

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 19 FECHA: 31/12/2024

**SEGUIMIENTO A METAS PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL-PDI**  
**SEGUNDO SEMESTRE 2025**  
**INFORME No. 12 - 2026**

**Fecha del informe:** 28/02/2025

**Proceso / Unidad auditable:** Gestión Estratégica / Formulación, Seguimiento y Evaluación Organizacional

**Líder de Proceso:** LILIANA RIOS VELANDIA

**Equipo Auditor:** OSCAR IVAN VERGARA MEDINA

### 1. OBJETIVO

Realizar el seguimiento del cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Institucional establecido para la vigencia 2025, con el propósito de identificar avances en relación con las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”

### 2. ALCANCE

Seguimiento a la gestión correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2025 a las metas del Plan de Desarrollo Institucional 2025-2028 de la Subred Norte.

### 3. CRITERIOS

A continuación, se relacionan los principales criterios normativos que se tuvieron en cuenta para la realización del presente seguimiento:

- Ley 87 de 1993, Artículo 12 “*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*”.
- Ley 152 de 1994, que establece la ley orgánica del plan de desarrollo y los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo de las entidades territoriales y organismos públicos”.
- Ley 1712 de 2014 “*Por medio del cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional.*”
- Ley 2294 de 19 de mayo de 2022: *Plan de Desarrollo Nacional 2022-2026 “Colombia Potencia de la Vida”*
- Decreto 1876 de 1994. “*Atinente a la organización de las Empresas Sociales del estado, definiendo en su Artículo 11, establece dentro de las funciones de la Junta Directiva la discusión y aprobación*”

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	VERSIÓN: 1 PÁGINA: 2 DE 19 FECHA: 31/12/2024

*de los Planes de Desarrollo de la Empresa social, así como la aprobar los Planes Operativos Anuales”.*

- Acuerdo 927 de 2024 - Concejo de Bogotá: Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024 - 2027 “Bogotá Camina Segura”
- Acuerdo 32 del 28 de octubre de 2024 Junta Directiva Subred Norte ESE: Se aprueba el direccionamiento estratégico de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E y se definen sus políticas de operación.
- Acuerdo 056 de 2025 del 27 de mayo de 2025 en su Artículo 2 el cual modifica el acuerdo 059 de 2024 “Por medio del cual se aprueba el plan de desarrollo institucional 2025-2028 de la Subred Norte.
- ES-GE-G-01-Guía metodológica para la elaboración de la plataforma estratégica y los planes institucionales de la Subred Norte.

#### 4. METODOLOGÍA

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 640 de 2025, en lo relacionado con el seguimiento a las metas del Plan de Desarrollo Institucional por parte de la Oficina de Control Interno, a continuación se detalla la metodología empleada para la evaluación, incluyendo los criterios de análisis, las fuentes de información consultadas y los procedimientos de verificación aplicados, así como, los soportes que respaldan el avance reportado en cada uno de los indicadores, con el fin de determinar su cumplimiento:

##### Recopilación de Datos

Para el seguimiento del cumplimiento de las metas de PDI del segundo semestre de la vigencia 2025, la Oficina de Control Interno realizó solicitud de información a la oficina de Desarrollo institucional mediante Radicado de Agilsalud No.2026-000248-3 del 5 de febrero de 2026.

El día 10 de febrero de 2026 mediante Radicado No. 2026-000289-3, se recibe respuesta por parte de la Oficina de Desarrollo Institucional de la solicitud de información realizada.

##### Análisis:

Con base en la información recibida se procede al análisis, identificación y consolidación de la información frente al seguimiento de las metas del Plan de Desarrollo de la entidad, según lo aportado y cargado en el aplicativo Almera por las diferentes dependencias involucradas para la ejecución de dichas metas y proyectos.

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	VERSIÓN: 1 PÁGINA: 3 DE 19 FECHA: 31/12/2024

### **Procedimientos de Verificación:**

Se verifica la publicación en la sede electrónica de la entidad, la información correspondiente al Plan de Desarrollo institucional (PDI) y la definición de las metas propuestas.

Por otra parte, con base en la información recibida de la Oficina de Desarrollo Institucional, se identificó y verificó la información relacionada con el seguimiento de las metas del Plan de Desarrollo de la entidad, según lo aportado y cargado en el aplicativo de Almera por las diferentes dependencias involucradas para la ejecución de las metas y proyectos.

### **Elaboración y presentación de informe**

Finalmente, con los resultados obtenidos de la verificación de la información se procedió a la elaboración y presentación del informe presentando observaciones, conclusiones y recomendaciones.

## **5. EJECUCIÓN**

### **5.1. Generalidades**

Durante la consulta de verificación de la información de la entidad se observa que para la formulación del Plan de Desarrollo Institucional se utilizó como base el Direccionamiento Estratégico definido para el periodo 2024 – 2027, el cual fue aprobado mediante Acuerdo No 32 de 28 de octubre de 2024 por la Junta Directiva de la Subred. Así mismo mediante el Acuerdo 059 del 20 de diciembre de 2024 se aprobó dicho plan.

Para la formulación y presentación del PDI, la Subred Norte realizó un ejercicio de análisis con el propósito de lograr la armonización de las metas con los diferentes Planes de orden local, distrital y nacional y de esta forma lograr la estructuración del Direccionamiento Estratégico.

Se identificó que la Subred Norte, está principalmente relacionada con el tercer objetivo ODS “Salud y Bienestar”, que fue establecido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) durante la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, así mismo se acordaron 17 objetivos por parte de 193 países miembros de dicha Organización y cuyos objetivos (ODS) constituyen un conjunto de acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de la población.

