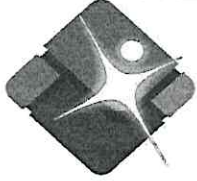


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	

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

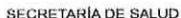
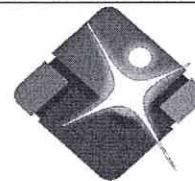
Tema: **Reunión de equipo – Presentación avances del Modelo**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subsecretaría Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía	Equipos de Atención en Casa

Objetivo	Fecha: Mayo/17/2024			
Se realiza la presentación de los avances del Modelo y los avances de la Operación del Convenio por parte de EAC.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
		Orientación ()	Acompañamiento ()	
		Otro (X)		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual (X)	Mixta ()
	Lugar: Teams			
	Hora Inicio: 2:00 pm		Hora Fin: 4:00pm	
	Notas por: Diana Velandia, Diana Ulloa, Gloria Gallo, Fernando Mateus, Yazmin Marin.			
Próxima Reunión: por definir				
Quien cita: Johanna Torres Ruiz				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *
<p>Se realiza la verificación de la asistencia de acuerdo con los procesos de EAC, y la presentación de la agenda del día</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguimiento a compromisos: <ol style="list-style-type: none"> Verificación de derivaciones de casos de Centro Oriente - Diana Velandia y Diego Rodríguez Revisión el estado de la efectividad de las derivaciones - Fernando Mateus Revisar en 15 estados Salud Mental - Diana Ulloa Presentación avances del Modelo- Johanna Torres Presentación modificadorio No 6 Convenio- Johanna Torres Presentación Oportunidades de Mejora -Gloria Gallo Varios. <ol style="list-style-type: none"> Presentación revisión de Cronograma de Actividades - Andrea Peralta <p><u>Desarrollo de la reunión</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Seguimiento a compromisos: <ol style="list-style-type: none"> Verificación de derivaciones de casos de Centro Oriente

(Handwritten signature)



Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8
---------	----------------	----------	---

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

- Diana Velandia menciona el agendamiento de las derivaciones de acuerdo con lo siguiente:

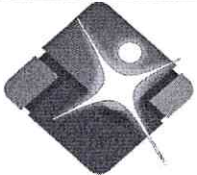
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	

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

MEF sin método de regulación de la fecundidad (EAPB contrato subred)	15	0	0	0	0	0	3	12	13
Menor de 5 años con alteración nutricional	26	0	0	1	0	3	12	10	18
Menor de 5 años con signos y síntomas IRA y EDA	5	0	0	0	0	0	3	2	4
Menor de 5 años sin consulta de PYM	1048	0	1	79	6	58	344	560	746
Mujer en edad fértil con patología crónica	10	0	0	0	0	2	1	7	8
Mujer gestante	220	0	0	14	2	3	74	127	163
Población con condición crónica	5861	0	17	657	10	515	2016	2646	3755
Población con discapacidad	223	1	0	19	0	9	88	106	159
Prioridad ausente en la visita	39	0	0	3	0	1	13	22	30
Usuario sin consulta pym según curso de vida	838	0	0	22	0	57	191	568	684
Usuarios con necesidad en salud mental	153	0	0	2	0	7	50	94	122
Usuarios sin afiliación (enfermería eac)	195	0	0	6	0	8	48	133	160
TOTAL	8671	1	18	805	18	664	2861	4304	5885

Sur

NECESIDADES DERIVADAS A EAC	DERIVADOS	FALLECIDO	FALLIDO	NO REQUIERE VISITA CON GESTION EFECTIVA	OTRA SUBRED	RECHAZADO	EFFECTIVO	PENDIENTES GESTION	TOTAL PENDIENTES
Cuidadores de personas con discapacidad	70	0	2	2	0	0	35	31	41
Gestantes con dx de sífilis sin tratamiento	2	0	1	0	0	0	0	1	1
MEF sin método de regulación de la fecundidad (eabb contrato subred)	41	0	0	1	0	1	16	23	28
Menor de 5 años con alteración nutricional	95	0	0	4	0	0	60	31	42
Menor de 5 años con signos y síntomas IRA y EDA	30	0	0	1	0	0	12	17	23
Menor de 5 años sin consulta de PYM	2493	0	50	438	14	13	1265	713	1115

