Tema: **Mesa de Trabajo Modelo + MAS Bienestar EPS –Equipos Básicos de Salud 2024**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento	Equipos Básicos Extramurales Hogar

Objetivo	Fecha: **20 de Septiembre de 2024**			
Continuar con el proceso de articulación con las EPS, en el marco del modelo de atención en salud + MAS Bienestar, para la capa extramural Equipos Básicos Extramurales - EBE	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) Mesa de trabajo		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: **Sala de Reuniones 5° Piso Edificio Administrativo**			
	Hora Inicio: **1:00 pm** Hora Fin: **3:00 pm**			
	Notas por: **Gloria Inés Gallo Tibaduiza**			
	Próxima Reunión: **Viernes 27 de Septiembre**			
	Quien cita: Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la mesa de trabajo con la verificación de los participantes de las EPS de acuerdo con la convocatoria generada para el desarrollo de esta sesión, identificando la participación del total de las EPS que han asistido a las mesas de trabajo.

La Jefe Johanna Torres da inicio a la reunión informando la agenda del día:

1. Verificación del Quorum
2. Revisión de compromisos
3. Revisión estado contratación SISS – EPS
4. Cronograma de trabajo SISS – EPS
5. Varios:
   - Ajustes Manual de Agendamiento
   - Definición Tarifa Ruralidad (Propuesta o contrapropuesta)

Desarrollo:

1. Verificación del Quorum

Asisten integrantes de las EPS: Famisanar – Nueva EPS – Salud Total – Sanitas - Capital Salud, Aliansalud, Sura y Compensar
Por parte de las SISS: Refrentes de Mercadeo.
Por parte de SDS: Dra Johanna Torres, Martha Vargas, Sandro Guío, Dr. Manuel González, Diana Larrañaga, Manuel Godoy, Sindy Sánchez, Milena Useche, Marcela Martínez, Diana Velandia y Gloria Inés Gallo T.

2. Verificación de Compromisos:

2. Revisión de Compromisos

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	ESTADO
Enviar propuesta de indicadores - Indicadores de Prevalencia	EPS	Agosto 09 - 2024	Pendiente
Definición de productos entregables que las EPS solicitarían a las SISS de las acciones realizadas por los EBS	EPS	Agosto 15 - 2024	Salud Total y Aliansalud
Presentación aplicativo SIGIRES (Sistema de Información para la Gestión Integral del Riesgo en Salud)	EPS Famisanar	Septiembre 18 de 2024	Cumplido
Definir el nombre o perfil del referente de cada EAPB encargado de la articulación con el Promotor para el agendamiento	EPS	Septiembre 13 de 2024	Por definir
Definir y enviar datos del canal de comunicación telefónico y virtual para el agendamiento	EPS	Septiembre 13 de 2024	Por definir
Ajustes Manual agendamiento – variables prioridad atención	SDS	Septiembre 20 de 2024	Cumplido
Propuesta tarifa aplicación Biológicos	EPS	Septiembre 13 de 2024	Aliansalud

2. Revisión de Compromisos

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	ESTADO
Envío de Documento "Acuerdo de Confidencialidad"	SDS	Septiembre 17 de 2024	Compensar Salud Total Aliansalud
Enviar base de datos de población rural caracterizada	SDS	Septiembre 20 de 2024	Compensar Salud Total Aliansalud
Incluir variables clínicas que definen la Remisión y/o atención prioritaria en tiempos de agendamiento.	SDS	Septiembre 20 de 2024	En proceso
Envío de la proyección de número de usuarios inadherentes o no contactados por parte de cada EPS	EPS	Septiembre 17 de 2024	Pendiente
Definir tiempos de respuesta de acuerdo con la proyección de usuarios	SDS	Septiembre 20 de 2024	Pendiente
Estimado de proyecciones para atención por parte de los EBE de acuerdo con la capacidad instalada.	SDS	Septiembre 20 de 2024	Pendiente
Definir tarifa ruralidad - Aceptación propuesta o presentar contrapropuesta	EPS	Septiembre 20 de 2024	En proceso
Revisión estado de contratación entre EPS y SISS	SDS	Septiembre 20 de 2024	En proceso
Socialización Modelo MAS Bienestar a IPS	SDS	Por Definir	Pendiente

