

CAPÍTULO 10
PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

**INFORME INTEGRAL DE SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO Y SEGUIMIENTO EN
CAMPO DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

ELABORADO POR EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN:

Nombre Completo de los profesionales del equipo de apoyo a la Supervisión	Firma
Adaluz Gómez Hernández	
Andrea Palacios Sandoval	
Daniela María Camelo Puente	
Mabel Rocío Lizcano Ortega	

Nombre Completo de los profesionales del equipo de apoyo a la Supervisión	Firma
Margarita María Duarte Orjuela	
Slenavy Meneses Guzmán	
William Yimi Baquero Varela	
Yudy Yadira Cusva Verdugo	

REVISADO POR LÍDER

Nombre Completo del Líder del equipo de apoyo a la Supervisión	Firma
Brigitte Luzdén Rey Herrera	

TABLA DE CONTENIDO

10.	PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	1
10.1.	SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025	3
10.1.1.	<i>Insumos.....</i>	3
10.1.2.	<i>Talento Humano.....</i>	3
10.1.3.	<i>Gestión Documental</i>	4
10.1.4.	<i>Análisis de ejecución programática – Vigilancia en Salud Pública</i>	5
10.1.5.	<i>Planes de Mejoramiento</i>	9
10.1.6.	<i>Análisis de ejecución acción de bienestar por subsistema del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025.....</i>	10
10.1.7.	<i>Ejecución financiera del período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025</i>	13
10.2.	SEGUIMIENTO EN CAMPO PERÍODO 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025	16
10.3.	ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	17

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla No. 1. Ejecución programática – Vigilancia en Salud Pública</i>	<i>5</i>
<i>Tabla No. 2. Ejecución programática por subsistema – Vigilancia en Salud Pública</i>	<i>10</i>
<i>Tabla No. 3. Ejecución financiera del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025</i>	<i>13</i>
<i>Tabla No. 4. Seguimiento en Campo del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025</i>	<i>16</i>

10. PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

El proceso integral e integrado de la vigilancia en salud pública es un proceso continuo y sistemático de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos relacionados con la salud de la población, se establece como un elemento transversal y de gerencia que permite generar información estratégica frente a una situación promoviendo el bienestar integral reconociendo la gobernanza en el marco del Sistema de Salud de las localidades del Distrito. Su propósito es apoyar la planificación, ejecución, fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación de acciones entorno a los eventos de interés en salud pública, así, como control de los brotes, conglomerados, alertas o situaciones de emergencia en salud pública. El proceso integral e integrado de la vigilancia en salud pública es un componente fundamental para la gestión eficaz de la salud en una ciudad.

De acuerdo con el Decreto 780 de 2016 que recopila el decreto 3518 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, así como su definición como un proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, con el fin de utilizarlos en la planificación, ejecución y evaluación de las acciones en salud pública. En Bogotá, esta vigilancia se ha integrado de manera estratégica en el marco del Plan de Desarrollo Distrital (PDD) y el Plan Territorial de Salud (PTS), lo que favorece intervenciones más focalizadas y acordes con las necesidades de la población.

La Resolución 1597 de 2025 establece un nuevo marco para la gestión territorial integral de la salud pública en Colombia, articulando el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) con la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), y establece 12 procesos clave que las entidades territoriales deben ejecutar, incluyendo la vigilancia en salud pública bajo un enfoque territorial, diferencial, cultural y comunitario, en articulación con la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

El PDD-PTS establece lineamientos claros para la gestión de la salud en el Distrito, orientando los esfuerzos hacia la mejora de los indicadores de salud y la equidad en el acceso a los servicios. La vigilancia en salud pública, en este contexto, se presenta como una herramienta clave para la identificación temprana de problemas de salud emergentes y la evaluación continua de las intervenciones. A través de la recolección de datos sobre enfermedades prevalentes, factores de riesgo y determinantes sociales, se pueden priorizar los recursos y diseñar políticas adaptadas a las realidades locales.

El modelo de Salud Más Bienestar refuerza esta dinámica, entendiendo la salud no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un bienestar integral que abarca aspectos físicos, sociales y mentales de los individuos. En este modelo, la vigilancia en salud pública no se limita a la detección de enfermedades, sino que también incluye el monitoreo de factores que afectan el bienestar de la comunidad, como la calidad del aire, la nutrición, la educación en salud y las condiciones de vida.

La relevancia de la vigilancia en salud pública radica en su capacidad para proporcionar información precisa y actualizada que permita a los responsables de la política pública tomar decisiones basadas en evidencia. Además, favorece la rendición de cuentas y el seguimiento de los compromisos adquiridos en el marco del PDD-PTS. El modelo de Salud Más Bienestar también subraya la importancia de la participación comunitaria, donde los datos de salud generados a través de la vigilancia pueden ser utilizados para empoderar a las comunidades y mejorar los procesos de promoción de la salud permitiendo identificar problemas de salud emergentes, priorizar recursos y orientar el análisis de la situación de salud de tal forma que apoye la toma de decisiones oportuna y basada en datos, con el fin de garantizar el bienestar integral de la comunidad a través de acciones diferenciadas y específicas que aborden las vulnerabilidades y necesidades particulares de cada territorio.

Ahora bien, la vigilancia en salud pública es transversal, continuo y sistemático a todos los procesos de la salud pública, permite identificar en tiempo real las situaciones que pueden ser potencialmente brotes o emergencias en salud pública, así como la implementación de las acciones de prevención y control, propicia la inteligencia epidemiológica a través de la activación de las salas de análisis del riesgo y se complementa con la información que proveen las estadísticas de los hechos vitales que son la base para la medición de los indicadores trazadores en salud pública. Su propósito es apoyar la planificación, ejecución y evaluación de acciones de control. En el contexto de Bogotá, se articula con el Plan de Desarrollo Distrital y el Plan Territorial de Salud, permitiendo identificar problemas de salud emergentes, priorizar recursos y orientar la toma de decisiones.