 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

Mujer en edad fértil con patología crónica	16	0	1	0	0	0	6	9	10
Mujer gestante	327	0	5	44	3	0	148	127	172
Población con condición crónica	7364	0	124	1085	15	25	3482	2633	3685
Población con discapacidad	458	0	12	81	1	0	244	120	194
Prioridad ausente en la visita	299	0	0	0	0	0	117	182	218
Usuario sin consulta pym según curso de vida	2498	0	39	4	0	5	886	1564	1904
Usuarios con necesidad en salud mental	537	0	9	1	0	0	317	210	294
Usuarios sin afiliación (enfermería EAC)	148	0	4	0	0	0	59	85	104
TOTAL	14378	0	247	1661	33	44	6647	5746	7831

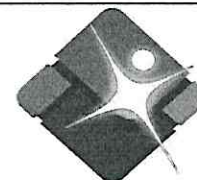
Centro Oriente

NECESIDADES DERIVADAS A EAC	DERIVADOS	FALLECIDO	FALLIDO	NO REQUIERE VISITA CON GESTIÓN EFECTIVA	OTRA SUBRED	RECHAZADO	EFFECTIVO	PENDIENTES GESTIÓN	TOTAL PENDIENTES
Cuidadores de personas con discapacidad	39	0	0	3	1	0	14	21	23
Gestantes con dx de sífilis sin tratamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MEF sin método de regulación de la fecundidad (EAPB contrato subred)	20	0	0	0	0	0	2	18	18
Menor de 5 años con alteración nutricional	51	0	0	1	0	1	18	31	35
Menor de 5 años con signos y síntomas IRA y EDA	9	0	0	1	0	0	5	3	5
Menor de 5 años sin consulta de PYM	942	0	1	85	5	4	387	460	510
Mujer en edad fértil con patología crónica	8	0	0	0	0	0	3	5	5
Mujer gestante	207	0	0	19	0	1	80	107	121
Población con condición crónica	6870	0	10	569	27	57	2605	3602	4033
Población con discapacidad	346	0	1	24	0	3	146	172	189
Prioridad ausente en la visita	62	0	0	0	0	2	23	37	41
Usuario sin consulta PYM según curso de vida	590	0	0	4	0	25	137	424	467
Usuarios con necesidad en salud mental	130	0	0	2	0	1	54	73	84
Usuarios sin afiliación (enfermería EAC)	158	0	0	0	0	2	32	124	139
TOTAL	9432	0	12	708	33	96	3506	5077	5670



**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

Sur Occidente

NECESIDADES DERIVADAS A EAC	DERIVADOS	FALLECIDO	FALLIDO	NO REQUIERE VISITA CON GESTIÓN EFECTIVA	OTRA SUBRED	RECHAZADO	EFFECTIVO	PENDIENTES GESTIÓN	TOTAL PENDIENTES
Cuidadores de personas con discapacidad	70	0	0	3	0	3	48	16	16
Gestantes con dx de sífilis sin tratamiento	2	0	0	0	0	0	1	1	2
MEF sin metodo de regulacion de la fecundidad (EAPB contrato subred)	47	0	0	0	0	1	27	19	20
Menor de 5 años con alteracion nutricional	100	0	0	2	0	3	71	24	35
Menor de 5 años con signos y sintomas IRA y EDA	64	0	0	1	0	0	40	23	25
Menor de 5 años sin consulta de PYM	1944	0	11	447	0	172	799	515	628
Mujer en edad fértil con patologia cronica	16	0	0	0	0	1	9	6	6
Mujer gestante	305	0	1	46	0	29	143	86	110
Poblacion con condicion cronica	6546	0	21	1255	1	565	2905	1799	2113
Poblacion con discapacidad	499	0	1	115	0	22	247	114	140
Prioridad ausente en la visita	176	0	0	0	0	2	79	95	103
Usuario sin consulta pym según curso de vida	1698	0	4	8	0	13	883	790	948
Usuarios con necesidad en salud mental	424	0	1	4	0	11	271	137	163
Usuarios sin afiliacion (enfermeria EAC)	421	0	1	0	0	3	243	174	214
TOTAL	12312	0	40	1881	1	825	5766	3799	4523

- c. Diana Ulloa Se realiza la socialización de los resultados de HC de usuarios con cierre de caso y motivo fallecido, de acuerdo con identificación de esta clasificación en las salidas de información radicas a la SDS por cada una de las SISS, con los siguientes resultados:

