ACTA DE SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO DE SALUD PÚBLICA

Tema: Seguimiento retrospectivo Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. convenio GSP-PSPIC N° 8388233 - 2025

Dirección y/o Oficina	Proceso
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	**GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA / INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL**

Objetivo de la Reunión	
Realizar seguimiento retrospectivo a la ejecución del convenio interadministrativo GSP-PSPIC N° 8388233 de 2025 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**Fecha del seguimiento**: 16, 17, 20, 21 y 22 de abril de 2026
	Lugar: Sede salud pública Boston – Subred Sur Occidente
	Mes/Período Verificado: 01 de enero al 28 de febrero de 2026
	Responsable el seguimiento: Adaluz Gómez Hernández

ACCIONES INTEGRAL E INTEGRADA / PROCESOS INTEGRALES E INTEGRADOS	Proceso Integral e Integrado de Vigilancia en salud publica
LINEA (VSA) / SUBSISTEMA (VSP)	Transmisibles
LOCALIDAD/ES:	Fontibón, Kennedy, Puente Aranda, Bosa

1. **TALENTO HUMANO QUE DESARROLLA LAS ACCIONES DE BIENESTAR A VERIFICAR:** Se verificó hoja de vida, contrato y base de talento humano, y se evidenció lo siguiente:

Perfil de acuerdo con el lineamiento	Nombre y apellidos	Formación académica	Experiencia		Horas dedicación por Acción de Bienestar/Entorno/Proceso Transversal		Honorarios reconocidos por la subred		Presenta Inconsistencia/observaciones con base de datos
			Cumple	No cumple	Ene-26	Feb-26	Ene-26	Feb-26	

"Teniendo en cuenta que el talento humano que ejecuta las acciones del proceso Integral e Integrado de la Vigilancia en Salud Pública (VSP) es transversal a todo el proceso, el resultado de la verificación de las hojas de vida junto con los soportes de los diferentes perfiles relacionados en los anexos técnicos del convenio; para el periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026, se encuentra descrito en el ítem 1 – Talento Humano del acta de seguimiento retrospectivo de la Acción Integral Integrada 1- Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de la acción de bienestar con código 7 que corresponde a Gestión zonal VSP".

2. SEGUIMIENTO PLAN PROGRAMÁTICO y PRESUPUESTAL:

Cuentas de cobro - Facturas objeto de seguimiento:

Número de cuenta de cobro – factura	Valor	Observaciones
6891723	$ 15.542.954.147	3° Desembolso

Fuente: cuentas de cobro Subred integrada de servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. periodo 01 de enero al 28 de febrero del 2026. Radicado N° 2026-ER-03782 del 26/01/2026. insumos financieros equipo de apoyo a la supervisión.

Valor reportado en Informe de Gestión objeto de seguimiento:

Proceso integral e integrado Vigilancia en Salud Pública	Valor reportado como ejecutado en el informe de gestión enero 2026 recursos 2025	Valor reportado como ejecutado en el informe de gestión enero 2026	Valor reportado como ejecutado en el informe de gestión febrero 2026 recursos 2025	Valor reportado como ejecutado en el informe de gestión febrero 2026
181 - Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Norte y Sur Occidente	$ 0,00	$ 87.405.520,00	$ 0,00	$ 87.405.520,00
182 - Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Norte y Sur Occidente	$ 0,00	$ 14.694.976,00	$ 0,00	$ 14.694.975,83
192 - Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles	$ 0,00	$ 3.673.744,00	$ 0,00	$ 3.673.744,00
225 - Gestión de la información del Componente de IAAS	$ 0,00	$ 7.347.488,00	$ 0,00	$ 7.347.488,00
Total	**$ 0,00**	**$ 113.121.728,00**	**$ 0,00**	**$ 113.121.727,83**

Fuente: Informe de gestión periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026, Subred Sur Occidente

Se aclara que el valor total reportado como ejecutado por la Subred para el proceso integral e integrado Vigilancia en Salud Pública para el periodo de 01 de enero al 28 de febrero de 2026 fue: $ 2.124.736.497,38; distribuido por periodo de la siguiente forma: del 01 al 31 de enero 2026 el valor ejecutado fue de: $ 1.040.915.435,45; del 01 al 28 de febrero de 2026 el valor ejecutado fue de: $ 1.083.821.061,93 .

