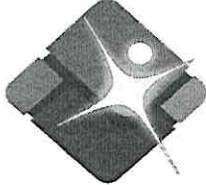


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

Tema: Acompañamiento en campo Respuesta requerimiento SRCO - EAC Convenio 002-2023

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SGTPYSC	EQUIPOS DE ATENCION EN CASA - EAC

Objetivo	Fecha: 03 de mayo 2024			
Realizar acompañamiento en campo y revisión de respuesta a requerimiento por atenciones menor en la UPI Rioja de la SRCO	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
	Orientación ()	Acompañamiento (X)		
	Otro (X) Seguimiento a cierres de casos EAC			
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Hospital Santa Clara - SRCO			
	Hora Inicio: <u>11:00 am</u> Hora Fin: <u>1:00 pm</u>			
Notas por: Diego Rodríguez - Gloria Inés Gallo T.				
Próxima Reunión: Por Definir				
Quien cita: EAC- SDS				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se realiza apertura de la reunión informando el objetivo: Revisión atención a la menor Gloria Evao Arce y aspectos de la atención de la señora Selmira Arce Murry atendidos por Equipos de Atención en Casa.

Se solicita a la Coordinadora de EAC de la SRCO el acceso a la HC de la menor Gloria Evao Arce Y la señora Selmira Arce Murry con el fin de complementar el Resumen realizado por el equipo de VSP de la SDS.

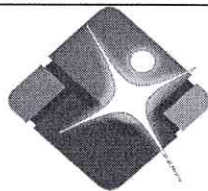
RESUMEN MORTALIDAD EN MENOR DE 5 AÑOS – GRUPO POBLACIONAL ESPECIAL

DATOS BÁSICOS DE CASO:

- Nombre paciente: GLORIA EVAO ARCE
- Número de identificación: 1206229277
- EAPB: CAPITAL SALUD - SUBSIDIADO
- Sexo: Femenino
- Edad: 10 meses y 25 días para el momento de la defunción
- Grupo poblacional especial: COMUNIDAD INDIGENA URIPA
- Departamento de residencia: Choco

ANTECEDENTES PRENATALES Y NEONATALES:

- Producto de 5° embarazo, parto vaginal sin complicaciones a término, no

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

recuerda peso ni talla.

- Requirió hospitalización al nacer debido a requerimiento de O₂, durante una semana, no requirió ventilación mecánica, egresó sin oxígeno, no hospitalizaciones posteriores.

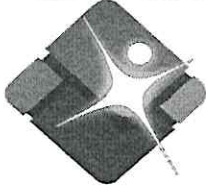
ANTECEDENTES MÉDICOS DE IMPORTANCIA:

- Hospitalización en Santa Clara del 27/11/2023 al 5/12/2023 con diagnósticos de 1). bronquiolitis aguda por influenza tipo b, 2). coinfección pulmonar – bronconeumonía, 3). enfermedad diarreica aguda de etiología viral en resolución, 4). tuberculosis presuntiva, 5). diagnóstico nutricional: talla baja para la edad, riesgo de desnutrición aguda. No requirió de VMI y egresó sin oxígeno.
- Esquema de vacunación atrasado

RESUMEN EVENTO ASOCIADO A LA ATENCIÓN:

Menor con un total 25 días de hospitalización en HOSPITAL SAN IGNACIO entre fecha de ingreso y fecha de defunción. Paciente ingresa al servicio de Urgencias del Hospital San Ignacio el **11/04/2024**, en traslado primario ambulancia CRUE, desde albergue La Rioja por dificultad respiratoria e hipoxemia, auxiliar refiere que madre pertenece a comunidad Emberá, con cuadro clínico de 1 día de evolución consistente en picos febriles no cuantificados y síntomas respiratorios dados por tos y congestión nasal. Menor ingresa en falla respiratoria aguda, con alteración del estado de conciencia y palidez generalizada, taquicardia, pulsos rápidos y llenado capilar lento. Por falla ventilatoria sin respuesta a CNAF se realiza intubación orotraqueal y traslado a UCI con diagnostico principal de Neumonía multilobar Infección respiratoria aguda adquirida en la comunidad

