Tema: Comité de Interdependencias Materno Perinatal y TMI.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DIRECCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	SUBDIRECCION INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

Objetivo	Fecha: 03 de diciembre de 2024			
Realizar comité mensual de Interdependencias Materno perinatal.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) Comité Mensual		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ()	Mixta ( )
	Lugar: Secretaria Distrital de Salud – Sala Vive Digital			
	Hora Inicio: 08:00 Hora Fin: 12:00			
	Notas por: Lianis Ramos Viloria			
	Próxima Reunión: A definir			
	Quien cita: Grupo funcional interdependencias Secretaria Distrital de Salud			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

De acuerdo a cronograma institucional se realiza reunión de manera presencial, con el fin de realizar comité de interdependencias mensual; para seguimiento al comportamiento de eventos de interés Distrital y a cada una de las acciones planteadas como institución en el marco de la Ruta Materno perinatal y al Plan de Acción para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM).

Se plantea el desarrollo de la mesa, con los siguientes ítems:

1- Verificación de quorum.
2- Seguimiento a compromisos.
3- Revisión de indicadores de salud materno perinatal y análisis de los eventos en el Distrito (Mortalidad Materna y Perinatal).
4- Presentación del trabajo realizado por los equipos extramurales en la localidad de Ciudad Bolívar.
5- Socialización de acciones desarrolladas por Red Distrital de Sangre.
6- Socialización Observatorio de Salud de Bogotá.
7- Varios.

Se da inicio al comité, correspondiente al mes de diciembre de 2024; se verifica quorum con la presentación de los asistentes de cada una de las dependencias de la Secretaria Distrital de Salud.

En relación a los compromisos establecidos en comité de interdependencias del mes de noviembre/2024.

- Enlace con oficina de comunicaciones: María Eugenia Delgado comenta que se generaron capsulas con la participación de Provisión de Servicios, se realizó convocatoria a gerente de Transmilenio para que asista a Mesa Ampliada Distrital que será realizada el próximo 13 de diciembre/2024 con el fin de lograr concertación para visibilizar temas como signos de alarma en el sistema Transmilenio, además se llevó a cabo de reunión con oficina de comunicaciones de la EAPB Famisanar para lograr articulación como aliadas en publicidad relacionada con atención a las gestantes.
  Desde salud publica los días 12 y 13 se realizarán talleres de educación en salud para abordaje de nuevas formas de educación y comunicación con la comunidad.
  En las actividades de PSPIC, se les pidió a las Subredes que se generen acciones de Información, Educación y comunicación y se concierten espacios en emisoras locales.

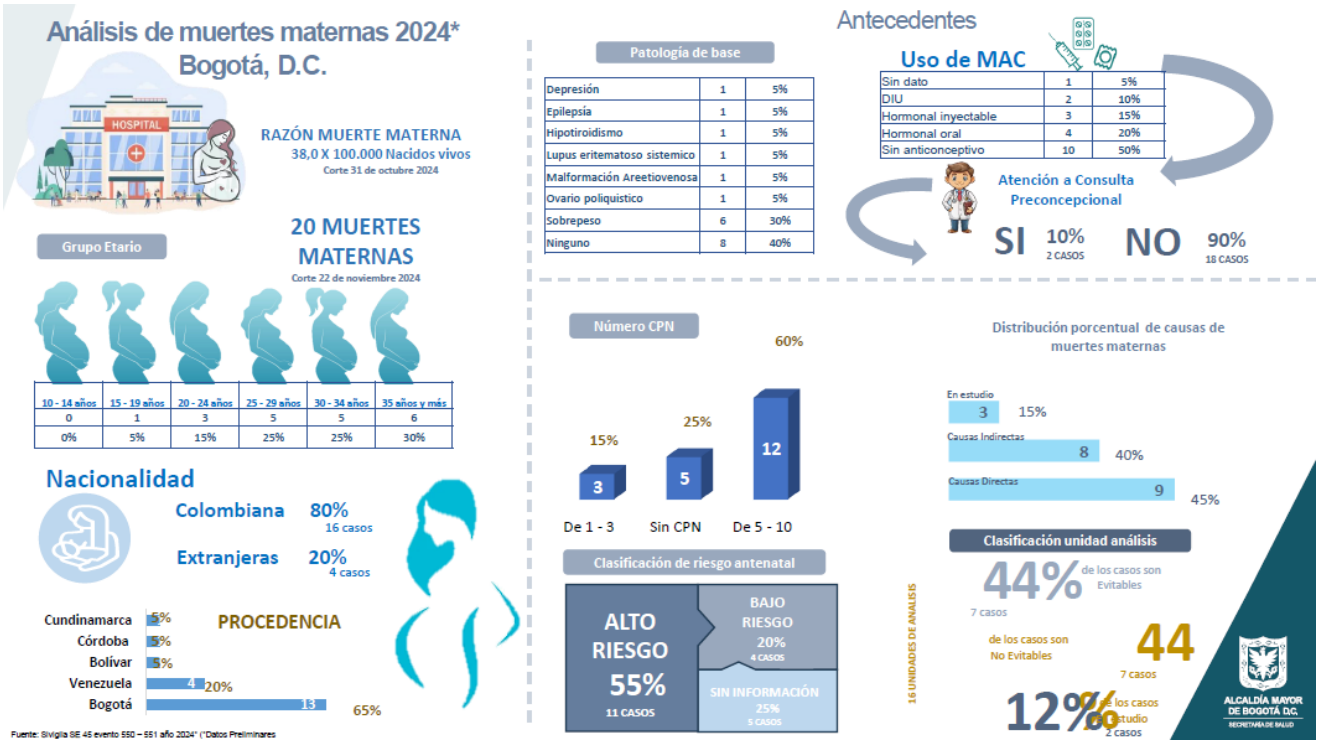
- Proceso de cualificación a profesionales del área de ginecobstetricia - Profesionales del área de salud pública, Línea Materno Infantil: Se realizo reunión con la participación de EAPBS e IPS del Distrito para fortalecimiento de capacidades y socialización de Protocolo de Morbilidad y Mortalidad Materna.