- ✓ En la presentación del aplicativo SIGIRES nos informan que 7 de las 8 EPS que están participando en las mesas cuentan con este proceso contratado.
- ✓ Se debe definir la autorización de las EPS para que los Promotores puedan consultar las últimas atenciones que tuvo el usuario para hacer demanda

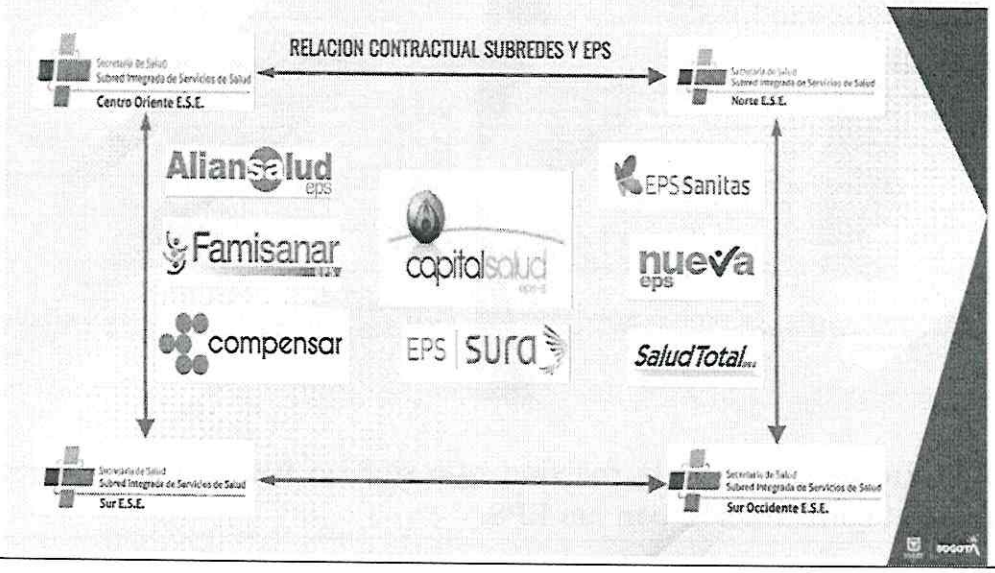
inducida a los procesos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de acuerdo a la pertinencia.

- ✓ En cuanto a la propuesta de indicadores sigue pendiente el compromiso por parte de la SDS ya que estamos a la espera de mesa de trabajo con el Observatorio de Salud y con el equipo de determinantes para que nos apoyen con la estructura de estos indicadores y así para poder entregar el definitivo de indicadores que se habían definido inicialmente.
- ✓ Se recibieron observaciones del manual de agendamiento por parte de Compensar.
- ✓ El Acuerdo de Confidencialidad fue firmado por Compensar, Salud Total y Aliansalud y les fue enviada la Base de usuarios caracterizados en la Ruralidad.
- ✓ De la revisión y envío de comentarios acerca de los documentos compartidos solo se han recibido de Aliansalud, Salud Total, Compensar y Capital Salud.
- ✓ Envío de cálculos de Inversión 2025, solo se reciben los de Aliansalud los demás entendemos que aún se encuentran en revisión por parte de Directivos de las EPS por lo tanto estamos pendientes de ese envío.
- ✓ Tarifa de Ruralidad pendiente aprobación propuesta SDS o presentación contrapropuesta.
- ✓ Propuesta de tarifa para aplicación de Biológicos se recibe de Aliansalud.

Se invita a las demás EPS a quedar al día con los compromisos con el fin de poder avanzar en el proceso.