A continuación se muestran los objetivos ODS con los que se articula el PDI de la Subred Norte con sus principales metas:

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
		VERSIÓN: 1
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	PÁGINA: 4 DE 19	
	FECHA: 31/12/2024	

OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE	META ODS
2 HAMBRE CERO	2.2 Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad
3 SALUD BIENESTAR	3a Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
	3b Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
	3c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
	3d Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.
	3e Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol
5 IGUALDAD DE GÉNERO	5f Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen
	5b Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.
13 ACCIÓN POR EL CLIMA	13.g Cumplir el compromiso de los países desarrollados que son partes en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático de lograr para el año 2020 el objetivo de movilizar conjuntamente 100.000 millones de dólares anuales procedentes de todas las fuentes a fin de atender las necesidades de los países en desarrollo respecto de la adopción de medidas concretas de mitigación y la transparencia de su aplicación, y poner en pleno funcionamiento el Fondo Verde para el Clima capitalizándolo lo antes posible.
17 ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS	17.g Promover el desarrollo de tecnologías ecológicamente racionales y su transferencia, divulgación y difusión a los países en desarrollo en condiciones favorables, incluso en condiciones concesionarias y preferenciales, según lo convenido de mutuo acuerdo

**Tabla No. 1** Objetivos de Desarrollo con los que se articula el PDI de la Subred Norte.

**Fuente:** Tabla 21 - Plan de Desarrollo Institucional 2025-2028 – Oficina de Desarrollo Institucional

En cuanto al **Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia, Potencia Mundial de la Vida"**, que propone una transformación nacional basada en el territorio y en tres enfoques clave: 1. El ordenamiento territorial con un enfoque en el agua, 2. La transformación de las estructuras productivas y 3. La sostenibilidad entendida como un principio acompañado de equidad e inclusión, se destacan 5 ejes de transformación. En particular, el eje 2: "Seguridad humana y justicia social" y el eje 3: "Derecho humano a la alimentación" tienen relevancia para la Subred Norte, debido a que se alinean con su misión institucional.

Mediante el Plan de Desarrollo Institucional (PDI), la Subred Norte contribuye a la consecución de las metas establecidas en estos ejes, las cuales se detallan a continuación:

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	PÁGINA: 5 DE 19
		FECHA: 31/12/2024

- **ELIMINAR EL HAMBRE EN LA PRIMERA INFANCIA:** *Disminuir fuertemente la mortalidad de niños por desnutrición menores de 5 años, reduciéndola a 3,37 por cada 100.000.*

- **BAJAR DRÁSTICAMENTE LA MORTALIDAD MATERNA:** *Reducción de mortalidad materna de 83 por cada 100 mil en 2020 a 32 por cada 100 mil.*

Adicionalmente, el PDI se articula con el **Plan Distrital de Desarrollo, “Bogotá Camina Segura”, 2024-2027** aprobado a través del Acuerdo 927 de 2024, que tiene por objetivo mejorar la calidad de vida de las personas garantizándoles una mayor seguridad, inclusión, libertad, igualdad de oportunidades y un acceso más justo a bienes y servicios públicos.

Para alcanzar este objetivo, la Subred Norte articula este plan con las metas que se presentan a continuación:

OBJETIVO PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL	PROGRAMA PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027	METAS PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027
1. Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancias a las violencias contra las mujeres y basadas en género	Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil y la violencia sexual.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Reducir al 11% la proporción de riesgo por desnutrición aguda en menores de 5 años en el marco de la ruta integral atenciones a la Primera Infancia. (meta producto)
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	A 2027 reducir a 8,99 la tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra Erradicación del hambre en Bogotá	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Bogotá confía en su bienestar	Mantener la tasa de mortalidad infantil a menos de 9 x 1.000 NV
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal, incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	PÁGINA: 6 DE 19
		FECHA: 31/12/2024

OBJETIVO PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL	PROGRAMA PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027	METAS PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y desde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población usuaria, garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás actores
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Implementar y evaluar el 100% el plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá D.C.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Mantener el 100% de la operación de la red de vigilancia y la gestión del riesgo en salud pública en Bogotá D.C.
2. Bogotá confía en su bien-estar	. Salud con calidad y en el territorio	Mantener la cobertura del 100% del aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Definir implementar y poner en funcionamiento una instancia de gobernanza y gobernabilidad en salud pública y Atención Primaria Social que intervenga los determinantes sociales de inequidades en salud en el territorio.
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Implementar y evaluar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad la gestión de las políticas planes y/o programas y la participación social que afecten positivamente los determinantes en salud en clave de Atención Primaria Social.
2. Bogotá confía en su gobierno	Bogotá ciudad Inteligente	Implementar la estrategia de arquitectura empresarial y seguridad digital para fortalecer las capacidades institucionales y tecnológicas de información de la SDS
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	Implementar 3 mecanismos para disminuir las barreras de acceso para la prestación de los servicios de salud.
2. Bogotá confía en su gobierno	Bogotá ciudad Inteligente	Implementar la estrategia de arquitectura empresarial y seguridad digital para fortalecer las capacidades institucionales y tecnológicas de información de la SDS
3. Bogotá confía en su bienestar	Salud Pública Integrada e Integral	Implementar una red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad.
2. 2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	Implementar en 100% el Plan de Acción de transformación digital del sector salud que permitan desarrollar la puesta en marcha de un sistema de información interoperable sectorial e intersectorial para la operación monitoreo y divulgación de resultados de la Atención Primaria Social en pro del bienestar de la población de Bogotá D.C.
5. Bogotá confía en su gobierno	Gobierno abierto, íntegro, transparente y corresponsable	Contribuir al 100% en el ejercicio de la transparencia e innovación para el fortalecimiento de las capacidades institucionales del sector
2. Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integra	Implementar en 100% el Plan de Acción de transformación digital del sector salud que permitan desarrollar la puesta en marcha de un sistema de información interoperable sectorial e intersectorial para la operación monitoreo y divulgación de resultados de la Atención Primaria Social en pro del bienestar de la población de Bogotá D.C.