Se realiza análisis del comportamiento del evento de mortalidad materna en el Distrito de Bogotá, de enero a noviembre/2024; a la fecha se han presentado 20 casos, con una Razón Muerte Materna de 38,0 x 100.000 Nacidos vivos.

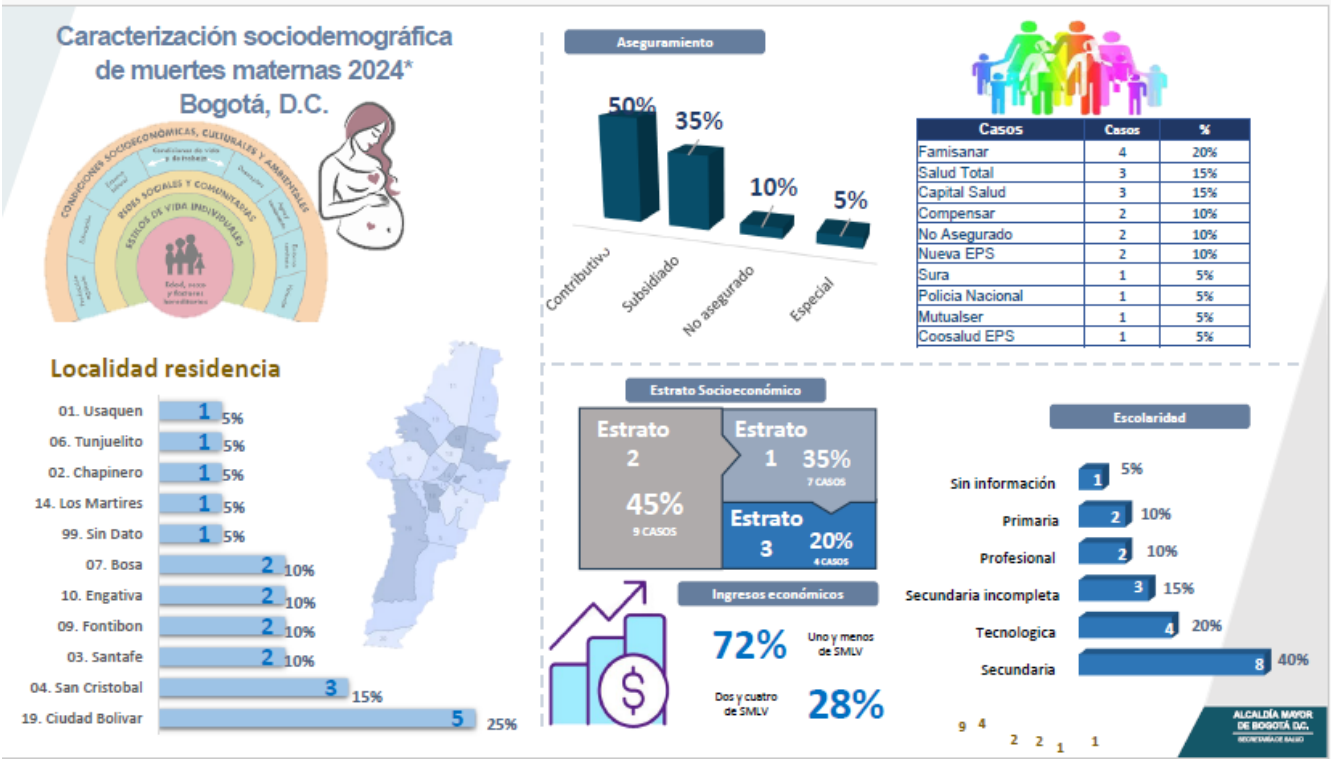
Según localidad de residencia, Ciudad Bolívar es la localidad que más aporta con 5 casos para un 25%

- Ciudad Bolívar: 5
- San Cristóbal: 3
- Santa fe: 2
- Fontibón: 2
- Engativá: 2
- Bosa: 2
- Los Mártires: 1
- Chapinero: 1
- Tunjuelito: 1
- Usaquén: 1

Quienes mas aportan casos son mujeres mayores de 30 años, el 80% mujeres de nacionalidad colombiana (16 casos) y 20% de nacionalidad extranjera (4 casos migrantes).



A la fecha, el 45% son casos de Mortalidad Materna directa, 40% indirectas y 15% se encuentran en estudio.



En cuanto a las causas directas de mortalidad materna y principales complicaciones, el 27.7% esta asociado a trastornos hipertensivos, el 11.1% embarazo terminado en aborto con causa directa, el 5.6% sepsis obstétrica y 5.6% evento trombo embolico como causa directa.

Es de anotar que se evidencia la falta de atención preconcepcional en el Distrito ya que el 50% de los casos notificados se encontraban sin anticoncepción.

En relación a Morbilidad Materna Extrema.

Morbilidad materna extrema enero – octubre 2024. Bogotá D.C.

