y queda abierto. Se solicita un plan de mejora para fortalecimiento en la estrategia de autorregulación, ya que no se remite el correo de notificación de los establecimientos no intervenidos por las diferentes líneas.

La Subred manifiesta no tener observaciones.

- **Acción de Bienestar: 9. Gestión zonal GIPEPB - PAI:** Se generaron 2 glosas por el criterio G12 por inconsistencias en las bases de talento humano una para cada mes objeto de seguimiento.
- **Acción de Bienestar: 10. Gestión zonal POLÍTICAS:** El líder de la Subred presento el desarrollo de las actividades acordes a los lineamientos, Se genero hallazgo por criterio de G12 en el mes de marzo, inconsistencia en la base de talento humano. Se realizó seguimiento al plan de mejora el cual continúa abierto. **19. Análisis de las políticas y acciones para la salud pública en el marco de la gestión territorial:** El equipo presento los avances del documento, no se generaron hallazgos.

La Subred agradece por el seguimiento por las recomendaciones, el cual ha fortalecido el equipo, de acuerdo con el hallazgo por criterio G12, la subred realizó el alcance a la base de talento humano el día 28 de abril de 2026.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

➤ Acción de bienestar: 12. Gestión de la información de acciones colectivas en salud pública – GESI – 13. Educación para la salud pública – ESP: Los hallazgos identificados durante este ciclo de seguimiento fueron por criterio de glosa G12 por inconsistencias en la base de talento humano en el reporte de los colaboradores que ejecutaron las acciones de estos procesos, los cuales quedaron detallados en el acta de la acción de bienestar 1. Se realizó un seguimiento en campo sin novedades. ➤ Acción integral e integrada: 2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar: Comunitario: Se generaron cuatro (4) glosas por criterio G1, relacionadas con el no pago de honorarios. Asimismo, se generaron dieciséis (16) glosas por criterio G3 por incumplimiento del Anexo 6, evidenciado en un hallazgo correspondiente a la no presentación del certificado de calibración de la báscula digital. Se realizó la solicitud de plan de mejora para la acción de bienestar código 26, así como el seguimiento al plan de mejora código 28. Se verificó el cumplimiento de las acciones formuladas, por lo cual el plan se registra como cerrado. Adicionalmente, se efectuaron dos (2) seguimientos en campo sin identificación de hallazgos. Finalmente, se presentan soportes adicionales correspondientes a la acción de bienestar código 54. -Entorno Educativo: Se generaron quince (15) glosas por criterio G1 correspondientes a los dos meses evaluados. Asimismo, se generaron dieciocho (18) glosas por criterio G3, debido a la no presentación de soportes de calibración. Se realizaron tres (3) seguimientos en campo, así como un (1) seguimiento adicional en campo por parte del referente distrital, sin identificación de hallazgos. -Entorno Institucional: Se generó hallazgo por criterio G1. Asimismo, en la acción de bienestar 69, correspondiente a tamizajes, se identificaron hallazgos por criterio G3, relacionados con la no presentación del certificado de calibración. Se realizó un (1) seguimiento en campo sin identificación de hallazgos. De igual forma, la referente distrital efectuó seguimiento en campo durante el mes de marzo, sin evidencia de hallazgos. -Entorno laboral: Para este ciclo de seguimiento se generaron glosas 4 glosas las cuales correspondieron a uno al criterio G1 ya que no se evidenció el pago de horas adicionales de los perfiles profesional universitario 2 y dos por el criterio G3, estos último ya que se evidenció hallazgo en la ficha No. 40802503759, debido a que en el proceso de caracterización realizado el 27/04/2026 no se registró el porcentaje inicial del participante. Esta situación limita la trazabilidad y el análisis adecuado del proceso, dado que dicho porcentaje constituye la línea base requerida para determinar y medir el resultado del seguimiento efectuado. Hallazgo en la ficha No. 40802503791, correspondiente a la asesoría de psicología realizada el 17/04/2026. En la relatoría de la atención se registra que únicamente fue posible encontrar y atender a un trabajador, mientras que los otros dos trabajadores no se encontraban presentes al momento de la asesoría. Sin embargo, al revisar los soportes, se identificó que la ficha cuenta con la firma de
--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

los tres trabajadores, generando una inconsistencia entre lo descrito en la relatoría y el soporte de asistencia. Se solicitó plan de mejora para la acción de bienestar 25. Se realizó seguimiento al plan de mejora y este quedo cerrado.

➤ **Acción integral e integrada: 3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico:**

Comunitario

Se generó hallazgo por criterio G1, relacionado con el pago de honorarios. Asimismo, se generaron dos (2) glosas por criterio G3, en la acción de bienestar con código 90, en la actividad de implementación de acciones colectivas, establece como entregables el acta y el listado de sesiones colectivas.

Se realizó seguimiento al plan de mejora código 91, el cual se encuentra en estado abierto.