- Resultados de la revisión de HC:

UP

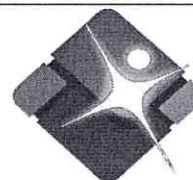


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

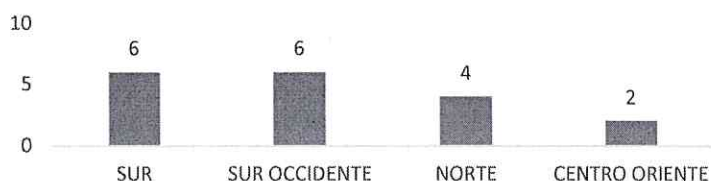
ACTA DE REUNIÓN

Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8
---------	----------------	----------	---



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

REVISION HC - SISS

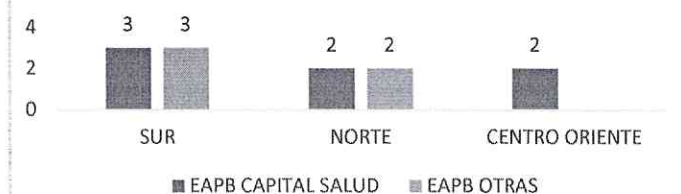


Fuente: Construcción propia EAC – HC SISS

- Total, de usuarios identificados 18; SISS Sur 6, SISS Sur Occidente 6, SISS Norte 4 y SISS Centro Oriente 2.
- De acuerdo con la recepción de HC y la pertinencia de estas se realiza la revisión detallada de 12 HC de las SISS Sur, Norte y Centro Oriente.
- Dentro del análisis de las HC se logra establecer que el 80% de usuarios presentaban unas condiciones de salud críticas de base (CA).
- Igualmente, el análisis de las HC se logra establecer que el 100% de usuarios presentan complicaciones de salud y alteraciones emocionales como consecuencia de esta condición.
- Así mismo se logra establecer que de acuerdo con la distribución por edad el 50% de usuarios son adultos mayores (>70 años).
- Así mismo se logra establecer que de acuerdo con la distribución por edad el 50% de usuarios son usuarios adultos (> 58 años).

- Resultados de la revisión de HC por EAPB

DISTRIBUCIÓN EAPB

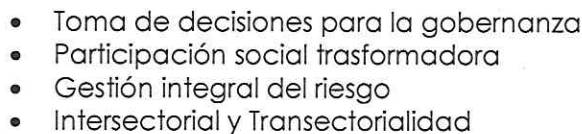


Fuente: Construcción propia EAC – HC SISS

- Revisión detallada de 12 HC con los siguientes resultados:
- El 58% de los usuarios cuenta con afiliación a Capital Salud, permitiendo identificar las múltiples atenciones que estos han recibido por la institución.
- El 42% de los usuarios cuenta con afiliación a otras EAPB, lo que conlleva a la identificación específica de las atenciones de EAC y mínima información de sus procesos, en embargo se logra establecer que el 70% de usuarios cuenta con información de fallecimiento en HC.

- Continuar con la línea técnica a las SISS en cuanto al fortalecimiento del registro de la información en la HC.
- Continuar con la indicación técnica de establecer el cierre de casos en HC
- Solicitar a las SISS que la entrega de información pertinente de acuerdo con necesidad y solicitud.
- Revisión de HC en unidad de la SISS para fortalecer el acceso a la información.

2). La Dra. Johanna Torres hace la presentación de los avances al Modelo indicando los grafica presentada en la reunión de equipo del 02 de mayo donde nos presenta los 4 pilares del Modelo de Atención.



- Donde al primer pilar de toma de decisiones se encontraba el Observatorio como nombre, y el Observatorio es un fin para lograr la toma de decisiones para la gobernanza.
- El Observatorio entonces tomaría todo ese ejercicio No solamente desde los datos de la salud, sino desde los aspectos sociales que

 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

influyen en las condiciones de salud de la población, se encargará de liderar el proceso de interoperabilidad de la información sectorial e intersectorial. Y la orientación sobre condiciones de ciudades y teorización de riesgos sociales y Salud

