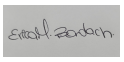
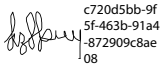
CAPÍTULO 1

GESTIÓN TERRITORIAL APS PROCESOS GSP-PSPIC

INFORME INTEGRAL DE SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO Y CAMPO DEL PERIODO 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

ELABORADO POR EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN:

Nombre Completo de los profesionales del equipo de apoyo a la Supervisión	Firma
Dayana Marcela Marín Cadena	
Marcela López Hernández	
Andrea Palacios Sandoval	
Iván Fernando Garzón Millán	
Yury Alejandra Moncada Rodríguez	
Erica Marcela Borda Chávez	
Luz Helena Parra Silva	 c720d5bb-9f 5f-463b-91a4 -872909c8ae 08

REVISADO POR LIDER

Nombre Completo del Líder del equipo de apoyo a la Supervisión	Firma
Freddy Vicente Nieto Moreno	 Firmado digitalmente por Freddy Vicente Nieto Moreno

TABLA DE CONTENIDO

1. GESTIÓN TERRITORIAL APS PROCESOS GSP-PSPIC 1

1.1. SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO DEL PERIODO 1 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026 1

1.1.1. Insumos 2

1.1.2. Talento Humano 2

1.1.3. Gestión Documental 5

1.1.4. Análisis de Ejecución Programática – Gestión Territorial APS Procesos GSP-PSPIC 7

1.1.5. Planes de Mejoramiento 11

1.1.6. Ejecución financiera del periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026 11

1.2. SEGUIMIENTO EN CAMPO DEL PERIODO 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026 12

3. ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS 13

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1. Talento humano que ejecutó las Acciones de Bienestar, para la acción integral el integrada Gestión Territorial APS Procesos GSP-PSPIC..... 2

Tabla No. 2. Ejecución programática – Gestión Territorial APS Procesos GSP-PSPIC..... 7

Tabla No. 3. Ejecución financiera del periodo 01 de enero al 28 de febrero de 2026 11

Tabla No. 4. Seguimientos en Campo del periodo 01 de enero al 28 de febrero de 2026 12

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

1. GESTIÓN TERRITORIAL APS PROCESOS GSP-PSPIC

La Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) se entiende como un proceso integral e integrado que articula la operación del **Modelo de Salud MAS Bienestar** con los principios de equidad, participación y acción intersectorial, orientados a mejorar las condiciones de vida y salud de las personas, familias y comunidades en sus propios contextos territoriales, entendiendo que el Modelo MAS Bienestar, busca mejorar la salud de la población, mediante el acceso equitativo, continuo y de calidad a los servicios entregados al individuo, la familia y la comunidad; la afectación de los determinantes sociales dando respuesta a las necesidades desde las competencias del sector salud.

La gestión territorial, reconoce las particularidades de cada contexto y promueve respuestas integrales, participativas y sostenibles en el marco de los procesos GSP-PSPIC, afectando los determinantes sociales de la salud, enfoque poblacional, diferencial, ciclo de vida, gestión del riesgo en salud pública, desarrollo de intervenciones colectivas en promoción de la salud y prevención de enfermedades y la integración de acciones en salud con políticas públicas. Siendo este proceso el eje articulador entre los componentes administrativo, financiero, técnico y operativo, el cual favorece la materialización de los subprocesos y las acciones de gestión para el bienestar, cuya articulación permite el seguimiento, análisis, planes de mejora y toma de decisiones que promuevan la salud y el bienestar de la población en lo local.

Esto se realiza mediante una gestión colegiada, donde las decisiones se toman de forma colaborativa y democrática, permitiendo evaluar y sistematizar experiencias que contribuyan a mejorar las estrategias según los resultados obtenidos y las dinámicas territoriales.

En resumen, la Gestión Territorial para la APS en Bogotá es una apuesta por una salud pública más humana, participativa y contextualizada, que reconoce la diversidad de los territorios y promueve el bienestar desde la base comunitaria.

Dicha gestión territorial zonal, se encuentra representada por el perfil de Coordinación zonal GSP-PSPIC, siendo el responsable de articular y operacionalizar el modelo MAS Bienestar del territorio, asegurando que las acciones de salud pública respondan a las realidades locales y a los determinantes sociales que afectan a cada comunidad. Para lo cual, articula los tres subprocesos en un espacio denominado Mesa Zonal para la GSP- PSPIC, donde se socializan, analizan y se toman decisiones que promuevan el bienestar de la población. [1]

1.1. SEGUIMIENTO RETROSPECTIVO DEL PERIODO 1 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026

En el ejercicio de seguimiento retrospectivo desarrollado para la Subred Norte E.S.E., por parte del equipo de apoyo a la supervisión, para el periodo comprendido entre el 1 de enero al 28

[1] SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. Documento técnico operativo: Proceso integral e integrado. Gestión territorial para la Atención Primaria Social del GSP-PSPIC. Bogotá D.C., diciembre de 2025. Vigencia: 1 de octubre de 2025 a 30 de junio de 2027, p. 3.

de febrero de 2026, se identificaron aspectos relevantes en el desarrollo de las actividades frente a insumos, talento humano, y gestión documental, que se presentan a continuación:

1.1.1. Insumos

La Subred Norte ESE cumplió a cabalidad 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.