3. Revisión estado contratación SISS – EPS

Realiza la presentación Olga referente de mercadeo SRCO



ESTADO DE CONTRATACION DE LAS SUBREDES

EPS	CONTRATO	CENTRO ORIENTE		NORTE		SUR		SUR OCCIDENTE	
		CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB
ALIANSALUD	EVENTO	X	X	X	X	X	X		
	SIN CONTRATO							X	X
CAPITAL SALUD	EVENTO	X	X	X	X	X	X	X	X
	PGP	X	X	X	X	X	X	X	X
COMPENSAR	EVENTO	X	X	X		X	X	X	X
FAMISANAR	EVENTO	X	X	X	X	X	X		
	SIN CONTRATO							X	X
NUEVA EPS	EVENTO	X	X	X	X	X	X		
	SIN CONTRATO							X	X
SALUD TOTAL	EVENTO			X	X	X	X	X	X
	SIN CONTRATO	X	X						
SANITAS	CAPITACION		X		X		X		X
	EVENTO	X	X	X	X	X		X	X
SURA	EVENTO	X	X	X		X	X		
	SIN CONTRATO							X	X

SUBRED CENTRO ORIENTE

EPS	CONTRATO	CONT	SUB
ALIANSALUD	EVENTO	X	X
CAPITAL SALUD	EVENTO	X	X
	POP	X	X
COMPENSAR	EVENTO	X	X
FAMISANAR	EVENTO	X	X
NUEVA EPS	EVENTO	X	X
SALUD TOTAL	SIN CONTRATO	X	X
SANITAS	CAPITACION		X
	EVENTO	X	X
SURA	EVENTO	X	X

EPS	CONTRATO	ALTA	MEDIA	BAJA
ALIANSALUD	EVENTO	✓	✓	✓
CAPITAL SALUD	EVENTO	✓	✓	✓
	POP	✓	✓	✓
COMPENSAR	EVENTO	✓	✓	✓
FAMISANAR	EVENTO	✓	✓	✓
NUEVA EPS	EVENTO	✓	✓	✓
SANITAS	CAPITACION			✓
	EVENTO	✓	✓	
SURA	EVENTO	✓	✓	✓

Modificaciones Requeridas
SANITAS: Inclusión de las actividades en la capitación, con ajuste del valor percapita contratado **ALIANSALUD, SURA, NUEVA EPS, COMPENSAR, FAMISANAR:** Otro si pactando las actividades de territorios con el valor de venta

SUBRED NORTE

EPS	CONTRATO	CONT	SUB
ALIANSALUD	EVENTO	X	X
CAPITAL SALUD	EVENTO	X	X
	POP	X	X
COMPENSAR	EVENTO	X	
FAMISANAR	EVENTO	X	X
NUEVA EPS	EVENTO	X	X
SALUD TOTAL	SIN CONTRATO	X	X
SANITAS	CAPITACION		X
	EVENTO	X	X
SURA	EVENTO	X	

EPS	CONTRATO	ALTA	MEDIA	BAJA
ALIANSALUD	EVENTO	✓	✓	✓
CAPITAL SALUD	EVENTO	✓	✓	✓
	POP	✓	✓	✓
COMPENSAR	EVENTO	✓	✓	✓
FAMISANAR	EVENTO	✓	✓	✓
NUEVA EPS	EVENTO	✓	✓	✓
SALUD TOTAL	EVENTO	✓	✓	✓
SANITAS	CAPITACION			✓
	EVENTO	✓	✓	
SURA	EVENTO	✓	✓	✓

Modificaciones Requeridas
SANITAS: Inclusión de las actividades en la capitación, con ajuste del valor percapita contratado **ALIANSALUD, SURA, NUEVA EPS, SALUD TOTAL, COMPENSAR, FAMISANAR:** Otro si pactando las actividades de territorios con el valor de venta

SUBRED SUR

EPS	CONTRATO	CONT	SUB
ALIANSALUD	EVENTO	X	X
CAPITAL SALUD	EVENTO	X	X
	POP	X	X
COMPENSAR	EVENTO	X	X
FAMISANAR	EVENTO	X	X
NUEVA EPS	EVENTO	X	X
SALUD TOTAL	SIN CONTRATO	X	X
SANITAS	CAPITACION		X
	EVENTO	X	X
SURA	EVENTO	X	X

