SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

INFORME DE SEGUIMIENTO, TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y JURÍDICO COORDINACIÓN

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. CONVENIO No. 8388233 DE 2025

PERÍODO DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025

SUPERVISORES

MARCELA MARTÍNEZ CONTRERAS
Subdirectora de Acciones Colectivas

DIANA SOFIA RÍOS OLIVEROS
Subdirectora de Determinantes en Salud

DIANA MARCELA WALTEROS ACERO
Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública

CLAUDIA MILENA CUÉLLAR SEGURA
Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública

ELABORADO POR EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN:

Nombre Completo	Firma
Briggitte Luzdén Rey Herrera	
Mireya Díaz Beltrán	Mireya Díaz Beltrán

TABLA DE CONTENIDO

1. COMPONENTE JURÍDICO 3
2. COMPONENTE ADMINISTRATIVO 4
2.1. GESTIÓN DE INSUMOS 4
2.2. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO 4
2.3. GESTIÓN DOCUMENTAL 5
3. COMPONENTE FINANCIERO ADMINISTRATIVO 7
3.1. GLOSAS DEFINITIVAS CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 8388233-2025 DEL PERÍODO DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025 7
3.2. EJECUCIÓN FINANCIERA 12
3.3. CUENTAS DE COBRO Y DESEMBOLSOS 15
4. ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS 16

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1. Información convenio No. 8388233 - 2025 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. 3

Tabla No. 2. Glosas definitivas convenio No. 8388233_2025, período de 01 de octubre al 31 de diciembre 2025 7

Tabla No. 3 Ejecución Financiera Período - 01 octubre – 31 diciembre 2025 convenio No. 8388233-2025..... 12

Tabla No. 4. Cuentas de cobro presentadas durante el período 01 octubre – 31 diciembre 2025 - Convenio interadministrativo No. 8388233- 2025..... 15

INTRODUCCIÓN

Según la ley 1474 de 2011 art. 83 reglamenta que: “Con el fin de proteger la moralidad administrativa de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentementela correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor*”.*

La misma ley describe la supervisión como: “el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados”.

De igual forma el art. 84 de la misma faculta a los supervisores para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, siendo ellos los responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos y circunstancias que pongan en riesgo el cumplimiento del convenio.

Con el fin de dar cumplimiento a esta Ley la Secretaría Distrital de Salud contrató un equipo de apoyo a la supervisión para la GSP - PSPIC para realizar seguimiento del convenio interadministrativo **No. 8388233-2025**, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud **Sur Occidente E.S.E.**, para la ejecución de las acciones de apoyo de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), el cual consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del convenio.

Dentro de las actividades que se realizaron en el proceso de seguimiento a la ejecución de convenio de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, están: revisión documental, revisión e implementación de instrumentos necesarios para el seguimiento, verificación de los soportes de los productos reportados como ejecutados por la Subred Integrada de Servicios de Salud **Sur Occidente E.S.E.** También se constató la disponibilidad y suficiencia de la logística e insumos de dicha Subred, como son, los equipos de cómputo, materiales, infraestructura física, transporte, elementos, biológicos y demás suministros, así como los perfiles profesionales y técnicos, acordes con lo establecido en el convenio y sus anexos (que hacen parte integral del mismo), para la ejecución de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC).

Como resultado de dicho ejercicio del seguimiento al convenio GSP - PSPIC, se elaboró el presente informe el cual muestra el proceso de supervisión técnico, administrativo y financiero realizado al convenio interadministrativo **No. 8388233-2025,** suscrito con la Subred Integrada de Servicios de Salud **Sur Occidente** E.S.E, cuyo objeto fue*: “Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud **Sur Occidente 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”.*

Este informe, contempla la descripción analítica de los hallazgos más relevantes en las acciones integrales e integradas y los procesos integrales e integrados reportados como ejecutados para el período comprendido entre el 01 de octubre al 31 de diciembre 2025; de igual forma se definen glosas resultantes del proceso de seguimiento.

1. COMPONENTE JURÍDICO

A continuación, se presentan los datos relacionados con el convenio objeto de seguimiento para el período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025:

Tabla No. 1. Información convenio No. 8388233 - 2025 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Plazo	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Valor total convenio
Inicial: Veintiún (21) meses	01 de octubre 2025.	30 de junio de 2027.	**CIENTO DIEZ MIL DOSCIENTOS DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE,** valor exento de IVA **($110.202.466.962,00),** de los cuales, el valor de **MIL NOVENTA Y UN MILLONES CIENTO TRECE MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE ($1.091.113.535,00),** corresponde al aporte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., representado en dos conceptos: el primero relacionado con las actividades relacionadas con la aplicación, reiteración o levantamiento de medidas sanitarias, para este concepto se consideran aquellas actividades donde el funcionario de carrera administrativa o provisional se hace presente en una actividad de inspección y vigilancia sanitaria, específicamente para la imposición de una medida sanitaria de seguridad, en el marco de lo establecido en el artículo 576 de la Ley 9 de 1979, “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias” y están encaminadas a proteger la salud pública, y el segundo orientado al apoyo logístico para fortalecer el desarrollo de las acciones en el marco del modelo MAS Bienestar, y el valor de: **CIENTO NUEVE MIL CIENTO ONCE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE, valor exento de IVA ($109.111.353.427,00)** en pesos constantes el aporte del FFDS.

