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

Tema: **Comité Técnico Operativo Septiembre Convenio GSP-PSPIC 1 octubre 2025 a 30 de junio de 2027**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subsecretaria de Salud Pública	Gestión Social y Territorial en Salud Pública e Inspección, Vigilancia y Control

Objetivo	Fecha: 18 de septiembre de 2026			
Desarrollar comité técnico operativo del mes de septiembre de 2026, con el propósito de realizar el seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico a los convenios GSP-PSPIC, vigencia 1 de octubre 2025 a 30 de junio de 2027, de manera conjunta con representantes de las cuatro subredes integrales de servicios de salud y los supervisores de los convenios.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) Comité Técnico Operativo		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Aula Magistral de la Secretaría Distrital de Salud			
	Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 12:00 m			
	Notas por: Diana Carolina Soto Tintinago			
	Próxima Reunión: N/A			
	Quien cita: N/A			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da apertura a la sesión indicando que, se presentará el Centro de Innovación en Envejecimiento, Vejez y Longevidad, iniciativa orientada a fortalecer la gestión basada en evidencia, la generación de conocimiento y la preparación institucional ante el aumento progresivo de la población adulta mayor. Seguidamente, se abordará el modelo de sistema sociosanitario, sus líneas de trabajo y la articulación con convenios estratégicos financiados, en coherencia con los procesos de innovación y gestión de la salud pública.

Como parte del orden del día, se contempla la lectura de compromisos, la revisión de la ejecución físico-financiera, informando que el trámite modificatorio del convenio se proyecta para aprobación antes de la siguiente semana. Igualmente, se efectuará la presentación del estado del talento humano y las novedades asociadas. Finalmente, se desarrollará un espacio de análisis sobre la información presentada ante la junta directiva respecto a la gestión territorial extramural, con el fin de comprender la metodología de construcción y presentación de los indicadores, identificar oportunidades de mejora en la organización de la información y fortalecer la articulación institucional. La sesión concluirá con las presentaciones relacionadas con contrapartida y plan anticorrupción.

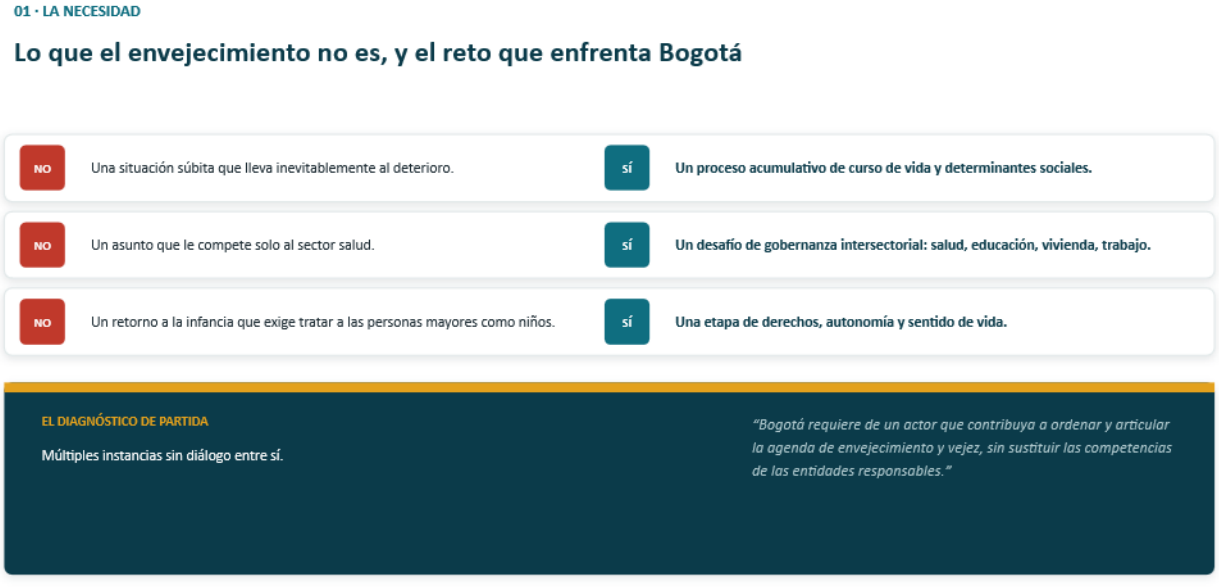
ITEM	HORA	RESPONSABLE
Apertura reunión y socialización agenda	8:00 am a 8:15 am	Marcela Martínez
Socialización Centro de Innovación en Envejecimiento, Vejez y Longevidad	8:15 am a 8:45 am	Salome Valencia
Presentación avance sistema sociosanitario	8:45 am a 9:15 am	Astrid Montiel
Lectura seguimiento compromisos comité técnico operativo agosto de 2026	9:15 am a 9:25 am	Carolina Soto
Ejecución físico-financiera convenio GSP-PSPIC	9:25 am a 9:40 am	Vanesa Joya
Presentación talento humano	9:40 am a 9:55 am	Leslie Torres
Novedades equipo de apoyo a la supervisión	9:55 am a 10:15 am	Claudia Acosta
RECESO	10:15 am a 10:30 am	**RECESO**

✓ Socialización informe Junta Directiva en el marco de la ejecución de la Capa Extramural del Modelo MAS Bienestar (convenios GSP – PSPIC y EMBH) **Nota: Para el desarrollo de este punto deben asistir las coordinadoras del Convenio de EMBH** ✓ Avance Contrapartida octubre 2025 a agosto 2026 ✓ Plan Anticorrupción agosto 2026.	10:30 am a 10:50 am	Subred Centro Oriente
	10:50 am a 11:10 am	Subred Sur
	11:10 am a 11:30 am	Subred Sur Occidente
	11:30 am a 11:50 am	Subred Norte
Varios	11:50 am a 12:00 m	
Cierre		

1. Socialización Centro de Innovación en Envejecimiento, Vejez y Longevidad

La doctora Salomé Valencia, asesora de despacho, presentó la iniciativa del Centro de Pensamiento e Innovación en Envejecimiento, Vejez y Longevidad, destacando la importancia de vincular a las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud en su diseño y desarrollo. Indicó que esta necesidad surge como respuesta al acelerado proceso de envejecimiento demográfico que experimenta Bogotá, fenómeno asociado al incremento de la esperanza de vida y a los retos que implica la longevidad para la planificación de la ciudad y del sector salud.

Durante su intervención, enfatizó la necesidad de transformar la narrativa tradicional sobre el envejecimiento, promoviendo una comprensión integral de la vejez y la longevidad desde un enfoque de curso de vida. Precisó que el envejecimiento no corresponde a un proceso súbito asociado exclusivamente al deterioro posterior a los 60 años, sino a un fenómeno continúo influenciado por las condiciones de vida, los determinantes sociales de la salud, la educación, la vivienda, el empleo y otros factores que inciden en la calidad de vida de las personas.

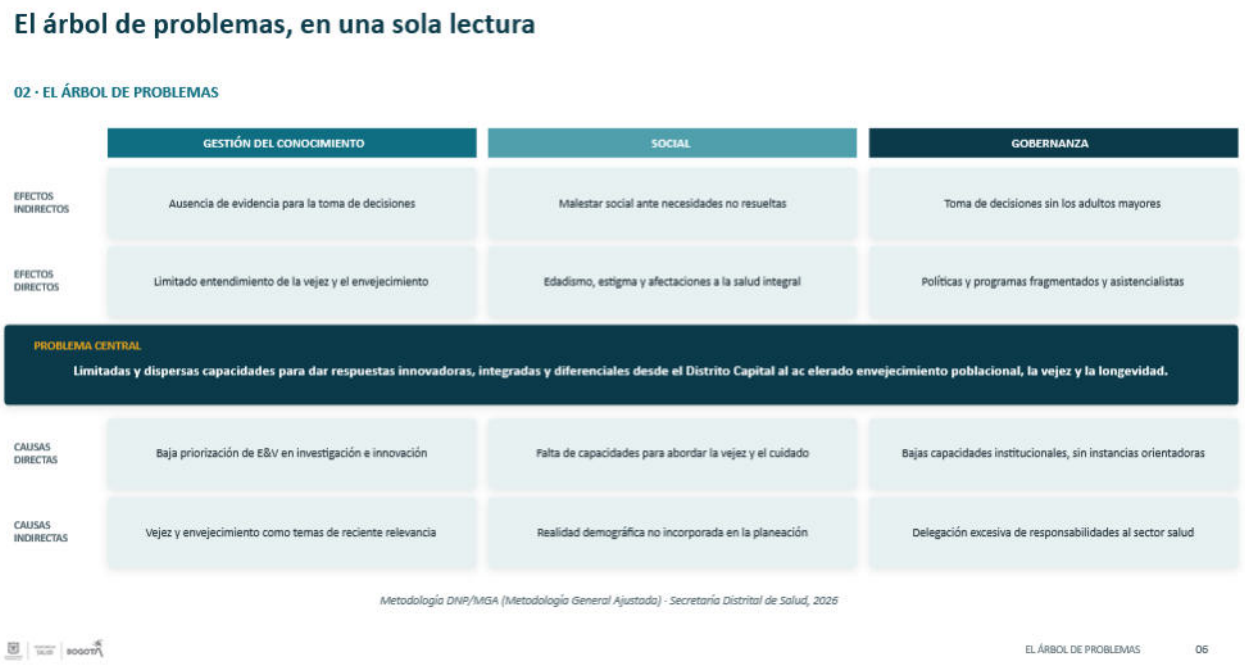


Asimismo, resaltó que el abordaje del envejecimiento exige una gobernanza intersectorial, dado que sus determinantes trascienden el ámbito sanitario. En este sentido, señaló la importancia de garantizar el reconocimiento de los derechos, la autonomía y los proyectos de vida de las personas mayores, superando concepciones asistencialistas que limitan su participación activa en la sociedad.

Se informó que actualmente se adelanta un proceso de identificación y mapeo de iniciativas relacionadas con envejecimiento y vejez desarrolladas por entidades públicas, academia y sector privado, identificándose la necesidad de contar con una instancia que contribuya a la articulación y organización de esta agenda en la

ciudad, sin sustituir las competencias comunitarias existentes.

La propuesta del Centro de Pensamiento e Innovación surge en el marco de los acuerdos alcanzados entre el Distrito y el Gobierno Nacional respecto al futuro del Complejo Hospitalario San Juan de Dios. Como resultado de este proceso, se definió la consolidación de un campus orientado al envejecimiento y la vejez, concebido como un espacio de innovación social, generación de conocimiento y preparación de Bogotá y del país frente a los desafíos asociados a la transformación demográfica. En este contexto, se proyecta que la primera infraestructura habilitada corresponda al edificio de mantenimiento, donde se ha estructurado y pondrá en marcha el mencionado centro.



Se presentaron los fundamentos del Centro de Pensamiento e Innovación en Envejecimiento, Vejez y Longevidad, iniciativa construida mediante un ejercicio participativo con diferentes dependencias de la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Centro Oriente. Como resultado, se identificó como problema central la existencia de capacidades limitadas y dispersas para responder de manera innovadora, articulada e integral al acelerado envejecimiento poblacional y al aumento de la longevidad en Bogotá.

El análisis se estructuró en tres dimensiones: gestión del conocimiento, componente social y gobernanza. En gestión del conocimiento se identificó una insuficiente producción y articulación de evidencia para la toma de decisiones en materia de envejecimiento y vejez. En el componente social se evidenciaron limitaciones para comprender y abordar integralmente el envejecimiento, el cuidado y sus implicaciones, así como la persistencia de estigmas asociados a la vejez y una planeación que no responde plenamente a la transición demográfica actual.

En materia de gobernanza, se señaló que las políticas y programas dirigidos a la población mayor continúan desarrollándose de manera fragmentada y predominantemente asistencialista, con limitada participación de las personas mayores en los procesos de toma de decisiones. En este contexto, el Centro de Pensamiento busca fortalecer la generación de conocimiento, la articulación institucional y la formulación de respuestas integrales que permitan afrontar los desafíos derivados del envejecimiento y la longevidad de la población.

La doctora Salomé Valencia explicó que el Complejo Hospitalario San Juan de Dios, declarado Monumento

Nacional, ha sido objeto de un proceso de recuperación liderado por diferentes entidades del orden distrital y nacional. Señaló que, desde 2022, la Secretaría Distrital de Salud, a través del Fondo Financiero Distrital de Salud, asumió el liderazgo del proceso de restauración y, actualmente, junto con entidades de los sectores salud, cultura y educación, avanza en la estructuración del plan de reconstrucción y puesta en funcionamiento del complejo. En este contexto, se proyecta su consolidación como un espacio orientado a la innovación, la generación de conocimiento y el abordaje de los retos asociados al envejecimiento, la vejez y la longevidad.

Se explicó que el Centro de Pensamiento e Innovación en Envejecimiento, Vejez y Longevidad orientará el enfoque estratégico del Complejo Hospitalario San Juan de Dios en esta materia, mediante la generación de conocimiento, la articulación de actores y el fortalecimiento de la incidencia en políticas públicas. Asimismo, se indicó que el Complejo funcionará como la plataforma institucional, académica y de servicios que albergará el Centro, integrando actividades de salud, cuidado, formación e investigación para responder a los retos del envejecimiento poblacional en Bogotá.

El Centro de Pensamiento e Innovación en Envejecimiento, Vejez y Longevidad tendrá como propósito fortalecer la respuesta integral frente al envejecimiento poblacional mediante la generación de conocimiento, la investigación, la innovación, el fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias, y la articulación de actores estratégicos. Se señaló que el Centro orientará sus acciones en cuatro objetivos principales: apoyar la estructuración del Complejo Hospitalario San Juan de Dios en materia de envejecimiento y vejez; promover la articulación entre entidades públicas, academia, sector privado y otros actores relevantes; impulsar la investigación y la generación de evidencia para la toma de decisiones; y fortalecer las capacidades institucionales, la participación social y la formación del talento humano, especialmente en temas relacionados con el cuidado.

Asimismo, informó que se han definido diversas líneas de desarrollo relacionadas con investigación, innovación social, formación y docencia, cooperación intersectorial, monitoreo de políticas públicas y comunicación comunitaria. Como parte del proceso, se ha adelantado un mapeo de actores que ha permitido identificar 116 organizaciones pertenecientes a 16 sectores, las cuales participan en espacios de articulación y construcción conjunta.



Se destacó que esta iniciativa se articula con otros escenarios distritales relacionados con envejecimiento y bienestar, buscando contribuir a la formulación de políticas públicas con un enfoque integral, que reconozca la vejez como una etapa de desarrollo y no exclusivamente desde una perspectiva asistencialista.

Se informó que, en alianza con la Fundación Saldarriaga Concha, se adelantan acciones para fortalecer la participación de Bogotá en la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores de la Organización Mundial de la Salud, iniciativa que promueve el cumplimiento de indicadores intersectoriales relacionados con envejecimiento y bienestar. Asimismo, señaló que se han establecido espacios de articulación con la academia, organismos de cooperación internacional y el sector privado, con el fin de fortalecer la sostenibilidad y consolidación del Centro.

En relación con la infraestructura, indicó que el Centro funcionará en un edificio patrimonial de dos niveles ubicado en el Complejo Hospitalario San Juan de Dios. El diseño contempla espacios destinados a divulgación, consulta, formación, reuniones, trabajo colaborativo, innovación social y administración, bajo criterios de flexibilidad, integración patrimonial y promoción de la interacción entre actores.

Finalmente, informó que se avanza en el cierre del mapeo de actores, la formulación de la hoja de ruta para la operación del Centro, la definición de su estructura funcional, la formalización del modelo de gobernanza y sostenibilidad, así como en la consolidación de una red de aliados que permita posicionar esta iniciativa como un esfuerzo articulado de alcance distrital.



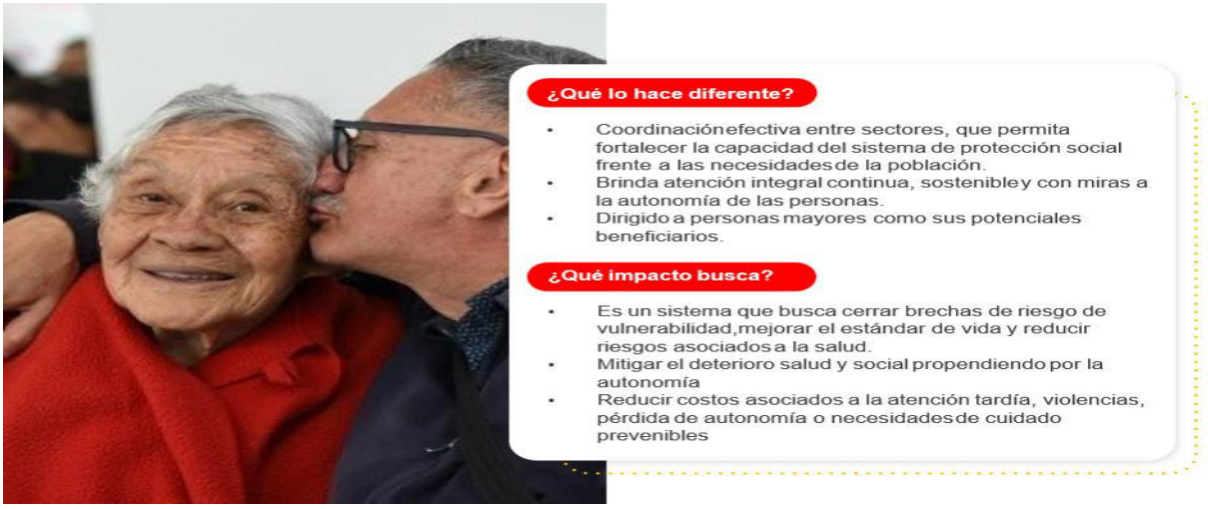
2. Avance sistema sociosanitario

La doctora Astrid Montiel presentó los avances del Sistema Sociosanitario, iniciativa construida conjuntamente entre la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría Distrital de Integración Social, orientada a fortalecer la atención integral de poblaciones en situación de vulnerabilidad. Señaló que este proceso, consolidado en 2025, surge de la necesidad de articular respuestas intersectoriales frente a fenómenos como el envejecimiento poblacional, la pobreza, la habitabilidad en calle y el abandono social.