1. **Acciones desarrolladas desde la SDS de salud destinadas a disminuir la morbimortalidad por IRA con la población étnica Emberá:** En el marco de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas (IRA-EDA) en el distrito y con el fin de aportar en la reducción de la morbilidad y mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA) en niños y niñas menores de cinco (5) años en la población étnica emberá ubicada en la UPI la Rioja y UPI la Florida , la Secretaría Distrital de Salud ha desarrollado las siguientes acciones:
 - Difusión y adecuación sociocultural de los tres mensajes claves para la prevención, manejo y control de la IRA/EDA y desnutrición.
 - Comité Distrital para la prevención, atención y control de la infección Respiratoria destinado al análisis de factores de riesgo en Salud de la

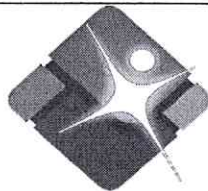
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

Comunidad, desarrollo de medidas destinada a la prevención de la enfermedad y tratamiento oportuno de la misma con enfoque diferencial, con participación intersectorial de ICBF, Secretaria de Educación Distrital y Secretaria de Integración Social.

- Seguimiento desde el entorno cuidador hogar a familias ubicadas en territorios definidos por criterios de vulnerabilidad a través de las Unidades de atención Integral comunitaria.
- Promoción de las practicas saludables con el AIEPI comunitario a la comunidad Emberá a través de los gestores y los líderes comunitarios.
- Mesas de salud para el cumplimiento de compromisos con la comunidad Emberá.
- Equipos de Atención en casa para la detección oportuna del riesgo y el manejo apropiado de los casos.
- Articulación con PAI para cumplimiento oportuno de esquemas de vacunación. Así como jornadas de manera permanente con vacunadoras de los servicios de apoyo de los equipos de atención en casa con el fin de lograr la vacunación oportuna de la población.
- Implementación a partir del (2023) de La Unidad de Atención Integral Comunitaria (UAIC) manejada por los equipos de atención en casa, como una estrategia de Atención primaria encaminada a la prevención de morbilidad y mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Desnutrición Aguda (DNTA) y Riesgo de Desnutrición Aguda en población infantil, con el fin de Brindar atención básica en salud, Educar a madres, padres, cuidadores, familias y comunidad sobre el cuidado de los niños y niñas, medidas de prevención, factores de riesgo, manejo en el hogar y signos de alarma de la IRA, EDA en los niños y niñas entre los 3 meses y 5 años de edad, así como del riesgo de DNTA y la DNTA para niños y niñas de 6 meses a 5 años (AIEPI comunitario).
- Seguimiento a gestantes con el objetivo de integrarlas a la ruta materno perinatal (dentro de las acciones desarrolladas por el entorno cuidado con las materna se destaca: cumplimiento de esquemas de vacunación, valoración nutricional, educación continua en signos de alarma, traslados para cumplimiento de controles prenatales y gestión de paraclínicos, seguimiento a cumplimiento de tratamiento médicos durante la gestación en caso de identificación de patologías crónicas de base o sífilis gestacional).

2. **Acciones específicas desarrolladas por el equipo de rastreo con el núcleo familiar:** El primer contacto se realiza por parte del profesional de medicina el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

día 02 de febrero de 2023 durante el conglomerado de atenciones a la población Embera donde se identifica la condición de gestación y como resultado de esta atención se establece lo siguiente

Paciente de 35 años quien se encuentra en gestación aproximadamente 30 semanas sin controles prenatales, paciente quien no habla español difícil comunicación refiere no quiere iniciar controles.

Luego de esto se deriva a las atenciones de ruta materno perinatal de la subred centro oriente siendo atendida por el profesional especializado de ginecología con el siguiente reporte que da cuenta de la edad gestación real de la paciente.