1.1.2. Talento Humano

La Subred, desde el inicio del convenio, adelantó los procesos de contratación necesarios para la vinculación de la totalidad del talento humano establecido en el lineamiento operativo, garantizando así el desarrollo integral de las actividades programadas. Durante el seguimiento realizado por el equipo de apoyo a la supervisión, se verificó la disponibilidad del talento humano, conforme se describe a continuación:

Tabla No. 1. Talento humano que ejecutó las Acciones de Bienestar, para la acción integral el integrada Gestión Territorial APS Procesos GSP-PSPIC

Acción de Bienestar -Entorno (código y nombre)	Talento humano programado (cantidad)	Perfiles que ejecutan la acción de bienestar	Formación académica
1_Coordinación Territorial Zonal GSP_PSPIC	4	Profesional especializado 1 (1) Profesional universitario 1 (2) Profesional Universitario 2 (1)	Enfermería con especialización Comunicador social
3_ Gestión local del GSP-PSPIC (Monitoreo y Seguimiento)	12	Profesional especializado 3 (6) Técnico 1 (6)	-Politóloga Especializada en Gerencia en Servicios de Salud; Enfermera Especialista en Epidemiología, Trabajadora Social Especialista en Salud Familiar y Comunitaria, Psicólogo Especialista en Gerencia en Salud Pública, Artista con Maestría en Salud Pública, Psicólogo Especialista en Adicciones - Técnico Administrativo, Tecnólogo en Gestión de Talento Humano, Ingeniero Industrial, Técnico asistencia organización de archivos
4_ Gestión local del GSP-PSPIC (Soporte operativo)	6	Profesional Universitario 1 (6)	Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Odontóloga, Administrador Ambiental, Psicóloga
5_ Gestión local del GSP-PSPIC (prescripción social)	6	Profesional Especializado 2 (6)	Trabajador social, psicóloga, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta
7_ Gestión zonal VSP	4	Profesional Especializado 2 (1) Profesional Universitario 2 (1) Profesional Universitario 1 (1) Tecnólogo (1)	Bacterióloga especialista en epidemiologia Ingeniero en Sistemas Psicóloga Tecnólogo en Sistemas
8_ Gestión zonal VSA	1	Profesional Especializado 2	Ingeniería Química Esp. Seguridad Industrial Higiene y Gestión Ambiental
9_ Gestión zonal GPEPB – PAI	4	Profesional Especializado 2 (2) Profesional universitario 1 (1)	Odontólogo -Especialista en Gestión Pública,

Acción de Bienestar -Entorno (código y nombre)	Talento humano programado (cantidad)	Perfiles que ejecutan la acción de bienestar	Formación académica
		Técnico Administrativo 1 (1)	Enfermera- Magíster en salud publica Enfermera Tecnólogo en gestión empresarial
10_ Gestión zonal POLÍTICAS	2	Profesional especializado 2 (1) Técnico (1)	Trabajadora Social Esp, Gerencia en Salud Ocupacional. Tecnólogo en Gestión Empresarial.
11_ Entornos de MAS Bienestar	4	Profesional Especializado 4 (4)	Administradora Ambiental Especialista en Seguridad y Salud En El Trabajo, Fonoaudióloga Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional, Terapeuta Ocupacional Especialista en Salud Ocupacional, Odontóloga Especialista en Epidemiología
12_ Gestión de la información de acciones colectivas en salud pública – GESI	26	Profesional Unversitario1 (1) Técnico 1 (4) Bachiller (21)	Ingeniero de Sistemas Técnico sistema o administrativo Bachiller
13_ Educación para la salud pública – ESP	5	Profesional Especializado 4 (1) Profesional Universitario 2 (4)	Licenciatura en Biología, Licenciatura en Psicopedagogía, Licenciatura en Ciencias Sociales, Licenciatura en Educación Comunitaria, Licenciatura en Filosofía, Licenciatura en Educación Básica Diseñador gráfico, digital industrial y publicad Comunicador Social Sociología o antropología
14_ Prescripción social - Activación de rutas	11	Profesional especializado 4 (1) Profesional Universitario 2 (6) Técnico 1 (1) Bachiller (3)	Enfermera, magister en Epidemiología Enfermera trabajadora social, fisioterapeuta y psicóloga Técnico Administrativo Bachiller
15_ Prescripción social - Activación de rutas (Salud Mental)	1	Profesional Universitario 2	Psicóloga
18_ Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad – ACCVSyE	5	Profesional especializado 3 (1) Profesional especializado 4 (1) Profesional Universitario 2 (3)	Enfermera, especializada en Epidemiología, bacterióloga, especializada en Epidemiología, Geógrafo y Socióloga
19_ Análisis de las políticas y acciones para la salud pública en el marco de la gestión territorial	3	Profesional Especializado 4 (2) Profesional Universitario 2 (1)	Relaciones Internacionales y estudios Políticos. Esp Gestión de proyectos. Enfermera Esp. En Epidemiologia. Socióloga.

Fuente: Actas de seguimiento retrospectivo del periodo 01 de enero al 28 de febrero 2026 - Subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Acción de bienestar 1: 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. Igualmente se verificó el pago de honorarios acorde a lo definido en el anexo 9, teniendo como insumo las planillas de pago para el periodo, suministradas por la Subred. Se identificaron inconsistencias en la base de talento humano durante el seguimiento retrospectivo realizado, sin embargo, durante el proceso de conciliación de glosas estas fueron subsanadas.