Durante la presentación se destacó que Bogotá atraviesa un acelerado proceso de envejecimiento demográfico, con una población mayor superior a 1,2 millones de personas, una proporción de personas mayores cercana al 14%, una tasa de informalidad laboral del 52,6% y un 70% de población mayor sin acceso a pensión, condiciones que incrementan los riesgos de vulnerabilidad social y económica.

Asimismo, se indicó que la fragmentación de las respuestas institucionales ha limitado la capacidad de atención integral, razón por la cual se ha fortalecido la articulación entre los sectores salud e integración social. En este contexto, se resaltó la necesidad de abordar fenómenos asociados al envejecimiento, tales como la discriminación por edad, la exclusión social, la habitabilidad en calle y el abandono social hospitalario. Entre 2018 y junio de 2025 se registraron 252 casos de abandono social hospitalario y que actualmente cerca de 100 personas permanecen en esta condición. Frente a esta situación, el Sistema Sociosanitario busca garantizar una atención integral que favorezca la recuperación de la autonomía, la inclusión social y el acceso a servicios de cuidado y protección para las personas afectadas.

Se explica que el Sistema Sociosanitario es una estrategia de articulación entre la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría Distrital de Integración Social, orientada a brindar respuestas integrales a personas mayores y población en situación de habitabilidad en calle. Indicó que su implementación se fundamenta en el Plan de Desarrollo Distrital *Bogotá Camina Segura* y en un modelo de gestión intersectorial que integra capacidades, recursos y servicios de ambos sectores. Esta estrategia se articula con otros escenarios distritales, entre ellos la Comisión Intersectorial, el Complejo Hospitalario San Juan de Dios y el proceso de formulación de la Política Pública Social, con el propósito de fortalecer la atención integral de poblaciones en condición de vulnerabilidad.



Convenio Marco 8087945: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para la implementación del Sistema Sociosanitario, garantizando la articulación de los servicios del sector salud y el sector social dirigidos a la población en abandono social y población vulnerable; entendiendo como vulnerables aquellos que se encuentran en pobreza, en condiciones de fragilidad social o cualquiera de las formas extremas de exclusión en Bogotá.

Se informó que el convenio interadministrativo del Sistema Sociosanitario contempla tres componentes: vigencia y alcance, impacto estratégico y supervisión. Su ejecución está proyectada hasta diciembre de 2027 y se prevé su incorporación en el plan de acción de la futura política pública, con el propósito de garantizar su sostenibilidad y continuidad. Se destacó que la estrategia busca consolidar un modelo de atención intersectorial que optimice el uso de los recursos públicos y fortalezca la atención integral de las poblaciones priorizadas. La supervisión del convenio se realiza de manera conjunta entre la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría Distrital de Integración Social, mediante mesas técnicas y comités periódicos de seguimiento.



Se indicó que las personas que egresan del sistema hospitalario frecuentemente presentan condiciones de dependencia y limitaciones en su movilidad; sin embargo, mediante la atención integral y el acompañamiento sociosanitario es posible favorecer la recuperación de su autonomía, funcionalidad y bienestar. Asimismo, se destacó el trabajo articulado entre los equipos del entorno institucional PSPIC y los equipos de la Secretaría Distrital de Integración Social, orientado a fortalecer los procesos de rehabilitación, cuidado y reintegración social de esta población.

El Sistema Sociosanitario tiene como objetivos la detección temprana de riesgos de abandono, la activación de rutas intersectoriales de protección y el fortalecimiento de entornos familiares y comunitarios protectores. Para ello, se desarrollan campañas de sensibilización, acciones articuladas con las redes de apoyo y trabajo conjunto con las oficinas de atención a la ciudadanía de las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Además, se destacó la línea de bienestar integral dirigida a personas en situación de vulnerabilidad, institucionalización o exclusión social, mediante acciones desarrolladas en comunidades de cuidado, centros transitorios y otros servicios sociales. En este proceso, los equipos extramurales y la estrategia Más Bienestar cumplen un papel fundamental para facilitar el acceso a servicios, reducir barreras de atención y fortalecer el acompañamiento a poblaciones vulnerables, incluyendo personas mayores y habitantes de calle.

Se informó que una de las líneas de acción del Sistema Sociosanitario está orientada a garantizar una atención integral, oportuna y digna a la población en situación de calle, promoviendo la inclusión social, la garantía de derechos y el mejoramiento de la calidad de vida. Para ello, se realizan procesos de caracterización de personas residentes en paga diarios e inquilinatos, así como valoraciones y atenciones integrales en articulación con las diferentes entidades distritales. Se señaló la implementación de rutas de atención ajustadas a las dinámicas de esta población, mediante estrategias de trabajo territorial con disponibilidad permanente y acciones coordinadas entre los sectores salud y social.

Balance bienestar integral para beneficiarios SDIS

Acciones estratégicas a la fecha

- Gestión integral del riesgo en salud en unidades operativas.
- Fortalecimiento de la atención en salud para población habitante de calle.
- Atención integral a personas con discapacidad vinculadas al Sistema Sociosanitario.
- Gestión integral del riesgo para población residente en paga diarios.
- Diseño de rutas diferenciales para población habitante de calle.
- Estructuración del mecanismo de gestión de transiciones del cuidado.

Resultados (período julio 2025 a junio 2026)

- 6.025 personas atendidas mediante acciones individuales, colectivas y Planes de Bienestar Institucional.
- 8.350 acciones de bienestar ejecutados, 1.311 valoraciones individuales y 1.124 dosis de vacunas aplicadas.
- 317 atenciones médicas, 27 personas vacunadas, 168 laboratorios y 221 entregas de medicamentos realizadas.
- 4.739 personas abordadas mediante intervenciones territoriales e integrales en salud.
- Ruta diferencial en estructuración, con criterios unificados y primera matriz interinstitucional consolidada.
- Lineamientos técnicos definidos para la implementación articulada con las rutas diferenciales.

El servicio sociosanitario transitorio está dirigido a personas mayores de 60 años, brindando atención temporal integral mediante alojamiento, alimentación, atención en salud, acompañamiento y rehabilitación. Su objetivo es fortalecer la autonomía, el bienestar emocional y la transición hacia entornos comunitarios o familiares. Se indicó que el modelo de atención se encuentra centrado en la persona y se desarrolla a través de acciones de cuidado, acompañamiento y apoyo funcional, favoreciendo la recuperación de capacidades y la mejora de la calidad de vida de los usuarios. Asimismo, contempla un esquema de atención integral, gestión articulada de servicios y seguimiento a resultados e impactos de la intervención.

Balance nuevo servicio de atención sociosanitaria transitoria

Acciones estratégicas a la fecha

- Gestión de casos de abandono hospitalario.
- Ingreso y atención en servicios sociosanitarios transitorios.
- Aseguramiento en salud de personas beneficiarias.
- Caracterización integral de usuarios.
- Implementación del Plan de Bienestar Institucional.
- Tamizaje y detección temprana de riesgos.
- Valoración integral y formulación de planes de bienestar.
- Gestión de apoyos diagnósticos y terapéuticos.
- Seguimiento integral a planes de bienestar.
- Gestión socio jurídica y articulación interinstitucional.

Resultados (período julio 2025 a junio 2026)

- 625 casos cerrados y 114 ingresos gestionados al servicio sociosanitario transitorio.
- 121 personas ingresadas y 98 cupos ocupados (98% de capacidad)
- 100% de usuarios con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud o gestión de aseguramiento.
- 612 abordajes individuales realizados para identificar necesidades y alertas en salud.
- 101 usuarios participaron en acciones de promoción y mantenimiento de la salud (Corte: enero 25 – junio 26)
- 98 usuarios con aplicación de tamizajes y 27 rutas de atención activadas (enero 2025- mayo 2026)
- 808 valoraciones integrales y 808 planes de bienestar concertados.
- 372 entregas de medicamentos y 282 laboratorios gestionados.
- Seguimiento al 78% de los planes implementados mediante gestión de citas, laboratorios y medicamentos.
- 99 casos gestionados con activación de rutas, acompañamiento familiar y articulación con entidades distritales y nacionales.

Balance gestión de casos intersectorial

Acciones estratégicas a la fecha

- Orientación y acompañamiento socio - jurídico a personas mayores.
- Atención integral psicosocial y jurídica.
- Articulación para la vinculación a servicios sociales.
- Seguimiento administrativo a casos de riesgo.

Resultados (marzo a mayo 2026)

- 126 personas mayores acompañadas con perfil socio - jurídico y activación de rutas de protección.
- 1.083 actuaciones realizadas (662 psicosociales y 421 jurídicas).
- 21 casos de abandono hospitalario vinculados a servicios de la SDIS (100% de los casos remitidos).
- 49 casos en seguimiento administrativo mediante articulación entre Comisarías de Familia y el programa Bogotá Te Acompaña en la Vejez.



3. Seguimiento compromisos Comité Técnico Operativo agosto

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA	AVANCE
Se solicita realizar reunión con la Subred Centro Oriente, equipo de apoyo a la supervisión y referente de contrapartida de nivel central, con el fin de revisar los soportes de contrapartida del Convenio 6911666 de 2024	SDS y Subred Centro Oriente	3 de agosto de 2026	Durante las dos primeras semanas de septiembre se realizaron mesas de conciliación administrativa y financiera de contrapartida con las cuatro subredes en el marco de los convenios 41. Adicionalmente, con la Subred Centro Oriente se adelantó este ejercicio para el convenio 6911666, con el fin de consolidar y remitir los soportes requeridos al área de costos de la Subdirección de Contratación, necesarios para dar continuidad a los procesos de liquidación.
Remitir las PPP con los valores indexados 2026	Vaneza Joya-SDS	Agosto de 2026	Se remitieron las versiones finales de los planes programáticos y presupuestales RP 2026 indexados, por cada una de las cuatro subredes
Se solicitó a las subredes remitir, mediante correo electrónico al equipo de apoyo a la supervisión y a la referente de Vigilancia en Salud Ambiental (VSA), los oficios que contienen los conceptos favorables de los	Subredes Integradas de Servicios en Salud	25 de septiembre de 2026	A la fecha, no se han recibido los oficios con concepto favorable requeridos para la revisión de soportes adicionales correspondientes a la primera pre-conciliación técnica y financiera, que comprende el período de octubre de 2025 al 30 de

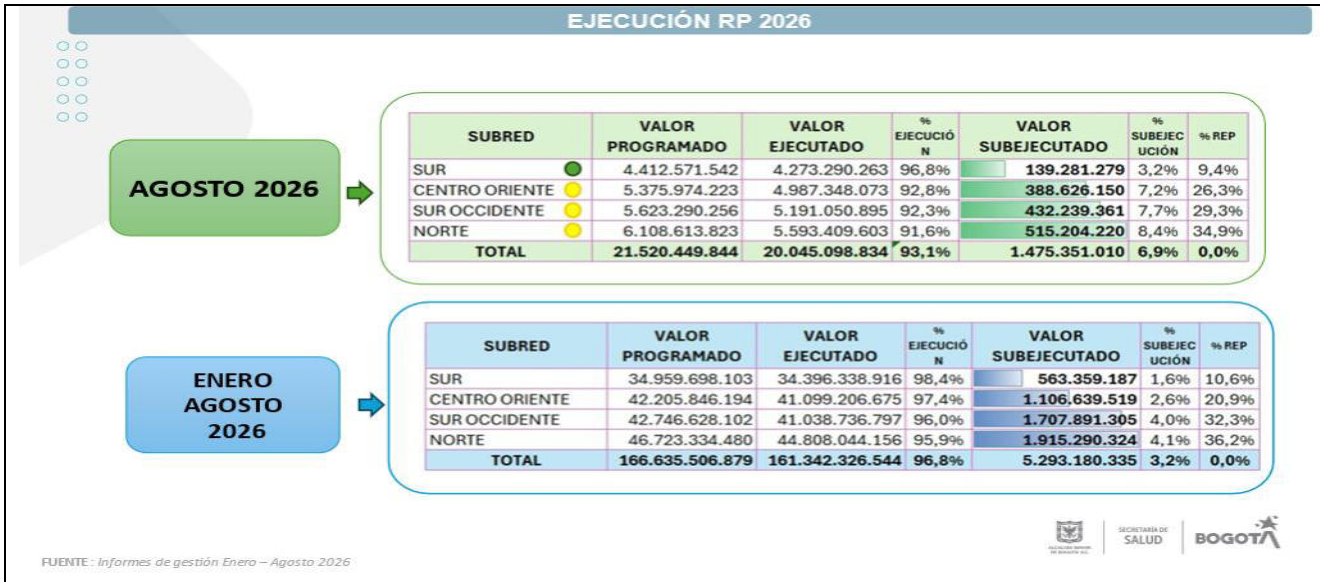
soportes adicionales correspondientes a 2025 y al periodo comprendido entre enero y abril de 2026.			abril de 2026. Este compromiso continúa en seguimiento, reiterando a las subredes la necesidad de remitir oportunamente la documentación requerida para avanzar en el proceso. Sin embargo, en la socialización del compromiso se refiere que al momento han llegado conceptos favorables de la Subred Sur Occidente.
Se programó una mesa de trabajo técnico-operativa para revisar conjuntamente el análisis presentado por las subredes, contrastar la información operativa y programática disponible, evaluar las propuestas formuladas y definir acciones orientadas a armonizar las metas de vacunación antirrábica	Subredes Integradas de Servicios en Salud y SDS	10 de septiembre de 2026	La reunión se llevó a cabo el 10 de septiembre, durante la cual se acordó implementar un formato de cronograma para el seguimiento de la ejecución de las actividades del talento humano. Asimismo, se definió ajustar a 16 horas el proceso de inducción para el perfil técnico vacunador, medida que aplica a partir del 10 de septiembre y durante el periodo restante de ejecución de los convenios. De igual manera, se estableció la realización de pruebas para validar los tiempos de digitación de las planillas, las cuales se proyectan ejecutar entre septiembre y octubre, tomando como referencia dos subredes. Finalmente, se evaluará la viabilidad de adicionar presupuesto al programa. Durante la revisión de este compromiso, Angie Gómez, del nivel central, informó que el pilotaje se realizará el 9 de octubre de 2026 y que las Subredes Centro Oriente y Norte fueron seleccionadas para su implementación. La Secretaría Distrital de Salud revisará los porcentajes de glosa, en caso tal de que se materialice el incumplimiento de las metas de vacunación felina y canina.
Socialización informe Junta Directiva en el marco de la ejecución de la Capa Extramural del Modelo Más Bienestar (convenios GSP-PSPIC y EMBH)	Subredes Integradas de Servicios en Salud	Comité Técnico Operativo del mes de septiembre	Esta socialización está incluida en uno de los puntos de la agenda del presente comité

4. Ejecución físico-financiera convenios GSP-PSPIC

Vaneza Joya informa que los datos presentados en el Informe de Gestión (IG) General corresponden al reporte de ejecución con corte a agosto de 2026, incluyendo los ajustes efectuados por las cuatro subredes para el periodo enero-abril de 2026 y los ajustes de mayo-junio de la Subred Centro Oriente. Asimismo, señala que se encuentra pendiente la incorporación de los ajustes correspondientes a las subredes Norte, Sur y Sur Occidente. Adicionalmente, precisa que los ajustes de mayo-junio de 2026 de la Subred Sur ya se encuentran registrados en SIVIGILA DC, aunque aún no han sido integrados al IG General.

Se presentó el análisis comparativo de la ejecución financiera correspondiente al mes de agosto de 2026 y al acumulado enero-agosto de la vigencia, con valores corrientes incorporando el efecto de la indexación. Indicó que, para agosto de 2026, se programaron recursos por $21.520.449.844 millones, de los cuales se ejecutaron $20.045.098.834 millones, alcanzando una ejecución del 93,1%. La subred con menor nivel de subejecución fue la Subred Sur, con $139.281.279 millones y una ejecución del 96,8%, seguida de Centro Oriente con $388.626.150 millones (92,8%), Sur Occidente con $432.239.361 millones (92,3%) y Norte con $515.204.220 millones (91,6%). En total, la subejecución del mes ascendió a $1.475.351.010 millones, equivalente al 6,9% de los recursos programados.