La subejecución evidenciada en la acción de bienestar 91 obedece al reporte de programación.

La Subred manifiesta que esta situación ya es de conocimiento de las referentes distritales y corresponde a un direccionamiento técnico emitido por la SDS. En este contexto, la Subred solicitó reunión de aclaración; en concordancia con el plan de acción y en el marco de la ficha técnica, se definió la postura, la cual quedó registrada en el acta correspondiente.

➤ **Acción integral e integrada: 4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género:**

Comunitario:

Se presentó inconsistencia generalizada asociada a la mensualización, evidenciada como hallazgo en la acción de bienestar 3.

Se realizó seguimiento al plan de mejora correspondiente a la acción de bienestar 100, el cual se encuentra cerrado.

Adicionalmente, se efectuó seguimiento en campo a la acción de bienestar 94, sin identificación de hallazgos.

➤ **Acción integral e integrada: 5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:**

Comunitario:

No se generaron hallazgos que derivaran en glosa. Se solicito plan de mejora acción de bienestar 106.

Laboral:

Se formuló una glosa del criterio G1 en el mes de abril para la localidad de Kennedy ya que no se evidenció el pago de horas adicionales distribuidas de perfil de profesional universitario 2. Por no pago de 9.2 horas de perfil universitario 2 del trabajador social.

➤ **Acción integral e integrada: 6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá:**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Educativo:

Se identificaron glosas por criterio G1 por honorarios. Se realizó un seguimiento en campo sin hallazgos.

➤ ***Acción integral e integrada: 7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad:***

-Entorno Comunitario:

No se generaron hallazgos que derivaran en la formulación de glosas. No obstante, se identificaron inconsistencias en la base de talento humano, relacionadas con la no inclusión del entorno y la falta de discriminación de las horas ejecutadas por cada colaborador en cada acción de bienestar. Este hallazgo se encuentra reportado en el acta correspondiente a la acción de bienestar 3, Gestión Local.

Adicionalmente, se realizó un (1) seguimiento en campo a la acción de bienestar 120, sin identificación de hallazgos.

-Entorno Educativo:

No se generaron hallazgos que derivaran en la formulación de glosas. No obstante, se reportó un hallazgo por inconsistencias en la base de talento humano, el cual se encuentra consignado en el acta de Gestión Local.

-Entorno Institucional:

No se generaron hallazgos que derivaran en la formulación de glosas. No obstante, se reportó un hallazgo por inconsistencias en la base de talento humano, el cual se encuentra consignado en el acta de Gestión Local acción de bienestar 3.

-Entorno laboral:

Se identificó que en el mes de abril que el talento humano que ejecutó las acciones no está en la base de talento humano, no se evidenció la territorialización. Estos hallazgos se encuentran reportados en el acta de la acción de bienestar 11.

➤ ***Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar: 9.***

Se identificaron 11 hallazgos por el criterio G3 de calidad por incumplimiento al anexo 6.

Para AB 136 Desarrollo de capacidades institucionales para el manejo integral de la Tuberculosis y lepra: Las profesionales realizaron envío el día 15/4/2026 a los correos programatbylepra@saludcapital.gov.co; sds.sistemasdeinformacion4@gmail.com; sds.apoyotecnico4@gmail.com; leprasdsbogota4@gmail.com; Se identificó que la información correspondiente al mes de abril no se encontraba reportada. Adicionalmente, durante la revisión del mes de marzo se evidenciaron IPS con reporte de fechas que no coinciden con las registradas en los soportes suministrados, así como la ausencia de reporte de una IPS.

Para la AB 162 Desarrollo de capacidades institucionales para la gestión de la implementación y operación del PAI en la IPS públicas, privadas: En la localidad de Kennedy se identificaron la no realización de 4 asistencias técnicas dando incumplimiento al aval correspondiente, adicional se identificó incumplimiento de calidad en las siguientes IPS: Viva 1 A IPS Venecia Sin firmas en arqueo Viva 1A IPS Alquería se identificó acta con firma de una persona sin relacionar unidad cargo y pertenencia. En las 4 localidades de la Subred

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

no se realizó por parte del profesional universitario 16 asistencias que solo fueron soportadas por el técnico 1, adicional se identificó incumplimiento de calidad.

En la AB 165 Gestión Sectorial e Intersectorial para la operación de estrategias del PAI para MAS Bienestar: No se evidenció el registro de información en el aplicativo PAI, específicamente en el módulo correspondiente a la cohorte. Total, de auxiliares afectadas: 4

En la AB 164 se identificó incumplimiento de los estándares de calidad por diferencias y no concordancia de la planeación semanal, dado que se evidenció inconsistencia entre la información registrada en los formatos diarios y la consignada en la Planeación Semanal. Asimismo, se identificó discordancia entre los totales de población reportados, cantidad de biológicos aplicados y los valores descritos en el formato, así como la existencia de registros y reportes en el sistema de información (SIS) que no se identificaron en el registro de la Planeación Semanal, teniendo en cuenta el último envío a nivel central el día 01/04/2026.