Acción de bienestar 3: 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. Igualmente se verificó el pago de honorarios acorde a lo definido en el anexo 9, teniendo como insumo las planillas de pagos de la vigencia del convenio, suministradas por la Subred. Asimismo, se identificaron inconsistencias en las bases de datos de talento humano, las cuales dieron lugar a la formulación de glosas bajo el criterio G12 – Base de Talento Humano. No obstante, dichas inconsistencias fueron subsanadas en su totalidad durante el proceso de conciliación.

Acción de bienestar 4: 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 los perfiles 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. Igualmente se verificó el pago de honorarios acorde a lo definido en el anexo 9, teniendo como insumo las planillas de pagos de la vigencia del convenio, suministradas por la Subred. Sin embargo, se evidencia una subejecución por terminación anticipada de contrato de 1 perfil profesional universitario 1 en el mes de enero, por lo cual quedaron sin ejecutar horas en periodo. Asimismo, se identificaron inconsistencias en las bases de datos de talento humano, las cuales dieron lugar a la formulación de glosas bajo el criterio G12. No obstante, dichas inconsistencias fueron subsanadas en su totalidad durante el proceso de conciliación.

Acción de bienestar 5: Para el periodo de seguimiento se contó con los perfiles que desarrollaron la acción; no hubo rotación ni ausencia. Igualmente se verificó el pago de honorarios acorde a lo definido en el anexo 9, teniendo como insumo las planillas de pagos de la vigencia del convenio, suministradas por la Subred.

Acción de bienestar 7: Durante el seguimiento retrospectivo para la Gestión Zonal de VSP en la Subred Norte , contó con la totalidad de los perfiles de acuerdo a lo establecido en la ficha técnica, se realizó la revisión de los soportes contractuales y de experiencia, así como el registro en la base de talento humano allegada dentro de los compromisos contractuales de la subred, de igual forma se verificó el reconocimiento de honorarios con base en las planillas de pago suministradas correspondientes al período de seguimiento.

Acción de bienestar 8: Se identificó en el seguimiento por parte del equipo de apoyo a la supervisión, que el profesional contratado por parte de la Subred contaba con el perfil y la experiencia definida por el lineamiento, lo cual se corroboró mediante la revisión de las bases de talento humano radicadas dentro de los compromisos contractuales de la subred y los soportes presentados en el marco del seguimiento retrospectivo. Igualmente se verificó el pago de honorarios acorde a lo definido en el anexo 9, teniendo como insumo las planillas de pago para el periodo, suministradas por la Subred. Se identificaron inconsistencias en la base de talento humano durante el seguimiento retrospectivo realizado de acuerdo a la validación realizada por la, las cuales no son subsanadas en el proceso de conciliación de glosas.

Acción de bienestar 9: La Subred, desde el inicio del convenio, adelantó oportunamente los procesos de contratación requeridos para la vinculación de la totalidad del talento humano establecido en el lineamiento operativo, garantizando así el desarrollo integral de las actividades programadas. En el seguimiento realizado por el equipo de apoyo a la supervisión, se evidenció que los profesionales contratados por la Subred cumplían con el perfil y la experiencia exigidos en el lineamiento técnico, situación que fue corroborada mediante la revisión de las bases de talento humano correspondientes al periodo. Asimismo, se verificó

que durante dicho periodo la Subred contó con la totalidad del talento humano requerido para la ejecución y cumplimiento de las actividades definidas en el marco del convenio.

Acciones de bienestar 10 y 19: La Subred conto con los perfiles profesionales y técnico para el desarrollo de las actividades de las dos Acciones de Bienestar, en la revisión de soportes de las hojas de vida, se evidencio el cumplimiento de los requisitos exigidos, se verifico el pago contra planillas presentadas por la Subred para el periodo, cumpliendo también con lo descrito en el anexo 9.

Acción de bienestar 11: 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 los perfiles 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. Igualmente se verificó el pago de honorarios acorde a lo definido en el anexo 9, teniendo como insumo las planillas de pagos de la vigencia del convenio, suministradas por la Subred.

Acción de bienestar 12: Para el periodo en seguimiento se registró subejecución para la acción de bienestar ocasionada por la ausencia del perfil de bachiller en los meses de enero y febrero del 2026. Se identificaron inconsistencias en las bases de datos de talento humano, las cuales dieron lugar a la formulación de glosas bajo el criterio G12, No obstante, dichas inconsistencias fueron subsanadas en su totalidad durante el proceso de conciliación, motivo por el cual no se configuraron glosas definitivas para el período evaluado.

Acción de bienestar 13: Para el periodo de seguimiento se contó con los perfiles del talento humano completo que desarrollan la acción.

Acciones de bienestar 14 y 15: Para el periodo de seguimiento se contó con los perfiles que desarrollaron la acción; no hubo rotación ni ausencia. Igualmente se verificó el pago de honorarios acorde a lo definido en el anexo 9, teniendo como insumo las planillas de pagos de la vigencia del convenio, suministradas por la Subred.

Acción de bienestar 18: Para el periodo de seguimiento se contó con los perfiles que desarrollaron la acción; hubo rotación de Geógrafo, cuyas actividades fueron ejecutadas por dos profesionales. Igualmente se verificó el pago de honorarios acorde a lo definido en el anexo 9, teniendo como insumo las planillas de pagos de la vigencia del convenio, suministradas por la Subred.