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	VERSIÓN: 1 PÁGINA: 7 DE 19 FECHA: 31/12/2024

OBJETIVO PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL	PROGRAMA PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027	METAS PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 - 2027
3. Bogotá confía en su potencial	Ciencia, tecnología e innovación-CTel para desarrollar nuestro potencial y promover el de nuestros vecinos regionales	Implementar el 100% del plan de fortalecimiento del ecosistema de CTel para la salud a fin de contribuir a la generación y la apropiación social de nuevo conocimiento para la toma de decisiones relacionadas con las problemáticas relevantes en salud pública de Bogotá.

**Tabla No. 2** Metas del Plan de Desarrollo Distrital que se articulan con el PDI.  
**Fuente:** Tabla 22 - Plan de Desarrollo Institucional 2025-2028 – Oficina de Desarrollo Institucional

## 5.2. Estructura del Plan Institucional de desarrollo (PDI)

Dentro de la información publicada en la sede electrónica de la Subred Norte por la Oficina de Desarrollo Institucional, se encuentra el documento: “**Plan\_desarrollo\_institucional\_2025-2028**”.



1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1. CONTEXTO NORMATIVO.....	6
2.1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 2024 - 2027.....	7
2.2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD.....	10
3. DIAGNÓSTICO.....	11
3.1. CARACTERIZACIÓN DEL TERRITORIO.....	11
3.2. CAPACIDAD INSTALADA.....	18
3.4. SITUACIÓN FINANCIERA.....	22
4. METODOLOGÍA DE CONSTRUCCIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.....	29
5. FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028.....	33
5.1. TÉCNICOS Y CONCEPTUALES.....	[Error! Marcador no definido].
5.1.1. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).....	33
5.1.2. Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia, Potencia Mundial de la Vida".....	35
5.1.3. PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2024 – 2027 "BOGOTÁ CAMINA SEGURA".....	36
5.1.4. PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2024 – 2028.....	38
5.1.5. Plan Decenal de Salud Pública (PDSPP) 2022-2031.....	39

**Imagen No. 1** Plan de desarrollo Institucional PDI 2025-2028 Subred Norte

**Fuente:** [https://www.subrednorte.gov.co/wp-content/planeacion/plan\\_desarrollo\\_institucional\\_2024-2027.pdf](https://www.subrednorte.gov.co/wp-content/planeacion/plan_desarrollo_institucional_2024-2027.pdf)

El PDI presenta la siguiente estructura teniendo en cuenta las perspectivas y objetivos institucionales así:

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	
PERSPECTIVAS	5
OBJETIVOS	6
METAS	28

**Tabla No. 3** Estructura PDI 2025-2028 Subred Norte  
**Fuente:** Plan de Desarrollo Institucional 2025-2028 – Oficina de Desarrollo Institucional

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	VERSIÓN: 1
		PÁGINA: 8 DE 19
		FECHA: 31/12/2024

PERSPECTIVA / Objetivo Estratégico	TOTAL METAS PDI
<b>APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO</b>	<b>4</b>
5.Transformar la cultura organizacional de la Subred, orientada por los principios y valores institucionales.	1
6.Fortalecer la gestión del conocimiento, mejorando los procesos de formación del talento humano en salud e integrando a las prácticas clínicas la vocación docente, la investigación, innovación y extensión social.	3
<b>CLIENTE</b>	<b>5</b>
3.Fortalecer la participación social, como un factor de transformación en el ejercicio de los derechos y deberes en salud.	5
<b>FINANCIERA</b>	<b>4</b>
2.Alcanzar la sostenibilidad financiera de la Subred, a través del uso racional de recursos y la optimización del ingreso.	4
<b>GENERACIÓN DE VALOR</b>	<b>10</b>
1. Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	10
<b>PROCESOS INTERNOS</b>	<b>5</b>
4.Avanzar en la consolidación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Subred.	5
<b>Total general</b>	<b>28</b>

**Tabla No. 4** Metas por Perspectiva y objetivos estratégicos Subred Norte  
Fuente: Plan de Desarrollo Institucional 2025-2028 – Oficina de Desarrollo Institucional

Durante la verificación de la información se evidenció que el Acuerdo 056 de 2025 del 27 de mayo de 2025 modificó el Acuerdo 059 de diciembre de 2024 en cuanto a 2 metas del PDI quedando la información de la siguiente manera:

N° DE META	META PDI	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028
META 5 PDI Acuerdo 059 de 2024	Alcanzar la certificación de 14 unidades de servicios de salud priorizadas en la Subred Norte como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII)	11	12	13	14
Se ajusta la meta para cada vigencia para el desarrollo de la meta 29 del POA	Alcanzar la certificación de 14 unidades de servicios de salud priorizadas en la Subred Norte como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII)	11	1	1	1

N° DE META	META PDI	Meta 2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028
10 META PDI Acuerdo 059 de 2024	Realizar seguimiento efectivo mínimo al 90% de los casos de conducta suicida notificados por las unidades de la subred y residentes de las localidades de la Subred Norte.	90%	90%	90%	90%
Se ajusta el porcentaje así para la meta 34 del POA 2025	Realizar seguimiento efectivo mínimo al 95% de los casos de conducta suicida notificados por las unidades de la subred y residentes de las localidades de la Subred Norte.	95%	95%	95%	95%

**Tabla No. 5** Modificaciones a Metas PDI 2025-2028 Subred Norte  
Fuente: Acuerdo 056 del 27 de mayo de 2025

### 5.3. Verificación de Seguimiento a cumplimiento de Metas.

Teniendo en cuenta la estructura del PDI para la vigencia 2025, se procede a la evaluación con corte al segundo semestre de 2025, que presenta el siguiente panorama:

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	VERSIÓN: 1 PÁGINA: 9 DE 19 FECHA: 31/12/2024

Se recomienda realizar la publicación del monitoreo realizado al PDI de la vigencia 2025, en la sede electrónica de la Subred.