Respecto al periodo acumulado enero-agosto de 2026, informó que la programación alcanzó los $166.635.506.879 millones, con una ejecución de $161.342.326.544 millones, lo que representa una ejecución acumulada del 96,8%. La subejecución acumulada fue de $5.293.180.335 millones, equivalente al 3,2% de los recursos programados. En este escenario, la Subred Sur registró nuevamente la menor subejecución con $563.359.187 millones, seguida de Centro Oriente con $1.106.639.519 millones, Sur Occidente con $1.707.891.305 millones y Norte con $1.915.290.324 millones.



AGOSTO 2026

SUBRED	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN	% REP
SUR	4.412.571.542	4.273.290.263	96,8%	139.281.279	3,2%	9,4%
CENTRO ORIENTE	5.375.974.223	4.987.348.073	92,8%	388.626.150	7,2%	26,3%
SUR OCCIDENTE	5.623.290.256	5.191.050.895	92,3%	432.239.361	7,7%	29,3%
NORTE	6.108.613.823	5.593.409.603	91,6%	515.204.220	8,4%	34,9%
TOTAL	21.520.449.844	20.045.098.834	93,1%	1.475.351.010	6,9%	0,0%

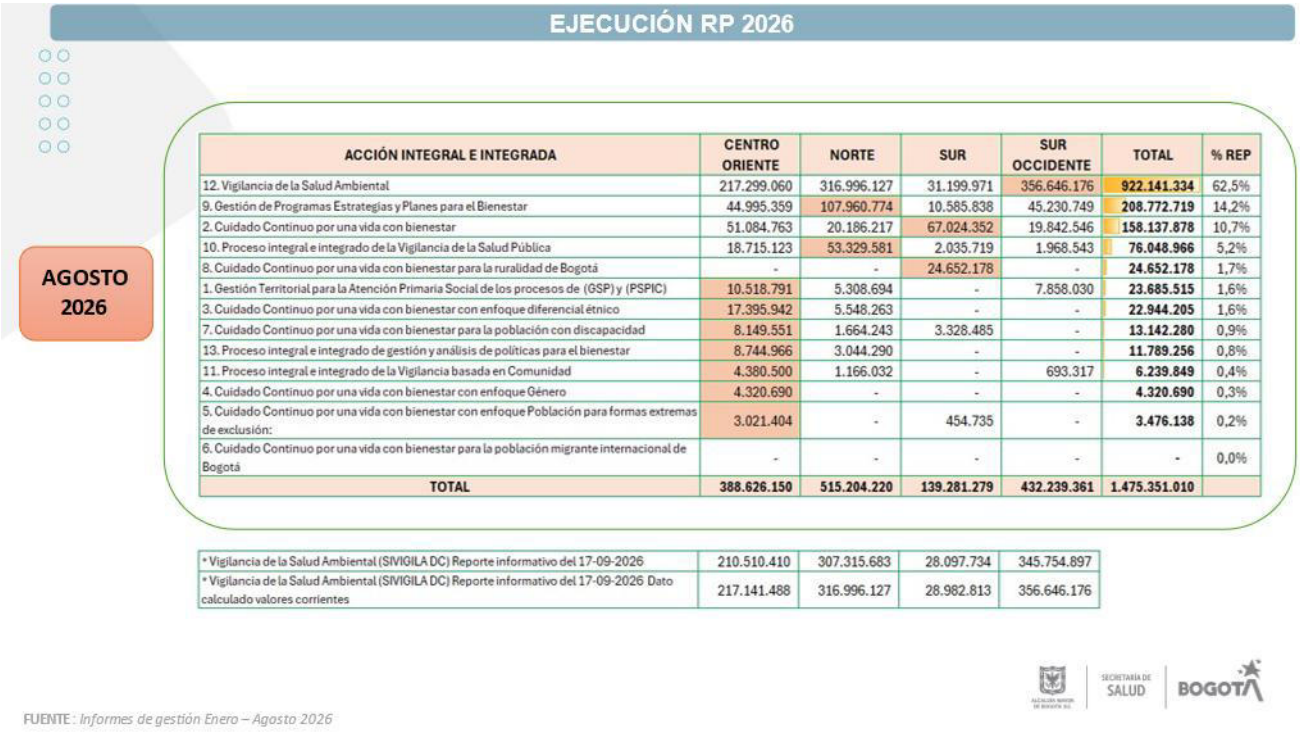
ENERO AGOSTO 2026

SUBRED	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN	% REP
SUR	34.959.698.103	34.396.338.916	98,4%	563.359.187	1,6%	10,6%
CENTRO ORIENTE	42.205.846.194	41.099.206.675	97,4%	1.106.639.519	2,6%	20,9%
SUR OCCIDENTE	42.746.628.102	41.038.736.797	96,0%	1.707.891.305	4,0%	32,3%
NORTE	46.723.334.480	44.808.044.156	95,9%	1.915.290.324	4,1%	36,2%
TOTAL	166.635.506.879	161.342.326.544	96,8%	5.293.180.335	3,2%	0,0%

FUENTE : *Informes de gestión Enero – Agosto 2026*

Se informó que la subejecución registrada en agosto de 2026 ($1.475.351.010 millones) se concentró principalmente en el Proceso Integral e Integrado de Vigilancia de la Salud Ambiental, con $922.414.334 millones (62,5% del total), seguido de Gestión de Programas, Estrategias y Planes para el Bienestar con $208.772.719 millones y Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar con $158.137.878 millones.

Asimismo, señaló que las diferencias observadas entre la información del tablero de seguimiento y el Informe de Gestión son mínimas y obedecen a actualizaciones realizadas en tiempo real en el aplicativo, las cuales no siempre se reflejan en el informe debido a los cortes establecidos para su radicación



AGOSTO 2026

ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	TOTAL	% REP
12. Vigilancia de la Salud Ambiental	217.299.060	316.996.127	31.199.971	356.646.176	922.141.334	62,5%
9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar	44.995.359	107.960.774	10.585.838	45.230.749	208.772.719	14,2%
2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	51.084.763	20.186.217	67.024.352	19.842.546	158.137.878	10,7%
10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública	18.715.123	53.329.581	2.035.719	1.968.543	76.048.966	5,2%
8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá	-	-	24.652.178	-	24.652.178	1,7%
1. Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de (GSP) y (PSPIC)	10.518.791	5.308.694	-	7.858.030	23.685.515	1,6%
3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico	17.395.942	5.548.263	-	-	22.944.205	1,6%
7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad	8.149.551	1.664.243	3.328.485	-	13.142.280	0,9%
13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar	8.744.966	3.044.290	-	-	11.789.256	0,8%
11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad	4.380.500	1.166.032	-	693.317	6.239.849	0,4%
4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género	4.320.690	-	-	-	4.320.690	0,3%
5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:	3.021.404	-	454.735	-	3.476.138	0,2%
6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá	-	-	-	-	-	0,0%
TOTAL	388.626.150	515.204.220	139.281.279	432.239.361	1.475.351.010	

* Vigilancia de la Salud Ambiental (SIVIGILA DC) Reporte informativo del 17-09-2026	210.510.410	307.315.683	28.097.734	345.754.897
* Vigilancia de la Salud Ambiental (SIVIGILA DC) Reporte informativo del 17-09-2026 Dato calculado valores corrientes	217.141.488	316.996.127	28.982.813	356.646.176

EJECUCIÓN RP 2026

ENERO AGOSTO 2026

ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	TOTAL	% REP
12. Vigilancia de la Salud Ambiental	444.533.162	425.868.773	104.895.374	974.708.646	1.950.005.955	36,8%
9. Gestión de Programas Estrategias y Planes para el Bienestar	140.232.945	711.055.474	91.220.743	415.109.048	1.357.618.209	25,6%
2. Cuidado Continuo por una vida con bienestar	147.534.271	199.439.596	150.320.742	206.219.526	703.514.135	13,3%
10. Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Pública	94.481.628	402.871.943	3.938.193	68.273.246	569.565.009	10,8%
8. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá	-	-	198.096.320	-	198.096.320	3,7%
13. Proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar	95.920.370	54.333.348	2.998.738	1.121.580	154.374.037	2,9%
3. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque diferencial étnico	91.108.095	47.324.508	-	8.741.107	147.173.709	2,8%
1. Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de (GSP) y (PSPIC)	21.895.436	40.811.161	5.798.647	26.638.681	95.143.926	1,8%
11. Proceso integral e integrado de la Vigilancia basada en Comunidad	6.649.536	25.635.296	-	693.317	32.978.148	0,6%
4. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Género	26.865.008	1.792.527	-	2.884.070	31.541.605	0,6%
5. Cuidado Continuo por una vida con bienestar con enfoque Población para formas extremas de exclusión:	22.567.538	-	2.761.944	3.502.085	28.831.567	0,5%
7. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad	14.851.531	6.157.698	3.328.485	-	24.337.714	0,5%
6. Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional de Bogotá	-	-	-	-	-	0,0%
TOTAL	1.106.639.519	1.915.290.324	563.359.187	1.707.891.305	5.293.180.335	

* Vigilancia de la Salud Ambiental (SIVIGILA DC) Reporte informativo del 17-09-2026	430.896.881	412.985.529	97.187.921	944.942.943
* Vigilancia de la Salud Ambiental (SIVIGILA DC) Reporte informativo del 17-09-2026 Dato calculado valores corrientes	444.470.133	425.942.998	100.249.341	974.708.646

FUENTE : *Informes de gestión Enero – Agosto 2026*

Se indicó que, del total de la subejecución acumulada a agosto de 2026 ($5.293.180.335 millones), el 36,8 % corresponde al Proceso Integral e Integrado de Vigilancia de la Salud Ambiental ($1.950.005.955 millones), destacándose la Subred Sur Occidente con $974.708.646 millones. Le sigue Gestión de Programas, Estrategias y Planes para el Bienestar con $1.357.618.209 millones, de los cuales $711.055.474 millones corresponden a la Subred Norte, y Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar con $703.514.135 millones, donde la mayor subejecución se registra en la Subred Sur Occidente con $206.219.526 millones. Las diferencias de subejecución entre las subredes no son significativamente amplias y la información reportada en el aplicativo mantiene un comportamiento consistente frente al acumulado enero-agosto de 2026, sin variaciones relevantes respecto a los datos presentados.

EJECUCIÓN RP 2026

ENERO AGOSTO 2026

PROCESO	ACCIÓN DE BIENESTAR	CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	TOTAL	% REP
VSA	Acciones de fiscalización y aseguramiento sanitario	342.661.331	208.995.298	48.001.225	639.168.725	1.238.826.580	37,6%
VSA	Prevención, vigilancia y control de enfermedades zoonóticas	84.833.880	124.805.988	49.145.849	270.303.617	529.089.334	16,1%
PAI	Desarrollo de capacidades institucionales para la gestión de la implementación y operación del PAI en la IPS públicas, privadas.	12.868.652	230.611.303	2.810.309	14.498.968	260.789.232	7,9%
PAI	Gestión Sectorial e Intersectorial para la operación de estrategias del PAI para MAS Bienestar	56.248.207	105.196.686	20.971.266	60.274.301	242.690.459	7,4%
PAI	Gestión Sectorial e Intersectorial para la implementación y operación de estrategias del PAI para MAS Bienestar - en el entorno educativo	29.445.220	66.887.906	22.808.776	77.684.487	196.826.389	6,0%
PAI	Gestion sectorial e intersectorial local del Programa Ampliado de Inmunizaciones	-	97.949.482	3.107.363	55.070.840	156.127.685	4,7%
PAI	Gestión Sectorial e Intersectorial para la implementación y operación de estrategias del PAI para MAS Bienestar	581.634	70.639.445	24.280.310	51.801.775	147.303.165	4,5%
VSP	Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental	-	117.344.653	1.744.902	24.210.514	143.300.069	4,4%
VSP	vigilancia epidemiológica de efectos en salud asociados a factores ambientales	2.270.280	77.499.962	10.436.560	40.763.032	130.969.834	4,0%
PAI	Gestión Sectorial e Intersectorial para la operación de estrategias del PAI para MAS Bienestar en el entorno educativo	2.507.882	10.456.972	-	110.593.110	123.557.963	3,8%
VSP	Gestión de la información del componente SIVIGILA - Subred Norte	-	122.068.632	-	-	122.068.632	3,7%
TOTAL		531.417.085	1.232.456.327	183.306.561	1.344.369.369	3.291.549.342	

TOTAL SUBEJECUCIÓN ACUMULADA	1.106.639.519	1.915.290.324	563.359.187	1.707.891.305	5.293.180.335
% DE SUBEJECUCIÓN DE AB RELACIONADAS EN SUBEJECUCIÓN ACUMULADA	48,0%	64,3%	32,5%	78,7%	62,2%

FUENTE : *Informes de gestión Enero – Agosto 2026*

La subejecución acumulada a agosto de 2026 ($5.293.180.335 millones), $3.291.549.342 millones (62,2 %) se concentran en acciones de bienestar. Los productos con mayores niveles de subejecución corresponden a Vigilancia de la Salud Ambiental, específicamente en fiscalización y aseguramiento sanitario ($1.238.826.580 millones) y prevención, vigilancia y control de enfermedades zoonóticas ($529.089.334 millones), seguidos por las acciones relacionadas con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). En este sentido, se señaló que estas acciones representan el 48 % de la subejecución de la Subred Centro Oriente, el 64,3 % de la Subred Norte, el 32 % de la Subred Sur y el 78,7 % de la Subred Sur Occidente, evidenciando que constituyen los principales factores que explican la subejecución acumulada del convenio

COMPORTAMIENTO DE DESEMBOLSOS RP 2026 RESPECTO A LA EJECUCIÓN RP2025 Y RP 2026

1

SUBRED	DESEMBOLSO ENERO - DICIEMBRE 2026	DESEMBOLSO INDEXACIÓN 2026	RESERVA DE GLOSA
CENTRO ORIENTE	61.159.927.525	1.926.537.717	4.416.052.567
NORTE	66.963.754.808	2.109.358.276	4.835.117.916
SUR	50.618.117.636	1.594.470.706	3.654.881.184
SUR OCCIDENTE	62.171.816.589	1.958.412.223	4.489.116.017
TOTAL	**240.913.616.558**	**7.588.778.922**	**17.395.167.684**

2

SUBRED	RECURSOS PROGRAMADOS SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2026	% SUBEJECUCIÓN AGOSTO	SUBEJECUCIÓN PROYECCIÓN SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2026
CENTRO ORIENTE	20.242.965.631	7,2%	1.509.448.197
NORTE	21.667.259.917	8,4%	1.884.993.976
SUR	16.726.020.590	3,2%	544.581.451
SUR OCCIDENTE	20.730.587.212	7,7%	1.643.670.072
TOTAL	**79.366.833.350**	**6,9%**	**5.582.693.696**

3

SUBRED	SUBEJECUCIÓN RP 2025	SUBEJECUCIÓN RP 2026 ENERO - AGOSTO 2026	SUBEJECUCIÓN PROYECCIÓN SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2026	TOTAL SUBEJECUCIÓN PROYECTADA
CENTRO ORIENTE	568.168.096	1.106.639.519	1.509.448.197	3.184.255.812
NORTE	812.124.944	1.915.290.324	1.884.993.976	4.612.409.244
SUR	198.758.719	563.359.187	544.581.451	1.306.699.357
SUR OCCIDENTE	414.589.977	1.707.891.305	1.643.670.072	3.766.151.354
TOTAL	**1.993.641.736**	**5.293.180.335**	**5.582.693.696**	**12.869.515.767**

4

SUBRED	RESERVA DE GLOSA	TOTAL SUBEJECUCIÓN PROYECTADA	DIFERENCIA
CENTRO ORIENTE	4.416.052.567	3.184.255.812	1.231.796.755
NORTE	4.835.117.916	4.612.409.244	222.708.672
SUR	3.654.881.184	1.306.699.357	2.348.181.827
SUR OCCIDENTE	4.489.116.017	3.766.151.354	722.964.663
TOTAL	**17.395.167.684**	**12.869.515.767**	**4.525.651.917**

FUENTE: *Informes de gestión Enero – Agosto 2026*

Se presentó un análisis prospectivo del comportamiento de los desembolsos, incorporando los recursos indexados y manteniendo la reserva de glosa del 7%, porcentaje que no ha registrado variaciones durante la ejecución del convenio. Con base en la subejecución observada en agosto, se proyectó el comportamiento financiero para el periodo septiembre-diciembre de 2026, estimándose una subejecución acumulada de $12.869.515.767 millones, resultado de la sumatoria de la subejecución del RP 2025 ($1.993.641.736 millones), la acumulada entre enero y agosto de 2026 ($5.293.180.335 millones) y la proyección para el cierre de la vigencia ($5.582.693.696 millones).