Para el desarrollo de este proceso contamos con dos líneas operativas:

1. Gestión, análisis y divulgación de información de la vigilancia en salud pública.
2. Intervención integral en brotes, alertas y situaciones de emergencia en salud pública.

La línea operativa uno se enfoca en la Gestión, análisis y divulgación de información de la vigilancia en salud pública, la cual abarca la planificación, coordinación y ejecución de acciones orientadas a fortalecer la Vigilancia en Salud Pública a través de la gestión eficiente de la información, el análisis oportuno y la divulgación efectiva de los eventos de interés en salud pública, se desarrollan en cuatro acciones de vigilancia para el bienestar:

- Gerencia de la Vigilancia en Salud Pública.
- Mantenimiento del sistema de información y red de operadores.
- Desarrollo de espacios de análisis crítico de Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) priorizados.
- Vigilancia centinela de eventos de interés en salud pública priorizados.

La segunda línea operativa, Intervención integral en brotes, alertas y situaciones de emergencia en salud pública, fortalece la capacidad institucional para anticipar, responder y mitigar los impactos ante Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) que representen una amenaza para el bienestar de la población. Su alcance comprende acciones articuladas, intersectoriales, orientadas a reducir los riesgos para propender su control, se desarrollan en cuatro acciones de vigilancia para el bienestar

- Acciones de preparación ante brotes, alertas y emergencias en salud pública.
- Implementación de una respuesta inmediata y articulada para mitigar impactos en salud ante EISP.
- Despliegue de acciones control para preservar la salud frente a eventos de riesgo en salud pública

- Evaluación integral de las acciones implementadas en los EISP.¹

10.1. SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025

En el ejercicio de seguimiento retrospectivo desarrollado para la Subred Sur Occidente E.S.E., por parte del equipo de apoyo a la supervisión, para el período del convenio comprendida entre el 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, se identificaron aspectos relevantes en el desarrollo de las actividades frente a insumos, talento humano, y gestión documental, que se presentan a continuación:

10.1.1. Insumos

La Subred Sur Occidente cumplió con oportunidad y suficiencia con los insumos definidos por los anexos 6 y 8, para el desarrollo de la totalidad de las actividades dispuestos en el lineamiento operativo. Contaron con el insumo de transporte, recursos tecnológicos, misceláneos, papelería, comunicaciones, elementos de protección personal e insumos de identificación institucional como chaquetas y carnet, lo cual fue verificado a través de actas o planillas de entrega de estos.

10.1.2. 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, sin embargo, durante el seguimiento efectuado por el equipo de apoyo a la supervisión, se identificó que se presentó rotación y ausencia del talento humano, específicamente de los perfiles profesional universitario_2, profesional universitario_1, profesional especializado_4, técnico_1: auxiliar de enfermería, y bachiller, aunque este factor no afectó el desarrollo total de las actividades definidas en el lineamiento, debido a que algunas actividades se cubrieron con horas adicionales.

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 por el lineamiento, lo cual se corroboró mediante la revisión de la base de talento humano radicada dentro de los compromisos contractuales de la subred y los soportes presentados en el marco del seguimiento retrospectivo, revisando un total de 195 perfiles de diferentes disciplinas como son: enfermeros, bacteriólogos, terapeutas respiratorios,

¹ SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. Documento Operativo del Proceso Transversal de Vigilancia en Salud Pública. Vigencia: 1 de octubre de 2025 – 30 de junio de 2027, p. 3-5

fisioterapeutas, nutricionistas, médicos, psicólogos, odontólogos, fonoaudiólogos, instrumentador quirúrgico, trabajador social, geógrafos, ingeniero de sistemas, ingenieros ambientales, ingenieros catastrales y geodesta, tecnólogo en administración de talento humano, tecnólogo en desarrollo de sistemas informáticos, tecnólogo en gestión empresarial, tecnólogo en informática, tecnólogo en ingeniería de sistemas, técnicos de sistemas, técnicos en contabilidad, técnico administrativo, técnico laboral en sistemas, auxiliares de enfermería, y digitadores - bachiller, así: Talento Humano de planta en la Subred no se cuenta y los demás corresponden a contratistas los cuales tenían perfiles de: un (1) profesional especializado_2 (Líder Operativo, diez (10) profesional especializado_3 (Líder Operativo), cuarenta y seis (46) profesionales especializados_4 (Operativo), treinta y ocho (38) profesionales universitarios_1 (Operativo), cuarenta y tres (43) profesionales universitarios_2 (Operativo), un (1) tecnólogo, cuarenta y nueve (49) técnicos_1 (auxiliares de enfermería) y siete (7) bachilleres.

Igualmente, se verificó el reconocimiento de honorarios con base en las planillas de pago suministradas por la Subred, correspondientes al período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, evidenciándose incumplimiento de acuerdo con lo establecido en el Anexo 9, toda vez que se evidenciaron diferencias entre los honorarios pagados y los honorarios certificados por la Subred Sur Occidente, en el perfil especializado_4 en la acción de bienestar 190 - Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur, para el mes de diciembre 2025 y manteniéndose como una glosa definitiva criterio G1 por el no pago de honorarios de horas adicionales

10.1.3. Gestión Documental

La Subred Sur Occidente presentó durante el período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, el plan de gestión documental, con sus respectivos seguimientos, a través de la radicación de los compromisos específicos del convenio CO1.PCCNTR.8388233-2025, y adicionalmente el proceso envió de manera mensual el avance del proceso a la profesional de apoyo el GSP-PSPIC durante la ejecución del convenio.

En el informe del proceso Integral e integrado de la Vigilancia en salud Pública– VSP se evidenció: la tabla de retención documental, tablas de actualización del FUID (Formato Único de Inventario Documental), información actualizada por cada uno de los subsistemas, nombre de series y subseries o asuntos, nombre del expediente, número del expediente, fechas y unidad de conservación.