Acción de Bienestar / Entorno/ Proceso Transversal/Intervención	Periodo	Meta Ejecutada Informe Gestión	Muestra Localidad	Muestra Localidad	Muestra Localidad
	Total				

Fuente: No aplica

Seguimiento Informe de gestión:

Proceso Integral e Integrado de Vigilancia en Salud Pública:

INFORME DE GESTIÓN DE LA SUBRED (Esta información corresponde a las columnas del informe de gestión y de filtrar los códigos asignados)						**VERIFICACIÓN EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN**
CODIGO	**NOMBRE**	**MES**	**LOCALIDAD**	**META PROGRAMADA MES**	**META EJECUTADA MES**	**META VERIFICADA**
181	Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur Occidente	Enero 2026	ZONAL	1.00	1.00	1.00
181	Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur Occidente	Febrero 2026	ZONAL	1.00	1.00	1.00
182	Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Centro oriente y SUR	Enero 2026	ZONAL	1.00	0.8499714873	0.8499714873
182	Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Centro oriente y SUR	Febrero 2026	ZONAL	1.00	0.849971477467199	0.849971477467199
192	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles	Enero 2026	ZONAL	1.00	1.00	1.00
192	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles	Febrero 2026	ZONAL	1.00	1.00	1.00
225	Gestión de la información del Componente de IAAS	Enero 2026	ZONAL	1.00	1.00	1.00
225	Gestión de la información del Componente de IAAS	Febrero 2026	ZONAL	1.00	1.00	1.00

Fuente: Informe de gestión periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026, Subred Sur Occidente

Acción de Bienestar: NO APLICA PARA VSP

MES	LOCALIDAD	CODIGO INTERVENCION	NOMBRE INTERVENCIÓN	META PROGRAMADA PERÍODO	META EJECUTADA PERÍODO	META VERIFICADA POR EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN

Fuente: No aplica

Ejecución Programática Por Subsistema – Vigilancia En Salud Pública

Código Acción de Bienestar en PPP y lineamiento	Acción de Bienestar con subsistemas	Periodo	Localidad Fontibón		Localidad Kennedy		Localidad Puente Aranda		Localidad Bosa		Subred		peso Porcentual
			Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	Ejecutado	Revisado	
192	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles	Enero – febrero 2026	0	0	2	2	0	0	1	1	3	3	100.00%
192-1	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR EPV	Enero – febrero 2026	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	Enero – febrero 2026	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	33.33%
192-3	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS DE MORTALIDAD POR COVID	Enero – febrero 2026	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	Enero – febrero 2026	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	Enero – febrero 2026	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	Enero – febrero 2026	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
192-7	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS DE EAPV	Enero – febrero 2026	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	66.67%
192-8	Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles CASOS DE ACCIDENTE OFIDICO	Enero – febrero 2026	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	Enero – febrero 2026	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%

Fuente: Informe de gestión periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026- Subred Sur Occidente

3. MATRIZ INSUMOS Y TRANSPORTE ANEXOS 6 Y 8

A continuación, se relacionan los insumos presentados por la subred:

INSUMOS	CANTIDAD	SOPORTE PRESENTADO POR LA SUBRED
TRANSPORTE	**CANTIDAD**	**SOPORTE PRESENTADO POR LA SUBRED**

Fuente: No aplica

"Teniendo en cuenta que los insumos relacionados con las acciones del proceso integral e integrado de la Vigilancia en Salud Pública (VSP) es transversal a todo el proceso, el resultado de la verificación de estos junto con los soportes de cada ítem; para el periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026, se encuentra descrito en el ítem 3– Matriz insumos anexo 6 y 8 del acta de seguimiento retrospectivo de la Acción Integral Integrada 1- Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de la acción de bienestar con código 7 que corresponde a Gestión zonal VSP".