En este contexto, se informó que únicamente restan dos desembolsos por realizar y se planteó la necesidad de evaluar la suficiencia de la reserva de glosa del 7%. Para ello, se acordó convocar un Comité Técnico Operativo extraordinario, en el cual cada subred presentará su análisis y definirá si mantiene o ajusta dicho porcentaje.

Durante la discusión se enfatizó que el principal riesgo corresponde a la subejecución y no a la glosa, por lo que se reiteró la necesidad de fortalecer los procesos de contratación del talento humano. De otro lado, se informó que algunas subredes han presentado solicitudes de reformulación mediante oficio, proponiendo modificaciones que implican cambios en productos o actividades no financiables con recursos PIC, como la realización de talleres con suministro de refrigerios. Al respecto, se reiteró que este tipo de gastos debe ser asumido con recursos de contrapartida, de conformidad con la normativa vigente, y que las modificaciones

planteadas corresponden a cambios de producto que requieren un trámite modificatorio. En consecuencia, dichas solicitudes no se consideran procedentes y han recibido concepto desfavorable.

5. Presentación talento humano

Se presenta el corte de talento humano con fecha 1 de septiembre, evidenciando concordancia con los resultados de ejecución expuestos previamente. En términos generales, todas las subredes registran niveles de contratación superiores al 95 %, con excepción de la Subred Norte, que alcanza el 94 %. No obstante, se destaca la necesidad de analizar también los procesos clasificados en verde, dado que aún mantienen vacantes que inciden en la ejecución de las actividades programadas.

La Subred Sur reporta una ejecución del 96,37 % y 28 perfiles pendientes de contratación, principalmente en GIPEPB y vigilancias. La Subred Centro Oriente registra 39 vacantes pendientes, concentradas igualmente en GIPEPB y vigilancias. Por su parte, la Subred Suroccidente presenta 50 personas pendientes por contratar, de los cuales 33 corresponden a Vigilancia en Salud Ambiental. Finalmente, la Subred Norte reporta 60 vacantes, concentradas principalmente en los procesos de vigilancia y en programas, estrategias y planes para el bienestar, los cuales representan más del 50 % del total pendiente.

Total, de TH REPORTADO DE LAS SUBREDES			
Subredes	***Proyectado***	***Contratado***	***%***
CENTRO ORIENTE	958,25	918,66	95,86%
NORTE	1.071,60	1.014,00	94,62%
SUR OCCIDENTE	1.024,24	973,74	95,06%
SUR	800,00	771,00	96,37%
Distrito D.C	3.854,09	3.677,40	95,41%

Corte septiembre 1/2026

Desde el nivel central se manifiesta preocupación por la sostenida no contratación de talento humano en áreas estratégicas, particularmente en vacunación, considerando que este proceso aporta significativamente al cumplimiento de las metas del convenio. Se señala la necesidad de evaluar las necesidades reales de personal para la próxima adición contractual y revisar la asignación de apoyos financiados por el PIC, teniendo en cuenta que algunas actividades corresponden a la capacidad instalada de las IPS y las EAPB.

Las subredes informan dificultades para vincular personal al programa de vacunación, debido a que los profesionales muestran mayor preferencia por desempeñarse en servicios ambulatorios. En este sentido, se propone desarrollar estrategias distritales que fortalezcan la atracción y permanencia del talento humano en vacunación, resaltando la importancia estratégica de este programa para la gestión de la salud pública.

6. Novedades del equipo de apoyo a la supervisión de los convenios GSP-PSPIC

Se informa un avance significativo en el proceso de liquidación, destacando que actualmente no se registran tableros en estado crítico (rojo). En este sentido, se agradece a todas las subredes por la gestión realizada y los resultados alcanzados. Durante la siguiente fase se concentrarán los esfuerzos en el proceso de recolección de firmas. Por tal motivo, se solicita a las subredes estar atentas a las solicitudes de las subdirecciones de Contratación y Corporativa, con el fin de gestionar los ajustes requeridos de forma inmediata y garantizar el cumplimiento de los tiempos establecidos.

Subred Norte 6911933-2024 (saldo fenecido $1.114.189.203)

Convenios GSP-PSPIC Vigencia 17 de octubre a 01 de diciembre 2024. Tiempo establecido clausulado para la liquidación 6 meses terminado el convenio: 01/06/2025. Perdida de competencia 01/06/2027

Acciones adelantadas para el trámite de liquidación

- 01/09/2026: Se remite alcance al informe final y acta de liquidación rad 2026IE38119 de fecha 01/09/2026.
- 02/09/2026: Se remite acta de liquidación en PDF para firma a los Supervisores.
- 02/09/2026: Se remite acta de liquidación a la Subred Para continuar trámites de firmas con plazo de entrega el 04/09/2026.
- 11/09/2026: Se recibe correo solicitando claridades con relación al ajuste del acta de liquidación.
- 14/09/2026: Se envía correo de respuesta a las claridades solicitadas para continuar trámite de firmas del acta de liquidación por parte de la subred.

Se informa un avance importante en el proceso de liquidación. En la tarde de ayer se recibió el acta debidamente firmada por la Subred Norte. Actualmente, el documento se encuentra en trámite de firmas por parte de la supervisión de la Secretaría Distrital de Salud.

Subred Centro Oriente 6911666-2024 (saldo fenecido $124.312.660)

Convenios GSP-PSPIC Vigencia 17 de octubre a 01 de diciembre 2024. Tiempo establecido clausulado para la liquidación 6 meses terminado el convenio: 01/06/2025. Perdida de competencia 01/06/2027

Acciones adelantadas para el trámite de liquidación

- 02/09/2026: Se reciben observaciones del proyecto de acta de liquidación por la profesional Johana Romero Medina del equipo de costos.
- 09/09/2026: La referente de contrapartida entrega acta de conciliación financiera con los anexos.
- 10/09/2026: Se realiza mesa de trabajo con la Subdirección de contratación para acordar la estructura de los conceptos del balance financiero debido a los recursos reintegrados de insumos y soportes de contrapartida solicitados.
- 11/09/2026: Se remite informe final y acta de liquidación con el ajuste solicitado por costo y jurídica de la Subdirección de Contratación.
- 14/09/2026: Se recibe correo aprobación del informe y acta de liquidación.
- 17/09/2026: Se remite alcance solicitud liquidación a la Subdirección de Contratación.
- 18/09/2026: Se remite acta de liquidación para firma de las supervisoras.

Respecto a los convenios que liberan saldos, se reporta un avance importante en su proceso de liquidación. Con el fin de agilizar los trámites, se realizaron mesas de trabajo conjuntas con el equipo de costos de la Subdirección de Contratación, lo que ha permitido avanzar de manera significativa durante el último mes.

Si bien el proceso contempla tiempos de revisión establecidos por la Subdirección de Contratación, el trabajo articulado realizado ha contribuido a acelerar el análisis de los expedientes. Como resultado, los cuatro convenios ya cuentan con concepto jurídico favorable, constituyéndose en un hito relevante dentro del proceso. Actualmente, los expedientes continúan su trámite en el área de costos de la misma Subdirección, como etapa previa para culminar las revisiones y avanzar hacia las siguientes fases del procedimiento.

Además, se informó que se mantendrá el balance realizado y que, como siguiente etapa, se adelantará una conciliación financiera de la contrapartida. En este sentido, se recomendó a las subredes realizar una revisión minuciosa de los soportes de los gastos reportados, con el fin de garantizar la consistencia y trazabilidad de la información financiera. Asimismo, se indicó que este procedimiento no corresponde únicamente a los convenios actuales, sino que se consolidará como una práctica permanente para los procesos futuros. Por tal motivo, se reiteró la importancia de mantener actualizados y organizados los soportes que respaldan la ejecución financiera.

Subred Sur 4174 (saldo a liberar $534.580.263)

Convenios GSP-PSPIC Vigencia 03 de diciembre 2024 a 30 de septiembre 2025. Tiempo establecido clausulado para la liquidación 6 meses terminado el convenio: 30/03/2026. Perdida de competencia 30/09/2027

Acciones adelantadas para el trámite de liquidación

- 28/08/2026: Se recibe observaciones de la jurídica con relación a un soporte de pago y ajuste del balance financiero.
- 09/09/2026: La referente de contrapartida entrega acta de conciliación financiera con los anexos.
- 11/09/2026: Se remite alcance informe final y acta de liquidación con el ajuste solicitado por costo y jurídica de la Subdirección de Contratación.
- 14/09/2026: Se recibe correo aprobación del informe y acta de liquidación.
- 17/09/2026: Se remite alcance solicitud liquidación a la Subdirección de Contratación.
- 18/09/2026**:** Se remite acta de liquidación para firma de las supervisoras.

Subred Norte 4177 (saldo a liberar $1.788.163.937)

Convenios GSP-PSPIC Vigencia 03 de diciembre 2024 a 30 de septiembre 2025. Tiempo establecido clausulado para la liquidación 6 meses terminado el convenio: 30/03/2026. Perdida de competencia 30/09/2027

Acciones adelantadas para el trámite de liquidación

- 02/09/2026: Se asigna abogado en la Subdirección de contratación Isabel Sarvia.
- 08/09/2026: Se solicita ajustes del acta de liquidación y el informe final de supervisión por la abogada Isabel Sarvia de la Subdirección de Contratación.
- 09/09/2026: La referente de contrapartida entrega acta de conciliación financiera con los anexos.
- 11/09/2026: Se remite informe final y acta de liquidación con el ajuste solicitado por costos y jurídica de la Subdirección de Contratación.
- 16/09/2026: Se recibe observaciones por parte de costos de la Subdirección de Contratación.
- 17/09/2026**:** Se remite ajustes de las observaciones solicitadas por costos de la Subdirección de Contratación

Subred Sur Occidente 4175 (saldo a liberar $2.104.639.198)

Convenios GSP-PSPIC Vigencia 03 de diciembre 2024 a 30 de septiembre 2025. Tiempo establecido clausulado para la liquidación 6 meses terminado el convenio: 30/03/2026. Perdida de competencia 30/09/2027

Acciones adelantadas para el trámite de liquidación

- 02/09/2026: Se asigna abogado desde la Subdirección de contratación a Ingrid Natalia Escobar.
- 08/09/2026: Se solicita ajustes del Informe final de supervisión por parte de la abogada Ingrid Natalia Escobar de la Subdirección de contratación.
- 09/09/2026: La referente de contrapartida entrega acta de conciliación financiera con los anexos.
- 11/09/2026: Se remite informe final y acta de liquidación con el ajuste solicitado por costos y jurídica de la Subdirección de Contratación.
- 16/09/2026: Se reciben observaciones del balance financiero: contrapartida de costos.
- 17/09/2026: Se remiten ajuste de las observaciones realizadas a costos de la Subdirección de Contratación.

Subred Centro Oriente 4176 (saldo a liberar $461.129.860)

Convenios GSP-PSPIC Vigencia 03 de diciembre 2024 a 30 de septiembre 2025. Tiempo establecido clausulado para la liquidación 6 meses terminado el convenio: 30/03/2026. Perdida de competencia 30/09/2027

Acciones adelantadas para el trámite de liquidación

- 04/09/2026: Se realiza radicación de la liquidación a la subdirección de contratación Rad 2026IE38916, para continuar trámite.
- 09/09/2026: Se asigna a la abogada Sarvia Isabel de la subdirección de contratación.
- 14/09/2026: Se solicita ajustes del Informe final de supervisión por parte de la abogada Sarvia Isabel de la Subdirección de contratación.
- 14/09/2026: La referente de contrapartida entrega acta de conciliación financiera con los anexos.
- 15/09/2026: Se remite informe final y acta de liquidación con el ajuste solicitado por jurídica de la Subdirección de Contratación, pendiente revisión de costos.

Convenios GSP-PSPIC Vigencia 01 de octubre 2025 a 30 de junio 2027

Acciones adelantadas

- 15/09/2026: Se culminó seguimiento retrospectivo y de campo del cuarto ciclo correspondiente al período del 01 de mayo al 30 de junio del 2026, para las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- 07/09/2026: Se remitió programación a las subredes:

Programación de conciliación de glosas del 22 al 24 de septiembre 2026.
Del inicio del V ciclo periodo (01/07 al 30/08/2026) a partir del 25/09/2026 con validación de Talento Humano.
Mesa Conciliación técnica parcial del periodo 01/10/2025 al 30/04/2026 los días 04y05/10/2026

Plan de pagos

- 03/09/2026: Se realizó validación en SECOP II del plan de pagos de las 4 subredes del desembolso 6.

Anexo No.2:

- 01 y 09/09/2026: Se realizó mesa de trabajo donde se culminó la validación de los anexos 2 de enero a marzo 2026
- 21 al 30/09/2026: Se proyecta la validación de abril a junio 2026.

Frente a la matriz de riesgos objeto de seguimiento mensual, se informó que ya se realizó la revisión correspondiente al período julio-agosto. Como resultado, se evidenció que ninguno de los riesgos identificados se materializó, gracias a la aplicación efectiva de los controles definidos para su mitigación.

Entre los principales puntos de control implementados se destacan la validación mensual del informe de compromisos y la radicación oportuna de los informes parciales de supervisión. En este sentido, se reiteró a las subredes que, a la fecha, todos los informes parciales de supervisión se encuentran debidamente radicados en la plataforma SECOP II

N°	Clas	Fuente	Etapa	Descripción	Julio 2026	Agosto 2026
1	Específico	Interno	Ejecución	Cambios normativos que afecten las condiciones económicas, operativas, técnicas y jurídicas pactadas.	No se materializó el riesgo, teniendo en cuenta que no existieron cambios normativos o expedición de normas que afecten las condiciones económicas, técnicas y/ o jurídicas inicialmente pactadas	No se materializó el riesgo, teniendo en cuenta que no existieron cambios normativos o expedición de normas que afecten las condiciones económicas, técnicas y/ o jurídicas inicialmente pactadas

2	Específico	Interno	Ejecución	Certificar para desembolsos a la Subred sin el cumplimiento de los requisitos y soportes requeridos.	No aplica para el periodo.	No se materializo el riesgo, la Subred realizó entrega de la sexta cuenta de cobro y se realizó la certificación de pago durante los tiempos establecidos
3	Específico	Interno	Ejecución	Incumplimiento de compromisos y especificaciones técnicas financieras, contables administrativas y jurídicas del convenio y sus anexos	No se materializó el riesgo, la Subred realizó entrega del informe de compromisos en los primeros 5 días hábiles, y se realizó validación por parte del equipo de apoyo a la supervisión donde se generó solicitud de ajuste el cual se realizó y se dio alcance al radicado de compromisos. Las subredes registraron la información requerida para el seguimiento mensual técnico de los proyectos de inversión a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública, cumpliendo con los tiempos establecidos en el instrumento definido desde el nivel central.	No se materializó el riesgo, la Subred realizó entrega del informe de compromisos en los primeros 5 días hábiles, y está realizándose validación por parte del equipo de apoyo a la supervisión. Las subredes registraron la información requerida para el seguimiento mensual técnico de los proyectos de inversión a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública, cumpliendo con los tiempos establecidos en el instrumento definido desde el nivel central.
5	Específico	Externo	Ejecución	La Subred no ejecuta la totalidad de los recursos asignados y supera la reserva presupuestal convenida.	Seguimiento a la ejecución de los recursos por parte de las supervisoras GSP-PSPIC, notificando a las subredes a través de oficio la ejecución acumulada del periodo de octubre/2025 a junio/2026. Oficios radicados de las Subredes Norte, Sur y Sur Occidente el 28/07/2026, Subred Centro Oriente 30/07/2026 con el seguimiento a la ejecución del periodo de octubre/2025 a junio/2026. Dado que, es un convenio con amplio tiempo, el reporte a través de oficio se realizará de manera semestral, teniendo en cuenta que mensualmente en el comité técnico operativo se presenta el seguimiento a la ejecución. Con relación a la reprogramación de Procesos y Acciones Integrales e Integradas. 3/08/2026 Norte 3/08/2026 Sur 5/08/2026 Sur Occidente 4/08/2026 Centro Oriente	Seguimiento a la ejecución de los recursos por parte de las supervisoras GSP-PSPIC, notificando a las subredes a través de oficio la ejecución acumulada del periodo de octubre/2025 a junio/2026. Dado que, es un convenio con amplio tiempo, el reporte a través de oficio se realizará de manera semestral, teniendo en cuenta que mensualmente en el comité técnico operativo se presenta el seguimiento a la ejecución. Con relación a la reprogramación de Procesos y Acciones Integrales e Integradas. 3/09/2026 Norte 2/09/2026 Sur 2/09/2026 Sur Occidente 7/09/2026 Centro Oriente
7	General	Externo	Ejecución	No recibir oportunamente el reintegro de los recursos que, como resultado de la liquidación del convenio, sean saldos a favor del Fondo Financiero Distrital de Salud.	No aplica ya que el convenio está en ejecución	No aplica ya que el convenio está en ejecución
8	General	Interno	Ejecución	Falta de cumplimiento de criterios de protección de datos personales y confidencialidad de la información en el marco de la Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales y la Política General de Seguridad de la Información con ocasión de las acciones adelantadas a través del convenio.	Se realizó anonimización de las bases de talento humano cargado en agilsalud del informe parcial de supervisión de Junio	Se realizó anonimización de las bases de talento humano cargado en agilsalud del informe parcial de supervisión de Julio

- Se solicita enviar a través de correo electrónico a la SDS (Equipo apoyo supervisión y referente de VSA de la SDS) los oficios de concepto favorable de reconocimiento de soportes adicionales contra liquidación recursos 2025 y enero a abril 2026, para el 25/09/2026.