La Subred mediante actas presentó el avance de gestión documental correspondiente al mes de octubre bajo acta del 31/10/2025, noviembre con el acta del 28/11/2025 y diciembre con acta del 31/12/2025, en donde se evidencia que el archivo físico permaneció constante durante los tres meses con 35 unidades conservadas y 129 carpetas de expedientes. Por su parte, el archivo magnético reportó 2.456 carpetas (7.394 MB) en noviembre y un cierre en diciembre de 2.474 carpetas (8.404 MB), evidenciando además en este último mes un dato registrado de 2.378 carpetas (8.536 MB).

Durante la verificación del soporte en medio magnético de la Subred, se constató el uso de OneDrive Backup 2025. Este espacio contiene dos carpetas: Transferencia (bienes de acciones de bienestar) y No Transferencia (actas y documentos de control interno). El cargue

documental de 2025 se ejecutó mensualmente de la siguiente manera: en octubre (activo del 29 al 31), noviembre (activo del 18 al 24) y diciembre (activo del 23 al 31). En cada uno de estos períodos se registraron 13 carpetas principales, divididas internamente en las categorías de Transferencia y No Transferencia para cada subsistema.

El proceso contó con un espacio físico, ubicado en la sede de Centro de Salud de Boston, donde se encuentran ubicados los archivos o soportes entregados por cada subcomponente. Adicionalmente, la Subred cuenta con un archivo central el cual queda ubicado en Montevideo, bajo su custodia.

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.

10.1.4. Análisis de ejecución programática – Vigilancia en Salud Pública

Tabla No. 1. Ejecución programática – Vigilancia en Salud Pública

Código	Nombre de la acción de bienestar	Meta periodo del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025				
		Nivel de Operación	Meta total programada periodo	Meta total ejecutada periodo	% ejecución periodo	Meta verificada periodo
174	Gestión y seguimiento de la información del componente SSR y SMI - Subred Norte y Sur Occidente	Zonal/Subred	3	3	100%	2,99833450035011
176	Monitoreo de la Vigilancia Intensificada de gestantes con alto riesgo de morbilidad y mortalidad materna "Ángeles Guardianes"	Distrito	3	2,95293022195196	98,43%	2,95293022195196
177	Monitoreo de la Vigilancia intensificada Neonatal y Defectos Congénitos	Distrito	3	3	100%	3
178	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente	Zonal/Subred	3	3	100%	3
179	Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública de SSR en la Subred Norte y Sur Occidente	Zonal/Subred	3	3	100%	3
181	Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Norte y Sur Occidente	Zonal/Subred	3	3	100%	3
182	Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Norte y Sur Occidente	Zonal/Subred	3	2,54991446189966	85,00%	2,54991446189966
187	Acciones de contención mediante bloqueos	Zonal/Subred	30	30	100%	29,8333333333333
188	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente	Zonal/Subred	3	3	100%	2,98675359320451

Código	Nombre de la acción de bienestar	Meta periodo del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025				
		Nivel de Operación	Meta total programada periodo	Meta total ejecutada periodo	% ejecución periodo	Meta verificada periodo
190	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur	Zonal/Subred	3	3	100%	3
192	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente - Transmisibles	Zonal/Subred	3	3	100%	3
196	Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Sur Occidente y Centro Oriente	Zonal/Subred	3	3	100%	2,999865056159
199	Gestión de la información del componente No Transmisibles - Subred Centro Oriente y Sur Occidente	Zonal/Subred	3	3	100%	2,99854073716756
201	Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles	Zonal/Subred	465	465	100%	463
203	Gestión de información del componente SISVAN Subred Occidente	Zonal/Subred	3	3	100%	3
205	Seguimiento a las atenciones brindadas y orientaciones en alimentación a los menores de 5 años con diagnósticos de RIESGO DE DNT AGUDA y DNT AGUDA y caracterizaciones a las gestantes notificadas al SISVAN en las Subredes	Zonal/Subred	3	3	100%	3
206	Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacidos.	Zonal/Subred	3	3	100%	3
207	Gestión de la información del componente de Urgencias y Emergencias - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Zonal/Subred	3	3	100%	3
208	Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo profesional de respuesta inmediata - ERI	Zonal/Subred	9	9	100%	8,95833333333333
209	Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo técnico de respuesta inmediata - ERI	Zonal/Subred	3	3	100%	3
210	Mantenimiento, seguimiento y fortalecimiento de la estrategia Vigilancia Epidemiológica Portuaria- Subred Suroccidente	Distrito	3	2,90070975650358	96,69%	2,89785002799679
211	Seguimiento al fortalecimiento de los eventos de interés internacional en salud pública ESPII	Distrito	2	2	100%	2
213	Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente	Zonal/Subred	3	2,97674624352728	99,22%	2,91167108753316
215	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	Zonal/Subred	3132	3132	100%	3132
217	Gestión de la información del componente Estadísticas Vitales - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur	Zonal/Subred	3	3	100%	2,9625
218	Asistencia técnica de las UPGD que conforman la red de Estadísticas Vitales	Zonal/Subred	3	3	100%	3

Código	Nombre de la acción de bienestar	Meta periodo del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025				
		Nivel de Operación	Meta total programada periodo	Meta total ejecutada periodo	% ejecución periodo	Meta verificada periodo
219	Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV	Zonal/Subred	3	3	100%	3
220	Apoyo en las asistencias técnicas de los procesos de EEVV	Zonal/Subred	3	3	100%	3
222	Georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de interés en salud pública	Zonal/Subred	3	3	100%	2,92562489983779
224	Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud pública. Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur	Zonal/Subred	3	3	100%	3
225	Gestión de la información del Componente de IAAS	Zonal/Subred	3	3	100%	3
227	Gestión operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales	Distrito	3,11695252189912	3,01469941202352	96,72%	3,01469941202352
229	Fortalecimiento de capacidades IEC Salud mental	Zonal/Subred	154	154	100%	154
230	Fortalecimiento de capacidades IEC No transmisibles	Zonal/Subred	20,25	20,25	100%	20,25

Fuente: Informe de gestión y actas de seguimiento retrospectivo- Período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025 - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Teniendo en cuenta la información presentada en la tabla anterior se evidencia que para el período del convenio el proceso presentó una ejecución total del 99,98%, afectada por la rotación o falta de talento humano y a la ausencia de productos en subsistemas específicos.