Se identificó incumplimiento de los estándares de calidad por diferencias y no concordancia de la planeación semanal, dado que se evidenció inconsistencia entre la información registrada en los formatos diarios y la consignada en la Planeación Semanal. Asimismo, se identificó discordancia entre los totales de población reportados, cantidad de biológicos aplicados y los valores descritos en el formato, así como la existencia de registros y reportes en el sistema de información (SIS) que no se identificaron en el registro de la Planeación Semanal, teniendo en cuenta el último envío a nivel central el día 06/05/2026.

En la AB 156 Fortalecimiento de capacidades personales e institucionales para la implementación, seguimiento y monitoreo del plan de salud mental y sus diferentes componentes (humanización, prevención de la conducta suicida, violencias, seguridad vial): El número de reuniones de gestión y concertación no coincide con lo reportado en el plan de acción enviado a la SDS. Ficha metodológica de la sesión. No coincide lo presentado con lo registrado en el plan de acción. Se registra como ejecutado 1, se mencionan 2 temáticas y en seguimiento se presentan 5 fichas metodológicas.

En la AB 157 La Subred presentó fichas metodológicas con listados de asistencia de sesiones grupales Se realizaron 11 sesiones en donde se encontraron las inconsistencias.

➤ **Proceso integral e integrado de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar: 13.**

Se observó en cada una de las cuatro localidades un trabajo articulado, con las instituciones públicas y privadas, cumpliendo con cada una de las políticas. No se generaron hallazgos que derivaran en glosa. Se realizó seguimiento en campo a la acción de bienestar código 234, sin hallazgos.

➤ **VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL VSA: 12.**

Medicamentos y Tecnologías En Salud (MYTS):

Se generaron 15 glosas todas G3-1 por incumplimiento de lineamientos, asociadas principalmente a espacios sin diligenciar, incongruencia en la información relacionada con la gestión de residuos, falta de coherencia en la información registradas en las actas y sus anexos, datos incorrectos en la cedula del establecimiento, incongruencia entre la clasificación del establecimiento y los criterios evaluados durante la visita. Para esta línea se realizaron 6 seguimientos en campo para el mes de junio y no se generan hallazgos, se solicita un plan de mejora relacionado a error recurrente en el diligenciamiento del anexo MS28, específicamente en la información relacionada a forma cosmética, la Subred manifestó contar con soportes adicionales. No se generan hallazgos por cargue en el SIIAS y en la intervención de liderazgo, se generan hallazgos por bases de talento humano, bases vs soportes en medio físico y en la autorregulación por la no remisión del correo con establecimientos no intervenidos, las cuales se reportan en la gerencia para la vigilancia de la salud ambiental. Se realiza seguimiento del plan de mejora solicitado en el ciclo anterior para el cual se da cumplimiento, sin embargo, quedó abierto.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

La Subred no manifiesta observaciones para esta línea.

Alimentos, Sanos y Seguros (ASYS):

Se generaron 22 glosas, una por G10-1 ausencia de soportes, para la educación en salud pública ya que se presentaron dos actas que soportan una sola actividad y por lo tanto queda una ausencia, 21 G3-1 por incumplimiento de lineamientos, asociadas principalmente a ítems sin calificación, espacios sin diligenciar, actas sin firma por la autoridad sanitaria, hallazgos descritos de manera incompleta, actividades realizadas por IVC que estaban programadas por autorregulación, inspección de vehículos en puntos no avalados, corrección de variables que son susceptibles de uso de adenda, errores en el diligenciamiento de la cedula del establecimiento, falta de coherencia en la calificación y el concepto sanitario emitido, no se citó de manera completa el marco normativo que se incumplió, falta de coherencia entre el hallazgo y la calificación de los ítems, no se indica el tipo de medida que se tomó, no se registra el último concepto emitido en el historial. Para esta línea se realizan 9 seguimientos en campo para el mes de junio y no se generan hallazgos, no se solicitan planes de mejora y la Subred manifestó contar con soportes adicionales para esta línea. No se generan hallazgos bases de talento humano, por cargue en el SIIAS y en la intervención de liderazgo, se generan hallazgos por bases vs soportes en medio físico y en la autorregulación por la no remisión del correo con establecimientos no intervenidos, las cuales se reportan en la gerencia para la vigilancia de la salud ambiental.

La Subred manifiesta con relación a la adenda y educación para la salud pública manifiesta dejar postura.