1.1.3. Gestión Documental

La Subred Norte presentó, para la vigencia del convenio, el Plan de Gestión Documental y mediante la radicación de los compromisos específicos establecidos en el Convenio 8387508 de 2025, remitió de manera mensual los avances de su ejecución mediante los informes mensuales de gestión documental dentro de las obligaciones contractuales para el período de seguimiento, los cuales fueron validados mediante los radicados realizados por la subred, para el período 01 al 31 de enero de 2026 mediante radicado de los compromisos del mes No. 2026-ER-06945 del 06/02/2026 y radicado de alcance de los compromisos No. 2026ER14082 del 03/03/2026 y para el periodo del 1 al 28 de febrero de 2026 mediante radicado de los compromisos del mes No. 2026ER14089 del 06/03/2026 y radicado de alcance de los compromisos No. 2026ER20169 del 30/03/2026.

Acción de bienestar 1: contó con un espacio físico ubicado en la sede de salud pública – Ferias para la conservación de los archivos. Durante la visita de seguimiento se evidenció que las carpetas se encontraban almacenadas en sus respectivas unidades de conservación las cuales están rotuladas y foliadas. Se reporta que el archivo de gestión documental se encuentra actualizado a la fecha, de acuerdo con la ejecución del convenio. Y no existen novedades o limitaciones que puedan afectar el desarrollo del proceso. De igual manera, la Subred cuenta con una copia de respaldo digital (Backup) para la conservación del archivo magnético correspondiente al proceso de coordinación territorial zonal GSP- PSPIC, el cual se encuentra alojado en el espacio disponible en OneDrive del correo institucional de la coordinación PIC.

Acciones de bienestar 3, 4 y 11: La organización del archivo documental se encuentra definida en la sede Ferias. Durante el seguimiento a los 3 espacios de archivo se evidenció que las unidades de conservación se encuentran organizadas en estanterías por estrategia con los respectivos rótulos de marcación, garantizando su clasificación, ubicación y consulta.

Acciones de bienestar 5, 14, 15 y 16: El archivo documental se encuentra en OneDrive, con el correo electrónico: canalizacionesgestion@subrednorte.gov.co.

Acción de bienestar 7: La Subred soportó el seguimiento al avance del proceso de gestión documental mediante actas con la descripción de la organización de soportes por subsistema, cuenta con archivo magnético de respaldo mediante “Log” de información que reposa en el OneDrive; en cuanto al archivo físico se describe número de cajas, numero de carpetas y revisión FUID, mediante archivo en Excel compartido en Drive. Los soportes en físico se mantuvieron por unidades de conservación en las oficinas de cada subsistema en la Sede de Salud Pública de Rionegro y Suba, y para el caso del Grupo de Acompañamiento Humanizado en la Defunción (GAHD) en la Sede Salud Pública de Rionegro.

Acción de bienestar 8: Se verificó mediante correos de fechas 04/02/2025 y 05/03/2026, los informes de gestión documental para VSA. Se contó con un espacio físico, ubicado en la sede de salud pública de Rionegro, donde se evidenciaron almacenados en las unidades de conservación las carpetas con la respectiva rotulación y foliación.

Acción de bienestar 9: La Subred Norte contó con espacios físicos destinados para la conservación del archivo documental de los procesos de Gestión Integral de Programas, Estrategias y Planes para el Bienestar (GIPEPB) y Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), ubicados en la sede administrativa de Ferias y en la sede Lorencita Villegas. Durante la visita de seguimiento se evidenció que las carpetas se encontraban almacenadas en sus respectivas unidades de conservación, foliadas, legajadas y rotuladas con información relacionada con dependencia, serie, subserie y fecha de expedición. Asimismo, se verificó el monitoreo de las condiciones ambientales para la conservación documental mediante los registros de temperatura y humedad. Adicionalmente, se evidenció que la información de la Acción de Bienestar cuenta con respaldo digital en OneDrive institucional, garantizando su conservación, disponibilidad y consulta.

Acciones de bienestar 10 y 19: La gestión documental presenta avances significativos en la organización tanto digital (Drive del correo productosypoliticas2025@gmail.com) como física (sede Las Ferias), con un sistema de control consolidado implementado desde enero de 2025 y la utilización de las TRD. Se destaca la gestión digital de la correspondencia a través de Agilsalud y un Drive complementario para el seguimiento. Sin embargo, se recomienda una mayor especificidad en las TRD, particularmente en la identificación de carpetas y subcarpetas

digitales. A pesar de algunas dificultades menores como la reprogramación de espacios y la recepción tardía de documentos externos, se continúa avanzando en la apropiación y mejora de los procedimientos de gestión documental.

Acción de bienestar 12: Se evidenció que el proceso GESI realiza el almacenamiento de la información en una carpeta compartida del Drive institucional de la Subred, de forma mensual, se efectúa una copia de seguridad (backup) en la unidad de almacenamiento Tera del proceso. Asimismo, mediante el acta de alistamiento, se evidenció que el acceso a dicha carpeta es compartido con la coordinación correspondiente, garantizando la disponibilidad y consulta de la información.