- Se recibieron solicitud ajuste de informe de gestión de recursos 2025 ejecutados en mayo y junio 2026 de las subredes Sur, Norte y Sur Occidente, se proyecta enviar respuesta antes del 21/09/2026.
- Para la conciliación financiera parcial del periodo 1 de octubre 2025 a 30 de abril 2026, se tomará como insumo para la vigencia 2026 el informe de gestión con la actualización de la indexación (valores corrientes).
- Se aclara que para el seguimiento con la formalización de la indexación se tomara el valor registrado en el informe de gestión y no el reportado en el archivo valores UDC de base costeo.
- Se solicita que en el alcance del informe de compromisos se actualice los informes de gestión general y VSA de agosto con valores indexados junto con el acta de reunión de la SDS donde de trabajo dicho insumo.

7. Socialización informe Junta Directiva en el marco de la ejecución de la Capa Extramural del Modelo MAS Bienestar (convenios GSP – PSPIC y EMBH)

Subred Centro Oriente



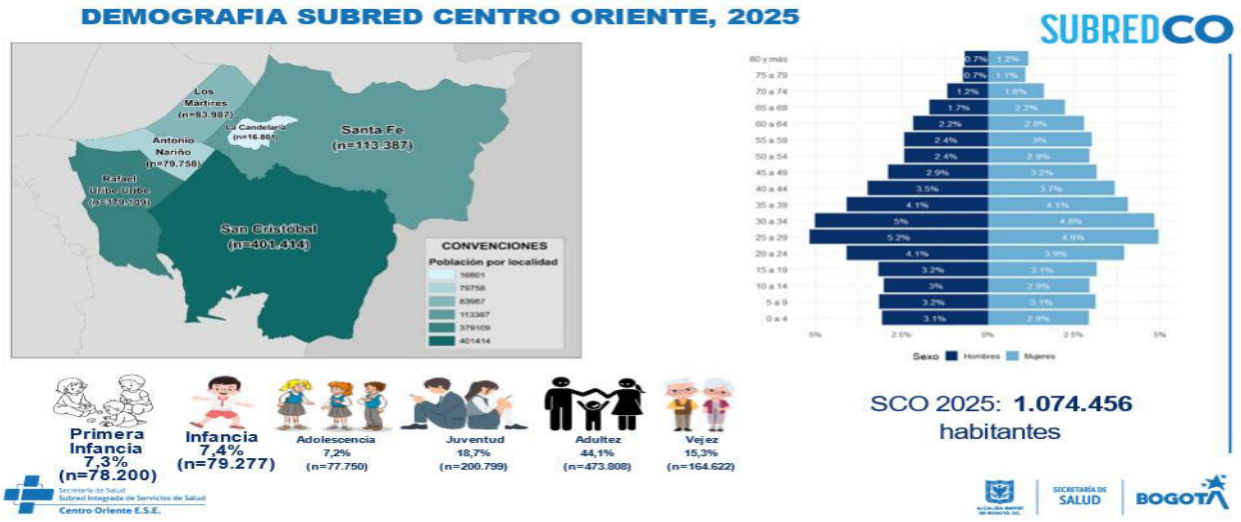
Se definió la ruta de implementación del proceso a partir del análisis de la demografía y la distribución territorial de la población adscrita en la localidad. Como parte de esta estrategia, se estableció la articulación con el modelo de atención mediante los nueve Servicios de Salud Resolutivos (SER) y los equipos Más Bienestar, incluyendo la incorporación de una bina de equipos extramurales en cada SER. Asimismo, se determinaron las rutas operativas de acuerdo con la tipología de las unidades A, B y C de la subred, identificando los puntos críticos relacionados con la capacidad instalada, los equipos de trabajo y su distribución territorial. Adicionalmente, se estructuró una ruta de seguimiento orientada al monitoreo de la implementación, la identificación de oportunidades de mejora y la toma de decisiones a través del comité funcional establecido.

La Subred Centro Oriente implementó una estrategia de articulación entre los componentes intramural y extramural, liderada por la gerencia y la subgerencia, con el acompañamiento de la Dirección de Gestión del Riesgo y la Dirección de Servicios Ambulatorios. Aunque las acciones cuentan con un convenio con financiación del Ministerio de Salud y Protección Social, su ejecución se desarrolla bajo los lineamientos de la

Secretaría Distrital de Salud.

La implementación se estructura a través de los Servicios de Salud (SER), de los cuales actualmente operan ocho, mientras el SER Bravo Páez avanza en su proceso de construcción. Asimismo, se consolidó una coordinación operativa de los equipos extramurales, integrando las acciones de GSP-PSPIC, Más Bienestar y otros convenios con presencia territorial.

Como parte de esta estrategia, el talento humano fue articulado funcionalmente a los SER, fortaleciendo la coordinación territorial y la implementación de las acciones en salud. De igual forma, los líderes de APS participan en los niveles táctico y operativo, promoviendo la implementación de los Planes Locales de Bienestar y la articulación intra e intersectorial para garantizar una respuesta integral en el territorio.



La Subred Centro Oriente cuenta con una población aproximada de 1.074.456 habitantes, de los cuales el 85,3 % se encuentra georreferenciado y adscrito a los Servicios de Salud (SER). El 14,7 % restante corresponde a población sin georreferenciación, situación que continúa siendo objeto de depuración mediante el cruce y validación de bases de datos institucionales. Con base en la caracterización demográfica y los cursos de vida, se promovió la especialización funcional de los SER para fortalecer la respuesta a las necesidades de la población adscrita. Asimismo, se implementó una estrategia de articulación entre los componentes intramural y extramural, soportada en procesos de análisis y cruce de información provenientes de las EAPB, la Secretaría Distrital de Salud y otras fuentes institucionales.

La ruta de atención contempla cuatro mecanismos de ingreso: demanda espontánea o programada en las unidades de salud; identificación durante visitas domiciliarias y acciones territoriales; canalización desde el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC); y detección a través de bases de datos, atenciones previas, PQRS y sistemas de información. Posteriormente, se realiza la validación, asignación y priorización de los usuarios, incorporando también la población identificada mediante modelos predictivos de riesgo.

La atención se desarrolla mediante equipos extramurales, Más Bienestar, intervenciones individuales y colectivas, así como a través de los servicios disponibles en los SER. Como elemento articulador, cada SER cuenta con gestores en línea responsables de coordinar la continuidad de la atención entre los ámbitos intramural y extramural, favoreciendo el seguimiento de usuarios, la gestión de canalizaciones y la respuesta oportuna a riesgos identificados.

El modelo incorpora mecanismos de búsqueda activa, seguimiento y generación de alertas para poblaciones prioritarias, permitiendo la articulación permanente entre los diferentes niveles de atención y fortaleciendo la continuidad del cuidado en el territorio.

Desde la Secretaría Distrital de Salud se resaltó la importancia de complementar la presentación con información cuantitativa que permita evidenciar la integración entre las acciones colectivas y los equipos Más Bienestar. En este sentido, se solicitó precisar las variables analizadas, los indicadores utilizados y la metodología de consolidación de la información proveniente de los sistemas GESIFORM y GTAPS, con el fin de garantizar la trazabilidad y validación de los datos.

Se recordó que previamente la Subred Centro Oriente presentó un ejercicio que integraba información de acciones colectivas, atenciones individuales, gestión médica, paisajes territoriales y procesos de participación. No obstante, durante su revisión surgieron inquietudes relacionadas con el origen de los datos, los mecanismos de extracción y los criterios de consolidación utilizados, aspectos que requieren mayor claridad para facilitar la validación conjunta entre la Subred y la Secretaría.

La SDS destacó que la propuesta presentada evidencia de manera clara la articulación operativa entre las acciones colectivas, los equipos Más Bienestar y los SER, fortaleciendo la organización territorial de los equipos y la integración de los componentes individuales y colectivos. Sin embargo, se recomendó complementar el ejercicio con el análisis cuantitativo correspondiente, detallando las fuentes de información, los indicadores de seguimiento y la forma en que los resultados son medidos y presentados, con el propósito de alinear criterios institucionales y garantizar la consistencia de los reportes.

Avance contrapartida

AVANCE EJECUCIÓN- CONCEPTO LIENA 1 Y 2, CI GSP-PSPIC 8387562 -2025

SUBREDCO

SUBREDES	Valor Programado	% Programado	AÑO 2025 Octubre	Noviembre	Diciembre	AÑO 2026 Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Valor Ejecución a Agosto 2026	% Ejecución	Valor pend. Por ejecutar
CENTRO ORIENTE	$ 775.176.108	72%	$ 29.985.934	$ 34.379.924	$ 36.764.100	$ 42.901.636	$ 51.897.926	$ 45.128.114	$ 82.334.382	$ 52.116.198	$ 47.256.090	$ 50.809.526	$ 55.096.492	$ 508.670.322	65,6%	$ 266.505.786
														Valor Ejecución a Agosto 2026	% Ejecución	Valor pend. Por ejecutar
CENTRO ORIENTE	$ 297.617.442	28%	$ 6.569.600	$ 11.506.325	$ 1.678.000	$ -	$ 400.000	$ 1.600.000	$ 2.722.500	$ 5.783.329	$ 5.895.310	$ 6.243.560	$ 7.328.750	$ 49.507.374	16,6%	$ 248.110.068
	$ 1.072.793.550	100%	$ 36.555.534	$ 45.886.249	$ 38.442.100	$ 42.901.636	$ 52.297.926	$ 46.728.114	$ 85.056.882	$ 57.879.527	$ 52.951.400	$ 57.053.086	$ 62.425.242	$ 558.177.696	52,0%	$ 514.615.854

65,6 % AVANCE EN LA EJECUCIÓN-**CONCEPTO 1**, CORTE A 31 DE AGOSTO -2026

16,06% AVANCE EN LA EJECUCIÓN-**CONCEPTO 2**, CORTE A 31 DE AGOSTO -2026

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

En relación con el avance de la contrapartida con corte al 31 de agosto de 2026, se reportó una ejecución acumulada del 65,6 % en el Concepto 1, frente a un porcentaje programado del 72 %. Por su parte, el Concepto 2 registra una ejecución acumulada del 16,6 %, correspondiente a un avance total del 52 %, lo que evidencia disponibilidad para la incorporación de algunas acciones pendientes de ejecución.

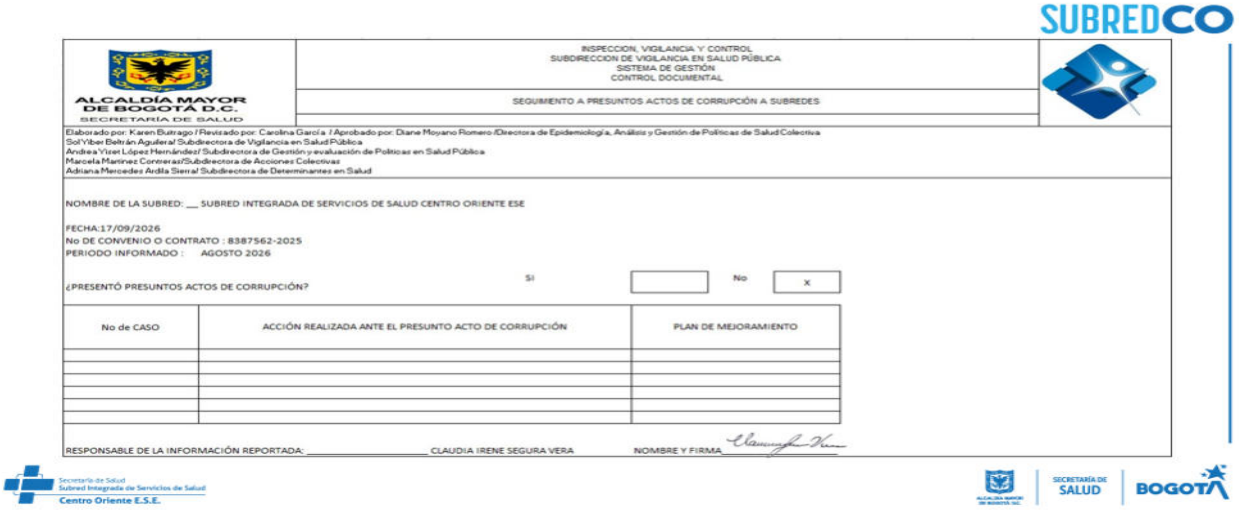
Al respecto, desde la SDS se mencionó la posibilidad de financiar actividades relacionadas con jornadas de desparasitación para la población indígena Emberá, refrigerios para las jornadas de vacunación antirrábica Emberá. Para éstas últimas se reiteró que únicamente se contempla la adquisición de refrigerios reforzados, descartando la financiación simultánea de almuerzos y refrigerios. Asimismo, se planteó la posibilidad de apoyar la Semana del Lavado de Manos mediante la entrega de kits pedagógicos, por lo que se recomendó a

las subredes revisar oportunamente los procedimientos administrativos requeridos para su gestión, en caso de contar con los recursos por la línea 2.

De igual forma, se puso en consideración el desarrollo del curso virtual de Vigilancia en Salud Pública (VSP), para el cual se requeriría principalmente la disponibilidad de espacios físicos y el suministro de refrigerios. Se solicitó a las cuatro subredes analizar la viabilidad de estas acciones.

Plan anticorrupción

La subred manifiesta que no se presentó ninguna novedad de anticorrupción.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL
SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

SEGUIMIENTO A PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN A SUBREDES

Elaborado por: Karen Butrago / Revisado por: Carolina García / Aprobado por: Diane Moyano Romero /Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Sol Vivar Beltrán Aguilera/ Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Andrea Yiset López Hernández/ Subdirectora de Gestión y evaluación de Políticas en Salud Pública
Marcela Martínez Contreras/Subdirectora de Acciones Colectivas
Adriana Mercedes Ardila Sierra/ Subdirectora de Determinantes en Salud

NOMBRE DE LA SUBRED: __ SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

FECHA:17/09/2026
No DE CONVENIO O CONTRATO : 8387562-2025
PERIODO INFORMADO : AGOSTO 2026

¿PRESENTÓ PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN? Si [ ] No [x]

No de CASO	ACCIÓN REALIZADA ANTE EL PRESUNTO ACTO DE CORRUPCIÓN	PLAN DE MEJORAMIENTO

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN REPORTADA: _____ CLAUDIA IRENE SEGURA VERA NOMBRE Y FIRMA _____

SUBREDCO
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Subred Sur



La Subred Sur informó que, para los espacios de seguimiento estratégico liderados por la Subgerencia de Servicios de Salud, se remite periódicamente un informe cualitativo y cuantitativo que consolida la información

generada por el GSP-PSPIC. Este insumo incluye el total de sesiones realizadas, acciones ejecutadas y población beneficiada, desagregada por localidad, acciones integradas, procesos transversales, vigilancia en salud ambiental, gestión integral de políticas públicas, canalizaciones, ruralidad y coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

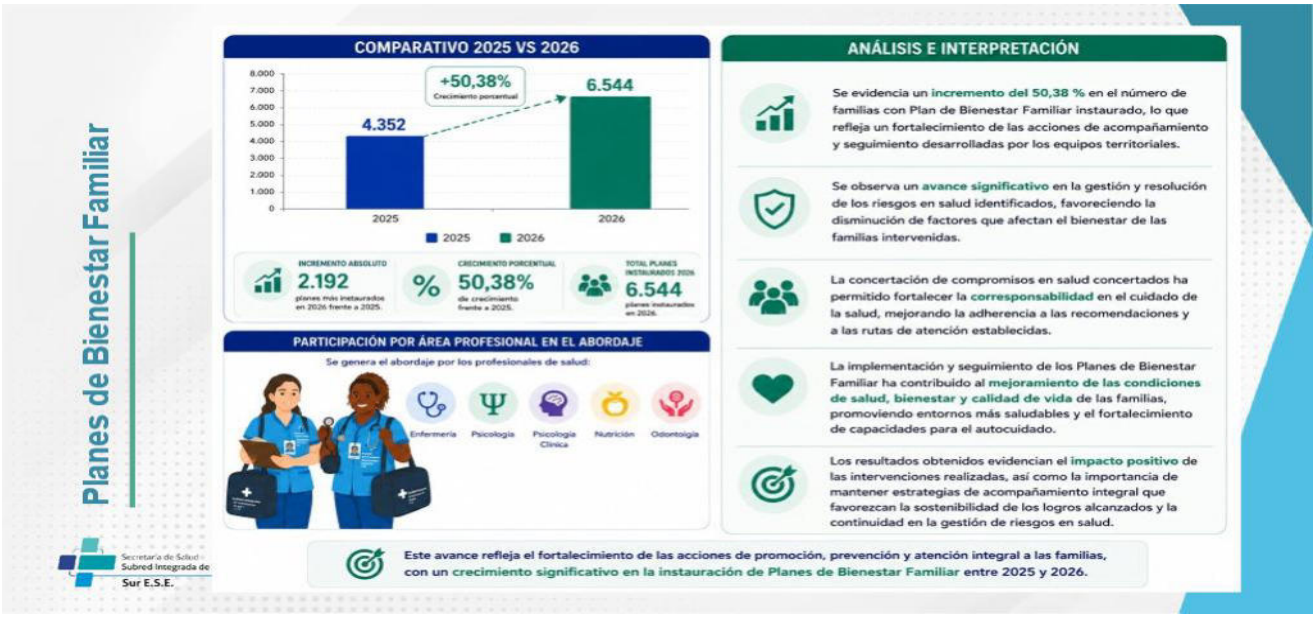
Durante la discusión se aclaró que la información es extraída de diferentes fuentes institucionales, entre ellas los informes de gestión, GESIFORM, GTAPS y las bases de datos de los procesos de Vigilancia en Salud Pública y Vigilancia en Salud Ambiental. No obstante, se identificó la necesidad de documentar de manera más precisa el origen de cada dato, los mecanismos de extracción y los criterios de consolidación utilizados, con el fin de garantizar la trazabilidad y comparabilidad de los resultados.