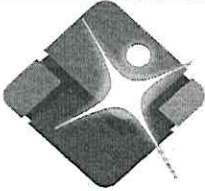
Paciente de 35 años g5p4v4 con embarazo de 21.4 semanas por barrido ecográfico del día de hoy en el momento asintomática para vasoespasmos, con movimientos fetales presentes, sin pérdidas vaginales, no actividad uterina, con bienestar fetal corroborado por barrido ecográfico, con pruebas rápidas negativas, se solicitan pruebas de bienestar fetal, se solicitan paraclínicos de control prenatal, valoración por trabajo social, se revalorara con resultados se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar.

Durante esta atención es atendida por el servicio de trabajo social durante esta estancia hospitalaria durante el día 24/02/2023 con el siguiente análisis por parte la profesional de trabajo social.

Se realiza valoración con paciente en compañía de traductor: Jesús Queragama, dado que paciente no habla ni entiende el español, refiere mediante traducción paciente en disposición para realizar intervención, refiere tener 35 años, indica ser natural y procedente del departamento del choco, municipio vácalo, comunidad Embera “alto altaquera”, comunidad “urija”, reside en la ciudad de Bogotá hace 3 años, indicando traslado por: “por conflicto armado”, escolaridad; tercero de primaria, ocupación: informal “venta de artesanías”, refiere que a diario obtiene de dicha labor aproximadamente \$30.000 con ello cubren necesidades básicas, estado civil: casada, hijos: 5, (niña 12, niña 11, niño 9 , niño 4, niño 1) cursando al parecer semana 21 de gestación, producto de relación con el señor: Jairo Evaio Valencia de 38 años, con quien lleva 14 años de relación al igual que de convivencia.

Ahora bien, en relación con su red de apoyo familiar indica lo siguiente: progenitores en territorio, vínculo distante, paciente convive en familia nuclear, conformada por: (esposo y sus 5 hijos), afirma relaciones cercanas y vínculo afectivo activo, sin dificultades en la convivencia.

Paciente niega episodios actuales y/o presentes de violencia, niega antecedentes y/o actual consumo de spa, niega infecciones de transmisión sexual y urinarias, niega antecedentes de preeclampsia, diabetes, hipertensión y previos manejos por salud mental.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

En relación con su actual embarazo refiere: no fue planeado, si aceptado, niegan ideas de IVE, se enteró a las 8 semanas del embarazo, paciente que, por su tradición cultural, ha tenido múltiples embarazos, refiere: “mi esposo quiere tener artos hijos”. paciente cuando termine su embarazo no desea operarse, desea “inyecciones”.

Se notifica paciente con red de apoyo familiar activa e institucional presente capaz de garantizar cuidado y bienestar gestacional. se resuelven dudas e inquietudes durante intervención, refiere que la información brindada fue clara. se registran datos de contacto y ubicación: dirección: calle 4 # 14 - 14, barrio Eduardo santos, localidad: mártires (UPI La Rioja), único número de contacto de traductor, paciente indica que no sabe número de familiares: Jesús Queragama 3222165004.

Posterior a esto el día 24/02/2023 a las 3:20 pm es revalorada por el servicio de Ginecología quien reporta lo siguiente:

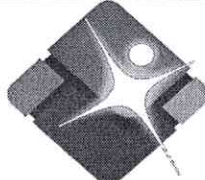
Paciente de 35 años g5p4v4 con embarazo de 21.4 semanas por barrido ecográfico del día de hoy en el momento asintomática para vasoespasmio, con movimientos fetales presentes, sin perdidas vaginales, no actividad uterina, con bienestar fetal corroborado por barrido ecográfico, con pruebas rápidas negativas, se solicitan pruebas de bienestar fetal, se solicitan paraclínicos de control prenatal, valoración por trabajo social.

Pruebas rápidas VIH sífilis y Hepatitis b negativas: Glicemia 60.3 Hb 14.9 Hematocrito 42.6 Plaquetas 242 000 P de o normal hemoclasificación O positivo
 Paciente de 35 años estable clínica y hemodinamicamente no SIRS, con adecuada evolución paraclínicos dentro de parámetros normales, tiene pendiente realización de ecografía obstétrica sin embargo población Embera que no puede esperar realización de la misma por disponibilidad de transporte para su comunidad, por lo cual se da de alta con control de ecografías, se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar.