Acción de bienestar 13: Se evidenció que el proceso ESP realiza el almacenamiento de la información en una carpeta compartida del Drive institucional de la Subred, de forma mensual, se efectúa una copia de seguridad (backup) en la unidad de almacenamiento Tera del proceso. Asimismo, mediante el acta de alistamiento, se evidenció que el acceso a dicha carpeta es compartido con la coordinación correspondiente, garantizando la disponibilidad y consulta de la información.

Acción de bienestar 18: El archivo documental se encuentra en Drive, con el correo electrónico: líder.analisisnorte@gmail.com.

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.

1.1.4. Análisis de Ejecución Programática – Gestión Territorial APS Procesos GSP-PSPIC

Tabla No. 2. Ejecución programática – Gestión Territorial APS Procesos GSP-PSPIC

Código PPP Acción de Bienestar	Meta periodo del 01 de enero a 28 de febrero de 2026					
	Nombre Acción de Bienestar	NIVEL OPERACIÓN LOCAL/ZONAL/DISTRITAL	Meta total programada periodo	Meta total ejecutada periodo	% ejecución programática periodo	Meta Verificada periodo
1	Coordinación Territorial Zonal GSP-PSPIC	Zonal	2	2	100%	2
3	Gestión local del GSP-PSPIC (Monitoreo y Seguimiento)	Local	12	12	100%	12
4	Gestión local del GSP-PSPIC (Soporte operativo)	Local	12	10,29891304	85,82%	10,29891304
5	Gestión local del GSP-PSPIC (prescripción social)	Local	12	12	100%	12
7	Gestión zonal VSP	Zonal	2	2	100%	2
8	Gestión zonal VSA	Zonal	2	2	100%	2
9	Gestión zonal GPEPB – PAI	Zonal	2	2	100%	2
10	Gestión zonal POLÍTICAS	Zonal	2	2	100%	2
11	Entornos de MAS Bienestar	Zonal	2	2	100%	2
12	Gestión de la información de acciones colectivas en salud pública – GESI	Zonal	2	1,908652489	95,43%	1,908652489
13	Educación para la salud pública – ESP	Zonal	2	2	100%	2

Código PPP Acción de Bienestar	Meta periodo del 01 de enero a 28 de febrero de 2026					
	Nombre Acción de Bienestar	NIVEL OPERACIÓN LOCAL/ZONAL/DISTRITAL	Meta total programada periodo	Meta total ejecutada periodo	% ejecución programática periodo	Meta Verificada periodo
14	Prescripción social – Activación de rutas	Zonal	2	2	100%	2
15	Prescripción social – Activación de rutas (Salud Mental)	Zonal	2	2	100%	2
18	Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad – ACCVSyE	Zonal	2	2	100%	2
19	Análisis de las políticas y acciones para la salud pública en el marco de la gestión territorial	Zonal	2	2	100%	2
Total, general			**60**	**58,20756553**	**97,01%**	**58,20756553**

Fuente: Informes de gestión y Actas seguimiento retrospectivo del periodo 01 de enero al 28 de febrero de 2026 – Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Teniendo en cuenta la información presentada en la tabla anterior se observa que para el periodo del convenio la Gestión Territorial APS Procesos GSP-PSPIC, presentó una ejecución total del 97,01%, afectada por: para la acción de bienestar 4 Gestión local del GSP-PSPIC (Soporte operativo), por terminación anticipada de contrato de 1 perfil profesional universitario 1 en el mes de enero, por lo cual quedaron sin ejecutar 129 horas en el mes de enero y 184 horas en el mes de febrero; para la acción de bienestar 12 Gestión de la información de acciones colectivas en salud pública – GESI, relacionado con ausencia de talento humano del perfil de bachiller en los meses de enero y febrero del 2026.

De lo anterior, se precisa que las ninguna de las acciones de bienestar presentó una ejecución inferior al 75%. Seguidamente, se identifican la acción de bienestar 4 con una ejecución de 85,82%, así como la acción de bienestar 12 con una ejecución de 95,43%.

Finalmente, se destacan las acciones de bienestar 1, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 18 y 19 que alcanzaron una ejecución del 100%, representando un 86,67% del total de la acción integrada “Gestión Territorial APS Procesos GSP-PSPIC”.

Acción de bienestar 1: Para la coordinación territorial zonal GSP- PSPIC, se dio cumplimiento a los lineamientos establecidos para la ejecución del convenio en el periodo, se identifica como fortalezas la apropiación por parte de las facilitadoras y la coordinadora PIC de los procesos liderados en particular lo relacionado con: la territorialización de las acciones, las mesas de coordinación técnica zonal, el seguimiento al diligenciamiento del aplicativo de talento humano, el posicionamiento de la GSP-PSPIC en el marco del modelo MAS Bienestar, el plan de fortalecimiento de capacidades, la estrategia de comunicación zonal, el direccionamiento Estratégico del GSP-PSPIC, la gestión y articulación con el área de Participación Social. Como debilidades en el proceso se identificó la desarticulación entre los procesos financieros y técnicos lo que derivó en inconsistencias en el informe de gestión que no fueron subsanadas en el proceso de conciliación de glosas o que se generan por incorrecta facturación de los soportes adicionales, en lo relacionado a la participación en la estrategia de prescripción social y activación de rutas, se recomendó evidenciar en las actas el seguimiento de los compromisos.