Asimismo, se evidenció que existe una instancia intermedia entre la información generada por los equipos territoriales y la presentada en los espacios directivos, lo que puede modificar la forma de presentación de los resultados. Por esta razón, se propuso avanzar en la definición de una metodología estandarizada para las cuatro subredes, estableciendo criterios unificados de extracción, consolidación y reporte de información provenientes de GESIFORM y GTAPS.

Adicional, se resaltó la importancia de integrar la información de las acciones colectivas y de los equipos Más Bienestar en una sola lectura de la gestión extramural, de manera que los resultados puedan analizarse de forma articulada y alineada con la estructura del modelo de atención y gestión integral del riesgo.

Se informó que los resultados de gestión territorial se presentan de acuerdo con los requerimientos de la Subgerencia de Servicios de Salud, incluyendo indicadores de familias e individuos abordados, planes de bienestar formulados y ejecutados, así como los resultados de seguimiento y cierre.

La información ha evolucionado según las necesidades de reporte, pasando de indicadores de cobertura a resultados asociados con los planes de bienestar y su impacto. Asimismo, se realiza seguimiento a cohortes priorizadas, especialmente a la población gestante, mediante indicadores de cobertura y efectividad de la estrategia Ángeles y Guardianes. Estos insumos permiten evidenciar los avances y resultados de la gestión territorial.



Los resultados se presentan principalmente desde los avances alcanzados por los equipos Más Bienestar y GSP-PSPIC, destacando la articulación intra y extramural desarrollada en los ocho SER de la subred y su impacto en la gestión territorial. Asimismo, se señaló que actualmente se está ajustando una nueva

presentación orientada al análisis de indicadores trazadores, con el propósito de evidenciar la contribución de ambos equipos a los resultados e indicadores estratégicos.



Durante la discusión se resaltó la necesidad de estandarizar la presentación de los resultados de la gestión extramural entre las cuatro subredes, definiendo una estructura común que permita evidenciar la articulación de las acciones colectivas y los equipos Más Bienestar con el modelo de atención y la operación territorial. Se propuso construir una presentación base que incluya el contexto demográfico, la organización territorial, los avances de cobertura y, especialmente, los resultados e impactos obtenidos.

Avance contrapartida

ACTIVIDAD	VALOR CONCEPTO	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	TOTAL	VALOR POR CONCEPTO EJECUCIÓN FINANCIERA 01/10/2025 a 31/07/2026	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA 01/10/2025 a 31/07/2026	VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR
Aplicación de medidas, levantamiento y mantenimiento de medidas sanitarias de seguridad, por funcionario de planta con perfil profesional universitario	$ 560.156.472,80	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	4	7	19.289.602,00	3,4%	540.875.870,00
Aplicación de medidas, levantamiento y mantenimiento de medidas sanitarias de seguridad, por funcionario de planta con perfil técnico		14	10	9	9	18	19,28	22	21	15	37	1	175			

La Subred Sur reportó, con corte a agosto de 2026, un acumulado de siete medidas aplicadas por profesional y 175 por técnico en el Concepto 1. No obstante. En términos financieros, la ejecución acumulada asciende a $19.289.602 millones de un total de $560 millones asignados al concepto. Asimismo, se informó que las observaciones realizadas por la SDS para los reportes de enero a abril fueron subsanadas y cargadas en la plataforma; sin embargo, a la fecha no se ha recibido la validación definitiva ni el acta de aprobación correspondiente, lo que limita la actualización final de los resultados.
Se informó que las validaciones correspondientes al período enero-abril ya fueron realizadas por la SDS. No obstante, la Subred manifiesta no haber recibido la validación definitiva ni el acta de aprobación correspondiente, por lo que se solicita a la referente de contrapartida realizar seguimiento a esta observación

Para el Concepto 2 se cuenta con una apropiación total de $327.541.368 millones, de los cuales se han ejecutado $199.231.231 millones, equivalentes al 60,8 %, quedando un saldo pendiente por ejecutar de $128.310.137 millones. Asimismo, en cumplimiento de lo acordado en el comité anterior, se realizó el traslado de $150 millones desde el Concepto 1 al Concepto 2 con el fin de fortalecer su ejecución.

ACTIVIDAD	VALOR CONCEPTO	EJECUCION OCT-AGOSTO 2026	VALOR POR CONCEPTO EJECUCIÓN FINANCIERA 01/10/2025 a 31/08/2026	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR
Plan de acción, seguimiento mensual y gestión Administrativa		$ 56.215.680,00			
Adquisicion, almacenamiento y distrbicuión de Refrigerios / Almuerzo para eventos y acciones de Mas Bienestar		$ 64.180.314,00			
Apoyo en la gestión para la compra de medicamentos para atención en eventos en salud pública.	**$ 327.541.368,00**	$ 37.518.924,00	$ 199.231.231,00	60,8%	**$ 128.310.137,20**
Otro (Cualquier otra actividad que requiera para contribuir al fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención de la salud pública en el marco de los alcances del modelo MAS Bienestar.		$ 338.907,00			
Adquisición y distribución de elementos promocionales y preventivos.		$ 40.977.406,00			

Plan anticorrupción

La subred manifiesta que no se presentó ninguna novedad de anticorrupción.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL
	SEGUIMIENTO A PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN A SUBREDES

Elaborado por: Karen Buitrago / Revisado por: Carolina García / Aprobado por: Diane Moyano Romero /Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Sol Yiber Beltrán Aguilera/ Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Andrea Yiset López Hernández/ Subdirectora de Gestión y evaluación de Políticas en Salud Pública
Marcela Martinez Contreras/Subdirectora de Acciones Colectivas
Adriana Mercedes Ardila Sierra/ Subdirectora de Determinantes en Salud

NOMBRE DE LA SUBRED: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**

FECHA: **18 DE SEPTIEMBRE DE 2026**

No DE CONVENIO O CONTRATO : 8385626-2025

PERIODO INFORMADO: **AGOSTO 2026**

¿PRESENTÓ PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN?	SI		No	X

No de CASO	ACCIÓN REALIZADA ANTE EL PRESUNTO ACTO DE	PLAN DE MEJORAMIENTO

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN REPORTADA
YOLANDA JANNET GUTIERREZ MONTILLA

NOMBRE Y FIRMA
YOLANDA JANNET GUTIERREZ MONTILLA

Subred Sur Occidente

Como parte del insumo presentado a la Subgerencia de Servicios de Salud y la Junta Directiva, se expusieron los resultados de la gestión extramural en el marco del pilar de gestión del riesgo, incluyendo la caracterización de los equipos extramurales y del talento humano asignado a las cuatro localidades.

Asimismo, se presentaron análisis comparativos de las acciones colectivas del Plan de Intervenciones Colectivas entre los periodos enero-junio de 2025 y 2026 con el mismo referente de tiempo, evidenciando incrementos en el número de acciones ejecutadas, la población abordada y las atenciones efectivas derivadas de los procesos de canalización. Se aclaró que para el caso de SISCO la información corresponde a registros y controles internos del proceso y que no se incluyeron los tamizajes de salud mental. La SDS indica que, para garantizar la comparabilidad de los resultados, es necesario mantener criterios homogéneos de medición entre las vigencias analizadas.

Durante la discusión se destacó que este tipo de información permite visualizar el comportamiento de la gestión

colectiva desde una perspectiva poblacional y territorial, más allá del seguimiento al convenio. En ese sentido, se recomendó complementar la presentación con análisis desagregados por localidad y, cuando sea posible, relacionar los resultados con la población total de los territorios intervenidos para fortalecer la interpretación de los avances alcanzados.





Se indicó que las fuentes de información utilizadas para el reporte incluyen los procesos de activación de rutas priorizadas en salud mental y psicosocial, promoción y mantenimiento de la salud, salud materno perinatal y riesgo cardiovascular y metabólico. Asimismo, se recomendó incorporar en los análisis no solo el número de activaciones realizadas, sino también los indicadores de efectividad generados por el aplicativo, con el fin de fortalecer la lectura de resultados.

Adicionalmente, se presentaron los avances de la estrategia de prescripción social y los resultados derivados de las acciones colectivas, cuya información se obtiene a partir de los registros de población abordada por entorno. Entre los indicadores reportados se incluyen las atenciones efectivas registradas en el módulo SIRC, los tamizajes, los procesos de activación de rutas priorizadas y las acciones de prescripción social, como insumos para el seguimiento de la gestión territorial y los resultados alcanzados.

Del total de canalizaciones reportadas, una proporción importante correspondió a canalizaciones dirigidas a otras EAPB; sin embargo, se resaltó como indicador estratégico el número de personas asignadas a la subred que fueron canalizadas y efectivamente vinculadas a los servicios institucionales, evidenciando el aporte de la gestión extramural a la población adscrita. Durante la discusión se recomendó estandarizar la clasificación y presentación de las canalizaciones, diferenciando claramente aquellas dirigidas a Capital Salud de las correspondientes a otras EAPB, con el fin de facilitar el análisis y la interpretación de los resultados.

Igualmente, se socializaron los resultados relacionados con agendamientos, planes de bienestar, cohortes priorizadas, salud mental, procesos de ruteo, estrategias territoriales y otras acciones desarrolladas mediante convenios y proyectos complementarios.



Desde la SDS se identificó la necesidad de fortalecer el análisis de las canalizaciones entre entornos, orientándolas hacia los resultados esperados de la atención y no únicamente al registro de remisiones o actividades realizadas. En este sentido, se propuso que las canalizaciones permitan evidenciar la articulación entre entornos y equipos Más Bienestar en Tu Hogar, así como el aporte de cada uno al abordaje integral de las situaciones identificadas.

Avance contrapartida

Con corte a agosto de 2026, la ejecución de la contrapartida registra en el Concepto 1 un valor acumulado de $329.050.348, equivalente al 35,19 % de ejecución, con un saldo pendiente por ejecutar de $606.133.332. Asimismo, se presentó el comparativo del valor hora entre las vigencias 2025 y 2026.

AÑO 2025			AÑO 2026								Valor Ejecución a JULIO 2026	% Ejecución	Valor pend. Por ejecutar
Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto			
$ 15.943.780,00	$ 25.007.364,00	$ 25.132.672,00	$ 23.338.796,00	$ 34.754.788,00	$ 35.961.812,00	$ 27.887.304,00	$ 31.108.720,00	$ 37.032.656,00	$ 38.781.144,00	$ 34.101.312,00	$ 329.050.348,00	35,19%	$ 606.133.332,00

Para el Concepto 2, se reportó una ejecución acumulada de $112.858.979, correspondiente al 72,38 % de ejecución. Se indicó que el avance podría fortalecerse con la incorporación de algunas actividades pendientes de ejecución.

AÑO 2025			AÑO 2026								Valor Ejecución a AGOSTO 2026	% Ejecución	Valor pend. Por ejecutar
Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto			
$ 18.777.469,00	$ 10.280.000,00	$ 5.621.568,00	$ 5.621.568,00	$ 5.621.568,00	$ 9.779.817,48	$ 9.417.597,95	$ 8.951.070,12	$ 8.627.938,52	$ 13.831.513,07	$ 16.328.869,49	$ 112.858.979,63	72,38%	$ 43.070.875,37

En términos generales, la contrapartida presenta una ejecución acumulada de $441.909.327 millones, equivalente al 40 % del total programado, con un saldo pendiente por ejecutar de $754.924.524

Adicionalmente, se socializó la composición de la contrapartida del Convenio 4175, distribuida entre los tres conceptos definidos, evidenciando el cumplimiento del valor total de contrapartida establecido para dicho convenio: concepto 1 121.541.666, concepto 2 63.966.139 y concepto 3 74.232.654, para un total de 259.740.460

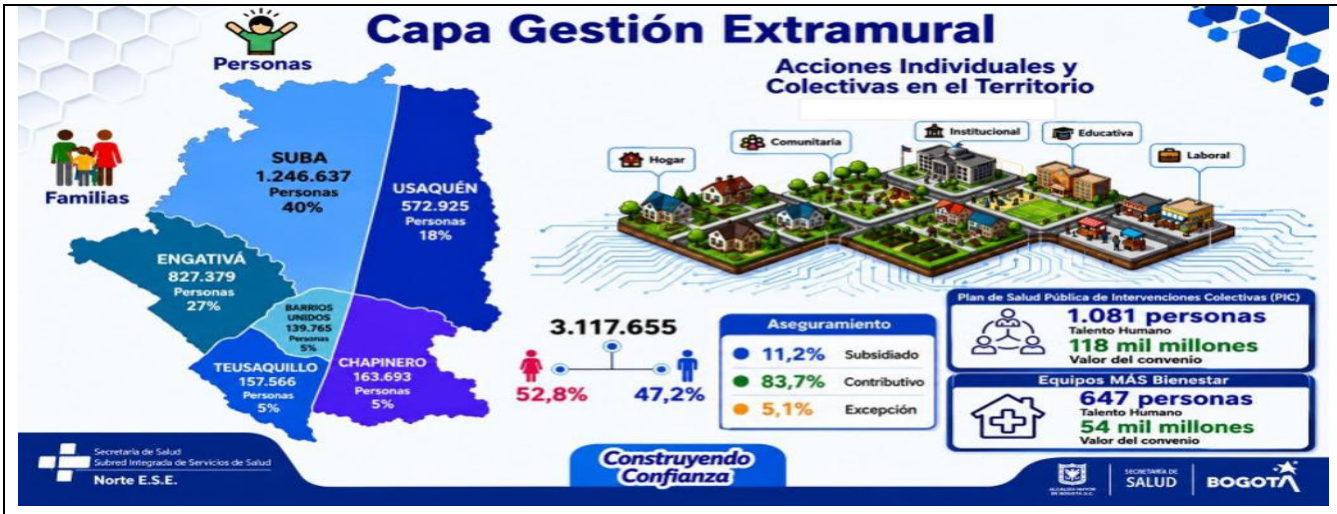
Plan anticorrupción

La subred manifiesta que no se presentó ninguna novedad de anticorrupción.



Subred Norte

La subred Norte informó que la presentación, aún pendiente de socialización en Junta Directiva, fue estructurada con base en los lineamientos de la Subgerencia de Servicios de Salud y contiene la caracterización de la población de las seis localidades de la subred, incluyendo la distribución por sexo, régimen de afiliación y la descripción de la operación de los convenios GSP-PSPIC y Más Bienestar como componentes de la capa extramural.



La presentación expone la forma en que las acciones individuales y colectivas se articulan a través de los cinco entornos, destacando la participación del entorno hogar mediante los equipos Más Bienestar y de los demás entornos a través del GSP-PSPIC. Asimismo, se describen los equipos interdisciplinarios, las áreas de gestión y la capacidad operativa instalada para la identificación de riesgos, abordaje familiar, seguimiento y gestión territorial.