Imagen No. 2 Sede electrónica - Subred Norte

Fuente: <https://www.subrednorte.gov.co/transparencia/plan-de-accion/metas-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/>

## Cumplimiento de las metas para la vigencia 2025

Durante el período del segundo semestre 2025, de las 28 metas propuestas en el Plan de Desarrollo institucional 2025-2028, la Oficina de Desarrollo Institucional realizó la evaluación y seguimiento de los indicadores mostrando un cumplimiento promedio del 98,7% de ellas, sin embargo durante la verificación del cálculo de este promedio se identificó un error en la fórmula del cálculo por lo que, el valor correcto sería de 99,6% de cumplimiento promedio.

A continuación, se relacionan las veintiocho (28) metas para la vigencia 2025 y se registran las observaciones de la verificación realizada en el aplicativo Almera, por parte de la oficina de control Interno a estas metas.

**FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO**

CÓDIGO: EV-EG-F-11

VERSIÓN: 1

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.  
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

PÁGINA: 10 DE 19

FECHA: 31/12/2024

Meta	Descripción	Proceso Responsable	Observación en Almera de la Oficina de Desarrollo Institucional	Observación Oficina de Control Interno	Evaluación Oficina de Desarrollo Institucional	Evaluación OCI Cumplimiento de meta
1	Desarrollar la hoja de ruta definida por la Secretaría Distrital de Salud para la implementación del Modelo de Atención MAS BIENESTAR en las localidades de influencia de la Subred.	Gestión del Riesgo en Salud	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Según el soporte cargado para el indicador RS01 "Porcentaje de ejecución del plan de implementación del Modelo de Atención Más Bienestar" para el segundo semestre se presenta la hoja de ruta con la identificación de las etapas y actividades desarrolladas para la revisión del modelo "Mas Bienestar" por lo que se considera que cumple	100%	SI
2	Liderar e implementar en el ámbito local las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna conforme a los lineamientos del Distrito Capital.	Gestión del Riesgo en Salud, Gestión de Servicios Ambulatorios, Gestión de urgencias, Gestión de hospitalización y cirugía, Gestión de Servicios Complementarios	No se observan comentarios de seguimiento para ninguno de los trimestres de 2025	Se verifica el indicador RS16 "Porcentaje de implementación de las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes a cargo de la Subred" los soportes cargados muestran un registro de las diferentes actividades lideradas por los procesos entre las que se encuentran: Fortalecimiento teórico proceso de agendamiento Ruta Promoción y mantenimiento de la Salud, Salud sexual y reproductiva, consulta preconcepcional dirigido a perfiles de referentes, enfermería y facturación, Fortalecimiento En Planificación Familiar, Consulta Preconcepcional, temas relacionados con prevención de Sífilis gestacional y congénita.	100%	SI
3	Disminuir la razón de la mortalidad materna a menos de 27,5 x 100mil nacidos vivos en las localidades de influencia de la Subred	Gestión del Riesgo en Salud	No se observan comentarios de seguimiento para ninguno de los trimestres de 2025	Verificando el indicador RS24 " Razón de mortalidad materna" en Almera los resultados obtenidos para el segundo semestre de 2025 muestran que se presentaron <b>2 muertes</b> en este período, lo que indica un incumplimiento de la meta, debido a la tasa de mortalidad esperada	100%	NO
4	Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años en menos de 10,3 por mil nacidos vivos en las localidades del área de influencia de la Subred Norte.	Gestión del Riesgo en Salud, Gestión de Servicios Ambulatorios, Gestión de urgencias, Gestión de hospitalización y cirugía, Gestión de Servicios Complementarios	No se observan comentarios de seguimiento para ninguno de los trimestres de 2025	Se revisa el indicador RS20 "Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años" en Almera para los trimestres 3 y 4 de 2025 se evidencian base de datos de los nacimientos y fallecimientos que al realizar la evaluación de la tasa da un valor de 9,93 lo que está por debajo de 10,3 por cada 1000 nacidos vivos cumpliendo la meta.	100%	SI

**FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO**

CÓDIGO: EV-EG-F-11

VERSIÓN: 1

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.  
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