De lo anterior se precisa que las acciones de bienestar, 182 - Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Norte y Sur Occidente con el 85%, del proceso de VSP, que corresponde al 2,94% del Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública.

Seguido de las acciones de bienestar 176 - Monitoreo de la Vigilancia Intensificada de gestantes con alto riesgo de morbilidad y mortalidad materna "Ángeles Guardianes", 210 - Mantenimiento, seguimiento y fortalecimiento de la estrategia Vigilancia Epidemiológica Portuaria- Subred Suroccidente, 213 - Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente, 227 Gestión operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales, quienes presentaron una ejecución entre el 90% y 99,99% del proceso de VSP siendo equivalente al 11,76% del proceso.

Y finalmente las acciones de bienestar: 174 - Gestión y seguimiento de la información del componente SSR y SMI - Subred Norte y Sur Occidente, 177 - Monitoreo de la Vigilancia intensificada Neonatal y Defectos Congénitos, 178 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente, 179 - Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública de SSR en la Subred Norte y Sur Occidente, 181 - Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Norte y Sur Occidente, 187 - Acciones de contención mediante bloqueos, 188 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente, 190 - Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur, 192 - Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _

Transmisibles, 196 - Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Sur Occidente y Centro Oriente, 199 - Gestión de la información del componente No Transmisibles - Subred Centro Oriente y Sur Occidente, 201 - Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles, 203 - Gestión de información del componente SISVAN Subred Occidente, 205 - Seguimiento a las atenciones brindadas y orientaciones en alimentación a los menores de 5 años con diagnósticos de RIESGO DE DNT AGUDA y DNT AGUDA y caracterizaciones a las gestantes notificadas al SISVAN en las Subredes, 206 - Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacidos, 207 - Gestión de la información del componente de Urgencias y Emergencias - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur, 208 - Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo profesional de respuesta inmediata – ERI, 209 - Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo técnico de respuesta inmediata – ERI, 211 - Seguimiento al fortalecimiento de los eventos de interés internacional en salud pública ESPII, 215 - Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental, 217 - Gestión de la información del componente Estadísticas Vitales - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur, 218 - Asistencia técnica de las UPGD que conforman la red de Estadísticas Vitales, 219 - Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV, 220 - Apoyo en las asistencias técnicas de los procesos de EEVV, 222 - Georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de interés en salud pública, 224 - Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud pública. Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur, 225 - Gestión de la información del Componente de IAAS, 229 - Fortalecimiento de capacidades IEC Salud mental, 230 - Fortalecimiento de capacidades IEC No trasmisibles, que presentaron una ejecución del 100% lo cual corresponde a un 85,29% de los procesos de VSP.

La ejecución de los productos del convenio se realizó conforme al anexo técnico No. 6 y los insumos del anexo No. 8. No obstante, se identificaron debilidades en la preauditoría y en el alistamiento de soportes en algunos subsistemas. Asimismo, la ausencia de soportes fue debido a la ejecución de actividades antes de la formalización contractual en el SECOP. Finalmente, durante la conciliación de glosas no se aportaron los soportes para subsanar los hallazgos reportados por el equipo de apoyo a la supervisión durante el período respectivo.

Las subejecuciones obedecieron a la alta rotación y ausencia de perfiles, como profesional especializado_3 (referente de subsistema) en la acción de bienestar 213 - Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente, del perfil profesional universitario_2 en acción de bienestar 176- Monitoreo de la Vigilancia Intensificada de gestantes con alto riesgo de morbilidad y mortalidad materna "Ángeles Guardianes" y 227- Gestión operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales, continuando con el perfil profesional universitario_1 (médico) en 182- Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Norte y Sur Occidente, y de perfil técnico_1 (auxiliar de enfermería) en la acción 210 - Mantenimiento, seguimiento y fortalecimiento de la estrategia Vigilancia Epidemiológica Portuaria - Subred Sur Occidente. En consecuencia, la Subred presentó dificultad para asegurar el talento humano idóneo para la ejecución total de los productos del convenio.

Durante el seguimiento se identificaron fortalezas clave para el inicio del convenio: el compromiso del personal técnico y administrativo con el nuevo modelo operativo, la incorporación de las sugerencias recibidas, la coordinación entre responsables de la ejecución y la adaptabilidad de la Subred en la etapa de estabilización. Adicionalmente, ninguna acción

de bienestar presento una ejecución inferior al 75%, demostrando un desempeño general satisfactorio en esta fase temprana del convenio.

Por otra parte, el seguimiento retrospectivo confirmó la concordancia de los datos reportados en el informe de gestión para la mayoría de las acciones de bienestar. No obstante, se detectaron inconsistencias en la territorialización de algunas acciones que, aunque no afectaron el total ejecutado, requirieron ajustes por parte de la Subred conforme al Anexo 9. Estas correcciones fueron avaladas por la SDS y validadas en la conciliación de glosas. Si bien estos errores no alteraron metas ni valores, se instó a la Subred a fortalecer la calidad de los datos para garantizar la coherencia entre las acciones reportadas y sus soportes.