Tabla 4. Comportamiento de casos – razón de morbilidad materna extrema por localidad

LOCALIDAD	N° casos de MME	NV	Razón MME
99. Sin Dato	27	15	1800,0
20. Sumapaz	6	20	300,0
17. La Candelaria	28	138	202,9
14. Los Martires	91	726	125,3
03. Santafé	103	829	124,2
13. Teusaquillo	72	666	108,1
15. Antonio Nariño	55	527	104,4
02. Chapinero	95	1004	94,6
16. Puente Aranda	121	1342	90,2
04. San Cristobal	215	2402	89,5
11. Suba	608	6825	89,1
18. Rafael Uribe Uribe	210	2437	86,2
10. Engativa	365	4333	84,2
19. Ciudad Bolivar	420	4986	84,2
08. Kennedy	549	6636	82,7
09. Fontibon	169	2089	80,9
12. Barrios Unidos	62	769	80,6
01. Usaquen	259	3252	79,6
07. Bosa	380	4807	79,1
06. Tunjuelito	82	1104	74,3
05. Usme	182	2500	72,8
TOTAL	4.099	47.407	86,5

Tabla 5. Caracterización de morbilidad materna extrema

Caracterización	Casos 2024*	%
Rango Edad		
10 a 14 años	18	0,4%
15 a 19 años	381	9,3%
20 a 24 años	854	20,8%
25 a 29 años	1017	24,8%
30 a 34 años	973	23,7%
Mayor de 35	856	20,9%
Criterio MME		
Trastornos Hipertensivos	2.462	60,1%
Choque hipovolemico	945	23,1%
Choque Septico	445	10,9%
Otras Causas	247	6,0%
Pertenencia Etnica		
1. Indígena	17	0,4%
2. Gitano(a) o Rrom	0	0,0%
3. Raizal del Archipiélago de Sa	2	0,0%
4. Palenquero(a) de San Basilio	0	0,0%
5. Negro(a), mulato(a), afroco	16	0,4%
6. Ningún grupo étnico	4.064	99,1%
Nacionalidad		
Colombia	3475	85%
Extranjera	624	15%

FUENTE: Aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS -Actualización el 06-11-2024 PRELIMINAR.
Fuente: SIVIGILA evento 549 SE 44

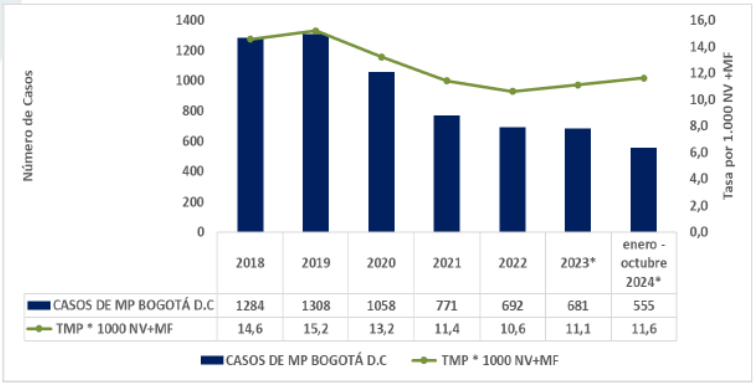
Se reportan de enero a octubre de 2024 4099 casos de MME en el Distrito, con razón de 86,5 x 1.000 nacidos vivos; evidenciando una razón de morbilidad materna extrema mayor a la nacional.

Destacan las localidades de Suba, Kennedy Ciudad Bolívar y Bosa con mayor numero de casos de MME.

- Andrea Villamizar, sugiere que se pueda incluir en la caracterización de los casos el momento en el cual se da la frecuencia de casos (parto, puerperio).

En relación a Mortalidad Perinatal, se presenta una tasa de 11,6 x 1.000 nacidos vivos de enero a octubre de 2024.

Casos y tasas de Mortalidad Perinatal en Bogotá D.C



Casos y tasas de Mortalidad Perinatal distribuidos por localidad de residencia en Bogotá D.C, enero – octubre 2024*

Localidad	Casos	tasa x 1.000 NV+MF
20-SUMAPAZ	2	95,2
18-RAFAEL URIBE	41	16,6
15-ANTONIO NARIÑO	8	15,0
13-TEUSAQUILLO	10	14,9
5-USME	35	13,9
14-MARTIRES	10	13,7
6-TUNJUELITO	15	13,5
8-KENNEDY	89	13,3
10-ENGATIVA	56	12,8
11-SUBA	78	11,3
4-SAN CRISTOBAL	26	10,7
7-BOSA	49	10,1
1-USAQUEN	33	10,1
3-SANTAFE	8	9,6
19-CIUDAD BOLIVAR	48	9,6
2-CHAPINERO	8	7,9
9-FONTIBON	15	7,2
12-BARRIOS UNIDOS	5	6,5
16-PUENTE ARANDA	6	4,5
17-CANDELARIA	0	0,0
SIN DATO DE LOCALIDAD	13	-
Total general	**555**	**11,6**

Caracterización Casos Mortalidad Perinatal Bogotá D.C, enero – octubre 2024*

Pertenencia Etnica		
Indígena	1	0,2%
Nacionalidad		
Colombianas	456	82,2%
Extranjeras	78	14,1%
Sin infromación	21	3,8%

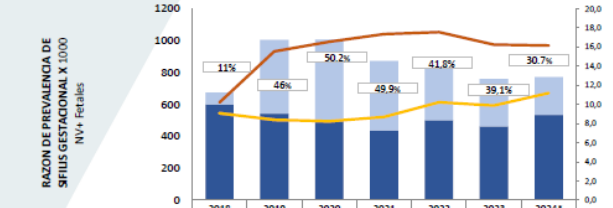


En cuanto a la tasa, resaltan las localidades con menor número de nacimientos por lo que se magnifica el evento.
Las principales causas se presentan con un 47% (261 casos) feto o recién nacido afectado por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento.

Frente a el evento de Sífilis gestacional, 534 casos de mujeres colombianas y Migrantes 237 casos, nuevamente se observa aumento de casos en mujeres colombianas frente a las migrantes.
Prevalencia en mujeres colombianas de 11.2 y con la inclusión de mujeres migrantes de 16.1. teniendo en cuenta que la meta actualmente se encuentra planteada incluyendo la población migrante por lo cual se aumenta significativamente el indicador.