PÁGINA: 11 DE 19

FECHA: 31/12/2024

Meta	Descripción	Proceso Responsable	Observación en Almera de la Oficina de Desarrollo Institucional	Observación Oficina de Control Interno	Evaluación Oficina de Desarrollo Institucional	Evaluación OCI Cumplimiento de meta
5	Alcanzar la certificación de 14 unidades de servicios de salud prioritizadas en la Subred Norte como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII)	Gestión de Servicios Ambulatorios, Gestión del Riesgo en Salud, Gestión de hospitalización y cirugía	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Se verifica el indicador GA05 "Número de Unidades Certificadas Como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII)" se observa que dentro de los soportes existen los certificados de 10 unidades como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI, la primera línea informa que en 12 unidades evaluadas, los 10 pasos de la estrategia IAMII presentan un porcentaje de cumplimiento superior al 80%, lo cual refleja un nivel alto de implementación, apropiación técnica y operativa de la estrategia, así como el compromiso institucional con la promoción, protección y apoyo a la salud de la mujer gestante, la madre lactante, la infancia y la primera infancia, sin embargo al no evidenciar la certificación de la totalidad de 14 unidades certificadas se considera que la meta se cumple parcialmente	100%	Parcialmente
6	Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral en la Subred Norte	Gestión del Riesgo en Salud	No se observan comentarios de seguimiento para ninguno de los trimestres de 2025	Se verifica el indicador RS22 "Porcentaje de cobertura de vacunación para niños y niñas menores de un año con triple viral" de acuerdo con los soportes evidenciados, se vacunaron 22.238 niños con Tripe Viral.  Es de resaltar que, para los 3 primeros trimestres la meta era de 24.811 Niños, sin embargo, para el trimestre 4 la meta fue modificado (de acuerdo con lo manifestado por el proceso: La Secretaría de Salud cambió la meta a un total de 21.852 niños). Por lo que, si no se hubiese cambiado la meta inicial de la población de los niños a vacunar; el cumplimiento sería del 89,53%.	102%	Parcialmente
		Gestión de Servicios Ambulatorios		Se verifica el indicador RS21 "Porcentaje de cobertura de vacunación para niños y niñas menores de un año con pentavalente" y según los soportes entregados se evidencia que se vacunaron 25.275 niños con Pentavalente, la meta informada era de 23.253 Niños, con lo que se cumple la meta.	108%	SI
7	Alcanzar y mantener la tasa de mortalidad infantil a menos de 9 x 1.000 NV en las Localidades de influencia de la Subred Norte	Gestión del Riesgo en Salud, Gestión de Servicios Ambulatorios, Gestión de urgencias, Gestión de hospitalización y cirugía.	No se observan comentarios de seguimiento para ninguno de los trimestres de 2025	Verificando el cumplimiento del indicador RS23 " Tasa de mortalidad infantil" en Almera y según los soportes encontrados, durante la vigencia se presentaron 35 muertes infantiles que, a la tasa de nacidos vivos, da como resultado una tasa de 10,6 lo que no cumple con la meta establecida de mantener a menos de 9 muertes x 1000 Nacidos Vivos.	100%	NO

**FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO**

CÓDIGO: EV-EG-F-11

VERSIÓN: 1

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.  
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

PÁGINA: 12 DE 19

FECHA: 31/12/2024

Meta	Descripción	Proceso Responsable	Observación en Almera de la Oficina de Desarrollo Institucional	Observación Oficina de Control Interno	Evaluación Oficina de Desarrollo Institucional	Evaluación OCI Cumplimiento de meta
8	Lograr el 55% de cobertura en la atención integral a la primera infancia para la Subred Norte.	Gestión del Riesgo en Salud	No se observan comentarios de seguimiento para ninguno de los trimestres de 2025	Verificando el indicador RS25 " Porcentaje de Cobertura en la Atención Integral a la Primera Infancia Para la Subred Norte", los resultados obtenidos del total de niños a los cuales se dio atención integral mediante los diferentes procesos de prevención: la cobertura fue del 59%, con lo que se cumple la meta propuesta	100%	SI
9	Implementar el 100% de las acciones a cargo de la Subred del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local.	Gestión del Riesgo en Salud	No se observan comentarios de seguimiento para ninguno de los trimestres de 2025	Durante la verificación del indicador RS26 "Porcentaje de cumplimiento del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local." se pudo observar en los soportes cargados en almera que se da cumplimiento de las actividades programadas durante el segundo semestre de 2025 teniendo un avance en las actividades planeadas de 28 actividades de cumplimiento.  Se recomienda que el reporte de la primera línea de defensa, realice verificaciones del cargue de los soportes, para que guarden relación con el indicador.	100%	SI
10	Realizar seguimiento efectivo mínimo al 90% de los casos de conducta suicida notificados por las unidades de la subred y residentes de las localidades de la Subred Norte.	Gestión del Riesgo en Salud	No se observan comentarios de seguimiento para ninguno de los trimestres de 2025	Durante la verificación del indicador RS28 "Porcentaje de cumplimiento de seguimientos realizados a casos notificados de conducta suicida" luego de la revisión de los soportes en almera se observa que durante la vigencia se reportaron un total de 948 casos reportados a la entidad, los cuales se clasificaron en casos de "Idea de suicidio", " Intento de suicidio", Amenaza de suicidio" y "Suicidio Consumado" se observa el cargue de bases de datos con las intervenciones, o actividades que realizaron para estos casos con un cumplimiento del 100%, cabe mencionar que existen muchos casos donde la intervención fue un intento de llamada al usuario o visita al domicilio, pero con la observación de "Contacto Fallido", como lo observado en el último trimestre donde este ítem de casos fallidos asciende a 140 casos.  Se evidenció intervención del total de los casos reportados cumpliendo con la Meta.	100%	SI

**FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO**

CÓDIGO: EV-EG-F-11

VERSIÓN: 1

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.  
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