10.1.5. Planes de Mejoramiento

Para el período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, se solicitaron 3 planes de mejoramiento debido a los hallazgos que se relacionan a continuación:

Para la acción de bienestar **181** - Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur Occidente. Se evidenció debilidad en el seguimiento a las diferentes solicitudes a las UPGD/UI, como solicitud de BAI diaria, solicitud de soportes de ajuste D y 6.

Acción de bienestar **182** Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Norte y Sur Occidente. Se evidencia falencias en la preauditoría realizada a los soportes presentados de algunos fortalecimientos técnicos realizados a UPGD críticas, se evidenció el no uso de formatos establecidos en la caja de herramientas.

Acción de bienestar **192** - Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles. Se evidencia falencias en la preauditoría realizada a los soportes presentados por el perfil especializado 4 para las unidades de análisis de casos sin muestra.

Para la acción de bienestar **201-3** - Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles SIVISTRA y **201-4** - Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles DISCAPACIDAD, debilidad en el diligenciamiento de los formatos establecidos por caja de herramientas, toda vez, que se presentaron enmendaduras en doce (12) formatos listado de asistencia (12_for_iec_mag) del subsistema SIVISTRA y en dos (2) formatos de firmas de IEC (EHR_For_firmas_IEC) del subsistema Enfermedades Huérfanas – Raras.

Acción de bienestar **217** - Gestión de la información del componente Estadísticas Vitales - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur, debilidad en el diligenciamiento del formato de calidad (anexo 3) establecido por caja de herramientas, toda vez, que no se incluyen las variables de “# de enmiendas realizadas por la institución”, “No de certificados en el período” y “% de enmiendas en el período”.

10.1.6. Análisis de ejecución acción de bienestar por subsistema del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

Tabla No. 2. Ejecución programática por subsistema – Vigilancia en Salud Pública

Código actividad en PPP y lineamiento		Acción de bienestar con subsistemas	Fontibón		Kennedy		Puente Aranda		Bosa		Total Subred		
			Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
178	178-1	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente. Eventos salud sexual y reproductiva- mortalidad	1	1	13	13	3	3	7	7	24	24	35,82%
	178-2	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente. Eventos salud sexual y reproductiva- morbilidad	3	3	22	22	4	4	14	14	43	43	64,18%
Total 178		Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente.	4	4	35	35	7	7	21	21	67	67	100%
188	188-1	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. Eventos prevenibles por vacuna	34	34	96	95	20	20	66	65	216	214	60,85%
	188-2	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. Sarampión Rubeola	11	11	35	35	15	15	13	13	74	74	20,85%
	188-3	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. MISC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	188-4	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. EAPV- COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	188-5	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. EAPV -Regular	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0,28%
	188-6	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. Mortalidad por ETV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	188-7	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. IRA- COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	188-8	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. IRA-mortalidad en menor de 5 años	1	1	0	0	0	0	1	1	2	2	0,56%
	188-9	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. IRAG INUSITADO	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2	0,56%
	188-10	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. TB multidrogoresistentes y carcelarios	4	4	3	3	14	14	0	0	21	21	5,92%
	188-11	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0,28%
	188-12	Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. Otros eventos transmisibles	5	5	23	23	2	2	8	8	38	38	10,70%
Total 188		Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente.	56	56	159	158	51	51	89	88	355	353	100%

Código actividad en PPP y lineamiento		Acción de bienestar con subsistemas	Fontibón		Kennedy		Puente Aranda		Bosa		Total Subred		
			Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
190	190-1	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur. Eventos prevenibles por vacuna	1	1	5	5	3	3	1	1	10	10	10.10%
	190-2	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur. Micobacterias	13	13	40	40	9	9	22	22	84	84	84.85%
	190-3	Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur. EAPV	3	3	0	0	1	1	1	1	5	5	5.05%
Total 190		Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur.	17	17	45	45	13	13	24	24	99	99	100%
192	192-1	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles. Casos de mortalidad por EPV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	192-2	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles. Casos de mortalidad por IRA menores de 5 años	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	9,09%
	192-3	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles. Casos de mortalidad por COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	192-4	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles. Casos mortalidad por IRAG Inusitado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	192-5	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles. Casos de mortalidad por ETV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	192-6	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles. Casos de mortalidad por micobacterias	2	2	3	3	0	0	1	1	6	6	54,55%
	192-7	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles. Casos de EAPV	2	2	1	1	0	0	1	1	4	4	36,36%
	192-8	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles. Casos de accidente ofídico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
	192-9	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles. Otros eventos transmisibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Total 192		Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles.	5	5	4	4	0	0	2	2	11	11	100%
201	201-1	Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles. Crónicas	6	6	43	43	12	12	42	40	103	101	22.20%
	201-2	Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles. Sisveso	13	13	47	47	11	11	32	32	103	103	22.20%
	201-3	Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles. Sivistra	21	21	89	89	13	13	83	83	206	206	44.40%
	201-4	Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles. Discapacidad	8	8	18	18	10	10	16	16	52	52	11.21%
Total 201		Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles.	48	48	197	197	46	46	173	171	464	462	100%
215	215-1	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental. Sivim	163	163	607	607	95	95	373	373	1238	1238	39,53%
	215-2	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental. Sisvecos	196	196	568	568	168	168	492	492	1424	1424	45,47%
	215-3	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental. Vespa	21	21	104	104	19	19	85	85	229	229	7,31%
	215-4	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental. Sivelce	37	37	96	96	9	9	99	99	241	241	7,69%

Código actividad en PPP y lineamiento	Acción de bienestar con subsistemas	Fontibón		Kennedy		Puente Aranda		Bosa		Total Subred		
		Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Peso porcentual
Total 215	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental.	417	417	1375	1375	291	291	1049	1049	3132	3132	100%
Total general		547	547	1815	1814	408	408	1358	1355	4128	4124	100%

Fuente: Informes de gestión y actas seguimiento retrospectivo del período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025 - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

La tabla de ejecución programática por subsistema – Vigilancia en Salud Pública, muestra los datos de los productos que comparten un mismo código. Para la verificación de estos se tomó como insumo el informe de gestión para la vigencia del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025, teniendo en cuenta el reporte por producto, los códigos desagregados del mismo y su distribución por localidad, los cuales fueron validados durante el ejercicio del seguimiento retrospectivo.