EPS	CONTRATO	ALTA	MEDIA	BAJA
ALIANSALUD	EVENTO	✓	✓	✓
CAPITAL SALUD	EVENTO	✓	✓	✓
	POP	✓	✓	✓
COMPENSAR	EVENTO	✓	✓	✓
FAMISANAR	EVENTO	✓	✓	✓
NUEVA EPS	EVENTO	✓	✓	✓
SALUD TOTAL	EVENTO	✓	✓	✓
SANITAS	CAPITACION			✓
	EVENTO	✓	✓	
SURA	EVENTO	✓	✓	✓

Modificaciones Requeridas
SANITAS: Inclusión de las actividades en la capitación, con ajuste del valor percapita contratado **ALIANSALUD, SURA, NUEVA EPS, SALUD TOTAL, COMPENSAR, FAMISANAR:** Otro si pactando las actividades de territorios con el valor de venta

SUBRED SUR OCCIDENTE

EPS	CONTRATO	CONT	SUB
ALIANSALUD	SIN CONTRATO	X	X
CAPITAL SALUD	EVENTO	X	X
	POP	X	X
COMPENSAR	EVENTO	X	X
FAMISANAR	SIN CONTRATO	X	X
NUEVA EPS	EVENTO	X	X
SALUD TOTAL	EVENTO	X	X
SANITAS	CAPITACION		X
	EVENTO	X	X
SURA	SIN CONTRATO	X	X

EPS	CONTRATO	ALTA	MEDIA	BAJA
CAPITAL SALUD	EVENTO	✓	✓	✓
	POP	✓	✓	✓
COMPENSAR	EVENTO	✓	✓	✓
SALUD TOTAL	EVENTO	✓	✓	✓
SANITAS	CAPITACION			✓
	EVENTO	✓	✓	

Modificaciones Requeridas
SANITAS: Inclusión de las actividades en la capitación, con ajuste del valor percapita contratado **SALUD TOTAL, COMPENSAR:** Otro si pactando las actividades de territorios con el valor de venta

Este trabajo fue producto de la revisión que se hizo frente a los avances que cada SISS tiene de la contratación con las EPS.

4. Cronograma de trabajo SISS – EPS

De acuerdo con la revisión de contratación socializada anteriormente se propone elaborar un cronograma de trabajo en conjunto entre EPS y las SISS de tal manera que se avance en mesas que definan los tipos de contratación y que incluyan las acciones realizadas por los EBE.

Se define que este plan de trabajo se realice en una jornada donde asista tanto la parte técnica como, mercadeo, contratación y otras áreas que consideren.

Se propone que estas mesas de trabajo se realicen de la siguiente manera:

a. Las 8 EPS en un espacio diferente y las SISS rotan
b. Las 4 SISS en un espacio y las EPS rotan

Las EPS definen que la opción de Las 8 EPS en un espacio diferente y las SISS rotan
La SDS definiría los espacios de trabajo para concertación, conocimiento y así poder adelantar después la mesa final.
También se enviaría los contactos de referentes de mercadeo de las SISS.

El Dr. Manuel González solicita que esas mesas de trabajo arranquen el martes de la próxima semana para avanzar en esta concertación entre EPS y SISS.
Las EPS proponen que el plan de trabajo arranque el 01 de Octubre de tal manera que la próxima semana revisen los insumos tales como: tarifas, estado de los contratos actuales, la contratación nueva, los ajustes y así poder avanzar en el momento de las mesas de trabajo que se definan entre EPS y SISS.
El equipo de la SDS estaría disponible ante cualquier inquietud y si es necesario realizar reuniones virtuales con el fin de estar ya con todos los insumos para adelantar las mesas de trabajo.

5. Varios

- Ajustes Manual de agendamiento

La Dra Johanna Torres informa que los ajustes solicitados vía correo electrónico por parte de Compensar y los solicitados en la mesa del 13 de Septiembre ya fueron realizados y la Jefe Diana Velandia presenta así:
Se ajusta en el cuadro si son días hábiles o día calendario.