Fuente: Clausulado Convenio interadministrativo celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Sur Occidente E.S.E.

2. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

2.1. Gestión de Insumos

La subred cumplió con oportunidad y suficiencia con la mayoría de los insumos definidos por los anexos 6 y 8, para el desarrollo de acciones integrales e integradas y los procesos integrales e integrados, de acuerdo a lo definido en el anexo 8, matriz de transporte y lineamientos técnicos. Se contó los vehículos requeridos para la operación de acuerdo a lo definido, así mismo se contó con los recursos tecnológicos, misceláneos, papelería, comunicaciones, e insumos de identificación institucional como chaquetas y carnet, de igual forma se soportó las ordenes de despacho y salidas de almacén por cada período de seguimiento, previo diligenciamiento de los requerimientos acorde a los tiempos establecidos. Sin embargo, para las acciones de bienestar 66- Prevención y detección temprana de factores de riesgo ITS y 69 - Identificación de riesgos a través de aplicación de tamizajes en Instituciones de protección y atención; se evidenció que no contaron con pruebas de tamizaje (VIH/Sífilis y Hepatitis B) programadas, por lo que se generó el hallazgo respectivo.

Se validó en archivo Drive la distribución y uso de los vehículos, así como el escáner de las planillas de utilización dispuestas en este, para las acciones integrales e integradas y los procesos integrales e integrados; de igual manera se evidencia por parte de la coordinación GSP-PSPIC, la gestión de los insumos requeridos para la operación, así como el seguimiento a la entrega de los mismos.

2.2. Gestión del Talento Humano

La Subred, desde el inicio del convenio adelantó los procesos de contratación correspondientes para la consecución de la totalidad del talento humano definido en el lineamiento operativo para el desarrollo integral de las actividades. Se identificó en el seguimiento por parte del equipo de apoyo a la supervisión, que los profesionales contratados por parte de la Subred, contaban con el perfil y la experiencia definida en el lineamiento, lo cual se corroboró mediante el cruce de las bases de talento humano radicadas por la subred y los soportes de formación y experiencia revisados. Sin embargo, las acciones y procesos integrales e integrados como: 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), Cuidado continuo por una vida con bienestar, Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar, Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico, Cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad, Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública, Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar y Vigilancia de la Salud Ambiental; presentaron una subejecución importante por la no completitud del talento humano requerido para la ejecución en varias acciones de bienestar.

En relación con las bases de talento humano, posterior al proceso de conciliación de glosas, persistieron hallazgos en la acción integral de Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de Gestión de la Salud Pública (GSP) y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), específicamente en la Coordinación Territorial Zonal GSP-PSPIC, la Gestión Zonal de Vigilancia de la Salud Ambiental (VSA) y la Gestión Zonal de Vigilancia en Salud Pública (VSP). Asimismo, mediante actas de reunión se evidenció el seguimiento al diligenciamiento del aplicativo dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud para el reporte de la contratación del talento humano GSP-PSPIC, realizado por la coordinación a las diferentes acciones integrales e integradas y a los procesos integrales e integrados.

2.3. Gestión Documental

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. se acogió al procedimiento institucional de Gestión Documental, evidenciando la implementación y aplicación de los procedimientos establecidos. Durante la verificación se constató la existencia del Plan Institucional de Archivos (PINAR), elaborado conforme a la metodología definida y alineado con el Plan Distrital de Archivos. Asimismo, se revisó el Informe de Cumplimiento de la Gestión Documental, en el cual se evidencia la realización del autodiagnóstico mediante la aplicación de una lista de chequeo como instrumento de diagnóstico y mejora, así como los informes de avance correspondientes a los meses de octubre, noviembre y diciembre 2025, los cuales fueron radicados tanto en los compromisos contractuales como en los productos mensuales.
De igual forma, se verificó el seguimiento a la gestión documental mediante los oficios de radicación de los compromisos específicos y sus respectivos alcances. Para el período de octubre de 2025 se evidenció el radicado No. 2025ER57325 del 10 de noviembre de 2025, con asunto "Radicación compromisos específicos período 1 al 31 de octubre de 2025 Convenio Interadministrativo CO1.PCCNTR.8388233-2025", junto con su alcance mediante radicado No. 2025ER61528 del 28 de noviembre 2025. Para noviembre de 2025 se verificó el radicado No. 2025ER62818 del 5 de diciembre 2025, con asunto "Radicación compromisos específicos período 1 al 30 de noviembre 2025 Convenio Interadministrativo CO1.PCCNTR.8388233-2025", y su correspondiente alcance mediante radicado No. 2025ER65517 del 23 de diciembre 2025. Finalmente, para diciembre 2025 se evidenció el radicado No. 2026ER01140, del 8 de enero 2026, correspondiente a la radicación de los compromisos específicos del período comprendido entre el 1 y el 31 de diciembre 2025, así como los alcances registrados mediante los radicados Nos. 2026ER05648 del 30 de enero 2026 y 2026ER06975 del 6 de febrero 2026.