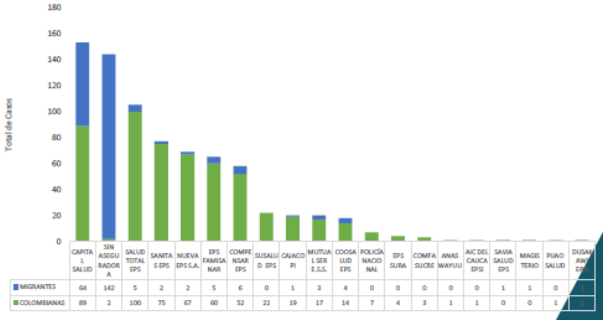
SIFILIS GESTACIONAL

Casos y prevalencia sífilis gestacional octubre 2018-2024. Bogota D.C



	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
CASOS MIGRANTES	74	462	505	435	359	297	237
CASOS COLOMBIANAS	599	542	501	437	500	462	534
Prevalencia casos colombianas Bogotá	9,1	8,4	8,2	8,7	10,2	9,9	11,2
Prevalencia casos Bta incluido poblacion migrante	10,2	15,5	16,5	17,3	17,5	16,2	16,1

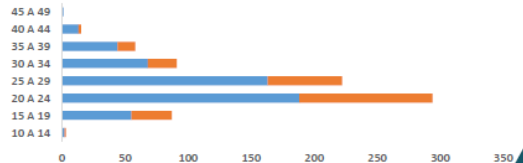
Distribución por EAPB



	CAPITAL SALUD	SIN ASEGURADOR A	SALUD TOTAL EPS	SANITAS EPS	NUEVA EPS S.A.	EPS FAMISANAR	COMPENSAR EPS	SUSALUD EPS	CAJACOPI	MUTUAL SER E.S.S.	COOSALUD EPS	POLICÍA NACIONAL	EPS SURA	COMFASUCRE	ANAS WAYUU	AIC DEL CAUCA EPS	SAVIA SALUD EPS	MAGISTERIO	PIJAOSALUD	DUSAKAWI EPS
MIGRANTES	64	142	5	2	2	5	6	0	1	3	4	0	0	0	0	0	1	1	0	
COLOMBIANAS	89	2	100	75	67	60	52	22	19	17	14	7	4	3	1	1	0	0	1	

- A SE 44 2024: 30,7% (n=237) en mujeres extranjeras. Tipo aseguramiento: No asegurado 59,9% (n=142), el 31,2% (n=74) son del régimen subsidiado y 8,4% (n=20) del contributivo. Comparado con la SE 45 del 2023: 39,1% (n=297)
- A SE 44 2024 : 69,3% (n=534) Nacionalidad Colombiana. Tipo aseguramiento: 54,1% (n=289) régimen contributivo, 44,2% (n=236) régimen subsidiado y 0,4% (n=2) no aseguradas. Comparado con la SE 44 2023: 60,9% (n=462)
- El 37,1% en migrantes y el 39,8% para colombianas los contactos no han recibido tratamiento (en proceso de seguimiento y verificación en mesas SSR Subredes)
- En relación con la reinfección el 3,8% presenta en mujeres migrantes y en mujeres colombianas con el 2,9%

Distribución por grupo de edad

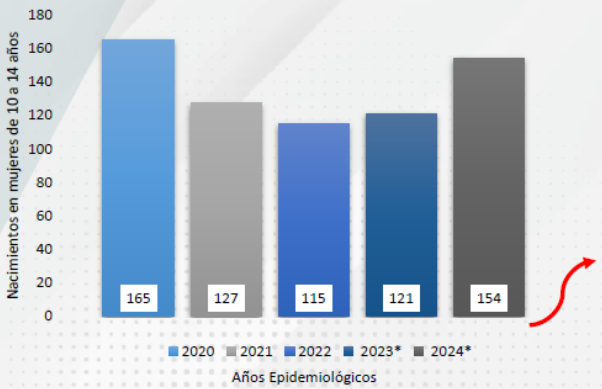


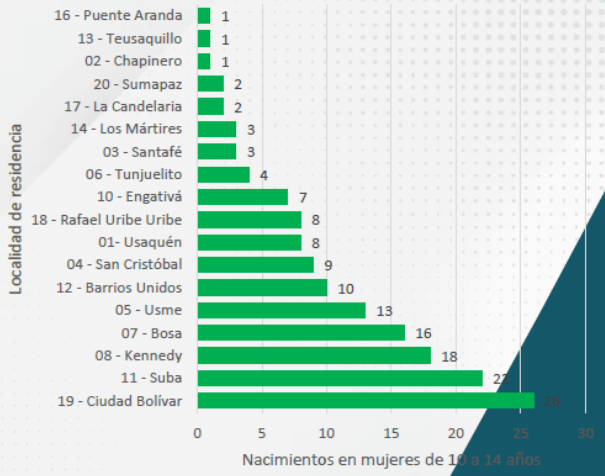
	10 A 14	15 A 19	20 A 24	25 A 29	30 A 34	35 A 39	40 A 44	45 A 49
Colombianas	2	55	188	163	68	44	13	1
Migrantes	1	32	106	59	23	14	2	

Fuente: SIVIGILA Bases Finales 2018-2023 Año 2024 Preliminar (16-11-2024) a SE 44. Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES corte octubre 2024

Frente a los nacimientos en adolescentes, ya se igualo a octubre/2024, el número de casos con que se cerró el año 2023.

Nacimientos en mujeres de 10 a 14 años Bogotá D.C. enero a octubre 2020 - 2024pr.





FUENTE 2024: Aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS -Actualización el corte 05-11-2024 ajustado 05-11-2024 PRELIMINAR

Llama la atención la localidad de Barrios unidos, ya que normalmente no presentaba tantos casos pero se identificó que se asocia con la concentración de instituciones ICBF que son traídas de otros lugares lo que modifica el indicador en la localidad.

En los nacimientos en mujeres de 15 a 19 años, se observa una reducción del indicador con 3868 casos en el periodo de enero a octubre/2024.