A continuación de manera breve se menciona las metas ejecutadas y reportadas en el informe de gestión para las acciones de bienestar que presentan desagregación:

178 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Centro Oriente y Sur, para los eventos salud sexual y reproductiva- morbilidad presenta un porcentaje de 64.18% aportando mayoritariamente los casos de la localidad de Kennedy, dependiendo esto, directamente del comportamiento epidemiológico de los eventos en la población susceptible de la Subred.

Para la acción de bienestar 188 - Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente, siendo las más afectadas las acciones de bienestar: 188 -1 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. Eventos prevenibles por vacuna con un 60,85%, relacionado principalmente con el número de Investigaciones epidemiológicas realizadas en las localidades de Kennedy y Bosa, seguida por la 188-2 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. Sarampión Rubeola con un 20,85%, relacionado principalmente con el número de Investigaciones epidemiológicas realizadas en las localidades de Kennedy y Puente Aranda y en tercer lugar la 188-12 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente. Otros eventos transmisibles; se evidenció con un peso porcentual de 10,70%, relacionado principalmente con el número de Investigaciones epidemiológicas realizadas en las localidades de Kennedy y Bosa.

Para la acción de bienestar Total 190 Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente, Centro Oriente y Sur, de los cuales hacen parte 3 eventos: Eventos Prevenibles por Vacuna, Micobacterias y Eventos adversos posteriores a vacunación, se identificó que durante el período se reportó 99 Investigaciones Epidemiológicas de Campo de las cuales el mayor peso porcentual con el 84,85% correspondió a Micobacterias, 40 en la localidad de Kennedy, 22 en la localidad Bosa, 13 en la localidad de Fontibón y 9 en la localidad de Puente Aranda.

Para la acción de bienestar 192 Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles, se concentró al 54,55% en los casos de mortalidad por Micobacterias, seguido por los casos de EAPV con el 36,36% y finalmente con los casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años que aportaron el 9.09%.

Para la acción de bienestar 201 Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles, es de precisar que dicho subsistema cuenta con metas mensuales definidas por lineamiento distrital. Para la vigencia del 01 de octubre del 2025 al 31 de diciembre del 2025 en esta acción de bienestar se evidenció que el mayor peso porcentual correspondió al Sivistra con 44.40%.

En cuanto a la acción de bienestar 215 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental se desagrega en 4 subsistemas, SIVIM, SISVECOS, VESPA, SIVELCE se evidenció que el mayor peso porcentual 45,47 % corresponde a SISVECOS con 1424 IEC realizadas, seguido de SIVIM con el 39,53% con 1238 IEC ejecutadas, SIVELCE con un 7,69 % con 241 IEC realizadas y por último VESPA con un 7,31% correspondientes a 229 IEC. La localidad con mayor concentración de eventos con investigación epidemiológica fue en la localidad de Kennedy con 1375 IEC seguido por la localidad de Bosa con 1049 IEC.

Es importante destacar que la validación de los datos se realizó de acuerdo con lo reportado en el informe de gestión correspondiente a la vigencia del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025 y conforme a la verificación de los soportes presentados durante los seguimientos.

10.1.7. Ejecución financiera del período del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

Tabla No. 3. Ejecución financiera del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

Código actividad PPP y lineamiento	Acumulada período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025			Glosas definitivas del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025					
	Valor total convenio	Valor total ejecutado periodo	% de ejecución periodo	Valor criterio glosa total convenio				Valor glosa definitivas	% de glosa
				G1	G3	G6	G10		
174	\$ 113.762.784	\$ 113.762.784	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 63.157	\$ 63.157	0,06%
176	\$ 84.619.392	\$ 83.291.720	98,43%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
177	\$ 111.543.744	\$ 111.543.744	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
178	\$ 22.042.464	\$ 22.042.464	100,00%	\$ 0	\$ 1.714.414	\$ 0	\$ 0	\$ 1.714.414	7,78%
179	\$ 11.021.232	\$ 11.021.232	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
181	\$ 262.216.560	\$ 262.216.560	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
182	\$ 51.866.361	\$ 44.084.928	85,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
187	\$ 119.828.160	\$ 119.828.160	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 665.712	\$ 665.712	0,56%
188	\$ 99.842.007	\$ 99.842.007	100,00%	\$ 0	\$ 2.995.260	\$ 0	\$ 440.849	\$ 3.436.109	3,44%
190	\$ 25.297.056	\$ 25.297.056	100,00%	\$ 18.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 18.200	0,07%
192	\$ 11.021.232	\$ 11.021.232	100,00%	\$ 0	\$ 459.219	\$ 0	\$ 0	\$ 459.219	4,17%
196	\$ 177.597.168	\$ 177.597.168	100,00%	\$ 0	\$ 19.733	\$ 0	\$ 7.989	\$ 27.722	0,02%
199	\$ 202.894.224	\$ 202.894.224	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 98.692	\$ 98.692	0,05%
201	\$ 71.033.400	\$ 71.033.400	100,00%	\$ 0	\$ 152.760	\$ 0	\$ 305.520	\$ 458.280	0,65%
203	\$ 111.469.776	\$ 111.469.776	100,00%	\$ 0	\$ 3.469.100	\$ 0	\$ 0	\$ 3.469.100	3,11%
205	\$ 33.729.408	\$ 33.729.408	100,00%	\$ 0	\$ 1.686.471	\$ 0	\$ 0	\$ 1.686.471	5,00%
206	\$ 22.042.464	\$ 22.042.464	100,00%	\$ 0	\$ 1.102.123	\$ 0	\$ 0	\$ 1.102.123	5,00%
207	\$ 24.631.344	\$ 24.631.344	100,00%	\$ 0	\$ 821.045	\$ 0	\$ 0	\$ 821.045	3,33%
208	\$ 116.721.504	\$ 116.721.504	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 540.377	\$ 540.377	0,46%
209	\$ 23.965.632	\$ 23.965.632	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%