Adicionalmente, se verificó el cumplimiento del envío del seguimiento al proceso de Gestión Documental dentro del plazo establecido, correspondiente al quinto (5.º) día hábil del mes siguiente, evidenciando su remisión el 8 de noviembre 2025 para el período de octubre, el 5 de diciembre 2025 para el período de noviembre y el 7 de enero 2026 para el período de diciembre 2025.

De igual forma la Subred dispuso de espacios físicos ubicados en los centros de salud de Boston, Zona Franca, Laureles, Puente Aranda y Sede Salud Pública de Fontibón y un archivo central de gestión documental institucional ubicado en la unidad Montevideo.

Es importante destacar que es responsabilidad de la Subred garantizar el cumplimiento de las normas de seguridad aplicables a los archivos de gestión documental de cada proceso y de

las acciones integrales e integradas, de conformidad con la normativa vigente en materia de gestión documental, a fin de asegurar la adecuada conservación de la documentación y preservar su integridad, disponibilidad y consulta.

3. COMPONENTE FINANCIERO ADMINISTRATIVO

3.1. Glosas Definitivas Convenio Interadministrativo No. 8388233-2025 del período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

Durante el seguimiento realizado por parte del equipo de apoyo a la supervisión a la Subred Integrada de Servicios de Salud **Sur Occidente** E.S.E., a las actividades reportadas como ejecutadas en el marco de la ejecución del convenio y una vez realizada el proceso de conciliación de glosas del Convenio Interadministrativo No. **8388233 de 2025**, se determinó que el valor de glosas definitivas para el período es **Doscientos seis millones novecientos cuarenta y cuatro mil novecientos veintiún pesos/mcte ($ 206.944.921)**, lo cual representa un porcentaje de **1,43%** sobre el valor total ejecutado, distribuidos en las diferentes acciones integrales e integradas y los procesos integrales e integrados, así:

Tabla No. 2. Glosas definitivas convenio No. 8388233_2025, período de 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

ACCION INTEGRAL INTEGRADA/PROCESP INTEGRAL E INTEGRADO	G1 Incumplimiento Unidad Base de Costeo	G2 Insumos y Recursos	G3 Incumplimiento Anexo 6	G5 Presunta Veracidad	G6 Base de Datos o Aplicativos	G7 Base de Datos vs Soportes Físicos	G9 Inconsistencia en Informe de Gestión	G10 Ausencia de Soportes	G11 Soportes con Tachones o Enmendaduras	G12 Base Talento Humano	Total, general	% GLOSA PROCESO - ENTORNO/VALOR TOTAL GLOSADO
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)												
Gestión Territorial	$ 0	$ 0	$ 699.851	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.220.472	$ 44.134	$ 0	$ 11.249.299	**$ 13.213.756**	**6,39%**
2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar												
Educativo	$ 60.099	$ 239.658	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 266.747	$ 0	$ 0	**$ 566.504**	**0,27%**
Institucional	$ 0	$ 398.428	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 632.424	$ 0	$ 0	**$ 1.030.852**	**0,50%**
Laboral	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.282.795	$ 0	$ 0	**$ 3.282.795**	**1,59%**
5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:												
Comunitario	$ 123.042	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	**$ 123.042**	**0,06%**
9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar												
Gestión Integral Estrategias y Programas	$ 0	$ 0	$ 18.648.933	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	**$ 18.648.933**	**9,01%**
10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública												
Vigilancia en salud pública	$ 18.200	$ 0	$ 40.574.144	$ 0	$ 1.184.736	$ 0	$ 0	$ 2.560.215	$ 0	$ 0	**$ 44.337.295**	**21,42%**

ACCION INTEGRAL INTEGRADA/PROCESP INTEGRAL E INTEGRADO	G1 Incumplimiento Unidad Base de Costeo	G2 Insumos y Recursos	G3 Incumplimiento Anexo 6	G5 Presunta Veracidad	G6 Base de Datos o Aplicativos	G7 Base de Datos vs Soportes Físicos	G9 Inconsistencia en Informe de Gestión	G10 Ausencia de Soportes	G11 Soportes con Tachones o Enmendaduras	G12 Base Talento Humano	Total, general	% GLOSA PROCESO - ENTORNO/VALOR TOTAL GLOSADO
12. Vigilancia de la Salud Ambiental												
Vigilancia de la Salud Ambiental	$ 0	$ 0	$ 60.008.570	$ 1.308.912	$ 17.562.911	$ 16.401.517		$ 30.262.774	$ 197.060	$ 0	**$ 125.741.744**	**60,76%**
Total	**$ 201.341**	**$ 638.086**	**$ 119.931.498**	**$ 1.308.912**	**$ 18.747.647**	**$ 16.401.517**	**$ 1.220.472**	**$ 37.049.089**	**$ 197.060**	**$ 11.249.299**	**$ 206.944.921**	**100,00%**
% GLOSA CRITERIO/VALOR TOTAL GLOSADO	**0,1%**	**0,3%**	**58,0%**	**0,6%**	**9,1%**	**7,9%**	**0,6%**	**17,9%**	**0,1%**	**5,4%**	**100,0%**	