Acción de bienestar 3: Para la Gestión local del GSP-PSPIC (Monitoreo y Seguimiento) se evidencia el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos para la ejecución del convenio en el periodo, identificando la apropiación conceptual por parte de los líderes y técnicos con todo lo relacionado con territorialización, insumos, talento humano, cronogramas

y seguimientos. Sin embargo, se evidencia una falencia en el tema de la mensualización, por lo cual se sugiere un fortalecimiento para los líderes.

Acción de bienestar 4: Para la Gestión local del GSP-PSPIC (Soporte operativo) se evidencia el cumplimiento de las fichas técnicas establecidas para la ejecución del convenio en el periodo, identificando la apropiación conceptual por parte de las facilitadoras, con un compromiso por el cumplimiento de la ejecución.

Acción de bienestar 5: Se evidenció que la estrategia aun no cuenta con un liderazgo técnico y que los líderes locales PIC, tampoco lo vienen asumiendo; dada la estrecha relación entre este proceso y la activación de rutas, la líder de este último ha tenido que asumir algunos roles de liderazgo, aunque dicha responsabilidad no se encuentra definida en los documentos operativos. Si bien durante el periodo de seguimiento se evidencian avances en la apropiación e implementación de los lineamientos, estos aún corresponden a una etapa inicial, por lo que se hace necesario continuar fortaleciendo la línea técnica desde la Secretaría Distrital de Salud, con el fin de consolidar criterios, procedimientos y orientaciones que favorezcan su implementación. En especial con lo que tiene que ver con la coordinación o liderazgo de la estrategia al interior del PSPIC y con el mapeo de actores.

Acción de bienestar 7: La Subred soportó el cumplimiento de las actividades establecidas en la ficha técnica sin embargo se evidenció oportunidad de mejora en el proceso de registro de información en la base de talento humano, así como en el proceso de territorialización, no obstante, los hallazgos se subsanaron durante el proceso de conciliación. Por otra parte, se destaca la disposición de la subred al proceso de acompañamiento.

Acción de bienestar 8: Se revisaron los soportes de las actividades tanto en medio físico, como en magnético, teniendo en cuenta la calidad y lo establecido en los lineamientos técnicos. Adicionalmente se realizó la verificación del talento humano en la que se tuvo en cuenta el perfil solicitado en los estándares de la línea, diligenciamiento de la calidad de la información registrada en la base de talento humano y verificación de pagos con respecto a lo indicado en el anexo 9 según perfil. Con relación a la acción de bienestar no se evidenciaron hallazgos de calidad, dando cumplimiento a las actividades propuestas en el documento técnico de VSA para el Referente.

Acción de bienestar 9: Para los procesos de PAI y GIPEPB, se evidenció el compromiso de la Subred en la implementación de los lineamientos y en el desarrollo de las acciones definidas por la Secretaría Distrital de Salud. Igualmente, se identificó disposición para fortalecer los procesos mediante la incorporación de las recomendaciones generadas en las asistencias técnicas. En este contexto, la SDS realizó acompañamiento continuo y espacios de asistencia técnica orientados al fortalecimiento de los diferentes componentes de PAI y GIPEPB, favoreciendo el mejoramiento de la gestión y la calidad en la ejecución de las acciones programadas.

Acción de bienestar 10: La coordinadora zonal presento las acciones desarrolladas con relación al seguimiento del talento humano en lo técnico, lo programático y lo financiero, el registro de la información en la base de talento humano y el pago de los honorarios, también soporto los seguimientos realizados a los productos con código 19 y 244, la participación en instancias zonales y Distritales, cumpliendo con cada uno de los siete componentes.

Acción de bienestar 11: En los Entornos de MAS Bienestar se evidenció la apropiación conceptual por parte de los referentes para la ejecución de los lineamientos de cada entorno,

con el adecuado conocimiento de los lineamientos y fichas técnicas de las diferentes acciones de bienestar de los entornos. Se evidencia que no hubo rotación de los profesionales, realizando una consolidación del equipo.

Acción de bienestar 12: Se dio cumplimiento al objetivo del proceso de GESI en los entornos cuidadores laboral, institucional, comunitario y educativo, el cual estuvo dirigido a disponer de información oportuna, veraz e integral durante los procesos de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones colectivas desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC para orientar la toma de decisiones en los niveles local y distrital. Los medios de verificación presentados de las intervenciones se encontraron con calidad y pertinencia de acuerdo a lo establecido en el lineamiento, por lo que no se solicitó planes de mejora. Sin embargo, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la disponibilidad oportuna del talento humano, particularmente en el perfil de bachiller, situación que incidió en la ejecución de la Acción de Bienestar.

Acción de bienestar 13: Se resalta que la Subred ejecutó de manera adecuada y conforme a los lineamientos establecidos las acciones programadas. La adopción de las directrices fue precisa, garantizando que las actividades se alinearan con las recomendaciones emitidas por la Secretaría Distrital de Salud. Así mismo, se ha evidenciado un compromiso constante al implementar eficazmente las sugerencias brindadas durante las asistencias técnicas dirigidas al equipo de trabajo. Es importante destacar el trabajo en equipo como un factor clave en el desarrollo del proceso, dado que la elaboración de los productos requiere de una participación interdisciplinaria para lograr resultados óptimos.