4. GESTION DOCUMENTAL.

ASPECTOS A VERIFICAR	SOPORTE PRESENTADO POR LA SUBRED
Plan de Gestión Documental	
Seguimiento al proceso de gestión documental	
Tabla de retención documental del proceso acciones integral e integrada / procesos integrales e integrados o proceso transversal	
Informe de avance de gestión documental del entorno o proceso transversal	
Almacenamiento y organización de archivo documental	

"Teniendo en cuenta que la gestión documental que ejecuta las acciones del proceso Integral e Integrado de la Vigilancia en Salud Pública (VSP) es transversal a todo el proceso, el resultado de la verificación de esta junto con los soportes de cada ítem; para el periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026, se encuentra descrito en el ítem 4– Gestión Documental del acta de seguimiento retrospectivo de la Acción Integral Integrada 1- Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de Gestión de la Salud

Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de la acción de bienestar con código 7 que corresponde a Gestión zonal VSP".

5. LISTA DE CHEQUEO:

Nota: en el acta de cierre del seguimiento al convenio interadministrativo GSP-PSPIC N° 8388233-2025, se adjuntan en medio magnético las listas de chequeo por Proceso Integral e Integrado de VSP por cada una de las acciones de bienestar objeto de seguimiento revisadas por el equipo de apoyo a la supervisión.

Carpeta No. 10 Proceso Integral Integrado VSP, archivo 10_7_LC_Gral_7, Códigos de acción de bienestar Verificados 181, 182, 192 y 225 con 99 folios.

6. HALLAZGOS Y/O OBSERVACIONES DEL SEGUIMIENTO:

Hallazgos:

En enero de 2026:

1. En la acción de bienestar **181** - Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur Occidente
   - Se evidenció error en los soportes presentados de la depuración de bases de los eventos IRA – EDA para la semana 1: presentó inconsistencia en el registro de la variabilidad de EDA, se registró en acta comparativo entre semana 3 y 4, pero el acta corresponde a semana 1. En acta de la semana 3: la Fecha de reunión registrada en el encabezado es del 23 de enero, de 2026, sin embargo, en el desarrollo del acta hace referencia a fechas posteriores lo cual no es concordante ya que la revisión es retrospectiva.
   - Adicionalmente en los soportes presentados del cruce de bases de eventos de notificación individual 348, 345, 591 y 739 con bases de laboratorio se evidenció que en el acta de la semana 3: Se Registra al inicio revisión a semana epidemiológica 3 pero en el contenido registra fechas correspondientes a semana 4.

En febrero de 2026:

2. En la acción de bienestar **225** - Gestión de la información del Componente de IAAS, se evidenció incumplimiento en lo descrito en los lineamientos y los atributos de calidad en las actas presentadas de las siguientes actividades:
   - Fortalecimiento de capacidades a UPGD en IAAS a IPS Proseguir, en la cual el acta presenta inconsistencia al referir lugar Centro de atención en salud Cafam Kennedy
   - Articulación entre epidemiólogo de gestión de la información de IAAS con técnicos de SIVIGILA para revisión de ajustes de la subred Sur Occidente, en la cual en el acta se registró fecha de realización el 30 de febrero de 2026.

Observaciones:

Se indaga a la subred si para el periodo en seguimiento del 1 de enero al 28 de febrero de 2026, cuentan con soportes adicionales a lo que se encuentra reportado como ejecutado en el informe de Gestión del

proceso transversal Vigilancia en Salud Pública, para las acciones relacionadas en la presenta acta; ante lo cual la Subred manifiesta que NO cuenta con soportes adicionales

Para la acción de bienestar 182 - Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Centro oriente y Sur, se evidenció subejecución en el periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026 debido a que no se contó con la completitud del perfil profesional universitario 1.