Se establecieron algunos criterios de acuerdo a los grupos de riesgo en los cuales la atención debe ser inmediata o de remisión a los servicios de urgencias. Estos criterios se definieron de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica.

Tabla 3. Tiempos de agendamiento para usuarios que requieren respuesta prioritaria

Grupo de riesgo	Prioridad	Tiempo Propuesto verificación por EPS	Tiempo definido para atención EBE
Materno Perinatal	Mujeres con signos de alarma en la gestación	No aplica	Se activará la respuesta por parte del CRUE.
Condiciones Crónicas (HTA – DM)	Pacientes con cifras de Tensión arterial (>180/120 mmHg) que indican crisis hipertensiva.	No aplica	Se activará la respuesta por parte del CRUE.
	Pacientes con Glucometría > 300-350 mg/dL con síntomas graves como dolor abdominal, náuseas, vómitos, respiración rápida y profunda, o confusión	No aplica	Se activará la respuesta por parte del CRUE.
	Pacientes con niveles de presión arterial superiores a los valores objetivos, pero sin síntomas agudos ni signos de daño a órganos. (>160/100 mmHg) sin evidencias de crisis hipertensiva.	Inmediato	Máximo un (1) día hábil
	Pacientes con Glucometría > 200-300 mg/dL	Inmediato	Máximo un (1) día hábil
Alteraciones nutricionales	En caso de identificar un menor de 6 meses con Indicador P/T Desnutrición Aguda Moderada: < -2 a ≥ -3 y Desnutrición Aguda Severa Indicador P/T: < -3 es una URGENCIA VITAL	Inmediato	Se activará la respuesta por parte del CRUE.
	Niños y niñas entre 6 y 59 meses de edad con diagnóstico de Desnutrición Aguda moderada o severa según Indicador P/T	Inmediato	Máximo un (1) día hábil

Nota aclaratoria: En los casos de requerirse la autorización de manera inmediata, el Referente de la EPS llevará registro de estas atenciones para que la SISS presente los soportes respectivos y quede registrado en el aplicativo GTAPS

Las EPS manifiestan estar de acuerdo, que ante las prioridades que requieren la atención por el servicio de urgencias se realice activando el 123 para hacer el traslado del usuario y ser atendido de manera hospitalaria en la IPS asignada por el CRUE. Pero ante las prioridades que no requieren urgencia se realice el contacto con el Referente de la EPS correspondiente de manera inmediata, y este activa el Plan Domiciliario correspondiente o agendará la atención prioritaria por parte de la EPS.

Grupo de riesgo	Prioridad	Tiempo verificación por EPS	Tiempo definido para atención
Condiciones Crónicas (DM – HTA)	Pacientes con niveles de presión arterial superiores a los valores objetivos, pero sin síntomas agudos ni signos de daño a órganos. (>160/100 mmHg) sin evidencias de crisis hipertensiva.	Inmediato	Referente EPS activa Plan domiciliario o Atención prioritaria por EPS
	Pacientes con Glucometría > 200-300 mg/dL	Inmediato	Referente EPS activa Plan domiciliario o Atención prioritaria por EPS

Para los casos de alteraciones nutricionales para los menores de 6 meses es considerado urgencia vital, y para los mayores de 6 meses a los 5 años la notificación

y autorización debe ser inmediata y el Profesional en Medicina de los EBE realizaría la atención máxima un día hábil después de esta notificación con el fin de definir conducta:

- ✓ Si es para manejo ambulatorio vinculando a la ruta de alteraciones nutricionales que tiene la IPS o EPS asignada.
- ✓ O remitir inmediatamente para manejo hospitalario ya que tiene algunos signos y síntomas de con alguna complicación.

Todo lo anterior basado en los síntomas clínicos y el P/T

En cuanto a los canales de comunicación La Profesional Gloria Gallo informa que cada EPS debe enviar una Infografía que contenga toda la información requerida como en el siguiente ejemplo incluyendo el nombre y contacto del Referente:



Lo anterior con el fin de dejarlo como anexo al Manual de Agendamiento y cada vez que se actualicen números de teléfono o URL en estas infografías no haya necesidad de modificar el documento.