Acciones de bienestar 14 y 15: Se evidencia una eficiente implementación por parte de la Subred, reflejada en la adopción de los lineamientos y en el desarrollo de las acciones conforme a las orientaciones emitidas por la Secretaría Distrital de Salud. Asimismo, se observa disposición para incorporar las recomendaciones formuladas durante las asistencias técnicas, favoreciendo el fortalecimiento continuo del proceso. En este sentido, es importante resaltar que desde la SDS se han realizado asistencias técnicas, en las cuales se han abordado los diferentes componentes del proceso y se han brindado orientaciones para fortalecer su implementación. De igual manera, se destaca la comunicación y la dinámica de trabajo evidenciada al interior del equipo, aspectos que han favorecido el trabajo colaborativo y el cumplimiento de las actividades programadas. Como fortaleza del proceso, se resalta la permanencia de la profesional líder desde vigencias anteriores, cuya experiencia y conocimiento del proceso han contribuido significativamente a la continuidad en la implementación de las acciones y a la apropiación de los lineamientos técnicos. Su liderazgo ha favorecido la organización del equipo, la articulación entre sus integrantes y el acompañamiento a los nuevos profesionales, facilitando la transferencia de conocimientos y la integración de estos al proceso, lo que se refleja en el desarrollo coordinado de las actividades y en el fortalecimiento de la implementación de las orientaciones emitidas por la Secretaría Distrital de Salud.

Acción de bienestar 18: Para el proceso de Análisis de Condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad, se verificó que las actividades desarrolladas durante el periodo objeto de seguimiento fueron consistentes con la metodología y los lineamientos técnicos definidos en el documento operativo para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) de cada localidad. Asimismo, se destaca la permanencia del talento humano responsable del proceso, al no presentarse cambios en los profesionales durante el periodo objeto de seguimiento, aspecto que favoreció la continuidad técnica, la apropiación de los lineamientos y el desarrollo articulado de las actividades. Lo anterior se refleja en la ausencia de hallazgos durante el

seguimiento y en los conceptos técnicos emitidos por la SDS, lo que permite concluir que el proceso se desarrolló conforme a los lineamientos establecidos en el documento operativo.

Acción de bienestar 19: Se reviso el ajuste al plan de trabajo dando respuesta a lo solicitado por los referentes distritales, ajuste en la línea No. 1 reconocimiento y descripción de la estructura de la gestión territorial, se cambió políticas, estrategias o acciones, se ajustó el cronograma para entrega de productos. Presento la matriz de fuentes secundarias con ingreso de información relacionada con la gestión territorial de la Universidad de Antioquia. PP envejecimiento y Vejez documento académico, consumo de SPA, así mismo se revisó el avance del documento de la estructura de la gestión territorial se ajustó el marco conceptual, se incluyó el marco metodológico para el análisis. Gobernabilidad, gobernanza, intersectorialidad, participación social. Documento con preguntas orientadoras.

1.1.5. Planes de Mejoramiento

Durante el primer ciclo, correspondiente al periodo octubre diciembre de 2025 se estableció un (1) planes de mejoramiento correspondiente a la acción de bienestar 12 – GESI, sin embargo, teniendo en cuenta las fechas de implementación, se efectuó su seguimiento hasta el tercer ciclo, que corresponde al periodo marzo abril de 2026.

1.1.6. Ejecución financiera del periodo del 01 de enero al 28 de febrero de 2026

Tabla No. 3. Ejecución financiera del periodo 01 de enero al 28 de febrero de 2026

Código PPP Acción de Bienestar	Período del 01 de enero al 28 de febrero de 2026			Glosas definitivas del 01 de enero al 28 de febrero de 2026				
	Valor total convenio	Valor total ejecutado período	% de ejecución período	Valor criterio glosa total convenio			Valor glosa definitivas	% de glosa
				G3	G9	G12-1		
1	$ 60.555.136	$ 60.555.136	100%	$ 0	$ 3.027.756	$ 0	$ 3.027.756	5,00%
3	$ 146.456.640	$ 146.456.640	100%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
4	$ 77.814.336	$ 66.783.590	85,82%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
5	$ 67.458.816	$ 67.458.816	100%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
7	$ 51.235.168	$ 51.235.168	100%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
8	$ 18.196.128	$ 18.196.128	100%	$ 0	$ 0	$ 909.806	$ 909.806	5,00%
9	$ 57.349.856	$ 57.349.856	100%	$ 1.399.702	$ 0	$ 0	$ 1.399.702	2,44%
10	$ 26.184.672	$ 26.184.672	100%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
11	$ 58.779.904	$ 58.779.904	100%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
12	$ 200.058.784	$ 190.921.348	95,43%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
13	$ 59.667.520	$ 59.667.520	100%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
14	$ 108.042.592	$ 108.042.592	100%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
15	$ 11.243.136	$ 11.243.136	100%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
18	$ 64.845.280	$ 64.845.280	100%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
19	$ 40.633.088	$ 40.633.088	100%	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
Total	**$ 1.048.521.056**	**$ 1.028.352.874**	**98,08%**	**$ 1.399.702**	**$ 3.027.756**	**$ 909.806**	**$ 5.337.264**	**0,52%**

Fuente: Informes de gestión y glosas definitivas del periodo 01 de enero al 28 de febrero 2026 – Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Como se evidencia en la tabla anterior, las glosas aplicadas se concentraron principalmente en los siguientes criterios. En primer lugar, el criterio **G9 por inconsistencias de informe de gestión,** las cuales se presentaron para la **acción de bienestar 1 Coordinación Territorial Zonal GSP-PSPIC**, el cual representó el **56,73 %** del total de glosas generadas para la acción integral e integrada.