Eventos Transmisibles De Origen Zoonótico (ETOZ):

Se generaron 35 glosas, 29 por G2 insumos y recursos relacionadas con no dispuso de los recursos Linterna frontal (para cabeza), Lámpara recargable y linternas De mano Led Recargable Luz, descritos en el Anexo 8, papelería en fotocopia sin aval y no se garantizó la totalidad de las 368 horas/ de mínimo 2 camionetas 4 x 4; 6 G3-1 por incumplimiento de lineamientos, asociadas principalmente a espacios sin diligenciar, falta de coherencia en los datos registrados, diligenciamiento en lápiz, errores en el diligenciamiento de fechas, seguimientos realizados de manera extemporánea, errores en tipos de documento. Se realizaron 2 seguimientos en campo y no se presentan hallazgos, no se solicitan planes de mejora y la Subred manifiesta contar con soportes adicionales. No se generan hallazgos por cargue en el SIIAS, se generan hallazgos por bases de talento humano, bases vs soportes en medio físico, en la autorregulación por la no remisión del correo con establecimientos no intervenidos y para el liderazgo por el incumplimiento en la remisión de la información trimestral para los mapas de georreferenciación, las cuales se reportan en la gerencia para la vigilancia de la salud ambiental.

La Subred manifiesta que el proceso de vacunación está en crisis dado que no se consigue el talento humano y que es un proceso de difícil manejo y que no el cumplimiento de metas de este programa; con relación a los vehículos manifiesta que lo va a revisar por que se cuenta con la totalidad de los vehículos.

Aire Ruido Y Radicación Electromagnética (ARREM):

Se generaron 19 glosas, 1 por G1 incumplimiento en la unidad base de costeo por el no pago de los honorarios del mes de marzo de un perfil técnico 1; 4 G2 por insumos y recursos ya que en encuestas aplicadas los formatos que no daban cumplimiento a lo especificado para su numeración, al no contar con la letra "C" en el código del formato; 2 G10-1 por ausencia de soportes, para visitas de IVC de ley 1335 ya que no se soportaron la totalidad de las actividades reportadas como ejecutadas, 12 G3-1 por incumplimiento de lineamientos, asociadas principalmente a falta de coherencia en la calificación de ítems que se interrelacionan, incongruencias en los datos registrados de encuestados, errores en las fechas registradas, falta de coherencia en los datos reflejados en los informes de atención de quejas, inconsistencias en el diligenciamiento de actas de reunión; se formaliza una glosa de campo del mes de abril por criterio G3-1 que afecta 4 soportes relacionada con los datos erróneos de la dirección de la vivienda y datos del encuestado. Para esta línea se realizan 4 seguimientos en campo para el mes de junio y no se generan hallazgos, no se solicitan planes de mejora y la Subred manifestó contar con soportes adicionales para esta línea. No se generan hallazgos en la intervención de liderazgo, se generan hallazgos por bases de talento humano, bases vs soportes en medio físico, las cuales se reportan en la gerencia para la vigilancia de la salud ambiental.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Vehículo para seguimientos en campo, se solicita que se garantice la disponibilidad para poder dar cobertura y verificar lo que se requiere.

La Subred no manifiesta observaciones para esta línea.

Seguridad Química (SQ):

Se generaron 41 glosas, una G10-1 por ausencia de soportes ya que no se presentó una actividades de educación para la salud pública, 40 G3-1 por incumplimiento de lineamientos, asociadas principalmente a registró incompleto de incumplimientos o de exigencias, espacios sin diligenciar, hallazgos que no tienen relación con el aspecto evaluado, falta de coherencia en la calificación y el hallazgo, formalización de CTD de los meses de marzo y abril por características técnicas y de calidad, falta de registro de historial de visitas, datos errados en el diligenciamiento de la cedula del establecimiento, redacción poco clara y específica, falta de coherencia entre los aspectos evaluados y lo registrado en el acta, errores en las fechas registradas, incumplimiento en las frecuencias para realizar visitas, se superó el número de notas aclaratorias permitidas, falta de firma por parte de la autoridad sanitaria, no se registran observaciones requeridas por la SDS. Se formaliza en este periodo 1 glosa G3-1 para el mes de abril producto del seguimiento en campo, relacionada con la no coincidencia entre lo evidenciado en el establecimiento y lo registrado en el acta. Para esta línea se realizaron 9 seguimientos en campo para el mes de junio y no se generan hallazgos, la Subred manifestó contar con soportes adicionales. No se generan hallazgos en la intervención de liderazgo, se generan hallazgos por bases de talento humano, por cargue en el SIIAS, por bases vs soportes en medio físico y en la autorregulación por la no remisión del correo con establecimientos no intervenidos, las cuales se reportan en la gerencia para la vigilancia de la salud ambiental. Se realiza seguimiento del plan de mejora solicitado en el ciclo anterior para el cual se da cumplimiento, sin embargo, quedo abierto.

La Subred no manifiesta observaciones para esta línea.