PÁGINA: 13 DE 19

FECHA: 31/12/2024

Meta	Descripción	Proceso Responsable	Observación en Almera de la Oficina de Desarrollo Institucional	Observación Oficina de Control Interno	Evaluación Oficina de Desarrollo Institucional	Evaluación OCI Cumplimiento de meta
11	Incrementar el 12% la venta de servicios de salud para el año 2025 y en el IPC más 3 puntos porcentuales para los años 2026, 2027, 2028.	Gestión estratégica	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Verificando el indicador POA-ES-GE-01 "Porcentaje de crecimiento de venta de servicios de salud " se observa que lo soportado en Almera muestra que el total de ventas para la vigencia 2025 fue por valor de \$640,265 millones, y teniendo en cuenta que la línea base de 2024 fue de ventas de un total de \$538,068 millones se observa que se presentó un incremento de \$102,196 Millones que representa un aumento del 19% cumpliendo la meta propuesta.	100%	SI
12	Optimizar los costos de manera que estos no superen 83% del total de venta de los servicios de salud	Gestión Financiera Gestión de servicios complementarios	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Luego de la verificación de los soportes cargados en el aplicativo Almera del indicador GF07 " Porcentaje de Participación de los Costos Sobre las Ventas de Servicios de Salud" se observa que durante los 2 últimos trimestres de la vigencia 2025, el porcentaje de participación de los costos sobre las ventas superó el 83% lo que va en contra de la meta, por lo que esta oficina considera que no se cumple la meta, debido a que al final de la vigencia el porcentaje es participación fue del 83,42%.	99,80%	NO
13	Optimizar los gastos Administrativos de manera que estos no superen 11% del total de venta de los servicios de salud	Gestión Financiera Gestión de Servicios Ambulatorios	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Mediante la verificación de los soportes cargados en el aplicativo Almera del indicador GF33 " Porcentaje de Participación de Gastos Administrativos sobre ventas" se observa que aunque la meta dice que los gastos administrativos no superen el 11% del total de venta, el indicador de almera muestra la meta en un valor de no superar el 15%, sin embargo, durante toda la vigencia no se logró con el cumplimiento de la meta, al Realizar el recalcu de la participación al final de la vigencia el resultado del 17% de los gastos administrativos sobre las ventas.	99,40%	NO
14	Aumentar el 12% del recaudo por venta de servicios de salud para el año 2025 y en el IPC más 3 puntos porcentuales para los años 2026, 2027, 2028.	Gestión Financiera	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Teniendo en cuenta la verificación de los soportes cargados en el aplicativo Almera del indicador GF35 "Porcentaje de Aumento del Recaudo por Venta Servicios de Salud" se observa la meta dice que se debe aumentar un 12% del recaudo por venta, según los certificados cargados por el área de cartera y con los que se realiza el cálculo, se evidencia que el aumento del recaudo para la vigencia 2025 fue de 11,10% lo que incumple con la meta propuesta.	100%	NO

## FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: EV-EG-F-11

VERSIÓN: 1

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.  
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

PÁGINA: 14 DE 19

FECHA: 31/12/2024

Meta	Descripción	Proceso Responsable	Observación en Almera de la Oficina de Desarrollo Institucional	Observación Oficina de Control Interno	Evaluación Oficina de Desarrollo Institucional	Evaluación OCI Cumplimiento de meta
15	Implementar 90% del Plan de trabajo para la divulgación de los Deberes y Derechos de los usuarios	Participación comunitaria y servicio al ciudadano	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Meta con indicador de medición con código Almera PA02 "Porcentaje de Cobertura de Socialización de Derechos y Deberes en el Cliente Interno" la cual presenta una meta de "Alcanzar el 80% de cobertura en la socialización de derechos y deberes de los usuarios, en el cliente interno, de acuerdo con las áreas de servicio prioritizadas (áreas de mayor interacción con los usuarios)" al revisar los soportes se observan socializaciones de conectados para la vigencia y se evidencia un cumplimiento de la meta con una cobertura del 87,82%	100%	SI
16	Mantener en un 95% la ejecución de los espacios participación activa desarrollados con la comunidad en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación de los servicios de salud individuales y colectivos en el marco de la política de participación	Participación comunitaria y servicio al ciudadano	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Se realiza verificación en el aplicativo Almera del indicador Almera PA06 "Porcentaje de Ejecución de los Espacios de Participación Activa con la Comunidad" en el cual se evidencian soportes de diálogos donde se abordó las 6 localidades del área de influencia de la Subred Norte, Encuentro de Cierre de Gestión con todas las Organizaciones Sociales de la Subred Norte. Adicionalmente, se desarrollaron reuniones denominadas "círculo de líderes ampliado" en las cuales participaron las 6 asociaciones de usuarios y los 6 COPACOS de la Subred Norte, con lo que se considera que se da cumplimiento a la Meta propuesta para la vigencia.	100,00%	SI
17	Aumentar la satisfacción de los participantes en los procesos de participación social un 2% de acuerdo la medición del periodo anterior.	Participación comunitaria y servicio al ciudadano	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Para el indicador PA07 "Porcentaje de Satisfacción de la Comunidad en los Espacios de Participación Social" se observó que durante la vigencia se realizaron 24 eventos con la participación de la comunidad, siendo encuestada la satisfacción de 445 participantes logrando obtener un total de satisfacción del 94,6%, correspondiente al 421 de los participantes.  Se evidencia que la meta se cumplió.	100,00%	SI
18	Aumentar la diversidad y representatividad de grupos poblacionales prioritizados (adulto mayor, étnicas, población en condición de discapacidad,	Participación comunitaria y servicio al ciudadano	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Se realizó la verificación de la información cargada en el aplicativo Almera para el indicador con código PA04 "Porcentaje de Grupos Poblacionales Prioritarios Abordados mediante Diálogos Ciudadanos" presenta cumplimiento de la meta conforme a lo establecido en el Plan de Desarrollo Institucional (PDI), toda vez que se realizaron Diálogos con los siguientes grupos poblacionales prioritizados para la vigencia 205 así: 1.	100,00%	SI

**FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO**

CÓDIGO: EV-EG-F-11

VERSIÓN: 1

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.  
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