- Definición Tarifa Ruralidad (Propuesta o contrapropuesta)

Para poder determinar las acciones se envió el Acuerdo de Confidencialidad para poder enviar la base de usuarios caracterizados y así cada EPS revisar la Tarifa

propuesta o enviar contrapropuesta y definir en consenso los valores de estas atenciones.
Se entiende que la Ruralidad definida es la de Sumapaz.
Si el viernes 27 de septiembre no se recibe contrapropuesta se entendería que las EPS se acogen a la propuesta presentada y planteada por la SDS.

Para la tarifa de aplicación de Biológicos presentó propuesta Aliansalud de $7.000; si al día miércoles ninguna otra EPS presenta contrapropuesta se daría por hecho que aceptan la propuesta y se presentaría la final el día viernes 27 de Septiembre.

En cuanto a la revisión y observaciones al documento del Convenio se solicita seguir avanzando en este tema de revisión por parte del área técnica, y así ir realizando los ajustes correspondientes y pertinentes para que la parte Jurídica pueda continuar con el proceso.
La Jefe Johanna solicita que le envíen las observaciones hasta el día martes 24 de Septiembre, se realizan los ajustes y el día miércoles en la tarde estarán los ajustes realizados y nuevamente publicado el documento para que continúen con la revisión.

El Manual de agendamiento en su versión final queda ya listo el día lunes 23 de Septiembre.
Queda pendiente reunión virtual con el personal de agendamiento que asistió a la mesa de trabajo con el fin de socializar la versión final del manual.

En cuanto al Lineamiento Operativo solo se han recibido observaciones de Aliansalud, Compensar y Capital Salud

Autorización de la educación al grupo de familias:

- Mínimo 10 personas convocadas
- Facturación mes de lo que se realice total y distribuir para cada EPS por paquetes
- Entregables por parte de la SISS:
- Ficha técnica de la actividad realizada (Temas de capacitación)
- Listado de la asistencia a la capacitación
- Descarga de la información del aplicativo GTAPS

Este ejercicio sería posterior a la finalización del mes.

Se acuerda la próxima reunión el viernes 27 de septiembre

Se reiteran los compromisos y se da por terminada la reunión.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Propuesta y fichas de indicadores – Indicadores de Prevalencia	SDS	Pendiente definir
Ajustes Manual de agendamiento para las prioridades derivadas a Atención Domiciliaria por EPS – Versión final	SDS	23/09/2024
Envío de observaciones al Documento del Convenio	EPS	24/09/2024
Ajustes y publicación del Documento del Convenio	SDS	25/09/2024
Observaciones Lineamiento Operativo	EPS	Septiembre 06 de 2024
Envío de propuesta de aplicación Biológicos	EPS	Septiembre 25 de 2027
Propuesta definitiva de tarifa aplicación Biológicos	SDS	Septiembre 27 de 2024
Envío Formato de Acuerdo de Confidencialidad.	SDS	Aliansalud Compensar Salud Total
Enviar base de datos de población rural caracterizada	SDS	Aliansalud Compensar Salud Total
Envío de la proyección de número de usuarios inadherentes o no contactados por parte de cada EPS	EPS	Septiembre 17
Estimado de proyecciones para atención por parte de los EBE de acuerdo con la capacidad instalada.	SDS	Septiembre 20 de 2024
Presentación de Tarifa ruralidad definitiva de acuerdo con las contrapropuestas presentadas.	EPS – SDS	Septiembre 27 de 2024
Enviar por Correo los contactos de las Referentes de Mercadeo de las SISS	SDS	Septiembre 24 de 2024
Elaborar Cronograma de mesas de trabajo contratación para aprobación por parte de las SISS y EPS	SDS	Septiembre 24 de 2024
Citación a Mesas de trabajo para la contratación	SDS	Septiembre 26 de 2024
Definir mecanismo para que la FTLC llegue en el menor tiempo posible al Médico en el Hogar para la aplicación de la prueba	EPS	Septiembre 27 de 2024
Definir el nombre o perfil del referente de cada EAPB encargado de la articulación con el Promotor para el agendamiento y los canales de comunicación (URL – Línea Telefónica...)	EPS	Septiembre 27 de 2024