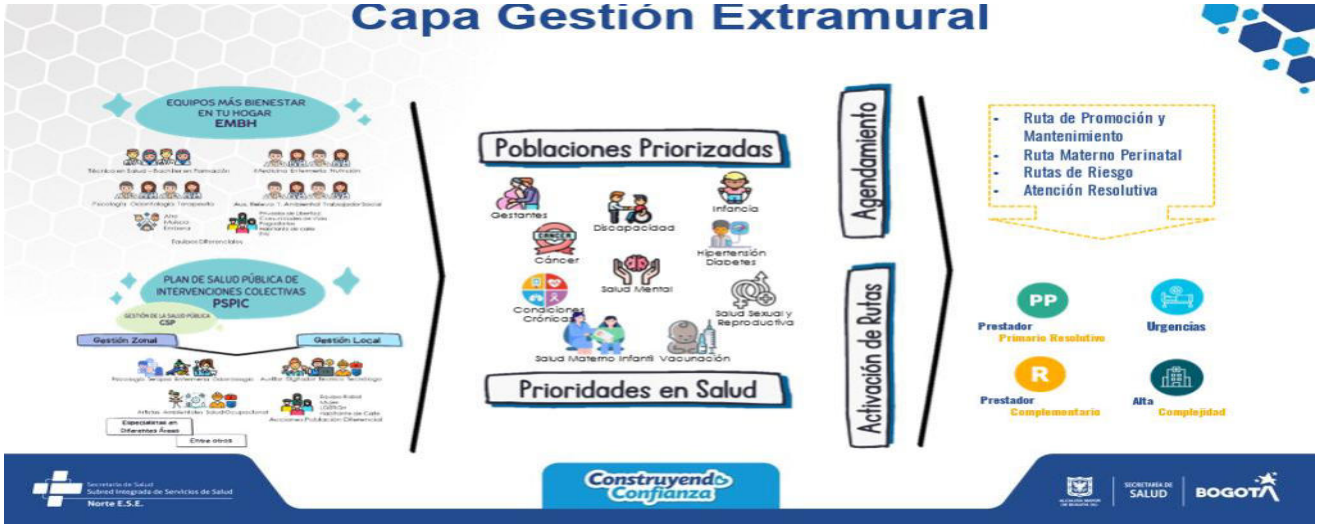
En cuanto a resultados, se incluyen indicadores relacionados con predios, familias e individuos abordados mediante las diferentes modalidades de intervención, así como los avances en planes de bienestar, atenciones individuales, consultas de medicina general y seguimiento a cohortes de riesgo. De igual forma, se reportan los resultados de ruteo, agendamiento y asistencia a citas, con énfasis en la gestión realizada para Capital Salud y otras EAPB.



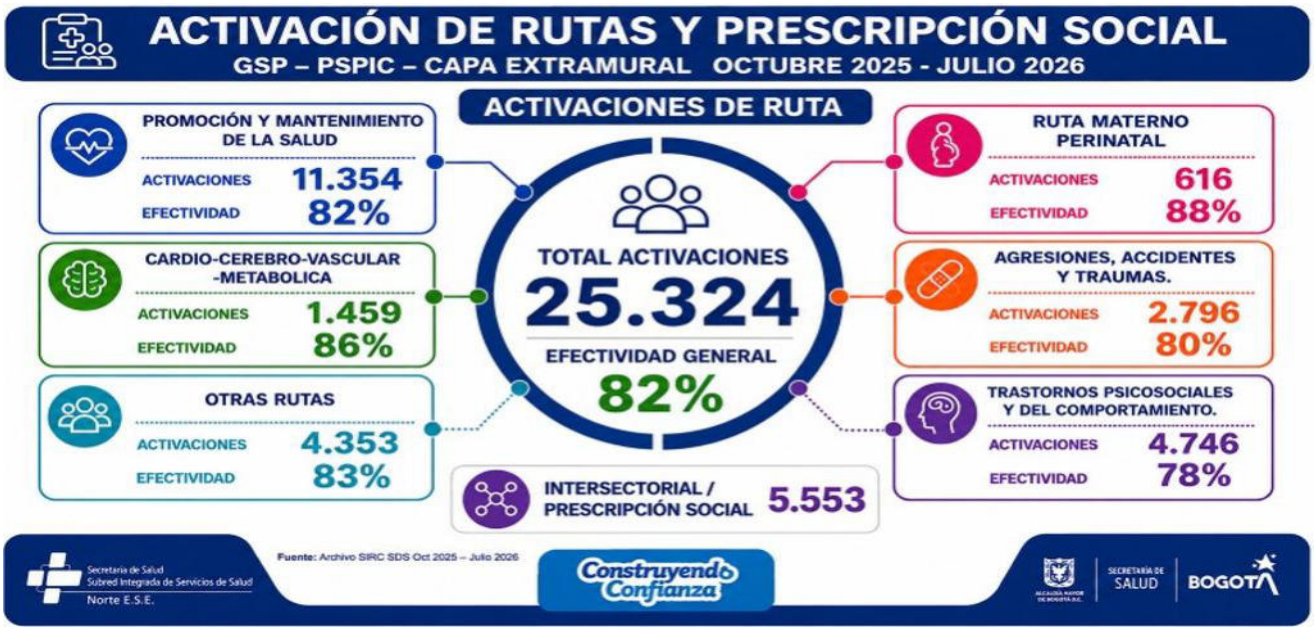
Adicionalmente, se presentan los resultados de la estrategia APS Social para poblaciones priorizadas, incluyendo habitantes de calle, personas privadas de la libertad, población migrante y otros grupos de especial protección, reportando actividades realizadas, atenciones individuales, toma de muestras, suministro de medicamentos y coberturas de vacunación.

También se evidencia la articulación entre los equipos Más Bienestar y el Plan de Intervenciones Colectivas mediante procesos de agendamiento, canalización, activación de rutas y seguimiento de usuarios priorizados,

mostrando cómo ambos componentes contribuyen de manera integrada a la atención de la población desde la capa extramural y al fortalecimiento de la continuidad del cuidado en el territorio.



Con corte al periodo octubre de 2025 a julio de 2026, se presentaron los resultados de activación de rutas y prescripción social, reportando 25.324 activaciones con una efectividad general del 82 %, según la información registrada en el módulo SIRC. Se evidenció que la ruta con mayor frecuencia de activación corresponde a promoción y mantenimiento de la salud, seguida por la ruta de salud mental, trastornos psicosociales y del comportamiento, mientras que las rutas de articulación intersectorial presentaron una efectividad del 58 %.



Asimismo, se socializaron los resultados del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), incluyendo el comportamiento de los indicadores trazadores en las seis localidades y las estrategias implementadas para mejorar su desempeño, entre ellas la búsqueda activa comunitaria, jornadas diurnas y nocturnas de vacunación, educación transformadora, ampliación de horarios en puntos intramurales y extramurales, y la estrategia Guardianes de Vacunación.

Durante el análisis se destacó el alto número de seguimientos fallidos en la población no vacunada reportada por Capital Salud, evidenciando posibles dificultades asociadas a la actualización de la información de contacto de los usuarios. En este sentido, se consideró necesario fortalecer el análisis de la calidad del dato y coordinar acciones con las EAPB para mejorar la ubicación y captación efectiva de la población priorizada.

Finalmente, se presentó la estrategia “Construyendo Confianza”, mediante la cual la subred articula las acciones intramurales y extramurales a través de los SER. Esta estrategia contempla la georreferenciación y adscripción de la población, la articulación entre los equipos territoriales, los servicios ambulatorios y los prestadores complementarios, así como el seguimiento a los indicadores priorizados. Al respecto, se presentó de manera integral la capa extramural, evidenciando de forma conjunta los aportes de los equipos Más Bienestar y del GSP-PSPIC a los resultados en salud del territorio

Se concluyó que las experiencias presentadas por las subredes permiten identificar elementos comunes para la construcción de una estructura estandarizada de presentación de la gestión extramural ante los espacios directivos. En este sentido, se propuso organizar la información en cinco componentes principales.

El primero corresponde a la capacidad instalada y la organización de la gestión extramural, incluyendo los entornos, las políticas públicas, las acciones de vigilancia en salud y los recursos disponibles para la atención territorial.

El segundo se orienta a la caracterización poblacional, incorporando el análisis demográfico, los cursos de vida, las poblaciones diferenciales, el aseguramiento y las principales condiciones de riesgo y necesidades en salud identificadas en el territorio.

El tercer componente corresponde a la organización de la respuesta institucional, evidenciando las rutas de atención, los mecanismos de articulación entre la capa intramural y extramural, los procesos de canalización y la integración con los servicios resolutivos.

El cuarto componente debe centrarse en los resultados, incluyendo las coberturas alcanzadas, el abordaje de cohortes priorizadas, los avances en acceso a servicios de salud mediante agendamientos, activación de rutas y prescripción social, así como los resultados obtenidos en relación con los indicadores priorizados y la reducción de riesgos.

Finalmente, se planteó un quinto componente orientado a conclusiones, avances, retos y alertas identificadas en el proceso, de manera que la Junta Directiva pueda contar con información que facilite la toma de decisiones y la gestión de apoyos requeridos en los territorios.

Adicionalmente, se resaltó la importancia de fortalecer la caracterización territorial mediante la incorporación de información relacionada con condiciones sanitarias, factores ambientales, población diferencial y demás elementos que permitan contextualizar las necesidades y respuestas desarrolladas en cada una de las subredes.

Avance contrapartida

Para la Subred Norte, se informó que ya se cuenta con la validación por parte de Vigilancia en Salud Ambiental (VSA) de los valores reportados en el Concepto 1 para el periodo comprendido entre octubre de 2025 y abril de 2026. No obstante, los meses de mayo, junio y julio de 2026 continúan pendientes de validación, razón por la cual se mantienen identificados en estado pendiente. Se precisó que esta situación obedece a que la subred culminó recientemente el proceso de auditoría correspondiente a los meses de mayo y junio.

Con corte al periodo validado, el acumulado reportado para el Concepto 1 asciende a $112.710.058 para el perfil profesional y $431.367.170 para el perfil técnico, generando un valor total de ejecución de $544.077.228.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE CONVENIO GSP PSPIC N° 83875082025
SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN CONTRAPARTIDA 01/10/2025 AL 30/06/2027
Valor Total Vigencia: $1.174.394.087

Concepto 1
Aplicación de medidas, levantamiento y mantenimiento de medidas sanitarias de seguridad

	2025			2026							Acum Oct 25 a Jul 26
PERFIL	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	
PROFESIONAL	14	67	73	50	50	76	82	*69	*101	*69	412
	$ 2.207.968	$ 10.566.704	$ 11.512.976	$ 8.842.241	$ 8.670.547	$ 13.220.438	$ 14.593.990	$ 12.533.662	$ 18.113.717	$ 12.447.815	$ 112.710.058
TECNICO	187	381	275	292	422	374	437	*453	*385	*480	2348
	$ 18.065.726	$ 41.215.818	$ 29.748.950	$ 35.122.230	$ 50.732.110	$ 45.028.500	$ 52.533.250	$ 54.634.580	$ 46.349.336	$ 57.936.670	$ 431.367.170
TOTAL MES	$ 20.273.694	$ 51.782.522	$ 41.261.926	$ 43.964.471	$ 59.402.657	$ 58.248.938	$ 67.127.240	$ 67.168.242	$ 64.463.053	$ 70.384.485	$ 544.077.228

Fuente: Seguimiento Plan de Acción OCTUBRE 2025 - JULIO 2026 Pte Validar Mayo a Julio 2026

Para el Concepto 2, correspondiente al apoyo logístico, técnico y de insumos para el fortalecimiento y desarrollo de las acciones del modelo Más Bienestar, se reportó una ejecución acumulada de $79.049.595 con corte de octubre de 2025 a agosto de 2026, equivalente al 75 % de ejecución. Se destacó que este porcentaje se encuentra aproximadamente 23 puntos por encima de lo programado, lo que evidencia un avance superior al proyectado. La Subred Norte alertó que este rubro podría agotarse antes de finalizar la vigencia, principalmente por la demanda de recursos asociada a las jornadas de vacunación del PAI y vacunación antirrábica.

Concepto 2
Apoyo Logístico, Técnico y de insumos orientadas al fortalecimiento y desarrollo de las acciones del Modelo MAS Bienestar.

ACTIVIDADES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	Acum Oct 25 a Ago 26	EJECUTADO
Plan de acción, seguimiento mensual y gestión Administrativa	$ 4.839.200	$ 4.839.200	$ 4.839.200	$ 5.621.568	$ 5.621.568	$ 5.621.568	$ 5.621.568	$ 5.621.568	$ 5.621.568	$ 5.621.568	$ 5.621.568	$ 59.490.144	$ 79.049.595
Adquisición, almacenamiento y distribución de Refrigerios	230					150				450	240	1070	
	$ 3.412.039					$ 2.985.055				$ 8.955.167	$ 4.013.520	$ 19.365.781	
Otro (Cualquier otra actividad en el marco de los alcances del modelo MAS Bienestar.											$ 193.670	$ 193.670	

Fuente: Seguimiento Plan de Acción OCTUBRE 2025 - AGOSTO 2026

En términos generales, la contrapartida registra un valor total de $1.174.394.087, de los cuales se han ejecutado $623.126.823, correspondientes al 53,06 % de ejecución

Plan anticorrupción

La subred manifiesta que no se presentó ninguna novedad de anticorrupción.



Anticorrupción

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL SEGUIMIENTO A PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN A SUBREDES

Elaborado por: Karen Buitrago / Revisado por: Carolina García / Aprobado por: Diane Moyano Romero /Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Sol Yiber Beltrán Aguilera/ Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Andrea Yiset López Hernández/ Subdirectora de Gestión y evaluación de Politicas en Salud Pública
Marcela Martinez Contreras/Subdirectora de Acciones Colectivas
Adriana Mercedes Ardila Sierra/ Subdirectora de Determinantes en Salud
NOMBRE DE LA SUBRED: NORTE
FECHA: 18 DE SEPTIEMBRE 2026
No DE CONVENIO O CONTRATO: 8387508 -2025
PERIODO INFORMADO: AGOSTO 2026

¿PRESENTÓ PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN?	NO	X

No de CASO	ACCIÓN REALIZADA ANTE EL PRESUNTO ACTO DE CORRUPCIÓN	PLAN DE MEJORAMIENTO

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN REPORTADA:	Sandra Mireya Sánchez Coordinadora PSPIC NOMBRE Y FIRMA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. — Construyendo Confianza — Secretaría de Salud Bogotá

Varios

Se recordó a las subredes la importancia de completar el cargue de las autorizaciones de uso y manejo de imagen de los funcionarios en la plataforma de validación de usuarios. Al momento, se registran pendientes tres autorizaciones en la Subred Centro Oriente, 47 en la Subred Norte, dos en la Subred Sur y 83 en la Subred Sur Occidente. Se reiteró que este proceso es fundamental, ya que permite a los usuarios verificar la identidad de los funcionarios durante las visitas domiciliarias mediante el código asignado a cada colaborador. Actualmente, los funcionarios que han completado el cargue de la autorización ya se encuentran habilitados para ser validados por los usuarios.

Finalmente, se advirtió que, en los casos en que el funcionario no cuente con la autorización registrada, este no aparecerá en el sistema de validación, lo que podría generar desconfianza en el usuario e incluso interpretarse como que no se trata de un funcionario autorizado de la entidad. Por lo anterior, se solicita a las subredes gestionar el cargue de la documentación pendiente a la mayor brevedad posible.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Se desarrollará validación en la digitación de las planillas de vacunación canina y felina	SDS-Subredes Centro Oriente y Norte	9 de octubre de 2026
Se convocará un Comité Técnico Operativo extraordinario, en el cual cada subred presentará su análisis financiero y la proyección de ejecución, con el fin de definir la pertinencia de mantener o incrementar la reserva de glosa, teniendo en cuenta la información de seguimiento financiero socializada en el presente comité.	Supervisoras de los convenios-SDS	Septiembre 2026
Dar respuesta a las solicitudes de ajuste de los informes de gestión de los recursos 2025 ejecutados durante los meses de mayo y junio de 2026, presentadas por las subredes Sur, Norte y Sur Occidente	SDS-Equipo de Apoyo a la Supervisión	21 de septiembre de 2026
Remitir mediante correo electrónico al equipo de apoyo a la supervisión y al referente de Vigilancia en Salud Ambiental (VSA) de nivel central, los oficios con concepto favorable para el reconocimiento de soportes adicionales asociados a la liquidación de los recursos 2025 y de los recursos ejecutados entre enero y abril de 2026.	Subredes Integradas de Servicios de Salud	25 de septiembre de 2026
Actualizar, en el alcance del informe de compromisos, los informes de gestión general y de Vigilancia en Salud Ambiental (VSA) correspondientes al mes de agosto, incorporando los valores indexados y adjuntando el acta de reunión de la Secretaría Distrital de Salud en la que se revisó y validó dicho insumo, con el fin de garantizar la consistencia y trazabilidad de la información reportada.	Vaneza Joya-SDS	Próxima semana
Realizar seguimiento a las validaciones efectuadas por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) sobre la información reportada en el Concepto 1 por cada una de las subredes, con el fin de identificar observaciones, gestionar los ajustes requeridos y garantizar la consistencia y validación de los datos reportados	Adíela Quiroga-SDS	Septiembre
Completar el cargue de las autorizaciones de uso y manejo de imagen de los funcionarios en la plataforma de validación de usuarios, gestionando los registros pendientes identificados en las subredes: Centro Oriente (3), Norte (47), Sur (2) y Sur Occidente (83), con el fin de garantizar la validación de la identidad de los colaboradores durante las visitas en territorio y fortalecer la confianza de	Subredes Integradas de Servicios de Salud	A la mayor brevedad

los usuarios en el proceso de atención.		