7. **PLANES DE MEJORA:** se genera plan de mejora **SI____ NO __X___**

8. **SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA: SI __X__ NO ____**

181 Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur Occidente.								
HALLAZGOS EN SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO /CAMPO	**ACCIONES DE MEJORA**		**FECHA INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**FECHA - CICLO Y No. SEGUIMIENTO**	**AVANCE DEL PLAN DE MEJORA**	**ESTADO DEL PLAN DE MEJORA**	**CUMPLE SI/NO**
Ausencia de un mecanismo estandarizado de seguimiento que permita verificar de manera sistemática el cumplimiento oportuno de las solicitudes realizadas a las UPGD/UI y una insuficiente retroalimentación formal a las UPGD/UI cuando no se recibe respuesta o cuando la información remitida es incompleta. como solicitud de BAI diaria, solicitud de soportes de ajuste D y 6.	P	Socializar lineamientos vigentes y atributos de calidad para unidades de análisis de eventos transmisibles.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	Presentó acta de reunión de equipo del subsistema transmisibles para fortalecer las competencias y capacidades del equipo de trabajo, en la cual se evidenció la socialización de los lineamientos, los formatos de la caja de herramientas evidenciando la ruta de acceso en el drive de la líder de transmisibles, eventos que requieren BAI diaria.	Abierto	Si
	H	Implementar lista de chequeo obligatoria para validación técnica antes de la entrega final.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	Elaboró lista de chequeo para Unidades de caso sin muestra, elaboró lista de chequeo a partir del documento de unidades de análisis de mortalidad del INS con formulación para generar informe	Abierto	Si
	V	Realizar pre auditoría mensual aleatoria a unidades de análisis elaboradas y revisar los soportes de ajuste D y 6 en el 100%, en dado caso que no cuente con el soporte debera mostrar la gestión realizada.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	Realizó preauditoria de las unidades de análisis realizadas en enero y febrero de 2026, presentó actas de pre auditoría entre la líder de Transmisibles y la profesional especializado 4 encargada de las unidades de análisis de casos sin muestra y de casos de mortalidad.	Abierto	Si

181 Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur Occidente.								
HALLAZGOS EN SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO /CAMPO	**ACCIONES DE MEJORA**		**FECHA INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**FECHA - CICLO Y No. SEGUIMIENTO**	**AVANCE DEL PLAN DE MEJORA**	**ESTADO DEL PLAN DE MEJORA**	**CUMPLE SI/NO**
	A	Establecer mecanismo de retroalimentación formal dentro de los 3 días hábiles posteriores a la revisión técnica.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	De acuerdo con la revisión realizada no evidenció hallazgos, ni solicitud de ajuste por lo cual no fue necesario enviar correo de retroalimentación a los profesionales especializados a cargo de las unidades de análisis	Abierto	Si

182 Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Centro oriente y SUR								
HALLAZGOS EN SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO /CAMPO	**ACCIONES DE MEJORA**		**FECHA INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**FECHA - CICLO Y No. SEGUIMIENTO**	**AVANCE DEL PLAN DE MEJORA**	**ESTADO DEL PLAN DE MEJORA**	**CUMPLE SI/NO**
Débil apropiación y socialización de los lineamientos y formatos establecidos en la caja de herramientas, lo que genera variabilidad en la forma de documentar los fortalecimientos. Se observa una falta de lista de chequeo estandarizada para la preauditoría, que permita verificar de manera sistemática el cumplimiento de los formatos y requisitos establecidos antes	P	Realizar socialización y reinducción sobre el uso obligatorio de formatos institucionales para fortalecimientos técnicos a UPGD críticas.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	Presentó acta de reunión de equipo del subsistema transmisibles para fortalecer las competencias y capacidades del equipo de trabajo, en la cual se evidenció la socialización de los lineamientos, los formatos de la caja de herramientas evidenciando la ruta de acceso en el drive de la líder de transmisibles, eventos que requieren BAI diaria.	Abierto	Si
	H	Estandarizar procedimiento de preauditoría incluyendo lista de chequeo obligatoria para validación documental.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	Elaboró lista de chequeo para fortalecimientos de UPGD Crítica, se aplicó durante el seguimiento a los fortalecimientos realizados en enero y febrero de 2026	Abierto	Si
	V	Realizar revisión mensual aleatoria de soportes de fortalecimientos técnicos ejecutados.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	Presentó acta de socialización de formatos de reunión de equipo realizada el 23 de marzo de 2026	Abierto	Si