En segundo lugar, se identificó el criterio **G3 por incumplimiento de los lineamientos técnicos**, relacionados con incumplimientos en la **acción de bienestar 9 Gestión zonal**

GPEPB – PAI; que correspondió al **26,23 %** del total de glosas generadas para la acción integral e integrada.

Y por último el criterio **G12 por base de talento humano**, asociado a inconsistencias en las bases de talento humano que no fueron subsanadas para el proceso de conciliación de glosas presentándose únicamente en la **acción de bienestar 8 Gestión zonal VSA** y que representó el **17,05 %** del total de glosas generadas para la acción integral e integrada.

Teniendo en cuenta la información presentada, se observa que durante el periodo la acción integral y/o proceso integral e integrado alcanzó una ejecución total del **98,08 %**. Sin embargo, este resultado se vio afectado por la aplicación de glosas definitivas, las cuales representaron el **0,52 %** del valor total ejecutado.

Es importante señalar que, una vez surtido el proceso de análisis, revisión y conciliación de glosas entre las partes, se mantuvieron de manera definitiva aquellas asociadas a los criterios **G3, G9 y G12**, debido a la persistencia de los incumplimientos identificados y a la insuficiencia de los soportes presentados para desvirtuar los hallazgos inicialmente establecidos. Estos resultados evidencian oportunidades de mejora en los aspectos relacionados con:

1 - coordinación Territorial Zonal GSP-PSPIC: Durante el proceso de conciliación de glosas se identificó para los dos meses que la meta reportada como ejecutada y la meta verificada para GESI no corresponden.

8 - Gestión zonal VSA: Durante el proceso de conciliación de glosas no se subsanaron los hallazgos por inconsistencias entre la base de talento los cuales corresponden a iinconsistencias entre perfil registrado en Talento Humano (Tecnólogo) y actividades realizadas como Técnico 1, errores en el registro de horas regulares y línea de intervención registrada que no corresponde a las actividades realizadas en enero y febrero de 2026 por parte de la Subred Norte, en el aplicativo SIVIGILA D.C. en el módulo Vigilancia de la Salud Ambiental.

9 - Gestión zonal GPEPB – PAI: Durante el proceso de conciliación de glosas se evidenciaron incumplimientos relacionados con los lineamientos técnicos de la Acción de Bienestar 9, asociados a inconsistencias entre la información reportada en las Descargas Diarias IPS y el aplicativo Cons_Tácticas_Perma, frente a los soportes documentales correspondientes a los registros diarios de infancia y adultez, así como al Kardex físico implementado para el control de medicamentos, inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos.

1.2. SEGUIMIENTO EN CAMPO DEL PERIODO 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026

Tabla No. 4. Seguimientos en Campo del periodo 01 de enero al 28 de febrero de 2026

Código -Acción de bienestar	Cantidad de seguimientos realizados	Fecha del seguimiento en campo	Hallazgos	Plan mejora	Glosa	Recomendaciones
5 - Gestión local del GSP-PSPIC (prescripción social)	1	26/02/2026	No	No	No	Sí
18 - Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad – ACCVSyE	1	25/02/2026	No	No	No	Si

Fuente: Actas de seguimiento en campo del periodo 01 de enero al 28 de febrero 2026. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

El seguimiento en campo efectuado a la acción de bienestar 5, se realizó en la localidad de Teusaquillo, a la facilitadora local de Prescripción Social, en la Mesa Local Más Bienestar, considerando que la implementación se encuentra en proceso de consolidación, se recomendó gestionar una solicitud formal de Asistencia Técnica, con el propósito de fortalecer la línea técnica y acompañar al equipo de Prescripción Social en el desarrollo y posicionamiento de la estrategia

Se realizó seguimiento en campo a la acción de bienestar 18, a la Mesa para generación de análisis geoespacial y la construcción de información geográfica de la subred. Se identificó la convocatoria a tiempo, desarrollo de la agenda; sin embargo, se recomendó a la profesional del equipo de ACCVSyE mayor apropiación y liderazgo del espacio, para futuros encuentros, para que los temas abordados sean de pertinencia del espacio citado.

3. ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	DEFINICIÓN
ACCVSyE	Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad
APS	Atención Primaria Social
Backup	Copia de Respaldo Digital
E.S.E.	Empresa Social del Estado
ESP	Educación para la Salud Pública
FUID	Formato Único de Inventario Documental
GESI	Gestión de la Información de Acciones Colectivas en Salud Pública
GPEPB	Gestión Integral de Programas, Estrategias y Planes para el Bienestar
GSP	Gestión de la Salud Pública
“Log”	Es un Archivo Informático que Documenta de Forma Cronológica y Secuencial todos los Eventos, Operaciones y Errores que Ocurren dentro de un Sistema, Aplicación o Servidor
MAS	Modelo de Atención en Salud de Bogotá
OneDrive	Servicio de Almacenamiento y Sincronización de Archivos en la Nube
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PPP	Plan Programático Presupuestal
PSPIC	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
SDS	Secretaria Distrital de Salud
TRD	Tabla de Retención Documental

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	DEFINICIÓN
VSA	Vigilancia de la Salud Ambiental
VSP	Vigilancia en Salud Publica