Resaltando las localidades Kennedy, Bosa y Usme, con 545, 501 y 402 casos respectivamente.

Presentación Equipos básicos extramurales trabajo realizado con la localidad de Ciudad Bolívar – Articulación Subred Sur. Se realiza reunión de articulación con el fin de buscar como dar respuesta a la situación presentada en la localidad en el marco de la salud materno perinatal.

- Se realizo comunicación con referente de equipos básicos extramurales de la subred (Viviana Martínez).
- Se visitó escenario de fortalecimiento.
- Se establecieron estrategias y georreferenciación de los casos de mortalidad materna con el fin de saber si esos casos estaban en los territorios de apropiación. (asignación del territorio a un responsable – promotor de salud).
- Se presenta mapa de localidad con georreferenciación y ubicación de equipos extramurales en el cual se observa que si hay apropiación de los territorios en donde están ocurriendo los casos de mortalidad materna.
- Se programa nueva reunión en territorio el día jueves 13 de diciembre/2024 (Danubio 7:00am), en la cual se abordará el tema de inscripción a control prenatal, acompañamiento de enfermeras con ángeles guardianes y se piensa llevar el diligenciamiento adecuado de formatos para ruta materno perinatal y la identificación temprana de riesgos.

Se plantea trabajar con los promotores en territorio, y farmacias comunitarias dando a conocer la ruta. Se menciona que esta dentro de las acciones del equipo interdependencias abordar las droguerías ya que se convierten en una entrada a la ruta desde la comunidad.

Desde Vigilancia en Salud publica se esta trabajando una estrategia de vigilancia comunitaria, desde diciembre/2024 a junio/2025, en el fortalecimiento de capacidades dirigido a gestores y vigías comunitarios.

Socialización de acciones desarrolladas por Red Distrital de Sangre



Se inicia presentación dando a conocer a los actores de la Red, se cuenta con 16 bancos de sangre institucionales u hospitalarios, los cuales colectan sangre para dar respuesta a las necesidades de sus hospitales.
Así mismo se cuenta con bancos distribuidores, (IDCBIS, Cruz Roja Colombiana, Hemolife…) colectan sangre para asegurar la disponibilidad de componentes sanguíneos a los hospitales y clínicas con los que tienen convenio y en el marco de la normatividad pueden dar respuesta a otros departamentos, pero la prioridad es Bogotá.

EL Distrito de Bogotá, cuenta con al menos 99 hospitales con Servicio de Gestión Pre transfusional en el marco de la normatividad de Habilitación los cuales cuentan con un Stock o inventario para asegurar la disponibilidad de componentes.

En el marco del Modelo + Mas Bienestar, se dio inicio con la articulación con la capa extramural, equipos de intervenciones colectiva, con el fin de identificar potenciales donantes de sangre.

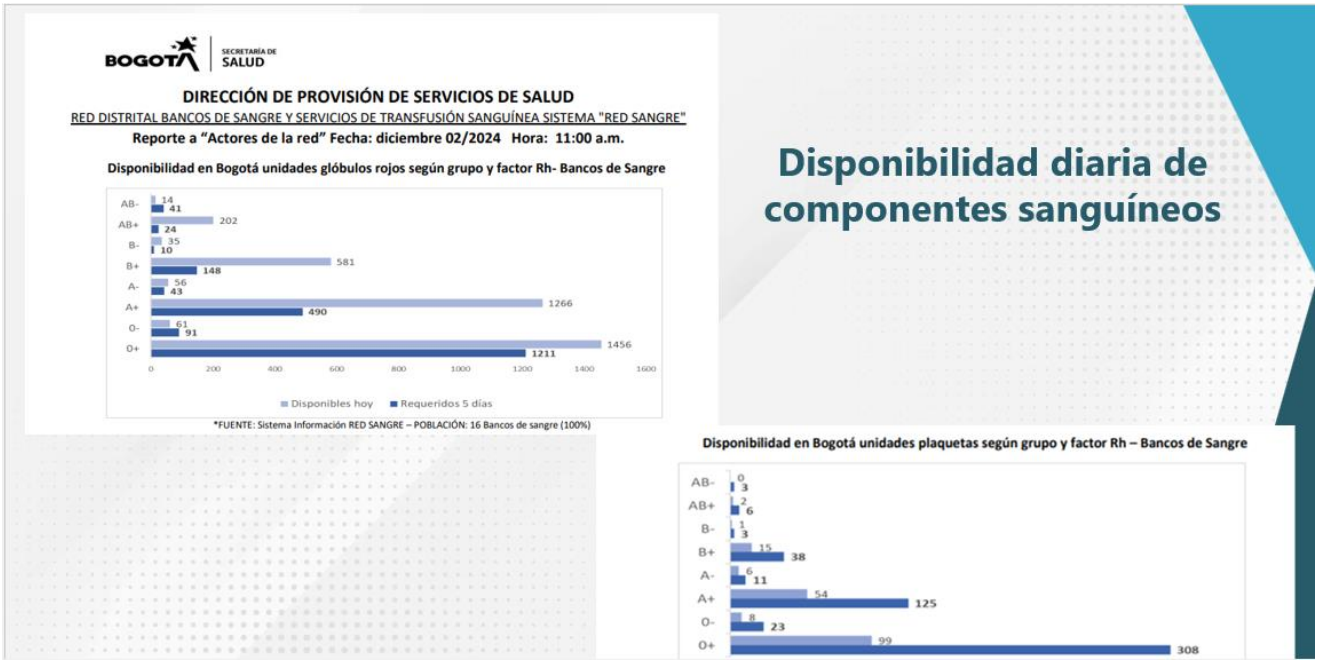
Resalta que, si se hace una buena promoción de la donación, se tendrá una buena disponibilidad de hemocomponentes para atender las necesidades de la ciudad.