Fuente: Matriz glosas definitivas 01 octubre – 31 diciembre 2025 convenio No.8388233-2025 - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

La tabla anterior muestra que para el período de seguimiento, el Proceso Integral e Integrado de Vigilancia de la Salud Ambiental (VSA), es el que presentó el mayor porcentaje de glosa con un 60,76% sobre el valor total de la glosas definitivas, seguido del Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública (VSP) con el 21,42% sobre el valor total de la glosas definitivas, posteriormente se ubicó la Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar (GPEPB), con un 9,01% sobre el valor total de la glosas definitivas; estos tres componentes objeto de seguimiento, representaron el 91,20% del total de las glosas definitivas, que afectó la ejecución financiera del convenio conforme los recursos asignados para la Subred.

Teniendo en cuenta la información presentada en la tabla anterior, se evidencia que, para el período de seguimiento y conforme a los criterios de glosas establecidos en el anexo 9, el criterio de glosa **G3 - por Incumplimiento de Anexo 6 Lineamientos técnicos de la Gestión de la Salud Pública GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas – PSPIC y Modulo de Estándares SIVIGILA D.C.**, es el más representativo respecto al valor total de la glosas con un monto de **$ 119.931.498**, representando el 58,0% del valor total glosado.

Las glosas bajo este criterio se presentaron principalmente en el **proceso integral e integrado de VSA**, para el cual los principales hallazgos están relacionados con: Los principales hallazgos identificados se concentraron en inconsistencias en el diligenciamiento de actas e instrumentos de inspección; información incompleta o ausencia de firmas y soportes documentales; incoherencias entre los hallazgos registrados, las calificaciones asignadas y los conceptos sanitarios emitidos; deficiencias en la fundamentación normativa de los conceptos sanitarios; incumplimiento de los lineamientos relacionados con la programación de visitas, el seguimiento y la estrategia de Autorregulación; errores en el registro y reporte de información en las bases de datos y sistemas de información; incumplimiento en la conformación del talento humano y en la ejecución de las actividades de seguimiento en campo; y ausencia o formulación inadecuada de las exigencias derivadas de los incumplimientos identificados durante las intervenciones.

Posteriormente, con este criterio de glosas de G3 se encuentra el **proceso integral e integrado de VSP**, en el cual los principales hallazgos identificados se concentraron en inconsistencias en el diligenciamiento de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) y demás instrumentos técnicos, incluyendo información incompleta, falta de soportes y registros no concordantes entre documentos; deficiencias en la calidad, consistencia e integridad de la información reportada en bases de datos y aplicativos utilizados en el sistema de vigilancia; incumplimiento de los lineamientos técnicos para el abordaje integral de los casos, la activación de rutas, el seguimiento y la articulación entre subsistemas; incumplimiento de los tiempos establecidos para la ejecución de intervenciones, seguimientos, cargue de información y reporte de actividades; deficiencias en la oportunidad y calidad del registro de las acciones de gestión de la información y seguimiento epidemiológico; incumplimiento de las metas, subactividades y criterios de calidad definidos en los planes de acción; ausencia o insuficiencia del talento humano requerido para la ejecución de las actividades; y deficiencias en la documentación y trazabilidad de los soportes que respaldan las acciones ejecutadas.

Así mismo en un tercer lugar para este criterio de glosa G3, se evidenció a la acción integral integrada de **Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar (GPEPB)** destacándose la gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con los principales hallazgos identificados, los cuales se concentraron en inconsistencias en el diligenciamiento de actas, listas de chequeo, formatos operativos y demás soportes documentales, incluyendo registros incompletos, en lápiz, con enmendaduras, ausencia de firmas y deficiencias en su redacción; inconsistencias en la calidad, coherencia y trazabilidad de la información registrada, evidenciadas por diferencias entre cronogramas, formatos, consolidados, Kardex, arqueos, bases de datos y soportes de ejecución; incumplimiento de los lineamientos técnicos para el control, seguimiento y monitoreo de la cadena de frío, la distribución de medicamentos e inmunobiológicos, la supervisión de equipos extramurales y la ejecución de las actividades de asistencia técnica; deficiencias en el seguimiento y gestión de las observaciones emitidas por el nivel central, así como en el reporte oportuno de las inconsistencias identificadas; incumplimiento de las actividades programadas y de los criterios de calidad establecidos para la ejecución y consolidación de la información; y deficiencias en la participación del talento humano requerido para el desarrollo de las actividades de fortalecimiento técnico.

