Tema: Apropiación de lineamientos e inducción para el apoyo de seguimiento a los procesos transverslaes de IEC y canalizaciones

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	**GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA / INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL**

Objetivo	Fecha: 2/06/2023			
Realizar proceso de apropiación de lineamientos inducción procesos apoyo seguimiento a los procesos transversales de IEC y CANALIZACIONES para el seguimiento correspondiente al periodo del 1 de diciembre de 2022 al 26 de marzo de 2023 en las subredes del distrito capital	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) apropiación - inducción		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: SDS – piso 2 edificio administrativo			
	Hora Inicio: __9.00AM_____ Hora Fin: __12M_____			
	Notas por: Dora Gutierrez Gutierrez			
	Próxima Reunión: NA			
	Quien cita: NA			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS

1. Se realiza una revisión y apropiación de lineamientos de los procesos transversales de IEC y canalizaciones correspondientes a la vigencia del 1 de diciembre de 2022 al 26 de marzo de 2023.
2. Se realiza inducción correspondiente a los procesos transversales de IEC y canalizaciones para realizar el apoyo a seguimiento en las 4 subredes para la vigencia del 1 de diciembre de 2022 al 26 de marzo de 2023
3. Se hace revisión de los documentos institucionales que se utilizan para el proceso de seguimiento a realizar y se hace entrega de los documentos magnéticos requeridos (acta retrospectiva, lista de chequeo avalada para la actual vigencia, formato para formulación de glosas iniciales, acta de resolución de glosas, acta general versión 7, listado de asistencia general, power point para presentaciones, formato de informe integral, formatos de seguimiento en campo, lineamiento general del proceso de apoyo a supervisión, cronograma del equipo de apoyo a supervisión para el actual ciclo, entre otros)
4. Se hace el cronograma ajustado para el seguimiento a realizar para las subredes de Sur occidente y Sur y se hace el envío correspondiente al líder de la subred Sur Occidente.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
NA	NA	NA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	MAYED ANDREA GONZALEZ	MAGonzalez@saludcapital.gov.co	3107622571	SDS	
2	DORA GUTIERREZ	degutierrez@saludcapital.gov.co	3134993346	SDS	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) **No ( )**	Ninguna