Código actividad PPP y lineamiento	Acumulada período 01 de octubre al 31 de diciembre 2025			Glosas definitivas del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025					
	Valor total convenio	Valor total ejecutado período	% de ejecución período	Valor criterio glosa total convenio				Valor glosa definitivas	% de glosa
				G1	G3	G6	G10		
210	\$ 212.510.064	\$ 205.476.672	96,69%	\$ 0	\$ 2.833.468	\$ 0	\$ 202.574	\$ 3.036.042	1,48%
211	\$ 51.876.224	\$ 51.876.224	100,00%	\$ 0	\$ 12.969.056	\$ 0	\$ 0	\$ 12.969.056	25,00%
213	\$ 278.859.360	\$ 276.697.851	99,22%	\$ 0	\$ 6.048.939	\$ 1.184.736	\$ 0	\$ 7.233.675	2,61%
215	\$ 662.267.664	\$ 662.267.664	100,00%	\$ 0	\$ 4.017.588	\$ 0	\$ 0	\$ 4.017.588	0,61%
217	\$ 11.982.816	\$ 11.982.816	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 149.785	\$ 149.785	1,25%
218	\$ 22.042.464	\$ 22.042.464	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
219	\$ 19.453.584	\$ 19.453.584	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
220	\$ 16.864.704	\$ 16.864.704	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
222	\$ 55.771.872	\$ 55.771.872	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 85.560	\$ 85.560	0,15%
224	\$ 11.982.816	\$ 11.982.816	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
225	\$ 22.042.464	\$ 22.042.464	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
227	\$ 167.075.338	\$ 161.594.352	96,72%	\$ 0	\$ 2.284.968	\$ 0	\$ 0	\$ 2.284.968	1,41%
229	\$ 43.418.144	\$ 43.418.144	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
230	\$ 4.949.424	\$ 4.949.424	100,00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
Total	\$3.278.242.849,92	\$3.254.457.857,78	99,27%	\$18.200.00	\$40.574.144.00	\$1.184.736.00	\$2.560.215.00	\$44.337.295.00	1,36%

Fuente: Informes de gestión y glosas definitivas - Período del 01 de octubre al 31 de diciembre del 2025 – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Con base en la información presentada en la tabla anterior, se evidencia que para el período comprendido del 1 de octubre y el 31 de diciembre 2025 el convenio tuvo una ejecución total de 99.27%. Sin embargo, dicho resultado se encuentra impactado por las glosas definitivas, las cuales corresponden al 1.36% del valor total ejecutado.

Así mismo como se evidencia en la tabla anterior se presentaron glosas por los siguientes criterios: En primer lugar, se encuentra el criterio G3 relacionado con incumplimiento en la calidad teniendo en cuenta el anexo 6 aportando el 91.51% del total de glosas generadas para el Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública, para las acciones de bienestar 178 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos de salud materno-perinatal en la Subred Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente, 188 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente, 192 Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles, 196 Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Sur Occidente y Centro Oriente, 201-4 Investigaciones epidemiológicas de campo - No Transmisibles - Discapacidad, 203 Gestión de información del componente SISVAN Subred Occidente, 205 Seguimiento a las atenciones brindadas y orientaciones en alimentación a los menores de 5 años con diagnósticos de RIESGO DE DNT AGUDA y DNT AGUDA y caracterizaciones a las gestantes notificadas al SISVAN en las Subredes, 206 Caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacidos, 207 Gestión de la información del componente de Urgencias y Emergencias - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur, 210 Mantenimiento, seguimiento y fortalecimiento de la estrategia Vigilancia Epidemiológica Portuaria- Subred Suroccidente, 211 Seguimiento al fortalecimiento de los eventos de interés internacional en salud pública ESPII, 213 Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente, 215 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental, 224 Seguimiento y monitoreo de los instrumentos de canalizaciones de Vigilancia en Salud pública. Subred Norte, Sur Occidente, Centro oriente y Sur y 227 Gestión operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales.

Las glosas bajo el criterio G3 obedecieron principalmente al incumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos en el Anexo 6 de la Gestión de la Salud Pública (GSP), el PSPIC y el módulo de estándares de SIVIGILA D.C. Los principales hallazgos estuvieron relacionados con inconsistencias en el diligenciamiento de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC), tales como registros incompletos, falta de coherencia entre los diferentes soportes, errores en genograma, APGAR familiar, omisión de información descritas en la IEC, ausencia de justificación de intervenciones y activación de rutas. Adicionalmente, se evidenciaron inconsistencias en la gestión y calidad de la información reportada, registros con información incompleta o no concordante, incumplimiento de tiempos establecidos para el seguimiento e intervención de casos, deficiencias en la ejecución de actividades contempladas en los planes de acción, ausencia de perfiles de talento humano requeridos para el desarrollo de algunas acciones, falta de concordancia entre soportes y bases de datos evidenciando diferencias entre la IEC y los consentimientos informados, falta de concordancia entre las bases de datos (SIRC, SIVIGILA, bloqueos), diferencias en las fichas de notificación y soportes físicos. De igual manera se identificaron unidades de análisis realizadas fuera del plazo establecido y reportes inoportunos a nivel central, soportes físicos con tachones. Debilidades en la integralidad y articulación entre subsistemas SIVIM, SISVECOS, VESPA, SIVELCE u otros subsistemas, fallas de calidad en los seguimientos telefónicos y caracterizaciones, actas en formatos no oficiales, fechas de inicio y cierre no concordantes.