Finalmente, bajo el criterio este criterio de glosa G3 se encuentra el aporte realizado por la acción integral e integrada de **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).** En este componente, para la acción de bienestar **9 – Gestión Zonal GPEPB – PAI**, el principal hallazgo estuvo relacionado con inconsistencias entre la información reportada en los informes mensuales del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y los soportes documentales que la respaldan, evidenciadas por diferencias entre los registros digitales y los soportes físicos, afectando la consistencia, y trazabilidad de la información reportada.

En segundo lugar, se ubicó el criterio de glosa **G10 – Ausencia de soportes**, por un valor de **$37.049.089**, equivalente al **17,9 %** del valor total glosado. Los principales hallazgos correspondieron a la ausencia de soportes que respaldaran las metas, intervenciones, productos y actividades reportadas como ejecutadas en los informes de gestión, así como a la presentación de soportes elaborados por talento humano que no contaba con la formalización contractual en SECOP II al momento de la ejecución de las actividades. Estas situaciones se identificaron en las acciones y procesos de **Gestión Territorial para la Atención Primaria**

Social, en el marco de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar, Proceso Integral e Integrado de la Vigilancia en Salud Pública y Vigilancia de la Salud Ambiental.

En tercer lugar, se ubicó el criterio de glosa **G6 – por bases de datos o aplicativos**, por un valor de $ 18.747.647 que corresponde al 9,1% del valor total de las glosas. Este criterio de glosa se mantuvo en los procesos integrales e integrados de **Vigilancia en Salud Ambiental (VSA) y Vigilancia en Salud Pública (VSP)** Los principales hallazgos identificados se concentraron en incumplimientos de los criterios de calidad de la información registrada en las bases de datos y aplicativos institucionales, evidenciados por inconsistencias en los registros, errores en el cargue de información y registros extemporáneos; deficiencias en la oportunidad, consistencia e integridad de la información reportada en los aplicativos SIVIGILA D.C. y SIIAS; persistencia de hallazgos técnicos identificados por la Secretaría Distrital de Salud sin su corrección oportuna; y deficiencias en la calidad de la notificación y gestión de la información epidemiológica, afectando la confiabilidad de los registros y el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos.

En cuarto lugar, el criterio de glosa **G7 Base de Datos vs Soportes Físicos** por un valor de **$16.401.517**, que corresponde al 7,9% del valor total de las glosas, identificado únicamente en el proceso de Vigilancia en Salud Ambiental (VSA), se debe a inconsistencias entre la información registrada en los soportes físicos y la ingresada en el aplicativo SIVIGILA D.C.

En el quinto lugar de criterios de glosas con mayor aporte, se ubica el criterio de glosa **G12 – por Base de Talento Humano** por valor de **$11.249.299** lo que representa el **5,4 %** del valor total de las glosas, la cual se generó por inconsistencias relacionadas con la falta de discriminación de las horas ejecutadas por perfil y acción de bienestar, diferencias entre las horas registradas y las reportadas en los informes de gestión, omisión o registro incorrecto de horas, errores en la asignación de acciones de bienestar, perfiles ocupacionales, formación académica, objeto contractual y datos de identificación del personal, así como ausencia de soportes contractuales vigentes. Lo anterior se evidencio en la acción integral e integrada de **Gestión Territorial para la Atención Primaria Social, en el marco de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), para las acciones de bienestar de: Gestión local del GSP-PSPIC (Monitoreo y Seguimiento), Gestión zonal VSA y Gestión zonal VSP.**

Seguidamente, en sexto lugar**,** se encuentra el criterio de **glosa G5 - por Presunta Veracidad** por valor de **$1.308.912** lo que representa el **0,6 %** del valor total de las glosas, la cual se generó **en el proceso de VSA**, ya que se evidenciaron diferencias entre un acta original de inspección, vigilancia y control sanitario que reposa bajo custodia de la Subred y la copia aportada como soporte, específicamente en el apartado de observaciones relacionado con la dirección del establecimiento, situación que dio lugar a un concepto técnico de la Secretaría Distrital de Salud en el que se señala una presunta adulteración de documento público y se dispone informar al equipo de apoyo a la supervisión para la generación del hallazgo correspondiente.