Calidad Del Agua Y Saneamiento Básico (CASB):

Se generaron 35 glosas, 1 por G9 inconsistencias en el informe de gestión para el mes de marzo por recursos 2025, por la no coincidencia entre la meta ejecutada y los conceptos sanitarios emitidos, 1 por G7-2 por bases vs soportes en medio físico, asociada a la no coincidencia de los indicadores para educación para la salud pública y 33 G3-1 por incumplimiento de lineamientos, asociadas principalmente a incumplimiento en la programación de intervenciones, hallazgos que no cumplen con lo requerido para el ítem evaluado, la no concordancia entre la calificación de ítems que se interrelacionados, errores en el diligenciamiento de la cedula del establecimiento y en el registro de fechas, no se registraron observaciones requeridas por la SDS, no se diligenciaron anexos requeridos, no se registran todos los incumplimientos o exigencias de acuerdo a la evaluación realizada en el acta, inconsistencias en la evaluación de residuos, clasificación incorrecta del tipo de establecimiento, errores en el registro de historial de visita, actividades de educación para la salud pública realizada de manera virtual lo que no está avalado, falta de coherencia en la evaluación de aspectos sanitarias. Se formalizan en este periodo 2 glosas para el mes de abril producto del seguimiento en campo, una por G3-1, relacionada con la no coincidencia entre lo evidenciado en el establecimiento y lo registrado en el acta y la segunda por G5-1 presunta falta de veracidad, por la no coincidencia en la información registrada en el original de la Subred y la copia que se dejó en el establecimiento esta afecta 73 actividades realizadas por el colaboraron que genero la falta. Para esta línea se realizaron 9 seguimientos en campo para el mes de junio y se generan hallazgos por la no coincidencia entre las condiciones evidenciadas en el establecimiento y lo registrado en el acta para dos seguimientos, la Subred manifestó contar con soportes adicionales. No se generan hallazgos en la intervención de liderazgo, se generan hallazgos por bases de talento humano, por cargue en el SIIAS, por bases vs soportes en medio físico y en la autorregulación por la no remisión del correo con establecimientos no intervenidos, las cuales se reportan en la gerencia para la vigilancia de la salud ambiental. Se realizan seguimientos de los planes de mejora solicitados en ciclos anteriores para los cuales se da cumplimiento y quedan cerrados.

Se solicita mejorar en la presentación de los soportes, ya que se dificulta la revisión de los mismos y la conservación de estos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

La Subred no manifiesta observaciones para esta línea.

Gerencia Para La Vigilancia De La Salud Ambiental:

Se generaron 9 glosas, 4 G6-2 por bases de datos o aplicativos, 2 asociadas a conceptos técnicos definitivos para la línea de seguridad química de los meses de marzo y abril y 2 por incumplimiento en el cargue en el SIIAS de los conceptos desfavorables para las líneas de CASB y SQ, 2 por G7-2 por bases de datos vs soportes en medio físico, asociadas a los diferentes hallazgos reportados por las líneas en el ingreso de la información al SIVIGILA DC y 3 por G3-1, de las cuales 2 son para el apoyo administrativo por el incumplimiento en los plazos para la remisión de las actas de mantenimiento de medida para los dos meses y 1 para la intervención de liderazgo de la vigilancia de la salud ambiental por lo socializado en la línea de ETOZ. Para esta línea se realizan 4 seguimientos en campo para el mes de junio y no se generan hallazgos, no se solicitan planes de mejora y la Subred indica no contar con soportes adicionales.

La Subred no manifiesta observaciones.

A continuación, se relaciona la cantidad de actas resultantes del seguimiento:

ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA / PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	NUMERO DE ACTAS DE SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO	NUMERO DE ACTAS DE SEGUIMIENTO CAMPO
Acción Integral - Integrada:1 – Gestión zonal GSP-PSPIC.	1	-
Acción Integral - Integrada:1 – Gestión Local- Entornos de MAS Bienestar.	1	-
Acción Integral - Integrada:1 – Gestión local (prescripción social) - Gestión local ACCVSyE – Prescripción social - Activación de rutas.	1	2
Acción Integral - Integrada:1 – Gestión zonal POLÍTICAS - Análisis de las políticas y acciones para la salud pública en el marco de la gestión territorial.	1	-
Acción Integral - Integrada:1 – GESI - ESP	1	1
Acción Integral - Integrada:1 – 7_Gestión zonal VSP	1	-
Acción Integral - Integrada:1 – 8_Gestión zonal VSA	1	-
Acción Integral - Integrada:1 – Gestión zonal GIPEPB – PAI	1	0
Acción Integral - Integrada: 2, 5, 7 (Entorno Laboral)	4	2
Acción Integral - Integrada: 2, 7 (Entorno Institucional).	2	1
Acción Integral - Integrada: 2, 3, 4, 5, 7 (Entorno Comunitario.).	8	3
Acción Integral - Integrada: 2, 6, 7 (Entorno Educativo).	4	4