Posterior a esto es valorada por el servicio de urgencias de ginecología el día 8 de marzo con un motivo de consulta de dolor pélvico del cual el resultado por ginecóloga fue el siguiente:

Paciente de 35 años g5p4v4 con 25.4 semanas de gestación por ecoformal de hoy, dolor pélvico ocasional, no otros síntomas. hemodinamicamente estable no SIRS, vitalidad fetal por clínica y barrido, no cambios cervicales, no dolor en el momento. paraclínicos recientes con uroanálisis no infeccioso, eco detalle normal, se cita en 1 mes para control por urgencias, se dan recomendaciones y signos de alarma, comunidad rioja Embera. entiende y acepta.

Posterior a esto se realiza una valoración el día 23 de marzo de 2023 por parte de los

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

Equipos de Atención en Casa con los siguientes hallazgos:

Motivo de consulta: Control general

Enfermedad actual: Paciente de 35 años de edad, de sexo femenino, en actual estado de embarazo 26 semanas de gestación aproximadamente datos suministrados por la paciente y por HC; sin antecedentes patológicos descritos por la paciente, paciente mal informante niega síntomas respiratorios, niega síntomas de vasoespasma, niega pérdidas vaginales diuresis y deposiciones normales, niega dificultad respiratoria, niega dolor torácico, niega fiebre, niega diarrea, niega emesis, niega disfagia, niega odinofagia, niega disnea niega otra sintomatología asociada .paciente quien ingresa para valoración general evaluar estado actual de salud para retorno a su territorio , razón por la cual consulta. conglomerado comunidad Embera vacunación COVID - 19: no trae carnet, (nota retrospectiva valoración 23/03/23)

Con el siguiente análisis:

Paciente de 35 años de edad, sin antecedentes patológicos descritos paciente mal informante, en el momento de la valoración paciente clínica y hemodinamicamente estable, sin signos de dificultad respiratoria, sin SIRS, signos vitales dentro de limites normales, afebril, hidratado al examen físico examen físico abdomen globoso, blando depresible no dolorosos a la palpación superficial ni profunda, no irritación peritoneal, ruidos peristálticos presentes, examen neurológico niega síntomas de vasoespasma, niega pérdidas vaginales diuresis y deposiciones normales , niega otro síntoma, paciente en buen estado general, con ecografía reciente ya interpretada el día 8/03/23 con valoración por parte de Ginecología, se explican conductas médicas, se resuelven dudas se dan recomendaciones generales y signos de alarma por que consultar a urgencias paciente refiere entender y aceptar.

El día 31 de marzo se tenía programada para seguimiento del embarazo y control prenatal por parte de enfermería en donde se evidencia que la paciente no asiste a dicho control.

El día 06 de mayo de 2023 la paciente es programada para valoración por nutrición como parte del seguimiento del embarazo, pero la paciente nuevamente no asiste a la consulta

3. **Si fue un parto institucional o no, así como la caracterización del núcleo familiar identificado en ese momento.** Si es un parto institucional en el Hospital Materno Infantil: 14/06/2023 médico de ginecología y obstetricia TIANA MARCELA ORELLANO. Atiende llamado de enfermería se recibe parto en cama, se recibe recién nacido femenino vigoroso, nace vía vaginal, extracción en cefálico, líquido claro. se coloca en vientre materno para evitar perdida de calor, se seca, se estimula, se realiza pinzamiento habitual, se muestra a

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

madre, se coloca manilla de identificación con datos completos de madre, quién corrobora los mismos. Barreras en comunicación con madre por pobre habla y entendimiento de español, se espera a familiar para explicar. se muestra a neonato y se explica hospitalización.

Cabeza normocéfalo, sin presencia de hipertelorismo, no se evidencia Caput, no se evidencia cefalohematoma, sin presencia de diástasis de suturas, sin anomalías craneofaciales, mascara equimotica, macula violácea peribucal fontanela normotensa fosas nasales permeables cuello simétrico, móvil, no se palpan masas ni adenopatías, clavículas presentes, íntegras.