A continuación, en séptimo lugar, se ubica el criterio de glosa **G9– por inconsistencias de informe de gestión**, asciende a un valor de **$1.220.472,** lo que representa el **0,6%** del valor total de las glosas, la cual se generó debido a inconsistencias identificadas correspondientes a diferencias en la territorialización reportada en el informe de gestión frente a los soportes

verificados de las Acciones Integrales–Integradas. Se evidenciaron discrepancias entre las metas programadas y las metas ejecutadas por localidad en los códigos de las acciones de bienestar 46, 61 y 67, observándose variaciones en el número de intervenciones registradas para Fontibón, Kennedy, Puente Aranda y Bosa, lo que afectó la consistencia y confiabilidad de la información reportada en el informe de gestión. De esta forma se genera el hallazgo para acción integral e integrada de **Gestión Territorial para la Atención Primaria Social, en el marco de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC),** para la acción de bienestar de: **Gestión local del GSP-PSPIC (Monitoreo y Seguimiento).**

Posteriormente, en octavo lugar, se identifica el criterio de glosa **G2– por Insumos y Recursos**, asciende a un valor de **$638.086,** lo que representa el **0,3%** del valor total de las glosas, la cual se generó debido al incumplimiento en la disponibilidad de los insumos y recursos requeridos para el desarrollo de las acciones de bienestar, evidenciado en la insuficiente ejecución de pruebas de tamizaje para VIH, sífilis y hepatitis B frente a las cantidades programadas. Se verificaron faltantes en el número de tamizajes soportados respecto a los establecidos en el Anexo 8.

Finalmente, con el menor aporte al valor total glosado, en el noveno y décimo lugar se ubican los criterios de glosa **G1 – Incumplimiento en la unidad base de costeo de los productos GSP-PSPIC y G11 – Soportes con tachones o enmendaduras**, con afectaciones financieras de **$201.341 (0,1 %)** y **$197.060 (0,1 %),** respectivamente. Las glosas por **incumplimiento en la unidad base de costeo** se concentraron en las **acciones y procesos integrales e integrados de Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar con enfoque en población para formas extremas de exclusión, Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar y Vigilancia en Salud Pública.** Por su parte, la glosa **por soportes con tachones o enmendaduras se presentó únicamente en el proceso de Vigilancia de la Salud Ambiental (VSA), específicamente en la línea de Seguridad Química.**

De acuerdo con el comportamiento de los criterios de glosas generados y descritos anteriormente, se evidencia la necesidad de que la Subred Sur Occidente implemente acciones de mejoramiento continuo frente a las falencias identificadas tales como:

- Fortalecer el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos en el Anexo 6 y en los estándares de SIVIGILA D.C., mediante asistencia técnica, socialización permanente y seguimiento al cumplimiento de los procedimientos, especialmente en los procesos de Vigilancia en Salud Ambiental (VSA) y Vigilancia en Salud Pública (VSP).
- Implementar mecanismos de control de calidad previos a la entrega de los soportes, que permitan verificar la completitud, coherencia y consistencia de actas, formatos, listas de chequeo, investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y demás soportes documentales, minimizando errores de diligenciamiento y omisión de información.
- Fortalecer la gestión documental y la trazabilidad de los soportes, garantizando que toda la información reportada en los informes de gestión cuente con el respectivo respaldo documental, debidamente firmado, completo y concordante con los registros físicos y digitales.
- Mejorar la calidad de la información registrada en las bases de datos y aplicativos institucionales, implementando procesos periódicos de validación, depuración y conciliación entre los aplicativos (SIVIGILA D.C., SIIAS, SIVIGILA WEB y demás sistemas de información) y los soportes físicos antes del reporte oficial.

- Optimizar la gestión del talento humano, asegurando la correcta asignación de perfiles, el registro adecuado de horas ejecutadas por acción de bienestar, la actualización permanente de los soportes contractuales y la disponibilidad del personal requerido para el desarrollo de las actividades.
- Fortalecer los controles sobre la elaboración, revisión, custodia y conservación de los documentos, implementando mecanismos que garanticen la integridad, autenticidad y confiabilidad de los soportes, evitando inconsistencias entre documentos originales y copias.
- Implementar planes de mejoramiento de manera interna y especifica con los colaboradores que ejecutan y generan mayores inconsistencias en los procesos de VSA y VSP, dado que concentran más del 80 % del valor total glosado, priorizando acciones orientadas a la mejora de la calidad de los registros, el cumplimiento de los lineamientos técnicos y la gestión de la información.
- Fortalecer el seguimiento a las observaciones y conceptos emitidos por la Secretaría Distrital de Salud, asegurando la implementación oportuna de acciones correctivas y preventivas que eviten la recurrencia de hallazgos en los ciclos de seguimiento.
- Consolidar un proceso de revisión integral del informe de gestión previo a su radicación, estableciendo puntos de control donde se verifique la coherencia entre metas programadas y ejecutadas, desagregación, territorialización, vs. soportes en físico, magnético, bases de datos, planes de acción e indicadores.

Estas oportunidades de mejora están alineadas con los hallazgos identificados y priorizan las acciones que tendrían un mayor impacto en la disminución de glosas y en el fortalecimiento de la ejecución técnica, administrativa y financiera del convenio.