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar – PAI	5	2
Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública	8	7
Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad	1	1
Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar.	1	1
VSA – Línea Alimentos Sanos y Seguros	4	9
VSA-Línea Aire, Ruido y Radiación Electromagnética – ARREM	2	4
VSA-Línea Calidad del Agua y Saneamiento Básico – CASB	4	9
VSA-Línea Eventos transmisibles de origen zoonótico – ETOZ	1	2
VSA-Línea Seguridad Química	4	9
VSA-Línea medicamentos y tecnologías en salud	2	6
Gerencia para la vigilancia de la Salud Ambiental	1	4

Se informa que en la presente acta no se relaciona el valor glosado puesto que se debe realizar la revisión financiera previamente con el fin de evitar errores en el reporte, estas entregarán de acuerdo a lo establecido en el anexo 9. **CRITERIOS DE GLOSAS NOTIFICACIÓN DE GLOSAS**, “Las glosas resultantes del seguimiento integral al convenio será notificadas al representante legal de la Subred Integrada de Servicios De Salud E.S.E en comunicación oficial dentro de los 5 días hábiles posterior al cierre del seguimiento retrospectivo, de acuerdo con los hallazgos que se evidencien por parte de los equipos técnicos de la SDS o del equipo de apoyo a la supervisión”.

Se recuerda la Subred qué tal como lo cita el anexo 9 en el numeral 1.8 Informe de Gestión... “La Subred sólo podrá solicitar el ajuste el informe de gestión de manera integral (5) cinco días hábiles posterior al cierre del ciclo de seguimiento realizado por el equipo de apoyo a la supervisión, mediante oficio con anexo archivo Excel según plantilla definida por la SDS, dirigido a los supervisores. Por lo anterior no se permite alcance del informe de gestión posterior al tiempo establecido.”

Así mismo, con relación a las glosas por base de talento humano, el anexo 9 refiere: “...Cuando el equipo de apoyo a la Supervisión identifique inconsistencias en el aplicativo de talento humano, la Subred tendrá 3 días hábiles antes de la conciliación para hacer los ajustes requeridos, si surtido este proceso la subred mantiene las inconsistencias identificadas se mantendrá la glosa definitiva del 5%, lo anterior no exime a la subred de realizar los ajustes pertinentes.”

En relación a los planes de mejora solicitados por el equipo de apoyo a la supervisión o los referentes técnicos de la SSSP acorde a los hallazgos identificados en seguimiento en campo o retrospectivo; deberán ser registrados en el instrumento definido y avalado por el área de calidad de la subred y enviado vía correo electrónico del coordinador GSP-PSPIC de la Subred en un plazo de cinco (5) días hábiles siguientes a la reunión de cierre de la visita de seguimiento o generación del hallazgo por parte de los referentes técnicos, de los entornos de vida cotidiana, procesos y temas transversales, en la que se evidenció el hallazgo.

Con respecto a las observaciones realizadas por la Subred frente a las glosas generadas por los hallazgos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

evidenciados por parte del equipo de apoyo a la supervisión, se informa que acorde a lo citado en el anexo 9, numeral 1.5 **RESPUESTA Y CONCILIACION DE GLOSAS:** “... La Subred integrada de servicios de salud E.S.E contará con un máximo de cinco días hábiles siguientes al radicado de la notificación oficial del valor de las glosas, para aceptarla u objetarla; respuesta que se hará mediante oficio radicado a los supervisores presentando la justificación y anexando el medio digital los documentos que soporten las glosas con las que no están de acuerdo.

Las actas retrospectivas y de seguimiento en campo resultantes de los diferentes entornos temas y procesos transversales objeto del seguimiento retrospectivo son compartidas el día 25/06/2026 en el Drive generado por parte de la subred a través del acceso entregado mediante el link https://subredsuroccidentegovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/pspic_subredsuroccidente_gov_co/lqAX61Q1b5qxRql25zBXfajPac-Gs-4gKJiN4KOBxO5P2Gc?e=Mvu2qs , de igual forma con relación a las listas de chequeo, con el fin de optimizar el ejercicio para la entrega a la subred se comparte el acceso al SharePoint manejado por parte del equipo de apoyo a la supervisión habilitando el acceso al correo pspic@subredsuroccidente.gov.co

Siendo las 1:05 pm. se da por terminada la reunión del día 25/06/2026.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Remitir la presente acta para validacion y firma	Brigitte Luzden Rey Herrera	26/06/2026
Remitir acceso a las listas de chequeo resultantes de los diferentes acciones y procesos integrales e integrados objeto del seguimiento retrospectivo	Brigitte Luzden Rey Herrera	26/06/2026