- En el pilar de participación social transformadora. se habla de un proceso de gobierno abierto, de diálogo, de saberes con habitantes del territorio y actores sociales. Reconocimiento de la Comunidad como una potencia transformadora la continuidad los ejercicios formales de participación renovados, publicados en incidentes y una oficina de gestión de Salud como un mecanismo para la superación de barreras de acceso a los servicios de salud.
- Gestión integral de riesgo: En donde estamos nosotros allí vinculados, pues tenemos la gestión integrada, necesidades de la salud, desde los de prevención hasta los de planeación y el complemento que se tienen entre los procesos del plan de intervenciones colectivas con el plan de beneficios en que se tienen habitualmente.
- Por último, el de intersectorialidad, en donde se habla pues de la Comisión intersectorial de salud, liderada por el señor alcalde, en el que se harán todas las directrices del trabajo articulado que se debe hacer con los otros sectores de del distrito para lograr impactar en los determinantes sociales de la salud.

Como enfoques, entonces ya se definieron que los enfoques son:

- El enfoque poblacional, diferencial,
- Enfoque territorial,
- Enfoque de determinantes sociales,
- Enfoque de cuidado integral
- Enfoque de derechos

Ya avalado esperaremos la entrega del documento preliminar para poder empezar la lectura y divulgación a las diferentes áreas, claramente aparecen aquí a nivel de la gestión extramural de Salud, promotores entendidos como los promotores de equipos básicos de salud donde será clasificada en los sectores catastrales en 4 tipos de sectores, alto, medio, bajo y ruralidad, es una clasificación dados por el nivel de riesgo que se concentró de acuerdo a los indicadores que se analizaron. También se menciona que van a estar enmarcadas en 4 funciones grandes:

- Gestión del territorio, entendido como la caracterización social y ambiental, sector catastral de cada 1 de los equipos tendrán
- la gestión familiar en vivo, al del Riesgo que incluye la caracterización e identificación de riesgo a nivel familiar e individual, La realización de tamizaje para la clasificación del Riesgo.
- La referenciación para la atención de la salud individual intra mural, La atención en el domicilio de usuario no adherentes a sus rutas de riesgo de promoción y mantenimiento de la salud

 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

- plan de cuidado que tiene acciones, no solamente de resurgir de la familia y el usuario sujeto a monitoreo y seguimiento de condiciones de salud a nivel familiar y nivel comunitario.

Se va a tener una concentración de 500 familias por cada promotor para riesgo alto, del riesgo medio una concentración de 800 familias, y para riesgo bajo 1500 familias y rural 300 familias por su dispersión.

Para la conformación de los equipos se contará con el promotor y 4 profesionales que lo van a acompañar como son medicina, enfermería, nutrición y psicología.

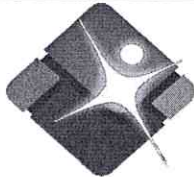
Criterios de inclusión y unos criterios de priorización para las intervenciones que desarrollaron, esto como un beneficio de una de las actividades sociales, que es la integración de las acciones a nivel de gestión del riesgo colectivo, familiar e individual

la idea es construir una propuesta unificada y sea presentada ante el Ministerio de Salud y en un solo documento accionar lo que tenga el Distrito Capital, y decirle al Ministerio que pueda dejarnos trabajar de manera independiente o por lo menos que seamos como una prueba piloto para que podamos operar los equipos básicos de salud bajo esta metodología.

3). La Dra. Johanna Torres nos informa que la adición y proroga fue aprobada por 45 días calendario, donde se tomaran los recursos ejecutados que declararon las subredes en marzo y abril como aportes financiero, teniendo en cuenta que solamente se le puede adicionar el 50% de los recursos con el que nació el convenio, por lo que solamente se podría adicionar \$5.454 millones de pesos, ya que se ha tenido 3 adiciones anteriores, lo cual es un limitante para encauzar los recursos, el convenio tendrá finalización el 31 de mayo, y de ahí se cierra el plan de desarrollo con todas sus metas, peros se empieza un nuevo plan de desarrollo 2024-2028 pero mientras se define nueva forma de contratación para los equipos de atención en casa y sale la nueva figura del Modelo el otro si va hasta el 15 de julio de 2024, la cual se seguirá la operación de los equipos de atención en casa bajo la metodología que viene establecida por el manual operativo que tenemos actualmente vigente.