En las capas primarias, se priorizo el abordaje con mesas operativas o técnicas donde se encuentra identifico el abordaje materno perinatal y se inició la articulación.

- Se realiza seguimiento diario a la disponibilidad de hemocomponentes, las IPS reportan disponibilidad de Glóbulos rojos, plaquetas, plasma y crioprecipitados, la información es consolidada y se genera reporte por banco de sangre y servicios.
- En el marco de la ruta materna, se debe tener disponibilidad permanente de estos componentes (Paquete de Código Rojo y de Transfusión masiva) desde el ICDBIS se dio la directriz de que no se pongan estos componentes en la disponibilidad ya que tienen un alcance especifico.

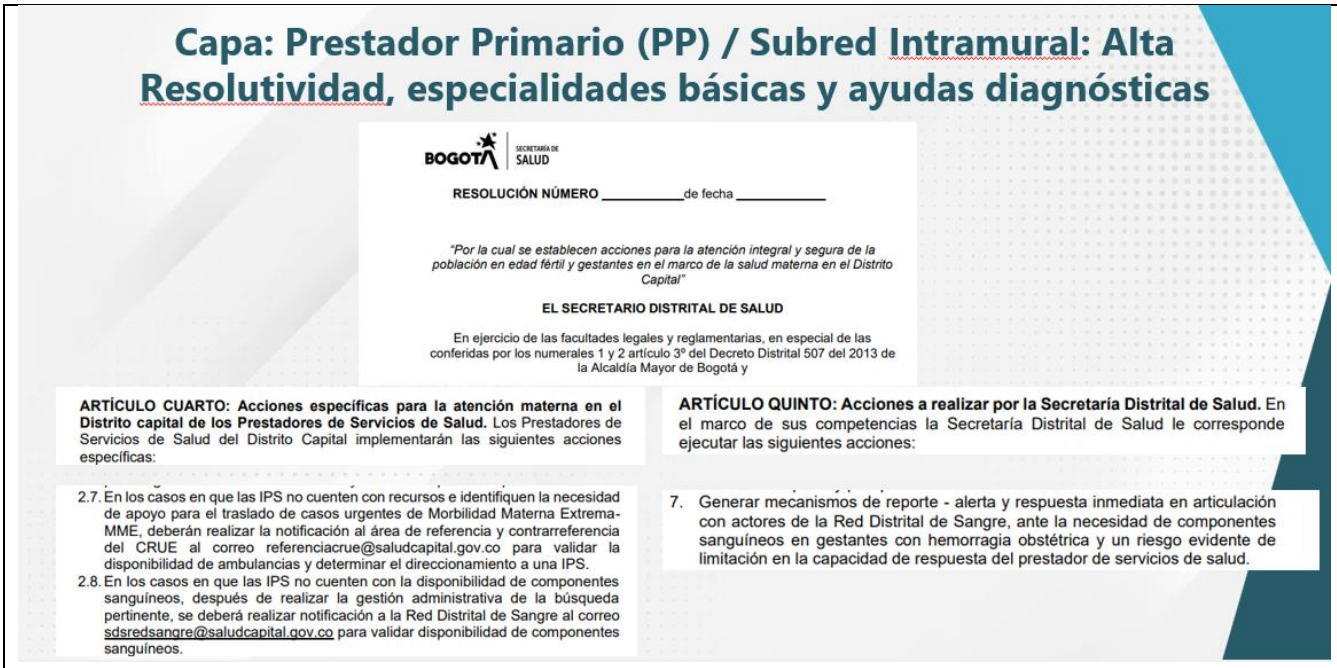
Disponibilidad de componentes sanguíneos:

- ABB (Asociación Americana de Bancos de Sangre), establece que la disponibilidad de glóbulos rojos, O+ O- que son trazadores debe ser de 7 días.
- El Instituto Nacional de Salud, establece que se debe tener lo suficiente para atender una emergencia en tres (3) días.
- Desde el ICDBIS se estableció disponibilidad para 5 días que según cálculos realizados para glóbulos rojos la necesidad establecida es de 1211.



En este momento hay sobre abastecimiento de O+, el cual es fundamental en muchos procedimientos. O- con tendencia a la baja, se ha identificado que muchas IPS no están transfundiendo Isogrupo, para lo cual se ha realizado acompañamiento y asistencia técnica con 12 de las IPS que transfunden la mayor hemo componentes en Bogotá concentran el 60%.

Se aclara que la responsabilidad de los hemo componentes No es de los familiares del paciente, es una practica No segura, No recomendada por la OMS.



En la Resolución construida de manera articulada por las diferentes dependencias de la Secretaria, se hace referencia a las IPS en caso de no contar con disponibilidad de hemo componentes después de la gestión administrativa se notifique a la Coordinación de la Red Distrital de Bancos de Sangre para validad disponibilidad (Artículos 4 y 5).

- Asistente pregunta ¿cuánto es el Stock mínimo que se debe tener en una IPS?
  Rta/ el mecanismo esta descrita en la Resolución 3100/2019, habilitación indica que debe haber un inventario para los servicios que tienen Servicio de Gestión pre transfusional y la metodología reconocida por las diferentes organizaciones es según histórico de transfusiones de los últimos seis (6) meses, se calcula el promedio y se establece un semáforo para seguimiento a stock.

Las instituciones deben contar de manera permanente con paquete de código rojo y de transfusión masiva y/o Stock de hemo componentes.

<u>Socialización de Comunicación Cierre de Servicios de Atención del Parto</u>

Desde la Dirección de Calidad, Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud, se socializa al comité, oficios radicados por dos Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud relacionada con el cierre de Servicios de Atención del Parto.

- Radicado # 2024-ER-42090 del 27/11/2024, Asunto: Cierre del Servicio Atención del Parto en el Hospital Universitario San Ignacio, Cierre Definitivo del Servicio (se anexa comunicado).