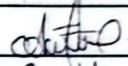
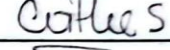
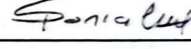
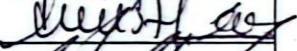
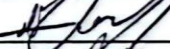
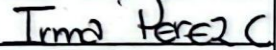
REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Judy Marcela López Guerrero	pspic@subredsuroccidente.gov.co	3212420734	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente	
2	Helena Aldana García	jhaldana@saludcapital.gov.co	3143314837	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas – Secretaria Distrital de Salud	
3	Clary Smith Laguado Chapeta	cslaguado@saludcapital.gov.co	3114613016	Dirección de Salud Colectiva - Secretaria Distrital de Salud	
4	Brigitte Luzden Rey Herrera	blrey@saludcapital.gov.co	3133501533	Dirección de Salud Colectiva - Secretaria Distrital de Salud	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES		
	Código:	Versión:	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo			

socialización final de hallazgos del seguimiento retrospectivo, periodo del 01 de marzo al 30 de
 Tema: abril del 2016. Convenio N° 8388133-2015- Subred Sur Occidente. Fecha: 25 de junio del 2016

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 1:05 pm Lugar: Sede Salud Pública Fontibón

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Andrés Fuentes Aguirre	SISSSO	Referente Educativo	304 3769026	ReferenteeducativoSSO@gmail.com	
2	Catherine Salazar C.	SISSSO	Referente institucional	3003672420	referenteinstitucional@gmail.com	
3	Sandra Cabañas	SISSSO	Referente Comunitario	370 8741141	referentecomunitariosura@gmail.com	
4	Sonia Espinosa	SISSSO	Referente Laboral	315 8314134	referentelaboralSSO@gmail.com	
5	Alexis Santos Lozano	SDS	Contratista	3013407924	asantos@saludcapital.gov.co	
6	Carolina Guzmán	Subred Sur Occidente	Lider Operativo	3167271104	medicamentossuroccidente@saludcapital.gov.co	
7	Andrés López	SDS	Contratista	3104725882	alopez@saludcapital.gov.co	
8	Jesús A. VERGEL GARCÍA	SDS SUR Occ.	LIDER OPERATIVO	3196818059	jesuivergelgarcia@gmail.com	
9	Johanna Reina Salazar	S.S.O	Pro. Apoyo UBA	3142913397	lidervigilancia@saludcapital.gov.co	
10	Angela Susana Maza	SDS	Contratista	3105843600	disuana@saludcapital.gov.co	
11	Adriana Moreno	SDS	Contratista	3113277113	Ajmoreno@saludcapital.gov.co	
12	Luis Gustavo Páez	SDS	Contratista	3112099810	lgpaez@saludcapital.gov.co	
13	Irma Ines Perez C	SDS	Contratista	3124650038	iperez@saludcapital.gov.co	
14	Laura P. Ruiz Vargas	Subred Sur Occidente	Lider Operativo	300899007	elaz@subredsuroccidente.gov.co	
15	Celis Aguirre P	SDS	Contratista	31141165	CPAguirre@saludcapital.gov.co	
16	Marela Buitrago	SDS	Contratista	3108737820	mbbuitrago@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 DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES		
	Código: SDS-DFO-FT-004	Versión: 1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo			

socialización final de hallazgos del seguimiento retrospectivo, Período del 01 de mayo al 30
 Tema: 2 abr. del 2016. Convenio N° 8388 233-1025. Word Sr Occidente Fecha: 25 de mayo del 2016

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 1:05 pm Lugar: Sed Salud Pública Fontibón.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yudy Cusva	SDS - DSC	Profesional Especializado	3218097391	ycusva@saludcapital.gov.co	[Firma]
2	William Baquero	SDS-DJ	Profesional Especializado	30035027	wybaquero@saludcapital.gov.co	[Firma]
3	Adalberto Gómez Hernández	SDS-DSC	Profesional Especializado	316329358	A3Gomez@saludcapital.gov.co	[Firma]
4	Mabel Lizcano O.	SDS-DSC	Contratista	300941028	mlizcano@saludcapital.gov.co	[Firma]
5	Stenany Meneses S.	SDS-DSC	Profesional Especializado	300274211	smeneses@saludcapital.gov.co	[Firma]
6	Daniela Corchelo Puente	SDS-SDDS	Profesional Especializado	300206039	dmcorchelo@saludcapital.gov.co	[Firma]
7	Dandra Jiménez	SDS	Profesional Especializado	301676036	djimenez@saludcapital.gov.co	[Firma]
8	Emilio Pérez	SDS	Profesional Especializado	3081126	eperez@saludcapital.gov.co	[Firma]
9	Leslie Torres	SDS	Profesional Especializado	30027079	ltorres@saludcapital.gov.co	[Firma]
10	Christa Hadfield Andrade	SDS-SAC	Profesional Especializado	3132099137	chandra@saludcapital.gov.co	[Firma]
11	Miguel Ángel Bohórquez	SISSSO	FACILITADOR TÉCNICO	355344999	profesionalpaprica@subredsaludoccidente.gov.co	[Firma]
12	Yury Monada	SDS	Profesional Especializado	3103316253	yamondar@saludcapital.gov.co	[Firma]
13	Judy Cileno Rodríguez	SISSSO	Prof. V.P.	32083671	jdcileno@saludcapital.gov.co	[Firma]
14	Morganth M. Duarte Obach	SDS-DSC	Profesional Especializado	3173193301	mmduarte@saludcapital.gov.co	[Firma]
15	Marcela López M.	SDS	Profesional Especializado	308747638	mlhernandez@saludcapital.gov.co	[Firma]
16	Oscar Cruz	SDS	Profesional Especializado	315416540	oacruz@saludcapital.gov.co	[Firma]

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	

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

Seguimiento Final de hallazgos del seguimiento retrospectivo, periodo del 1 de Mayo al 30 de
 Tema: abril del 2016. Convenio N° 855233-2015. Jefe: Sr. Ocaranta. Fecha: 25 de Junio del 2016.