PÁGINA: 15 DE 19

FECHA: 31/12/2024

Meta	Descripción	Proceso Responsable	Observación en Almera de la Oficina de Desarrollo Institucional	Observación Oficina de Control Interno	Evaluación Oficina de Desarrollo Institucional	Evaluación OCI Cumplimiento de meta
	LGBTI, víctimas) en los espacios de participación social, alcanzando una representación del 100% de los grupos.			Población de Juventudes, 2. Población LGBTIQ, 3. Población Indígena y 4. Víctimas del conflicto.		
19	Digitalizar el 100% de los trámites de la entidad (Asignación de cita, resultados imágenes diagnósticas, resultados laboratorio clínico, concepto sanitario, certificado defunción, certificado nacido vivo y copia historia clínica); según decreto 620 de 2020.	Gestión TIC's	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Para el indicador GI06 "Porcentaje de Trámites y Servicios Transformados Digitalmente" se evidencia para el tercer trimestre que la Subred cumplió con las actividades de digitalización previstas, evidenciadas en la publicación de los trámites en la sección "Trámites y Servicios", de la sede electrónica con la disponibilidad de los enlaces para consulta y gestión por parte de la ciudadanía.  Con la información encontrada se cumple con la meta.	100,00%	SI
20	Cumplir al 85% el Plan Institucional de Archivos - PINAR (definido en proyecto)	Gestión del Ambiente Físico y Tecnológico	No se observan comentarios de seguimiento para ninguno de los trimestres de 2025	Para el indicador AT14 "Porcentaje de Cumplimiento del PINAR", se revisaron los soportes cargados por el proceso y se identifica que se ejecutaron 19 actividades de las 25 programadas para los proyectos del PINAR de la vigencia 2025, lo que da como resultado un cumplimiento del Plan de un 76% incumpliendo la meta, adicionalmente al revisar el PINAR.	100,00%	NO
21	Incrementar en 30% sobre la línea de base el número de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables	Gestión del Ambiente Físico y Tecnológico	No se observan comentarios de seguimiento para ninguno de los trimestres de 2025	Para el indicador AT17 "Porcentaje de Inscripción de Sedes en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables", se identifica como soporte el informe de gestión del 4 trimestre de la vigencia, con la inscripción de 3 sedes en la red Global de Hospitales Verdes y Saludables, las sedes inscritas son: Prado Veraniego, Bellavista y San Cristóbal.	100,00%	SI
22	Implementar el 100% de los lineamientos de la etapa uno (1) del marco de referencia de arquitectura	Gestión TIC's	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Esta meta se relaciona con el indicador GI07 "Porcentaje de implementación de lineamientos del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial" al revisar los soportes cargados por el proceso en el aplicativo Almera se evidencian 23 actividades programadas en la Subred	100,00%	SI

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>		CÓDIGO: EV-EG-F-11
			VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		PÁGINA: 16 DE 19
	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		FECHA: 31/12/2024

Meta	Descripción	Proceso Responsable	Observación en Almera de la Oficina de Desarrollo Institucional	Observación Oficina de Control Interno	Evaluación Oficina de Desarrollo Institucional	Evaluación OCI Cumplimiento de meta
	empresarial definido por MINTIC			<p>Norte para la implementación del (MRAE) definido por MINTIC, a su vez se evidencia el desarrollo de proyectos e iniciativas con componentes de TI, facilitando la implementación de la Política de Gobierno Digital (PGD).</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de TICS realiza la aplicación del instrumento MRAE.H.01 - Modelo de madurez, la cual mide el grado de madurez en la implementación del Marco y desarrolla las actividades propuestas con lo que se considera el cumplimiento de la meta para esta vigencia.</p>		
23	Ejecutar el 90% del Plan de Desarrollo Institucional	Gestión estratégica	Se observa el seguimiento con fecha del 10 de febrero de 2026	<p>Meta con código Almera "GE02 Porcentaje de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional " dentro de los soportes cargados se encuentran los informes presentados por la oficina de Desarrollo institucional para cada uno de los trimestres de 2025.</p> <p>Sin embargo, al revisar los cumplimientos de las 28 metas se identifican 7 acciones que no cumplieron, es decir, meta de ejecución del 90%.</p>	100,00%	NO
24	Cumplir el 90% del plan de mejoramiento de las unidades evaluadas.	Gestión de Calidad	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	Para el indicador GC09 "Porcentaje de Cumplimiento del Plan de Mejoramiento" se evidencia una meta de 617 acciones de las cuales 605 fueron terminadas: cumplimiento del 98% del plan, cumpliendo con la meta propuesta.	100,00%	SI
25	Implementar el 90% del Plan de Acción de Transformación cultural	Gestión del Talento Humano	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	El indicador TH05 "Porcentaje de implementación del Plan de Acción de Transformación Cultural", el plan de acción de transformación con un total de 41 acciones fue ejecutado en su totalidad, dando cumplimiento a la meta.	100,00%	SI

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
		VERSIÓN: 1
	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	PÁGINA: 17 DE 19
		FECHA: 31/12/2024

Meta	Descripción	Proceso Responsable	Observación en Almera de la Oficina de Desarrollo Institucional	Observación Oficina de Control Interno	Evaluación Oficina de Desarrollo Institucional	Evaluación OCI Cumplimiento de meta
26	Implementar en 90% el Plan de Acción de transformación digital definido para la Subred Norte, que contribuyan al mejoramiento de los procesos institucionales y prestación de servicios al usuario.	Gestión TIC's	No se observan comentarios de seguimiento para el 4to trimestre de 2025	<p>Para el indicador GI01 "Porcentaje de implementación del Plan de Acción de Transformación Digital definido para la Subred Norte", durante la vigencia 2025, presenta 13 actividades planeadas y ejecutadas en el Plan de Transformación Digital, logrando la digitalización y despliegue de los trámites de copia de historia clínica, certificado de defunción y registro de nacido vivo.</p> <p>Adicionalmente se observan acciones de mejora sobre trámites digitalizados, evaluación del proceso de digitalización y madurez digital que permitieron habilitar el canal digital para la atención a la ciudadanía, con lo que se cumple con la meta.</p>	100,00%	SI
27	Incrementar en 20% la generación de proyectos de investigación mediante la caracterización y vigilancia de los productos generados por cada línea de investigación	Gestión del Conocimiento	Se observa un único seguimiento realizado en enero de 2026	Para el indicador DI07 "Porcentaje de Incremento en la Producción Científica Acorde al Modelo del Ministerio de ciencias, tecnología e Innovación" el único soporte cargado es una base de datos de "Productos Nuevo Conocimiento y Apropiación Social SRN 2025" que contiene información de un total de 61 productos de investigación e innovación generados, con categorías establecidas por el Ministerio de ciencias, tecnología e innovación.	100,00%	SI
28	Implementar el 90% del Plan de trabajo para certificación como Hospital Universitario para las unidades priorizadas	Gestión del Conocimiento	Se tiene seguimiento para los 4 Trimestres de la vigencia	Para el indicador "DI15 – Porcentaje de implementación del Plan de Trabajo para la certificación como Hospital Universitario", los soportes cargados en el aplicativo sobre el avance del fortalecimiento de las acciones en las unidades Simón Bolívar, Engativá Calle 80 y Centro de Servicios Especializados Suba, para el proceso de reconocimiento como hospital universitario en la Subred Norte E.S.E. durante el cuarto trimestre de 2025 se observaron 55 acciones ejecutadas de las 61 planeadas dando un cumplimiento del 90,1%.	90,00%	NO