Tórax y pulmones cardiopulmonar: tórax simétrico, expansible, sin signos de dificultad respiratoria, Silverman Anderson 0/0, ruidos respiratorios presentes sin sobreagregados.

Genitourinario: se aprecian genitales externos normo configurados. adecuada implantación del ano.

Neurológico: activo, reactivo, con reflejos succión presente, búsqueda presente, prensión presente, galant presente, moro completo. cuerpos vertebrales sin alteración. sin signos de disrafismo espinal.

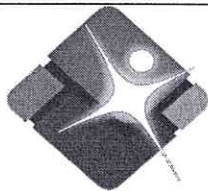
Ano permeable, reflejo de búsqueda presente, reflejo de moro presente ojos reflejo rojo no valorable y estructuras íntegras. Reflejo rojo no se hizo.

Oído y pabellón adecuado implantación de pabellones auriculares, labios y paladar mucosa oral húmeda, rosada, paladar íntegro.

Corazón y pulsos periféricos precordio calmo, ruidos cardíacos rítmicos, sin presencia de soplos abdomen y cordón umbilical.

Abdomen: ónfalo ligado con clip plástico, ruidos intestinales presentes, abdomen blando, depresible, no se palpan masas ni adenopatías. no impresiona dolor a la palpación.

Extremidades osteomusculares: cuatro extremidades simétricas, móviles, con adecuada perfusión distal (llenado capilar 2 segundos), se encuentran pulsos braquiales y femorales presentes, simétricos, de adecuada intensidad, cadera estable con maniobra de barlow y ortolani negativos para luxación. piel y faneras: piel y mucosas rosadas, piel sin tinte icterico. esófago permeable, reflejo de succión

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

presente, reflejo de prensión presente
 Información sustraída de historia clínica

- El menor registra vacunas aplicadas en el 2023 en Bogotá fueron administradas el 13/12/2023 en el CAMI OLAYA con registro de nuevas vacunas en el presente año 2024 (vacunas de los 6 meses- esquema atrasado) el 2/04/2024 en USS Bello Horizonte.

Esta vacunación se logró gracias a la gestión y canalización de los Equipos de Atención en casa y los entornos de vida cotidiana del PIC los cuales realizaron la demanda inducida a las acciones.

El 2 de abril de 2024, a la Menor se le hace seguimiento en el marco de las jornadas de actualización en salud de la UPI La Rioja.

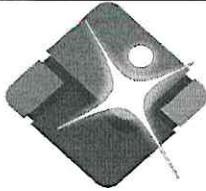
Se realiza valoración por parte del equipo de salud del Entorno Cuidador Hogar del producto gestión del riesgo en familias indígenas Emberá en Jornada de salud que se llevó a cabo en UPI LA Rioja. Los padres de la menor refieren que la niña estuvo hospitalizada en territorio hace aproximadamente un mes sin especificar el motivo, se realiza toma de medidas antropométricas: Peso 5.4 kilogramos, talla 60 Cm Perímetro Braquial 13 centímetros, zscore -0.54

Clasificación nutricional peso adecuado para la talla, no se identifican signos de alarma en la menor en el momento de la valoración razón por la cual no se realiza valoración porque no se encuentran signos de alarma.

Una vez completado el Resumen y habiendo dado la respuesta a los interrogantes se envía vía correo electrónico al equipo de VSP.

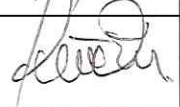
Siendo la 1:00 pm se da por terminada la revisión de las HC agradeciendo a la SRCO por la colaboración al respecto.

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Entregar informe del análisis realizado.	Gloria Inés Gallo T	Mayo 3 de 2024

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Gloria Inés Gallo	gigallo@salud.c	3112661537	EAC-SDS	
2	Sirley Wintem Alzate	coordinadoren@salud.c @srbred@salud.c	3100060006	EAC SISSCO	
3	Diana Velando B	dvelando@salud.c @salud.c	3125091616	EAC-SDS	
4	Dra. Rodríguez	d@salud.c @salud.c	38712261	EAC-SDS	
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 ()	Aprobación e cta. Respuesta requerimiento Portalidad de uso SRCO Mayo 3 / 2024

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