182 Fortalecimiento y capacitación a UPGD Transmisibles Centro oriente y SUR								
HALLAZGOS EN SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO /CAMPO	**ACCIONES DE MEJORA**		**FECHA INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**FECHA - CICLO Y No. SEGUIMIENTO**	**AVANCE DEL PLAN DE MEJORA**	**ESTADO DEL PLAN DE MEJORA**	**CUMPLE SI/NO**
de la entrega final de soportes. Por último un insuficiente control previo a la radicación o consolidación de evidencias, lo que impide detectar oportunamente la omisión del uso de los formatos oficiales.	A	Implementar mecanismo de devolución formal de soportes que no cumplan con los formatos establecidos, con plazo definido para subsanación.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	De acuerdo con la revisión realizada no evidenció hallazgos, ni solicitud de ajuste por lo cual no fue necesario enviar correo de retroalimentación a los profesionales especializados a cargo de las unidades de análisis	Abierto	Si

192 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles.								
HALLAZGOS EN SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO /CAMPO	**ACCIONES DE MEJORA**		**FECHA INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**FECHA - CICLO Y No. SEGUIMIENTO**	**AVANCE DEL PLAN DE MEJORA**	**ESTADO DEL PLAN DE MEJORA**	**CUMPLE SI/NO**
Ausencia de una lista de chequeo específica para Unidades de Análisis de Casos sin muestra, que permita verificar el cumplimiento de lineamientos técnicos y documentales de manera sistemática y falta de seguimiento periódico al	P	Revisión y ajuste del procedimiento interno de preauditoría para unidades de análisis sin muestra, definiendo criterios claros de validación.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	Presentó acta de reunión de equipo del subsistema transmisibles para fortalecer las competencias y capacidades del equipo de trabajo, en la cual se evidenció la social	Abierto	Si
	H	Implementar lista de chequeo específica para la validación de soportes de unidades de análisis sin muestra.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	Elaboró lista de chequeo para Unidades de caso sin muestra, elaboró lista de chequeo a partir del documento de unidades de análisis de mortalidad del INS con formulación para generar informe	Abierto	Si

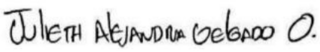
192 Unidades de análisis de eventos de interés en salud Pública Sur y Sur Occidente _ Transmisibles.								
HALLAZGOS EN SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO /CAMPO	**ACCIONES DE MEJORA**		**FECHA INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**FECHA - CICLO Y No. SEGUIMIENTO**	**AVANCE DEL PLAN DE MEJORA**	**ESTADO DEL PLAN DE MEJORA**	**CUMPLE SI/NO**
cumplimiento de los atributos de calidad establecidos en los lineamientos, lo que impide detectar de manera temprana desviaciones en el proceso.	V	Realizar revisión técnica mensual aleatoria a las unidades de análisis de casos sin muestra preauditadas por el perfil especializado 4.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	Realizó preauditoria de las unidades de análisis realizadas en enero y febrero de 2026, presentó actas de preauditoria entre la líder de Transmisibles y la profesional especializado 4 encargada de las unidades de análisis de casos sin muestra y de casos de mortalidad.	Abierto	Si
	A	Establecer mecanismo formal de retroalimentación con tiempos definidos para subsanar inconsistencias.	1/03/2026	1/04/2026	22/04/2026 - Ciclo II – Seguimiento No.1	De acuerdo con la revisión realizada no evidenció hallazgos, ni solicitud de ajuste por lo cual no fue necesario enviar correo de retroalimentación a los profesionales especializados a cargo de las unidades de análisis	Abierto	Si