3.2. Ejecución Financiera

Para la ejecución del convenio en mención la Subred presentó una ejecución financiera para el período **del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025 y** descontando las glosas definitivas aplicadas, la Subred presenta un avance en la ejecución total del **93,6%**; lo anterior en razón a que se presentan glosas definitivas para el período por valor de **$206.944.921** lo cual corresponde al **1,43%** del valor ejecutado en el mismo período y una subejecución de **$ 765.868.118** que corresponde al **5,02%** del valor programado.

Tabla No. 3 Ejecución Financiera Período - 01 octubre – 31 diciembre 2025 convenio No. 8388233-2025

ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA / PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	ENTORNO/PROCESO TRANSVERSAL	VALOR PROGRAMADO Desde 01/10/2025 al 31/12/2025	VALOR EJECUTADO Desde 01/10/2025 al 31/12/2025	GLOSA DEFINITIVA Desde 01/10/2025 al 31/12/2025	VALOR EJECUTADO REAL (Valor ejecutado- Glosa definitiva)	% DE EJECUCIÓN (valor ejecutado real entre valor convenio)
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)	**Gestión Territorial**	$ 1.443.781.417	$ 1.414.393.290	$ 13.213.756	**$ 1.401.179.534**	**97,05%**
2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	**Comunitario**	$ 1.429.250.825	$ 1.324.662.610	$ 0	**$ 1.324.662.610**	**92,68%**
	Educativo	$ 1.047.006.196	$ 1.029.224.316	$ 566.504	**$ 1.028.657.812**	**98,25%**

ACCIÓN INTEGRAL-INTEGRADA / PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO	ENTORNO/PROCESO TRANSVERSAL	VALOR PROGRAMADO Desde 01/10/2025 al 31/12/2025	VALOR EJECUTADO Desde 01/10/2025 al 31/12/2025	GLOSA DEFINITIVA Desde 01/10/2025 al 31/12/2025	VALOR EJECUTADO REAL (Valor ejecutado- Glosa definitiva)	% DE EJECUCIÓN (valor ejecutado real entre valor convenio)
	Institucional	$ 377.919.790	$ 374.125.246	$ 1.030.852	**$ 373.094.394**	**98,72%**
	Laboral	$ 437.356.893	$ 421.307.673	$ 3.282.795	**$ 418.024.878**	**95,58%**
3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico	Comunitario	$ 91.646.352	$ 50.061.476	$ 0	**$ 50.061.476**	**54,62%**
4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género	Comunitario	$ 197.006.363	$ 197.006.363	$ 0	**$ 197.006.363**	**100,0%**
5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:	Comunitario	$ 162.913.648	$ 162.913.648	$ 123.042	**$ 162.790.606**	**99,9%**
	Laboral	$ 61.822.422	$ 61.822.422	$ 0	**$ 61.822.422**	**100,0%**
6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá	Educativo	$ 14.545.752	$ 14.545.752	$ 0	**$ 14.545.752**	**100,0%**
7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad	Comunitario	$ 89.876.049	$ 89.876.049	$ 0	**$ 89.876.049**	**100,0%**
	Educativo	$ 9.841.862	$ 8.389.784	$ 0	**$ 8.389.784**	**85,2%**
	Institucional	$ 16.004.820	$ 16.004.820	$ 0	**$ 16.004.820**	**100,0%**
	Laboral	$ 13.552.728	$ 13.552.728	$ 0	**$ 13.552.728**	**100,0%**
9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar	Gestión Integral Estrategias y Programas	$ 2.086.276.776	$ 1.723.522.168	$ 18.648.933	**$ 1.704.873.235**	**81,7%**
10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública	Vigilancia en salud pública	$ 3.278.242.850	$ 3.254.457.858	$ 44.337.295	**$ 3.210.120.563**	**97,9%**
11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad	Vigilancia en salud pública	$ 142.980.144	$ 142.980.144	$ 0	**$ 142.980.144**	**100,0%**
12. Vigilancia de la Salud Ambiental	Vigilancia de la Salud Ambiental	$ 3.768.946.335	$ 3.613.297.125	$ 125.741.744	**$ 3.487.555.381**	**92,5%**
13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar	Análisis de Políticas	$ 597.957.312	$ 588.916.943	$ 0	**$ 588.916.943**	**98,5%**
TOTAL, GENERAL		**$ 15.266.928.533**	**$ 14.501.060.415**	**$ 206.944.921**	**$ 14.294.115.494**	**93,6%**

Fuente: Informes de gestión y Matriz glosas definitivas período 01 octubre – 31 diciembre 2025 – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

De acuerdo con la tabla anterior, se evidencia que las acciones integrales e integradas Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque género para el entorno comunitario, Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión para el entorno laboral, Cuidado continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá para el entorno educativo, Cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad para los entornos comunitario, institucional y laboral, así como el Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad, presentaron el mayor avance en la ejecución acumulada con respecto al valor del convenio, presentando el 100% de ejecución.