Por otra parte, se evidencian las glosas con criterio G10 por ausencia de soporte con el 5.77% del total de glosas generadas para el Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública, los hallazgos corresponden a la ejecución de actividades y generación de soportes por talento humano sin contrato formalizado en SECOP II, lo que impide reconocer los productos como soportes válidos. Las acciones de bienestar afectadas son: 174 Gestión y seguimiento de la información del componente SSR Y SMI - Subred Norte y Sur Occidente, 187 Acciones de contención mediante bloqueos, 188 Investigaciones epidemiológicas de campo de alto impacto para eventos transmisibles Subred Norte y Sur Occidente, 196 Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Sur Occidente y Centro Oriente, 199 Gestión de la información del componente No Transmisibles - Subred Centro Oriente y Sur Occidente, 201 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles, 208 Atención de urgencias y emergencias en Salud Pública por parte del equipo profesional de respuesta inmediata – ERI, 210 Mantenimiento, seguimiento y fortalecimiento de la estrategia Vigilancia Epidemiológica Portuaria- Subred Suroccidente, 217 Gestión de la información del componente Estadísticas Vitales - Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur y 222 Georreferenciación y análisis de información cartográfica de eventos de interés en salud pública.

Se evidencia glosa con criterio G6 por incumplimiento de la calidad de las bases de datos de acuerdo con el concepto técnico emitido por la Subsecretaria de Salud Pública de acuerdo con lo descrito en los lineamientos, correspondiente al 2.67% del total de glosas generadas, la acción de bienestar afectada fue la 213 Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente, debido a que se evidenciaron inconsistencias que superan el 5% de los registros.

Finalmente se evidenció una glosa por criterio G1 por incumplimiento en la Unidad Base de Costeo de los productos GSP – PSPIC, correspondiente al 0.04% del total de glosas generadas, la acción de bienestar con afectación bajo este criterio fue 190 Investigaciones epidemiológicas de campo de control para eventos transmisibles Subred Norte, Sur Occidente,

Centro Oriente y Sur a que se evidenció el no pago de dos horas (2) horas regulares y/o adicionales de 1 contratista con perfil de profesional Especializado 4.

10.2. SEGUIMIENTO EN CAMPO PERÍODO 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025

Para el período del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025, se realizaron los siguientes seguimientos en campo:

Tabla No. 4. Seguimiento en Campo del 01 de octubre al 31 de diciembre 2025

Código - Acción de bienestar	Cantidad de seguimientos realizados	Fecha del seguimiento en campo	Hallazgos	Plan mejora	Glosa	Recomendaciones
201-1	2	17/12/2025	No	No	No	Si
213	1	17/12/2025	No	No	No	No
215-2	1	17/12/2025	No	No	No	Si
215-3	1	17/12/2025	No	No	No	No

Fuente: Actas de Seguimiento en Campo del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025 - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

De acuerdo con la tabla anterior para este período se realizaron cinco (5) seguimientos en campo, en la localidad de Fontibón, distribuidos de la siguiente manera:

Acción de bienestar, 201-1 Investigaciones epidemiológicas de campo -No Transmisibles – crónicas, en donde se realizaron dos acompañamientos, el primero, se evidencio que la profesional poseía un amplio conocimiento del evento, realizó una anamnesis completa y brindó educación integral a la usuaria respecto a su diagnóstico. Como oportunidad de mejora, se recomendó explicar de manera previa la política de tratamiento de datos personales y verificar la aceptación expresa de la usuaria antes del inicio de la intervención. El segundo acompañamiento resultó en una visita fallida, la usuaria aceptó inicialmente el desplazamiento, pero rechazó la atención al momento de la visita.

Acción de bienestar 213 - Gestión de la información del Componente de Salud Mental - Subred Norte y Sur Occidente, se resaltó la organización de las actividades, el dominio del tema en la gestión de la información, y el adecuado manejo de las bases de datos.

En la acción de bienestar 215-2 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental – SISVECOS, se recomendó indagar sobre el consumo de sustancias psicoactivas adicionales a las inicialmente y el explicar la importancia de notificación al subsistema VESPA. Asimismo, se sugirió, evaluar la articulación de acciones internas en la Subred, para fortalecer capacidades en portabilidad y traslado de los servicios de salud bajo la normatividad colombiana vigente.

Por último, en la acción de bienestar 215-3 Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental – VESPA, Se destacó el uso de videos didácticos para explicar las consecuencias del uso de vapeadores y sustancias psicoactivas en edades tempranas.

En el desarrollo de estos seguimientos en campo no se generaron hallazgos, ni se establecieron planes de mejora.

10.3. ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	DEFINICIÓN
BAI	Búsqueda Activa Institucional
COVID	Nombre de la Enfermedad del Coronavirus
ERI	Equipo de Respuesta Inmediata
ETV	Enfermedades Transmitidas por Vectores
EEVV	Estadísticas Vitales
FUID	Formato Único de Inventario Documental
GSP	Gestión de la Salud Pública
IEC	Investigación Epidemiológica de Campo
IRA	Infección Respiratoria Aguda
IRAG	Infección Respiratoria Aguda Grave
PSPIC	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
SECOP	Sistema Electrónico para la Contratación Pública
SIRC	Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia en salud
SISVAN	Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional
SISVECOS	sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida
SISVESO	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral
SIVELCE	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Lesiones de Causa Externa
SIVIGILA	Sistema de Vigilancia en Salud Pública
SIVIM	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual
SIVISTRA	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de los Trabajadores Informales
SMI	Salud Materno Infantil
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
TB	Tuberculosis
UI	Unidades Informadoras
UPGD	Unidad Primaria Generadora de Datos
VESPA	Vigilancia Epidemiológica de las Sustancias Psicoactivas
VSP	Vigilancia en Salud Pública