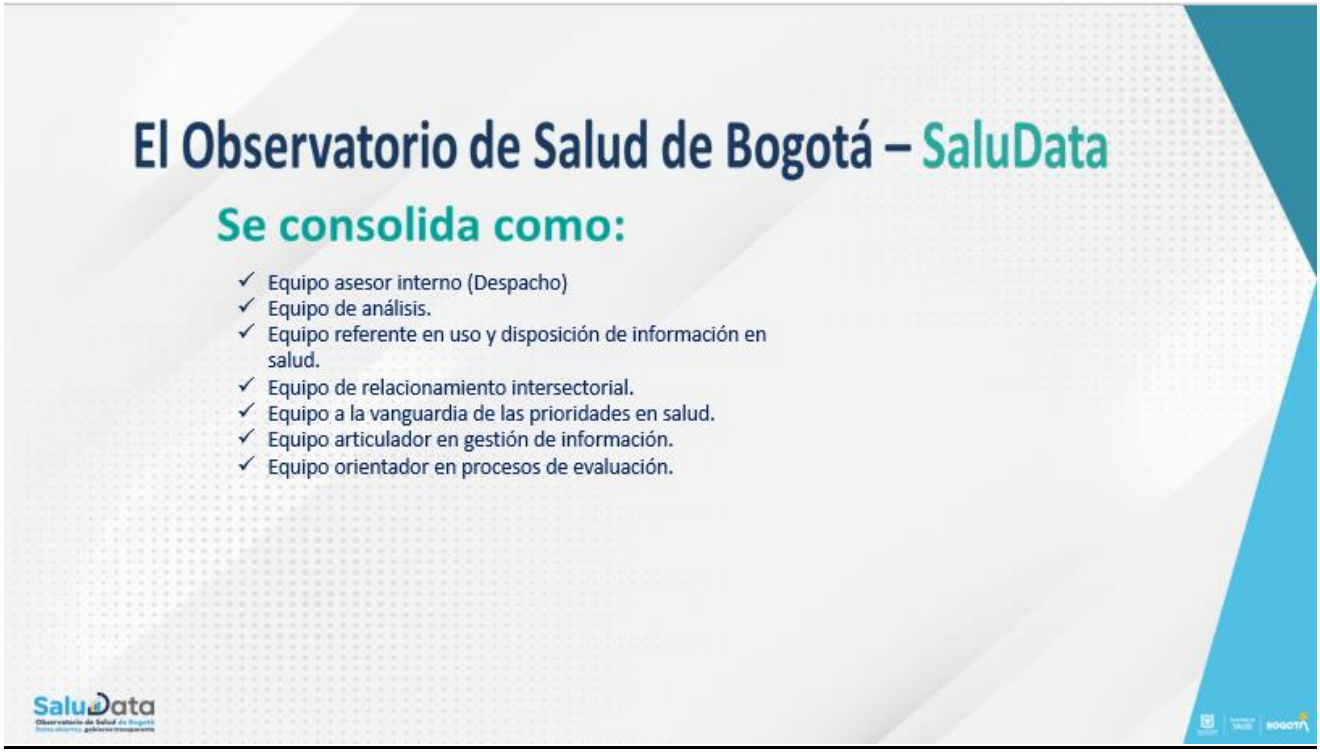
- Radicado # 2024-ER-42670 del 02/12/2024, Asunto: Cierre temporal Servicio Atención del Parto en Medica Magdalena S.A.S (se anexa comunicado).