Definir requerimientos o mecanismo para que desde cada EPS se autorice o genere usuario al Promotor para consulta en SIGIRES	EPS	Octubre 4 de 2024
Socialización Modelo MAS Bienestar a IPS	SDS- EPS	Por definir
Socialización virtual del Manual de Agendamiento al equipo de Agendamiento de las EPS	SDS	Por definir

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3	Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Álvaro A Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez	

Tema: Mesa de Trabajo EPS Fecha: Sept 20/2024

Hora Inicio: 1:00 pm Hora Fin: 3:00 pm Lugar: Sala de reuniones 5º Piso

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Martha D Ambrosio	SPSSO	Lider mercadeo	3109626573	lidermercadeo@subredsuroccidente.gov.co	
2	Diana Deluara C	Compensar	Df modelo	3124206124	dadeluaraC@compensarsalud.com	
3	Erika M. Quintero	Compensar	Planeación	3143361015	emquinterch@compensarsalud.com	
4	Janeth Cuervo Pineda	Salud total	Coord MD	3103205861	janethcp@saludtotal.com.co	
5	SANDRO GUIO C	SDS-DIEPOSS	Contratista	9006	Sguioc@saludcapital.gov.co	
6	Natalia Obando	Capital Salud	coord RBC MGR	3242308387	coordrutabc@capitalsalud.gov.co	
7	Manuel Contreras M	SDS-Despacho	Asesor	3212063869	manuelcontreras@saludcapital.gov.co	
8	Yenny Carolina Esposo	SSO	Profesional Especializado	3006742269	liderlateralencasa@subredsuroccidente.gov.co	
9	Diana Lavrangega	SDS/DIEPOSS	Prof esp	9008	dclavrangega@saludcapital.gov.co	
10	Lady Yised Ariza S.	Aliansalud EPS	Coord. Convenios médicos	3133581213	ladyseariza@aliansalud.com.co	
11	Laura Barreto	Nueva EPS.	Coord. Riesgo psicosocial	3102075165	laura.barreto@nuevaeps.com.co	
12	Alejandra Ibañez	Nueva EPS	Coord Estruc Red	3168777910	Silvia.ibanez@nuevaeps.com.co	
13	Nancy Emilia Gómez	Nueva EPS	Gerente Salud (E)	3107701669	nancye.gomez@nuevaeps.com.co	
14	Fredy Manosalva	EPS Sura	Coord Auditores	3173319469	fmanosalva@sura.com.co	
15	Claudia P. Rodriguez	EPS Famisanar	Jefe G.G	3005586519	cprodriguezg@famisanar.com.co	
16	Carlos Andres Lara	EPS Sanitas	Director Aseguramiento	3217541672	calara@epssanitas.com.	
17	Milena Useche V	SDS-SAC	Profesionalizado	3214964780	mauseche@saludcapital.gov.co	Milena Useche

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3	Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Álvaro A Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez	

Tema: Mesa de trabajo EPS Fecha: Sep 20/2024

Hora Inicio: 1:00 pm Hora Fin: 3:00 pm Lugar: Sala de reuniones 5º Piso

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
18	Sindy Julieth Sánchez	SDS-SAC	Prof. Esp	3005274354	sjsanchez@saludcapital.gov.co	Sindy Julieth Sánchez
19	Gloria Inés Gallo T	SDS- EBE	Contratista	3112661537	gigallo@saludcapital.gov.co	G fil
20	Diana Velandia B	SDS- EBE	Contratista	3125099196	dmvelandia@saludcapital.gov	
21	Johanna Tomas Ruiz	SDS- EBE	Asesora	3007359262	jotomas@saludcapital.gov.co	J.T.R.
22	Martha P. Vargas J	SSA-	Prof Esp.	9510	mpvargas@saludcapital.gov.co	
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011