9. **GLOSAS:** se genera glosa **SI** ___X___ **NO**_____

No. De glosa	**Mes de Afectación**	**Acción de Bienestar/ Intervención**	**Localidad**	**Criterio de Glosa**	**Motivo De La Glosa**
1	Enero de 2026	181 - Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur Occidente	Zonal / Subred	G3	Se genera glosa del 100 % 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 módulo de estándares - SIVIGILA D.C ya que se evidenció hallazgo en la acción de bienestar 181 - Gestión de la información del componente Transmisibles - Subred Sur Occidente con plan de acción cualitativo, el cual contiene **30 subactividades** afectando una de ellas la cual cuenta con una ponderación en plan de acción del 10%. Las inconsistencias se describen a continuación: • Se evidenció error en los soportes presentados de la depuración de bases de los eventos IRA – EDA para la semana 1: presentó inconsistencia en el registro de la variabilidad de EDA, se registró en acta comparativo entre semana 3 y 4, pero el acta corresponde a semana 1. En acta de la semana 3: la Fecha de reunión registrada en el encabezado es del 23

No. De glosa	Mes de Afectación	Acción de Bienestar/ Intervención	Localidad	Criterio de Glosa	Motivo De La Glosa
					de enero, de 2026, sin embargo, en el desarrollo del acta hace referencia a fechas posteriores lo cual no es concordante ya que la revisión es retrospectiva. • Adicionalmente en los soportes presentados del cruce de bases de eventos de notificación individual 348, 345, 591 y 739 con bases de laboratorio se evidenció que en el acta de la semana 3: Se Registra al inicio revisión a semana epidemiológica 3 pero en el contenido registra fechas correspondientes a semana 4.
2	Febrero de 2026	225 - Gestión de la información del Componente de IAAS	Zonal / Subred	G3	Se genera glosa del 100 % 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 módulo de estándares - SIVIGILA D.C ya que se evidenció hallazgo en la acción de bienestar 225 - Gestión de la información del Componente de IAAS con plan de acción cualitativo, el cual contiene **15 subactividades** afectando **2** de ellas las cuales cuentan con una ponderación en plan de acción del 1,50% y 2,50% respectivamente. Se evidenció incumplimiento en lo descrito en los lineamientos y los atributos de calidad en: Subactividad 1: *Acciones de fortalecimiento y aprestamiento al equipo de la sub red*. • Fortalecimiento de capacidades a UPGD en IAAS a IPS Proseguir, en la cual el acta presenta inconsistencia al referir lugar Centro de atención en salud Cafam Kennedy Subactividad 2: *Validar flujo de la información en la recepción de la notificación en articulación con Sivigila, revisión de bases de notificación y por residencia de manera mensual* • Articulación entre epidemiólogo de gestión de la información de IAAS con técnicos de SIVIGILA para revisión de ajustes de la subred Sur Occidente, en la cual en el acta registró fecha de realización el 30 de febrero de 2026.

Firma de quienes participaron en el proceso de seguimiento.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
1	Judy Marcela López	Coordinador GSP – PSPIC de la Subred.	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S. E	
2	Lady Viviana Rodríguez	Referente Vigilancia en Salud Publica	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S. E	
3	Alejandra Delgado	Líder operativo del Subsistema de Transmisibles	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S. E	
4	Briggitte Luzden Rey Herrera	Líder equipo de apoyo a la supervisión SDS-SSSP	Secretaría Distrital de Salud	
5	Adaluz Gómez Hernández	Profesional equipo de apoyo a la supervisión SDS-SSSP	Secretaría Distrital de Salud	
6				
7				
8				
9				

Evaluación y cierre del seguimiento

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Sí ■ **No** ☐	Observaciones por parte de la Subred: *"No se aceptan las glosas, dado que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente dio cumplimiento a las actividades convenidas con secretaria Distrital de Salud según lo establecido en el documento técnico de lineamientos con la calidad y oportunidad, por lo que se revisarán los productos uno a uno, dado que la calidad del proceso no se ha visto afectada".* Respuesta Equipo de apoyo a la supervisión: "En respuesta a lo manifestado por la subred, como equipo de apoyo a la supervisión de la SDS se informa que de acuerdo al anexo 9: "*La Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E., contará con un máximo de cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación oficial del valor de las glosas, para aceptarlas u objetarlas, respuesta que se hará mediante oficio radicado a los supervisores, presentando la justificación y anexando en medio digital los documentos que soporten las glosas con las que no están de acuerdo".*