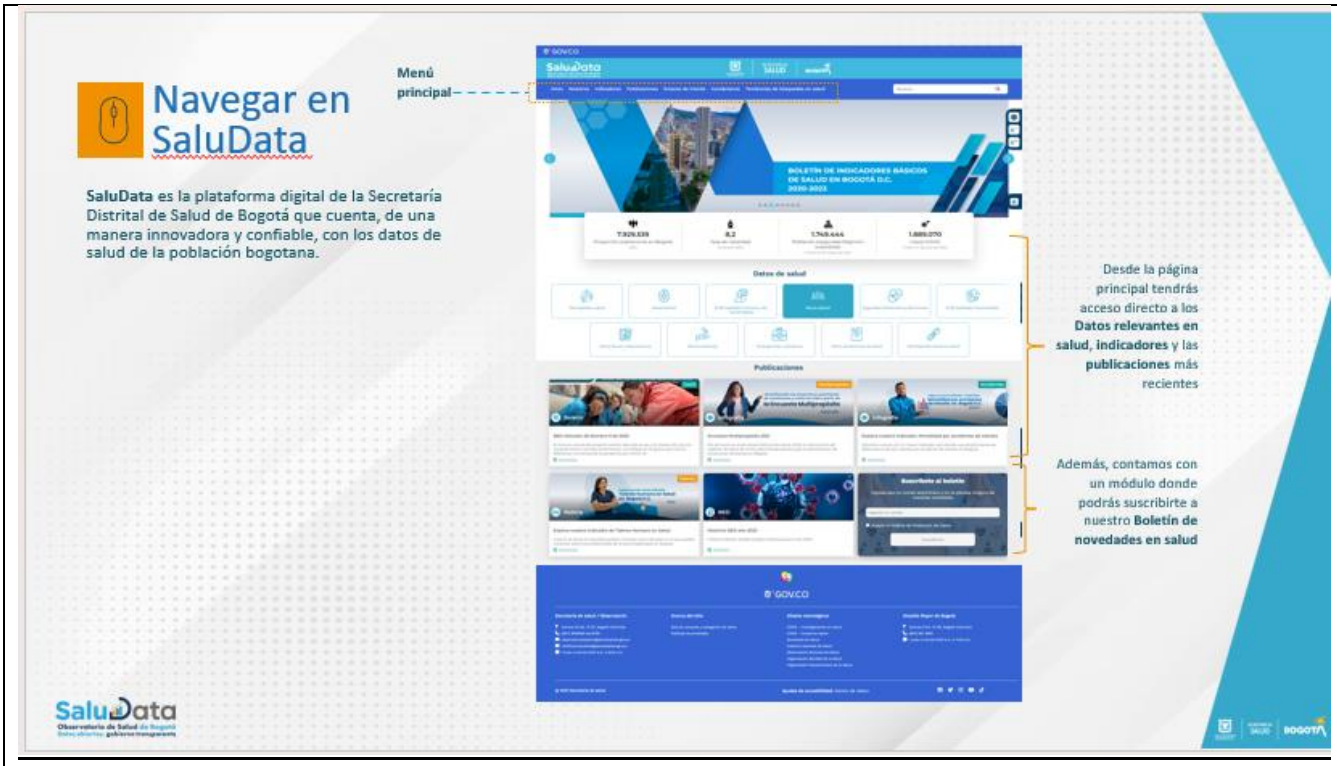
Agenda Comité Interdependencias 2025

Se propone agenda para realización de comités de interdependencias en el primer semestre del año 2025, destacando la importancia de la participación desde todas las dependencias de la Secretaria Distrital de Salud en cada una de las actividades programadas.

Febrero: Equipos de atención en casa
Marzo: Dirección de participación
Abril: Determinantes
Mayo: VSP
Junio: Laboratorio.

Socialización Observatorio de Salud de Bogotá





Diana Fajardo realiza presentación, indica que se encuentra a cargo de los indicadores de salud materna desde el Observatorio de Salud, se encuentran adelantando un artículo relacionado con los casos notificadoso como Morbilidad Materna Extrema con desenlace fatal, identificación de factores que llevan a ese resultado.

Se realiza presentación de SaluData, como fuente de información.
Desde el observatorio se realiza visualización de tableros de información, análisis de situaciones de salud y relacionamiento intersectorial.

En el momento la página web cuenta con 12 dimensiones para consulta en salud, banner con indicadores mas consultados, boletines, infografías, artículos y demás información generada en el observatorio.

Se ejercicio con asistentes al comité con indicadores e información dispuesta en la pagina.


¿Cuántos nacidos vivos se presentaron en el 2022 para Bogotá?
a. 23.546
b. 48.908
c. 64.765
d. 58.389
SaluData


Nunca antes encontrar datos en salud había sido tan fácil.
Observatorio de Salud de Bogotá
https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/
Escríbenos y suscríbete a nuestro boletín
observatoriodesalud@saludcapital.gov.co
Teléfono: 601 3649090 extensión 9792
Cra. 32 12-81 – Ed. Administrativo – Piso 6
Bogotá, Colombia
SaluData

Se da por finalizado comité de interdependencias, con el compromiso de dar continuidad a las acciones establecidas desde las diferentes áreas de la Secretaria Distrital de Salud y participación en los espacios convocados.

Se anexa Listado de asistencia.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Dar continuidad a las acciones establecidas por cada una de las dependencias en el marco del PARE MM.	Grupo funcional interdependencias	Inmediato

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Lianis Ramos Viloria	LARamos@saludcapital.gov.co	3154896836	Direccion de Calidad – Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud	
2	Dilson Rios Romero	drios@saludcapital.gov.co		Direccion de Calidad – Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud	
3					
4					

5					
6					
7					

ASISTENTES

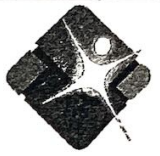
Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

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 ( )**	Se envía acta para revisión y aprobación

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

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: Comité Interdependencias MP y TMI Fecha: 03/12/2024

Hora Inicio: 08:00 Hora Fin: 12:00. Lugar: SDS. Punto Vive digital

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Carolina Franco	SDS - SVSP	Profe. Especializado	3164975276	dc2franco@Saludcapitel.gov.co	
2	Adriana C. Prieto R.	SDS - IVC	Prof. Especializado	3173633599	acprieto@saludcapital.gov.co	
3	Lianis Ramos V.	SDS. IVC	Prof. Espec.	3154896856	LARamos@Saludcapital.gov.co	
4	Jaime Quimbayo G.	SDS Subdirección Garantía	Prof espec.	3177413218	Jaquimbayo@SaludCapital.gov.co	
5	Diego Rodriguez	SDS - EBIH	Contratista	3187122761	dfzrodriguez@Saludcapital.gov.co	
6	MARIA EUGENIA DELGADO	SDS - SDDS	Prof. Espec.	3115404970	medelgado@Saludcapital.gov.co	
7	Andres Bravo	SDS - SGTPySC	Contratista	313-3914803	Jabravo@saludcapital.gov.co	
8	Dayan Mateus M.	SDS - DPSS	Prof Esp.	3006583629	Ldmateus@saludcapital.gov.co.	
9	Martha Patricia Becerra M.	Aseguramiento	Prof. Especializ	3212064960	mpbecerra@saludcapital.gov.co	
10	Andrea Villamizar M	DDSS RIASMP	Prof Espec	3192395334	apVillamizar@saludcapital.gov.co	
11	Dilson Rios Ramos	SDS - IVC. VC	Prof Esp	3134942383	dmrs@saludcapital.gov.co	
12	Cristian Angelo Cortés Vila	SDS - DPSS - Coord. Redes Integr	Prof Especializado	3103147860	cacortes@saludcapital.gov.co	
13	Sandra Milena Garzon	SDS - DSC	Profesional Esp	3188041703	Smgarzon@saludcapital.gov.co	
14	PAOLA SUAREZ SANTANA	SDS DAEPOSS	PROF. ESPECIALIZADA	301 6630189	DPSUAREZ@SALUDCAPITAL.GOV.CO	
15	Diana C. Fajardo	SDS - DSB	Contratista	9792	dcFajardo@saludcapital.gov.co	
16						
17						

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