Comenta a Catalina , Paola y Andrea la remisión de las matrices con las actividades que estarían programadas para esa vigencia, como grandes modificaciones que tenemos, Relevo va a ser solamente cierre de casos en dos subredes que son Centro Oriente y Sur, las otras dos ustedes ya se ya van a cerrar todos sus casos de Relevo, con corte de mayo, entonces el relevo se va a concentrar, es en el cierre de los casos que tiene pendientes para las demás intervenciones de equipos de atención en casa se va a hacer el mismo ejercicio de cierre. Para lo de acompañamiento terapéutico y las demás intervenciones continuarían. Su operación regular solamente que en una menor escala. Porque al ajustar el presupuesto se ajusta el número de equipos que se conformarían y

Q.P.

 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					

el número de equipos, también se ajusta el soporte administrativo que tienen los equipos.

Solicita a Catalina y a Paola compartir las matrices con el fin que los equipos técnicos cuentan para la operación en los territorios, y planear asimismo el ejercicio de acompañamiento y asistencia técnica que vienen desarrollando frente a lo contractual.

Se radico la modificación la semana pasada y ya se cuentan con las primeras observaciones por parte del abogado y de costos, se revisaron los ajustes, se está a la espera del CDP con los recursos de la adición y una vez salga la minuta se procede a la recolección de firmas.

4). Seguimiento Plan de Mejora OCI (Contraloría)

Gloria Inés Gallo responsable del seguimiento al plan de Mejora inicia la intervención informando que las No Conformidades registradas en Isolución fueron cerradas por parte de la Oficina de Control Interno debido a que las acciones implementadas para dar cumplimiento al plan fueron evaluadas como eficaz y con el 100% de Cumplimiento Dichas acciones estaban identificadas con los números: 3066 - 3067 -3071- 3072 - 3075 y 3076

La Jefe Johanna Torres agradece a cada uno de los responsables del cumplimiento y entrega de soportes para lograr el cierre.

Se hace claridad que las acciones implementadas se deben continuar ejecutando a través del tiempo para continuar la mejora del proceso.

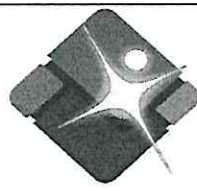
5). Varios

Gloria Gallo presenta el Cronograma de actividades ejecutado durante el mes de abril y la proyección del cronograma para el mes de mayo:

a. Cronograma actividades EAC

- Actividades Abril: Durante el mes de abril se programaron 285 actividades de las cuales se realizaron 276 actividades por parte del personal de EAC; con un cumplimiento del 97% al cronograma.

Gestión de la Información centró sus acciones en: Gestión de información (Datos); Verificación de actividades; respuesta a solicitudes Internas y/o externas y articulación Interna

 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					

Prestación de servicios centró sus acciones en: acompañamiento en campo, asistencias técnicas, gestión de información (Datos), seguimiento a la ejecución del convenio; y seguimiento y/o verificación de actividades.

Relevo Domiciliario a Cuidadores centró sus acciones en articulación Interna, participación en reuniones; respuesta a solicitudes internas - externas y seguimiento y/o verificación de actividades.

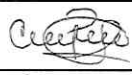
- Programación actividades mayo 2024

Se han programado 298 actividades

Se hacen observaciones para el correcto registro de las actividades en el cronograma.

Queda como compromiso que Andrea Peralta informe a cada colaborado que no esté ingresando la información correctamente.

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
1. Socialización de Buenas prácticas de ruteo por parte de Centro Oriente a Norte.	Camilo Rodríguez – Eduardo Santander	Mayo/22/2024
2. Referenciación Proceso derivaciones de Centro Oriente	Catalina Palomino y Diana Velandia	Mayo/24/2024
3. Presentar propuesta plan de Cierre	Catalina Palomino	Mayo/31/2024
4. Revisar diferencias derivaciones y atenciones Norte y Sur Occidente	Catalina Palomino Fernando Mateus	Próxima reunión EAC
5. Formulación Proyecto Inversión	EAC	Mayo/21/2024
6. Enviar correo personalizado con los hallazgos en el cargue de actividades en el cronograma de mayo	Andrea Peralta	Mayo 2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA					
No	NOMBRES APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Jenny Catalina Palomino Ovalle	jcpalomino@saludcapital.gov.co	3013545266	SDS-EAC	
2	Mirtha Feliana Tovar Lopez	MLTovar@saludcapital.gov.co	310 7687429	SDS-EAC	