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	MARCELA MARTÍNEZ CONTRERAS	m1martinez@saludcapital.gov.co	9885	SDS-SAC	
2	DIANA SOFIA RÍOS OLIVEROS	dsrios@saludcapital.gov.co	9764	SDS-SDS (E)	
3	CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA	cmcuellar@saludcapital.gov.co	9796	SDS-SGYEPSP	
4	LIBIA JANET RAMÍREZ GARZON	ljramirez@saludcapital.gov.co	9784	SDS-SVSP (E)	Firmado digitalmente por Libia Janet Ramírez Garzón
5	YOLANDA GUTÍERREZ	dir.riesgoensalud@subredsur.gov.co	3002122777 1	SUBRED SUR	
6	INGRID PAOLA LOZANO TORRES	direccciongestiondelriesgo@subrednorte.gov.co	3174224072	SUBRED NORTE	
7	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA	direccciongestionriesgo@subredcentrooriente.gov.co	3006172152	SUBRED CENTRO ORIENTE (E)	
8	MÓNICA VIVIANA BELLO FLOREZ	directorgestionriesgo@subredsuroccidente.gov.co	3132854977	SUBRED SUR OCCIDENTE	
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	N/A

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1

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

Tema: Comite Tecnico Operativo GSP- PSPIC Fecha: Septiembre 18 · 2026

Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 12:00 m. Lugar: Aula Magistral SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Luz Adriana Castañeda	SISSCO	Director Gestión del Riesgo	3006[illegible]52	direccion.subsalud@saludcapital.gov.co	
2	Claudia Sigura Vera	SISSCO	Coordinadora PIC	3012832313	pic@subredcentrooriente.gov.co	
3	Paula Arciniegas	Subred sur.	Ref financiero	3228006663	financiero.pic@subredsur.gov.co	
4	Maira J. Tinoco	Subred Sur	Coordinador PSPIC	3184024187	coordinacion.pic@subredsur.gov.co	
5	Yolanda J. Gutierrez M.	SUBREDSUR	Prof Especializ	3002122771	dir.riesgo.profesional.salud.12@subred	
6	Viviana Martinez Oliveros	Subred Sur	Coordinadora EHH	3112066603	dir.riesgo.profesional.salud3@subredsur.gov.co	
7	Adriela Quiroga Gonzalez	SDS-SAC	Contratista	3106516955	aiquiroga@saludcapital.gov.co	
8	Leslie Torres	SDS-SAC	Contratista	3002707942	Informes@saludcapital.gov.co	
9	Lo Ramirez	SDJ VIP	Subd (e)	3105633415	lramirez@saludcapital.gov.co	
10	Salome Valencia	CAREIS	Asesora	3228167660		
11	JOHANA MATEUS AVILA	SDS-SGEFSP	PROFESIONAL ESP.	3144067393	jamateus@saludcapital.gov.co	
12	Vaneza Joya Sanchez	SDS-SAC	Contratista	9885	vjoya@saludcapital.gov.co	
13	Yamile Villota V.	SDS-SAC	contratista	9885	Lyvillota@saludcapital.gov.co	
14	Francy Valbuena V.	SDS-SAC	Contratista	9885	fvalbuena@saludcapital.gov.co	
15	Diana Cardina Sub Tinhraga	SDS-SAC	Contratista	9885	dcasto@saludcapital.gov.co	
16	Mariela Martinez C	SDS-SAC	SUBDirector Tecnico	9052	mmartinez@saludcapital.gov	
17	Luis Alejandro Diaz	SSF	Contratista	—	Ladiaz@saludcapital.gov.co	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Comité Técnico Operativo ESP - PSPIC Fecha: Septiembre - 18 - 2026

Hora Inicio: 8:00 a.m. Hora Fin: 12:00 m Lugar: Aula Magistral - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Ingrid Paola Lozano	Subred Norte	Director Gestión Riesgo	3174224072	direcgestionriesgo@subredn...gov.co	
2	Sandra M. Sánchez	Subred Norte	Coordinador ESPSPIC	3102911115	pic@subrednorte.gov.co	
3	Mónica Liliana Flórez	Subred Norte	Contraparte Vida	3057145784	ContraparteVidaPSPIC@subrednorte.gov.co	
4	NANELBY SUCRE	Subred Norte	Contratista	3173370247	nmsucre@saludcapital.gov.co	
5	Claudia H. Acosta Pico	SDS - SPC	Profesional Especializado	3132099157	chacosta@saludcapital.gov.co	
6	FREDY SOLER ALVAREZ	Subred Norte	Financiero	3117774502	Financierosubrednorte@subr...	
7	Nelson Andrés Herrera P	Subred Suroccidente	Referente Mi Hogar	3204689345	Profesionalmihogarpic@subredsuroccidente.gov.co	
8	Mary Bolaños	Subred Sur	Dirección Gestión	3128540917	direccionsubredsur@gmail.com	
9	Judy Marcela Lopez	ESE	Coordinadora PIC	3125084968	pspic@subredsuroccidente.gov.co	
10	Miguel Angel Benavidez	SISSSO	Facilitador Técnico	3155344999	Profesionalapoyopic@subredsuroccidente.gov.co	
11	Adriana C. Acosta	SDS-HSP	Contratista	3142384588	acpaez@saludcapital.gov.co	
12	Ruben Rodriguez	SDS - USP	Contratista	3002479179	rdrodriguez@saludcapital.gov.co	
13	Angie M. Gomez Gaviria	SDS - SUSP	Contratista	9535	amgomez@saludcapital.gov.co	
14	Maria Fernanda Romero Ortiz	SDS Externado	Contratista	3152914385	mfromero@saludcapital.gov.co	
15	Nathaly Ortiz Ortiz	SISSCO	Coordinadora EMTAT	316 8823236	convenioeltren@subredcentrooriente.gov.co	
16	Patricia Prieto	SISSCO	Financiera	3125411496	apaezmanciapr@subredcentrooriente.gov.co	

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Comité Técnico Operativo GSP-PSPIC Fecha: Septiembre-18-2026

Hora Inicio: 8:00a.m. Hora Fin: 12:00m. Lugar: Aula Magistral - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Nicolas Montero M.	SDS-DSC	Contratista	3013434677	NMmontero@saludcapital.gov.co	
2	Omid Montero G.	SDS. SGyEPSP.	Contratista	3198030794	omonteroe@saludcapital.gov.co	
3	Miriya Dias B.	DSC- SDS	Contratista	9797	MIdiaz@saldcapital.gov.co	
4	Martha Avila Leyton	DSC- SDS	Contratista	9797	mcavila@Saludcapital.gov.co	Martha Avila L.
5	Yenny Carolina Esproza	Sur Occidente	Coordinadora	3006842269	lidgaleranacarolina@hotmail.com	
6	Adriana Marino	Subred Norte	Coordinadora	3123041592	esperdsuroccidente@gmail.com	
7	Carolina Santander Y.	SDS Este	Contratista	3133244166	equipoterritorialesdesalud@saludcapital.gov.co	
8	Sindy Julieth Sanchez	SDS-EMBH	Contratista	3005274854	uescutanda@saludcapital.gov.co	
9	Johanna Torres R	SDS	Asesora	3007355767	sjsanchez@saludcapital.gov.co	Sindy Julieth Sanchez.
10					jartorres@saludcapital.gov.co	
11						
12						
13						
14						
15						
16						

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

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

RESOLUCIÓN No. 558 **DEL** 08 SEP 2026

"Por la cual se termina un encargo de funciones en un empleo de Libre Nombramiento y Remoción de la planta de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. y se dispone un nuevo encargo"

LA GERENTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las establecidas por el Decreto 139 de 1996, Acuerdo 17 de 1997 del Concejo de Bogotá D.C., el Acuerdo 14 del 18 de abril de 2018, expedido por la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017, Ley 1960 de 2019, Decreto Distrital No. 526 del 28 de octubre de 2025 emitido por la Alcaldía Mayor de Bogotá y,

CONSIDERANDO

Que la señora **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** identificada con cédula de ciudadanía No. 59.822.047 ocupa con derechos de carrera administrativa el empleo denominado Profesional Especializado Área Salud Código 242 Grado 30, asignado a la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. encargo mediante resolución No. 362 del 12 de junio de 20263 a la señora **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA,** de las funciones del empleo de Libre Nombramiento y Remoción denominado Director Técnico Código 009 Grado 05 asignado a la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.; mientras la señora **ANA MARGARET RABA SIERRA,** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.429.906, titular del empleo desempeña en encargo las funciones del empleo denominado Jefe de Oficina Código 006 Grado 05 asignado a la Oficina de Gestión del Conocimiento; encargo que fue prorrogado con resolución No. 466 del 31 de julio de 2026 por tres (3) meses más a partir del 03 agosto de 2026.

Que la señora **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** presentó una incapacidad médica por el término de veintiún (21) días comprendidos entre el 07 y 27 de septiembre de 2026; por lo que se hace necesario terminar el encargo que sobre ella recae en el empleo denominado Director Técnico Código 009 Grado 05 asignado a la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.

Que la Gerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. solicitó a la Dirección de Gestión del Talento Humano, encargar a la señora **LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE** identificada con cédula de ciudadanía No. 39.783.221 quien desempeña con derechos de carrera administrativa el empleo denominado Odontólogo Código 214 Grado 27

asignada a la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, del 8 al 27 de septiembre de 2026; teniendo en cuenta que la señora **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA**, trabajo el 07 de septiembre de 2026, tal como obra en los documentos que firmó la citada funcionaria para ese día.

Que de conformidad con el inciso cuarto del artículo 24° de la ley 909 de 2004, modificado por el artículo 1 de la ley 1960 de 2019, se establece que: "(…) *Los cargos de libre nombramiento y remoción, en caso de vacancia temporal o definitiva, podrán ser provistos a través del encargo de empleados de carrera o de libre nombramiento y remoción, que cumplan los requisitos y el perfil para su desempeño* (…)".

Que así mismo, el artículo 2.2.5.5.43 del Decreto 648 de 2017 señala lo siguiente: ***"Encargo en empleos de libre nombramiento y remoción.*** *Los empleos de libre nombramiento y remoción en caso de vacancia temporal o definitiva podrán ser provistos a través del encargo de empleados de carrera o de libre nombramiento y remoción, que cumplan los requisitos y el perfil para su desempeño. En caso de vacancia temporal, el encargo se efectuará durante el término de esta. En caso de vacancia definitiva el encargo será hasta por el término de tres (3) meses, vencidos los cuales el empleo deberá ser provisto en forma definitiva."*

Que el artículo 2.2.5.5.44 del Decreto 1083 de 2015 modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017 estableció: **"*ARTÍCULO 2.2.5.5.44* Diferencia salarial.** *El empleado encargado tendrá derecho al salario señalado para el empleo que desempeña temporalmente, siempre que no deba ser percibido por su titular."*

Que la Dirección de Gestión del Talento Humano certifico que la señora **LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE** identificada con cédula de ciudadanía No. 39.783.221, cumple requisitos del perfil para desempeñar en encargo, el empleo de Libre Nombramiento y Remoción denominado Director Técnico Código 009 Grado 05 asignado a la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Terminar a partir del 8 de septiembre de 2026, el encargo en el empleo denominado Director Técnico Código 009 Grado 05, asignado a la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, otorgado mediante resolución No. 362 del 12 de junio de 2026, a la señora **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** identificada con cédula de ciudadanía No. 59.822.047, quien desempeña con derechos de carrera administrativa el empleo denominado Profesional

Continuación de la resolución No. 558 *del* 08 SEP 2026 *"Por la cual se termina un encargo de funciones en un empleo de Libre Nombramiento y Remoción de la planta de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. y se dispone un nuevo encargo"*

Especializado Área Salud Código 242 Grado 30 asignada a la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud; conforme lo señalado en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTICILO SEGUNDO: Encargar del 8 al 27 de septiembre de 2026 de las funciones del empleo denominado Director Técnico Código 009 Grado 05- asignado a la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, al señor **LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE** identificada con cédula de ciudadanía No. 39.783.221, quien ostenta derechos de carrera y desempeña el empleo denominado Odontólogo Código 214 Grado 27, asignado a la Dirección de Gestión de Gestión del Riesgo, según lo considerado.

ARTICULO TERCERO: Diferencia salarial. El empleado encargado tendrá derecho al salario señalado para el empleo que desempeña temporalmente, siempre que no deba ser percibido por su titular.

ARTÍCULO CUARTO: Comunicar la presente resolución a los señores **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** identificada con cédula de ciudadanía No. 59.822.047 y **LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE** identificada con cédula de ciudadanía No. 39.783.221.

ARTÍCULO QUINTO: Remitir fotocopia del presente acto administrativo a la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud, Dirección de Gestión del Talento Humano, para los fines pertinentes.

ARTÍCULO SEXTO: La presente rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá D.C. a los 08 SEP 2026

ANA MARIA COBOS BAQUERO
Gerente

Elaboró: Claudia Patricia Leyva Ortiz – Profesional Especializado DGTH
Revisó y aprobó: Luis Fernando Joya Joya – Director Operativo (E)- DGTH
Juan Camilo Villamil López – Subgerente Corporativo (E)

27 de enero de 2026
Al contestar Cite Este No. **2026-002090-1**
Folios: Anexos:

ORIGEN: - Despacho Del Gerente
DESTINO: MARCELA MARTINEZ CONTRERAS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD - -
TIPO DE DOCUMENTO: Oficios
ASUNTO: DELEGACIÓN COMITE TÉCNICO OPERATIVO - CONVENIOS GSP-PSPIC SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Bogotá D. C.,
27 de enero de 2026

Doctora
MARCELA MARTINEZ CONTRERAS
Directora de Acciones Colectivas
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
KRA 32 # 12- 81
correspondenciadigital@saludcapital.gov.co
(601) 3649666
Bogotá - Bogotá D.C.

ASUNTO: DELEGACIÓN COMITE TÉCNICO OPERATIVO - CONVENIOS GSP-PSPIC SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Cordial saludo doctora Marcela:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., por medio del presente se delega a la Doctora Ingrid Paola Lozano Torres, identificada con cédula de ciudadanía número, 52.847.336 – Directora de Gestión del Riesgo en Salud, para representar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. en todas las sesiones, ordinarias y extraordinarias, del Comité Técnico Operativo – Convenios GSP-PSPIC que se desarrollen en el transcurso de la vigencia 2026.

Atentamente,

VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO
Gerente

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para la firma.		
Cargo funcionario / Contratista	**Nombre**	**Fecha**
Aprobado por:	DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ SPSS	27 de enero de 2026
Revisado por:	. INGRID PAOLA LOZANO TORRES / DGR	27 de enero de 2026
Elaborado por:	SANDRA MIREYA SÁNCHEZ / DGR	27 de enero de 2026

20262050-001504-1

Bogotá D.C., 27 de enero de 2026

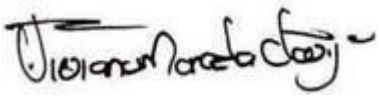
Doctora
MARCELA MARTINEZ CONTRERAS
Subdirectora Acciones Colectivas
Secretaria Distrital de Salud
Carrera 32 No. 12-81
correspondenciadigital@saludcapital.gov.co

Asunto: Delegación Comités Técnicos Operativos PSPIC

Reciba un cordial saludo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E; por medio de la presente me permito delegar a comité técnico operativo del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, para la vigencia del año 2026, a la Doctora Leidy Viviana Cruz Parra identificada con cédula de ciudadanía No. 1.071.302.470 Directora de Gestión del Riesgo en salud, Yolanda Janneth Gutiérrez Montilla identificada con cedula de ciudadanía No. 52.297.028 supervisora PIC y Maira Julieth Tinoco Fierro identificada con cedula de ciudadanía No. 1077.967.576 Referente de convenios PSPIC.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente.



VIVIANA MARCELA CLAVIJO
Gerente
Despacho del Gerente

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Elaboró: LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA / DGR
Revisó: . LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA / DGR
Aprobador REYES MURILLO HIGUERA / SPSS

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE

Al contestar Cite Este No
SSO-2026-003790-1
del 3 de febrero de 2026

Contraseña:PGE4or59EB

Bogotá, 3 de febrero de 2026

Doctora
MARCELA MARTINEZ CONTRERAS
Subdirectora de acciones Colectivas
Secretaria distrital de salud
Carrera 32 12 81
Bogotá D.C.

Asunto: Delegación Comité Técnico Operativo - Convenios GSP - PSPIC

Respetada Doctora Marcela, reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente se delega a la Dra. Mónica Viviana Bello Flórez (cc 52744682) – Directora de Gestión del Riesgo en Salud, para representar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. en todas las sesiones, ordinarias y extraordinarias, del Comité Técnico Operativo – Convenios GSP – PSPIC que se desarrollen en el transcurso de la vigencia 2026.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por:
ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA
Fecha: 03-02-2026
Hora: 12:23:44
C.C: 46682025
Correo: gerente@subredsuroccidente.gov.co
Cargo: Gerente Código 085 Grado 09

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.	
Cargo funcionario / Contratista	Nombre/Cargo
Aprobado por:	BERTHA LUCIA MORA QUINONES SPSS
Revisado por:	. MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ / DGR
Elaborado por:	MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ / DGR