Así mismo, se evidencia que las acciones integrales e integradas Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque población para formas extremas de exclusión para el entorno comunitario (99,9%), Cuidado continuo por una vida con bienestar para los entornos institucional (98,72%) y educativo (98,25%), el Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar (98,5%), el Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública (97,9%) y la 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) (97,05%), registraron porcentajes de ejecución acumulada superiores al 97% con respecto al valor total del convenio.

Por su parte, la acción integral e integrada Cuidado continuo por una vida con bienestar para el entorno laboral alcanzó una ejecución del 95,58%, mientras que para el entorno comunitario obtuvo un 92,68%. De igual forma, el proceso de Vigilancia de la Salud Ambiental presentó una ejecución del 92,5% y la acción integral e integrada Cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad en el entorno educativo, con un 85,2%, Los menores porcentajes de ejecución correspondieron a la Gestión de Programas, Estrategias y Planes para el Bienestar presentó un 81,7% y Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico para el entorno comunitario, con una ejecución del 54,62%, siendo esta última la de menor avance durante el período evaluado.

Cabe resaltar que el mayor valor de glosas definitivas se presentó en el proceso integral e integrado de Vigilancia de la Salud Ambiental (VSA) por un valor de $125.741.744, seguido por el Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública (VSP) con $44.337.295, la Gestión de Programas, Estrategias y Planes para el Bienestar con $18.648.933 y la Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos GSP-PSPIC con $13.213.756. En menor proporción se registraron glosas en la acción integral e integrada Cuidado continuo por una vida con bienestar para los entornos laboral, institucional y educativo, así como en Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión para el entorno comunitario. Estos resultados obedecen principalmente al incumplimiento de características técnicas y de calidad en la ejecución de los productos, inconsistencias en los soportes documentales, observaciones derivadas de la validación de bases de datos y aplicativos, así como inconsistencias relacionadas con la información del talento humano.

Es importante resaltar que durante el período evaluado no se generaron glosas definitivas para las acciones integrales e integradas Cuidado continuo por una vida con bienestar entorno comunitario, Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque género, Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico, Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión en el entorno laboral, Cuidado continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá, Cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad en los entornos comunitario, educativo, institucional y laboral, así como para el Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad y el Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar, lo que refleja un adecuado cumplimiento de los requisitos técnicos y contractuales en estas acciones durante el período objeto de seguimiento.

3.3. Cuentas de Cobro y Desembolsos

Conforme a lo establecido en el convenio interadministrativo No. **8388233-2025**, la Subred presentó de manera periódica facturas y/o cuentas de cobro de acuerdo a lo establecido en el Clausulado; CLAUSULA SEXTA -DESEMBOLSOS, por los valores allí establecidos. Para el período de ejecución comprendido entre el **1 de octubre y el 31 de diciembre de 2025**, la Subred presentó dos (2) cuentas de cobro. Se precisa que, para dicho período, no se aplicó reserva de glosas. Las cuentas de cobro presentadas se relacionan a continuación:

Tabla No. 4. Cuentas de cobro presentadas durante el período 01 octubre – 31 diciembre 2025 - Convenio interadministrativo No. 8388233- 2025

Fecha de Radicación	N.º factura electrónica	No. Desembolso	Valor total	Valor reserva de glosa	Valor pagado	Observaciones
6/10/2025	6801877	1	$ 14.261.644.013	$ 0	$ 14.261.644.013	Un primer desembolso por valor de $14.261.644.013,00, valor exento de IVA, correspondientes a los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud, Certificación SDS 2025-004
25/11/2025	6842900	2	$ 1.576.417.545	$ 0	$ 1.576.417.545	Un segundo desembolso por valor de $1.576.417.545,00, valor exento de IVA, correspondientes a los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud, certificación SDS 2025-008
TOTALES			**$ 15.838.061.558**	**$ 0**	**$ 15.838.061.558**	

Fuente: Solicitudes de pago publicadas en la plataforma transaccional SECOP II convenio 8388233-2025 – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

4. ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	DEFINICIÓN
D.C.	Distrito Capital
DRIVE	Servicio de alojamiento y sincronización de archivos en la nube
E.S.E.	Empresa Social del Estado
FFDS	Fondo Financiero Distrital de Salud
FUID	Formato Único de Inventario Documental
GPEPB	Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar
GSP	Gestión de la Salud Pública
IEC	Investigación Epidemiológica de Campo
IVA	Impuesto sobre el Valor Añadido
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MAS Bienestar	Modelo de Atención en Salud Pública para Bogotá
PAI	Programa Ampliado de Inmunización
PSPIC	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
SDS	Secretaría Distrital de Salud
SECOP II	Sistema Electrónico de Contratación Pública
SIIAS	Sistemas de Información de Investigaciones Administrativas en Salud
SIVIGILA	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública de Colombia
SIVIGILA D.C.	Sistema de Vigilancia en Salud Pública del Distrito Capital
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VPH	Virus del Papiloma Humano
VSA	Vigilancia de la Salud Ambiental
VSP	Vigilancia en Salud Pública