

ACTA N°

FECHA: 18 enero 2024
HORA: 9:00 am - 2:30 pm
LUGAR: Hogar de paso sedid
TEMA: Reunión equipo transversal de salud
ASISTENTES: las firmantes

ORDEN DEL DÍA: Retroalimentación y socialización de rutas a las diferentes servicios, gestión documental.

DESARROLLO: Siendo las 9:00 am se da inicio a la reunión de equipo transversal de salud proyecto 7757.

- Socialización de asistencia de equipo de salud a auto cuidado liberia los días lunes, Miércoles y viernes de 8:00 am a 11:00 am con el fin de garantizar el derecho a la salud a los ciudadanos que en el momento lo requieran, según criterio se verifica para trámite. Hogar de paso sedid 5 días de la semana de 9:00 am - 1:00 pm, con rotación según disponibilidad.
- Socialización ruta de procedimientos a los diferentes servicios.
- Se realiza retroalimentación frente a los requisitos días y horarios para el ingreso de ciudadanos a socio sanitario lunes, Martes, Jueves y viernes de 9:00 am a 11:00 am y de 2:00 pm a 4:00 pm. Información que se le debe socializar a las diferentes trabajadoras sociales de las unidades de servicios de salud.
- Oferta de servicios de vejez y discapacidad.
- Se realiza gestión documental donde se organizan cronológicamente los formatos donde se encuentra la información de certificaciones plasmada subsidio población especial a régimen de calle de equipo de proceso transversal de salud.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

En constancia de lo anterior firman:

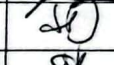
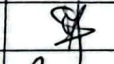
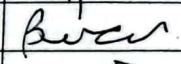
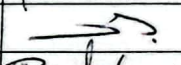
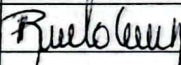
Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma

Anexos:

Elaboró: *Rubela Gonzalez Gomez*

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INFORMACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 1 Fecha: Memo 12023023863 - 14/08/2023 Página: 1 de 1
---	--	--

1. Tema: Reunión equipo salud 2. Lugar: Servicio de desarrollo integral y diferencial para Adultez Salud 3. Fecha y hora: 18 Enero 2024 9:00am 2:30 pm
 Habitantes de calle y en alto riesgo de estarlo - SEDID

4. Item	5. Nombres y Apellidos	6. Documento de identidad	7. Entidad o Dependencia	8. Rol / Cargo	9. Planta / Contratista	10. Correo electrónico	11. Teléfono y Ext. / Celular	12. Firma
1	Angelo Herrera	102295739	SDIS Adultez	Técnico	Contratista	salud.adultez@sedid.gov	372579487	
2	Leidy Duarte	53099452	SDIS Adultez	Líder	Contratista	lduarte11@sedid.gov	3708202279	
3	Marleni Sánchez Aponte	51947001	SDIS Adultez	Aux enferme	Contratista	marlenisanchez670@yahoo.com	3123694089	
4	Brenda Zuñiga	1092339442	SDIS Adultez	Aux enferme	Contratista	liz4064@Hotmail.com	3109279110	
5	Alexandra Pineros	52890704	SDIS Adultez	Psicóloga	Contratista	Lili.ale31@hotmail.com	3116787746	
6	Rubida González	52754808	SDIS Adultez	Aux enferme	Contratista	Gonzalezrubid1721@gmail.com	3102675778	
7	Alejan.							
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013