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 1:05 pm Lugar: Sede Salud Pública. Fontibón.

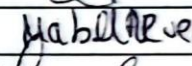
No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Erica H. Bardoach	SDS	Prof. Esp. Salud	312 5955376	embardo@saludcapital.gov.co	
2	Luz Helena Poma	SDS SGA/PS	Prof. Esp.	320125028	lhpoma@saludcapital.gov.co	
3	Steven Alejandro E.	SISSEN	coordinador técnico	3138990338	liderpolitica@spic@saludcapital.gov.co	
4	Dayana Marcela Manó	SDS	especialista	3112918954	dmanano@saludcapital.gov.co	
5	Cindy Nathali Baguro	SISSEN	Lider Accusys	313 8008625	accusys@saludcapital.gov.co	
6	Shanna Rojas Sierra	SISJO	Lider acc. y prev. de	313 4209909	lideracc@saludcapital.gov.co	
7	Alejandro Bustos	SDS	Prof. ESP.	312 3247483	mabustos@saludcapital.gov.co	
8	Sandra Leal	SDS	Prof. Esp.	3108876003	suleal@saludcapital.gov.co	
9	Shirley Martínez Quintero	SDS-SAC	Prof. Esp. Especializado	5102093427	shirley@saludcapital.gov.co	
10	Laura M. Durán H.	Subred Sur Occ	Lider ESP	3193031819	liderinformacion@pic-subred-sur-occ@saludcapital.gov.co	
11	Aida Carrillo Fero	SDS-SDS	Prof. Esp.	314315683	amcarrillo@saludcapital.gov.co	
12	Karel Molano	SDS	Prof. Esp.	3108862630	kmolano@saludcapital.gov.co	
13	Angela Ofelia Rodríguez	SDS	Prof. Esp.	3045961966	amirodriguez@saludcapital.gov.co	
14	Luisa Fernanda Mayaga	SDS	Prof. Esp.	313430731	lfmayaga@saludcapital.gov.co	
15	Berenice Giraldo	SDS	Especializado	2517404	bgiraldo@saludcapital.gov.co	
16	Diego Cutillo	SISSEN	Lider Local	3106301939	liderinformacion@pic-subred-sur-occ@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 DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES		
	Código:	SDS-DFO-FT-004	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Eraso			

Socialización final de hallazgos del seguimiento retrospectivo. Periodo del 01 de marzo al 30 de abril del 2026. Convenio N° 9398233-2025. Sur Occidente. Fecha: 25 de junio del 2026

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 1:05 pm Lugar: Sede Salud Pública Fontibón.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Iván Garza Millón	SDS	Prot. Esp.	3136766470	ifgarza@saludcapital.gov.co	
2	Pedro Andrés Morales	SDS	Contratista	3163001816	pamorales@saludcapital.gov.co	
3	Jenny Rocío López E.	SDS	Contratista	3123578535	jrlopez@saludcapital.gov.co	
4	Whendy Tinejero	Subdel Sur Occidente	Operativa	3144000000	whendytinejero@saludcapital.gov.co	
5	Mabel A. Rueda Vega	SDS	Contratista	3223800000	marueda@saludcapital.gov.co	Mabel Rueda
6	Monica Cervero	SDS	Contratista	3133732070	macervero@saludcapital.gov.co	Monica Cervero
7	Natalia González S.	SDS	Contratista	3124814790	nlgonzalez@saludcapital.gov.co	Natalia González S.
8	José Ysidro Morales Suarez	Subdel Sur Occidente	Lider Operativa	3112115000	jsuarez@saludcapital.gov.co	José Ysidro Morales Suarez
9	EDGAR SACAIZA	SDS	Contratista	3115600028	edsacaiza@saludcapital.gov.co	Edgar Sacaiza
10	César Pineros Hurtado	SDS	Contratista	3214121709	cepineroh@saludcapital.gov.co	César Pineros
11	John Freddy Gris	SDS	Contratista	312492621	jfggris@saludcapital.gov.co	John Gris
12	Edwin Fernando Páez	Subdel Sur Occidente	Lider Operativo	3125131659	epaez@saludcapital.gov.co	Edwin Páez
13	Jenny A. Morales	SDS	Contratista	3143592316	jmorales@saludcapital.gov.co	Jenny Morales
14						
15						
16						

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