**Tabla 6 Resumen de seguimiento a Metas PDI corte diciembre 2025**  
Fuente: Construcción propia Oficina de Control Interno

## 6. RESULTADOS

De las 28 Metas programadas y evaluadas del PDI para la vigencia 2025, 18 metas cumplen satisfactoriamente con lo planeado, lo que representa el 64%, 2 metas se consideran con un cumplimiento parcial que representan el 7% así:

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	PÁGINA: 18 DE 19
		FECHA: 31/12/2024

- a. Para la meta No.5 "...alcanzar la certificación de 11 unidades de servicios para la vigencia 2025", se evidenciaron certificados para 10 unidades.
- b. La meta No. 6 está compuesta por 2 indicadores sobre la vacunación de Niños, evidenciándose el incumplimiento de la vacunación de Tripe Viral, mientras que, para la vacunación de pentavalente, el 100%.

Teniendo en cuenta *la Guía Metodológica para la elaboración de la plataforma estratégica y los planes institucionales de la Subred con código ES-GE-G-01 Versión 5* en donde se establecen los valores institucionales de cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo institucional así:

### Estándares de cumplimiento de las metas del PDI

Rangos de cumplimiento	Porcentaje	Semaforización
Cumplimiento superior	$\geq 90\%$	Verde
Cumplimiento alto	$>75\%, <90\%$	Naranja
Cumplimiento medio	$>60\%, <75\%$	Amarillo
Cumplimiento bajo	$\leq 60\%$	Rojo

**Tabla 7 Estándares de cumplimiento de las Metas del PDI**

Fuente: Documento ES-GE-G-01 página 18 -Sistema de Información Almera

Lo anterior muestra que al final de la vigencia 2025 la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. presentó un nivel de **"Cumplimiento Medio"**.

## 6.1 FORTALEZAS

La implementación y actualización del cuadro de mando dentro del aplicativo ALMERA, sirve como repositorio de soportes y medio de reporte de seguimiento, considerándose como fortaleza tecnológica debido a que facilita la trazabilidad, la centralización de la información y la consulta por parte de las diferentes líneas de defensa a los indicadores de las metas del Plan de Desarrollo Institucional.

## 6.2 RECOMENDACIONES

1. Fortalecer el seguimiento oportuno para anticipar desviaciones y materialización de riesgos, realizando los posibles ajustes con anterioridad a la evaluación final para cada vigencia.
2. Revisar el proceso necesario para cumplir con los tiempos de publicación de los informes de seguimiento a las metas tanto del plan de desarrollo institucional (PDI), como del plan operativo anual (POA).

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO: EV-EG-F-11
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	VERSIÓN: 1 PÁGINA: 19 DE 19 FECHA: 31/12/2024

### 6.3 OBSERVACIONES

El 54% de las metas (15) no tienen observaciones de seguimiento para el 4to trimestre, y el 36% (10) no tienen ningún comentario de seguimiento en toda la vigencia, por parte de la segunda línea de defensa.

Se evidenció que la segunda línea de defensa reportó cumplimiento promedio del 98,7% de las metas de PDI calificando el cumplimiento como "Superior" según la Guía Metodológica para la elaboración de la plataforma estratégica y los planes institucionales de la Subred con código ES-GE-G-01, no obstante, la verificación de la tercera línea de defensa determinó que solo 18 de las 28 metas se cumplieron a cabalidad, es decir, el 64% de cumplimiento, 2 se cumplieron parcialmente (7%) y 8 metas no se cumplieron (29%). Presentando una diferencia en el reporte de cumplimiento de la entidad.

### 7. CONCLUSIONES


El nivel de madurez del proceso de seguimiento a las metas del PDI es Moderado, Si bien se cuenta con las herramientas y la estructura, la efectividad del control se ve comprometida por debilidades en la calidad del dato, la autoevaluación y la coherencia.

Se hace necesario prestar atención sobre el incumplimiento de algunas metas de alto impacto como son:

- a. El aumento de la mortalidad materna (2 muertes en el periodo) y la tasa de mortalidad infantil (tasa de 10,6, superior a la meta de 9) lo que supone un plan de contingencia.
- b. El incumplimiento en la optimización de costos (83,42% vs meta 83%) y los gastos administrativos (17% vs meta 11%), junto con el bajo recaudo (11,10% vs meta 12%) con el fin de evitar el riesgo en la liquidez y la sostenibilidad financiera de la Subred para la vigencia 2026.
- c. El incumplimiento en la publicación de información (transparencia) y las inconsistencias en la gestión documental (PINAR al 76% vs meta 85%).

<b>Solicitud Plan De Mejoramiento</b>					
El informe de	Si	X	No	X	requiere un plan de mejoramiento.

**Cordialmente,**



**DENIS PARRA SUÁREZ**

Jefe Oficina de Control Interno

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte