

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: ASISTENCIA TÉCNICA EN CAMPO A PROFESIONALES INDEPENDIENTES UBICADOS EN EDIFICIO CENTRO MÉDICO ALMIRANTE COLON

Dirección / Oficina	Proceso
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 14/05/2025			
Brindar asistencia técnica a profesionales independientes ubicados en el edificio que se encuentran programados para recibir la visita de certificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación acorde a la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 544 de 2023 y 465 de 2025.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		Capacitación ()
		Orientación (x)		Acompañamiento ()
	Modalidad	Otro () _____		
		Presencial (x)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: <u>Centro Médico Almirante Colon Kr 16 # 84A -09</u>			
	Hora Inicio: <u>8:30</u> Hora Fin: <u>16:30</u>			
	Notas por: Oscar González, Diana Grillo, Lizbeth Campos			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: No aplica			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS
En atención a lo anunciado en los comunicados enviados por la Dirección de Calidad de Servicios de Salud, en la que se informa a los prestadores del edificio inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS que se encuentran programados para recibir la visita de certificación por parte de esta entidad territorial durante abril y mayo del año en curso, de acuerdo con el plan de visitas de verificación del Sistema Único de Habilitación de la vigencia 2025; y que en virtud de ello la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud brinda asistencia técnica a los Prestadores propendiendo por la seguridad de los paciente y el control del riesgo asociado a la prestación de servicios de salud, se hace presente el grupo de asistencia técnica de la mencionada Subdirección conformado por los profesionales Oscar González, Lizbeth Campos, Diana Grillo, el 14/05/2025 a las 8:30 am

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

El grupo realiza acercamiento telefónico, con el fin de anunciar la visita para no interferir en la atención de pacientes de los prestadores de acuerdo con el listado de prestadores programados para visita de certificación de condiciones de habilitación. Con dicho acercamiento se logra la atención de algunos prestadores y/o sus delegados.

Inicialmente se realiza recorrido por las zonas comunes del edificio en la que se determina si cuentan con ascensor, si cumplen con las características del piso de escaleras o rampas, la existencia y visibilidad al público en general en los pisos o niveles de la edificación de la señalización y planos indicativos de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro, y si se comparten los ambientes y áreas de aseo, salas de espera y unidades sanitarias.

Con posterioridad el grupo ingresa a los consultorios, en los que se hace énfasis que la asistencia técnica no es vinculante con las acciones que adelanta la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, y que el prestador es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables de los servicios habilitados.

El número total de prestadores programados fueron cuarenta y cinco (45) y el número de prestadores a quienes se les realiza la orientación en campo fueron treinta y ocho (38). Seis de los profesionales presentan novedad, dos se encuentran en cierre temporal, dos ya no están en el consultorio pero no ha realizado cierre temporal, dos de los profesionales ya no se encuentran ahí y se les indico hacer cierre de servicios y se realizaron 5 profesionales que no se encontraban en el listado. Los demás prestadores no se encontraban en el consultorio y no se logró comunicación con ellos.

La asistencia técnica brindada se enmarca dentro de la tipología de Orientación Técnica definida en el Lineamiento de Asistencia Técnica Secretaría Distrital de Salud 2022 con la formulación de indicaciones técnicas precisas e instruccionales frente a las estrategias, mecanismos o herramientas que facilite operatividad, la normatividad vigente y la implementación de políticas, lineamientos y procedimientos reglamentarios, comparando el cumplimiento del criterio del estándar con lo observado en el momento de la asistencia mediante inspección visual dentro de cada consultorio y revisión documental cuando el prestador tiene disponible los documentos o la historia clínica.

Dentro de las recomendaciones emitidas se encuentra lo siguiente:

Inscripción - Novedades:

Se sugiere actualizar los datos de contacto como correo electrónico y número telefónico personal del profesional independiente, y presentar las novedades correspondientes a prestador de servicio de salud, sede, servicio y capacidad instalada, así como la renovación de la inscripción antes de ser comunicada la visita de verificación, se recuerda que el prestador de servicio de salud no podrá presentar novedades mientras la visita de certificación no haya concluido.

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

En caso de no estar prestando servicios de salud, realizar la novedad de cierre temporal del servicio para su reubicación o cierre definitivo si su deseo es no volver a prestar servicio de salud

1.TALENTO HUMANO:

Contar con carpeta con documentos como:

- Hoja de vida del talento humano, el título de educación superior según aplique, En el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero, copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional.
- Copia de la resolución de autorización del ejercicio expedido por la autoridad competente o inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud -RETHUS
- Diploma del curso de atención de víctimas de violencia sexual y en la resolución 459 de 2012 por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual. son 15 pasos, pero se van a centrar en tres identificar, notificar y remitir para eso deben tener los números telefónicos policía, fiscalía, comisaria de fiscalía, ICBS si es menor de edad y tener presente el anexo técnico No 9 resolución 4331 de 2012 formato estandarizado de referencia y contrarreferencia y contar con los teléfonos de la institución, ambulancias etc.

2. INFRAESTRUCTURA:

- Cada prestador debe declarar la sede en una infraestructura no declarada por otros prestadores, no se permite la doble habilitación. En el caso de Profesionales independientes no es posible habilitar la sede dentro de la misma infraestructura de otro profesional independiente en el mismo horario. Para salas de procedimientos se requiere definir quien inscribe dentro de su capacidad instalada del servicio.
- Asegurar adecuada segregación de residuos y aplicar el código de colores en los recipientes de residuos de acuerdo con la normatividad vigente.
- Los elementos de aseo no deben almacenarse dentro de unidades sanitarias, se requiere de un depósito o mueble para su ubicación.
- Para la visita de certificación debe presentar el certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas de acuerdo con la fecha de construcción. Para validar la fecha de construcción de la edificación debe presentar licencia de construcción con el fin de determinar si es construida con anterioridad o posterioridad a mayo de 2005.
- Media caña es la unión semicircular que asegura la continuidad de dos superficies, evitando la formación de ángulos de difícil accesibilidad en los procedimientos de limpieza y desinfección.
- En edificaciones donde se presten servicios de laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, vacunación, servicio farmacéutico y los que requieran cadena de frío, deben contar con planta eléctrica.
- Cada prestador de servicios de salud debe contar con el respectivo concepto sanitario que dé cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria.
- Todas las áreas y ambientes de todos los servicios de salud deben contar con ventilación e iluminación natural o artificial, en especial unidades sanitarias.

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

- Las áreas de circulación, los ambientes y áreas de los servicios que hagan parte de cualquier servicio de salud, deben permitir la instalación y movilización de equipos biomédicos y personal necesarios para la atención del paciente en condiciones de rutina o de emergencia.

Los siguientes son los tipos de consultorios de acuerdo con la oferta de servicios reglamentados por la Resolución 3100 de 2019: consultorio para examen físico, consultorio de procedimientos, consultorio con una unidad odontológica, consultorio con más de una unidad odontológica, consultorio para únicamente entrevista.

3. DOTACIÓN:

- Debe contar con el registro de la relación de los equipos biomédicos requeridos, todos los equipos biomédicos, especialmente los clasificados en riesgo IIB deben contar con los documentos de adquisición (por ejemplo facturas), permiso sanitario (registro sanitario o permiso de comercialización), hoja de vida con registros de mantenimiento acorde a la frecuencia establecida en el manual de usuario, manual de usuario y cuando se requiera (para equipos generadores de radiaciones ionizantes) manual de instalación.
- Nombre del equipo biomédicos, Marca, Modelo, Serie, Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera, Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera para garantizar las condiciones técnicas de calidad de los equipos biomédicos.
- Programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador cuando no esté definido por el fabricante, Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédicos(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.
- Contar con programa de capacitación en el uso de dispositivos médicos cuando éstos lo requieran, el cual puede ser desarrollado por el fabricante, importador o por el mismo prestador.
- La dotación de los servicios de salud debe estar en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.
- La suficiencia de equipos biomédicos está relacionada con la frecuencia de uso de estos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.
- El mantenimiento de los equipos biomédicos es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas. Este mantenimiento puede ser realizado directamente por el prestador de servicios de salud o mediante contrato o convenio con un tercero, hoja de vida del que hace el mantenimiento.

4. MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS:

- Todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que oferte deben contar con la siguiente información: Principio activo, Forma farmacéutica, Concentración, Lote, Fecha de vencimiento, Presentación comercial, Unidad de medida, Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el INVIMA.

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

- Los dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información: Descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), Presentación comercial, Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima. Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización), Vida útil, cuando aplique, Lote, Fecha de vencimiento.
- El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecno vigilancia y reactivo vigilancia, riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización), Vida útil, cuando aplique, Lote, Fecha de vencimiento.
- Ejecución de programas de farmacovigilancia, tecno vigilancia y reactivo vigilancia (según les aplique) que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos y dispositivos médicos
- No deben contar con medicamentos y dispositivos médicos vencidos y sin permiso sanitario del INVIMA, ni productos destinados para uso doméstico.
- Para la aplicación del protocolo de lavado de manos o higienización, los servicios de salud cuentan con los insumos de aseo, limpieza y secado que garanticen su cumplimiento.
- La suficiencia de dispositivos médicos está relacionada con la frecuencia de uso de estos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.
- El prestador de servicios de salud cuenta con paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, ubicado en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización, disponible para su uso en los servicios y ambientes donde se requieran. El prestador de servicios de salud define su contenido de acuerdo con los medicamentos utilizados y lo sugerido por el fabricante en las fichas técnicas.

5. ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- Se deben revisar las guías clínicas basada en la evidencia, si son del extranjero realizar la evaluación de la calidad de práctica clínica Agree II, Picot o la que defina el prestador, protocolos guías de manejo, manual de bioseguridad, proceso de esterilización, protocolo de derrames, referencia y contra referencia, protocolo de manejo de derrames de fluidos corporales y derrame de medicamentos. Se debe documentar el requerimiento de poceta cuando se hagan procedimientos. Contar con una política y actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.
- Contar con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social
- Realizar actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente
- El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre. En el caso de profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador
- Adoptar y realizar las siguientes prácticas seguras, según aplique a su servicio de salud y cuenta con información documentada para:
 1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales.
3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud (que incluya protocolo de higiene de manos o higienización con soluciones a base de alcohol).
4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.
5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.
6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.
7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique
8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique.
9. Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, en los servicios donde aplique
10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique
11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.
12. El prestador de servicios de salud promueve la cultura de seguridad del paciente que involucra a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo no punitivo mediante:
 - Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención.
 - Actividades donde se ilustra al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad.

6. HISTORIA CLÍNICA:

Se revisan historias aleatorias con el fin de verificar el diligenciamiento con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia.

- La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas, La historia clínica del profesional independiente debe ser diligenciada únicamente por el profesional. Los registros de esterilización son por profesional.
- Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma
- El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.
- La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.
- El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.
- Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo
--

Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento.

Así las cosas, se recomienda y sugiere a los prestadores realizar la autoevaluación de las condiciones, estándares y criterios de la norma de habilitación.

De la verificación de los consultorios se relacionan los hallazgos más relevantes, no los únicos, que implican incumplimientos con valoración de riesgo más alta y que pueden conducir a la aplicación de medidas de seguridad:

Se relacionan a continuación las orientaciones realizadas en cada consultorio:

Consultorio 505 pediatría y neuropediatría

Se evidencian sillas que no garantizan limpieza y desinfección, así mismo la silla del profesional se encuentra en mal estado debido a que el material (cuerina) se observa desgastada, cuenta con lavamanos en la unidad sanitaria. Se observa positivamente el almacenamiento de historias clínicas bajo llave.

Consultorio 509 tres profesionales gastroenterología.

Son 3 profesionales y cada uno tiene declarada en el REPS información diferente en cuanto a la capacidad instalada: una sala de procedimientos, consultorio, consultorio con sala, sala de procedimientos endoscopio

Frente al talento humano presentan contrato con una entidad que suministra médicos generales para realizar sedación a los pacientes, no tienen la certeza del cumplimiento de requisitos del citado talento humano, la empresa no está inscrita en el REPS y tampoco los profesionales que realizan la sedación, no hay hojas de vida del citado talento humano.

Con relación a infraestructura se evidencia un área denominada sala de procedimientos con área de recuperación, en las cuales se observa ausencia de mediacaña en las divisiones de vidrio en la unión del vidrio con el piso en lo que denominan sala de procedimiento; se evidencia sillas que no garantizan procesos de limpieza y desinfección, camilla con óxido, mueble de insumos con madera expuesta, en el ambiente de aseo se observan bisagras oxidadas, en el área de desinfección de alta se observa drywall expuesto, no garantiza la unidireccionalidad de los procesos del consultorio, presentan cortinas para división de ambientes con manchas sin información de fechas de mantenimiento o procesos de limpieza y desinfección, en general el consultorio requiere mantenimiento de pintura y resane en paredes y techos. Dotación y mantenimiento se observan equipos con presencia de material particulado y algunos con trazas de óxido; de los medicamentos y dispositivos médicos se encuentra en el carro de paro los dispositivos en empaques plásticos de diferentes colores como los remitió el proveedor sin garantizar procesos de esterilización como por ejemplo los ambú, las valvas del laringoscopio, también se encuentra pinza de magill sin empacar entre los cajones, medicamentos que vencen durante el presente mes semaforizados en verde, no hay una adecuada segregación

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

oxígeno no se ingresa en el listado de medicamentos, no cuentan con insumos para procesos de limpieza y desinfección de uso en salud, reenvase de insumos.

Ya fueron notificados para visita de IVC para el día 20 de mayo.

Consultorio 520 Medicina general

Falta anclar guardianes, cuenta con cubículos de examen y menciona temas de estética como la aplicación de Botox y medicina tradicional china, se explican generalidades de lo establecido por Ministerio y se le invita para ser prestador autorizado y con el listado de los insumos permitidos, se observa medicamentos vencidos y reenvase de insumos.

Consultorio 518 ginecobstetricia y toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas

Consulta de ginecobstetricia y toma de muestras de cuello uterino, solo cuenta con infraestructura de toma de muestras por ser de grupos diferentes de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y de consulta externa debe garantizar los ambientes, definir la consulta y realizar las novedades que considere para actualizar información en el REPS. Se observa mezcla de medicamentos, dispositivos médicos e insumos junto con material particulado, almacenamiento de cajas de alto volumen, maletas y prendas de uso personal deportivo. Reenvase de insumos.

Consultorio 404 Pediatría

Techo modular que tiene estructura expuesta, se dan orientaciones para el cambio del techo garantizando continuidad, se observa reenvase de insumos, jabón cosmético y las sillas no garantizan procesos de fácil limpieza y desinfección,

Consultorio 510 – 1 510-2 medicina estética

Consultorio con procedimientos más una sala de procedimientos, se evidencia que en la sala de procedimientos hace falta el mesón.

La infraestructura no es independiente debido a que se comparte con el consultorio 511, se observa nombre comercial en la recepción y el mueble de archivo de historias clínicas es el soporte de elementos de cafetería

Consultorio 511 otras consultas especialidad

Consultorio con procedimientos más una sala de procedimientos, se evidencia que en la sala de procedimientos hace falta el mesón.

La infraestructura no es independiente debido a que se comparte con el consultorio 510 – 1 y 510-2. Se observa nombre comercial en la recepción.

Consultorio 516 cirugía general, gastroenterología y cirugía gastrointestinal.

Indicaciones para el no almacenamiento de dispositivos y equipos bajo las pocetas, historias clínicas y diligenciamiento.

Consultorio 616 Oftalmología.

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Se encuentran dos profesionales inscritos, de los cuales uno no se encuentra en el listado, la silla del paciente no garantiza procesos de limpieza y desinfección por ser en paño absorbente, los insumos para limpieza y desinfección son de uso doméstico, se brinda información para la visita. Se observa cruce de horario de prestación de servicio se sugiere pasar novedad de cambio de horario de prestación de servicio.

Consultorio 719 cuatro profesionales cirugía de cabeza y cuello, otorrinolaringología, otorrinolaringología y otorrinolaringología

Son 3 profesionales, se observan sillas que no garantizan limpieza y desinfección tanto en los dos consultorios y en la recepción.

En la sala de procedimientos falta media caña en la unión de vidrio y piso.

Tienen unidad sanitaria con escalón y es un obstáculo arquitectónico.

Se observa cruce de los horarios de prestación de servicio se sugiere realizar novedad cambio de horario.

Camilo Macías realizó novedad de cierre sede del Almirante Colon.

Consultorio 703 tres profesionales Medicina general, Urología

Jabón y productos de uso en salud. Jorge Luquerna no se evidencia inscrito en el REPS.

Consultorio 705 Oftalmología

Se encuentra diversidad de equipos de los cuales se recomienda tener la hoja de vida de cada equipo, y en caso de almacenamiento de equipos replantear el sitio para tal caso. Se sugiere fijar el contenedor de cortopunzantes.

Productos de uso en salud.

Documentar la limpieza de las persianas.

Zonas comunes

Cuentan con batería sanitaria por sexo por cada piso, en ellos baño acondicionado para personas con movilidad reducida con soportes y timbre, cuenta con ventilación e iluminación artificial

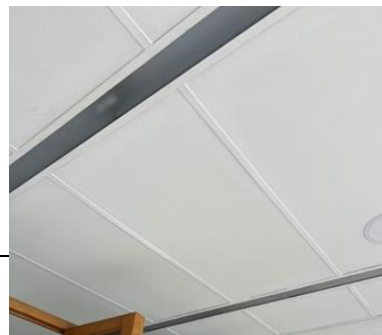
Cuenta con ambiente de aseo por piso, pero le falta media caña en el piso.

Techos de pasillos con malla estructural que no permite continuidad.

Se evidencian rutas de emergencia por piso con punto de encuentro publicadas por piso.

Cuentan con accesibilidad a todos los niveles del edificio.

EVIDENCIAS FOTOGRAFIAS:





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

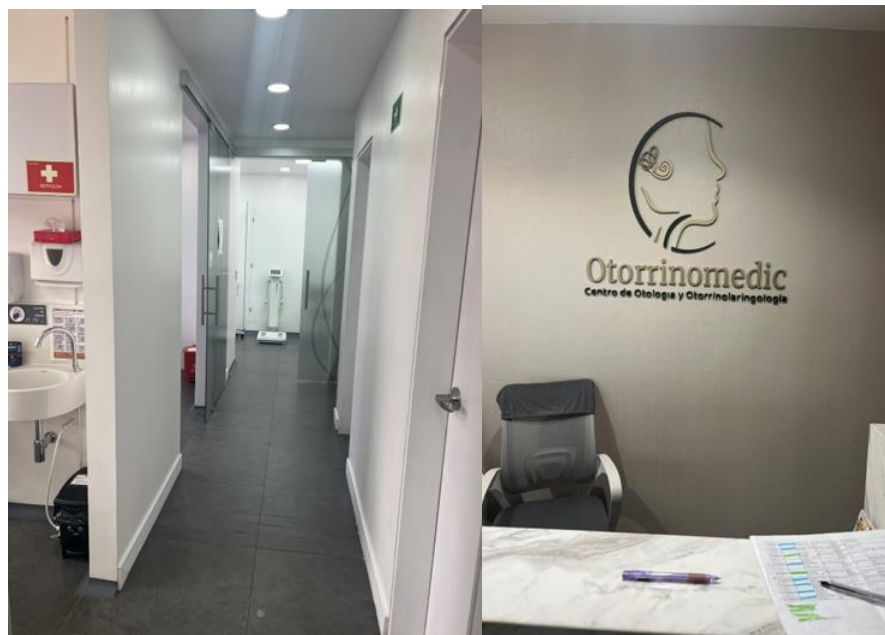
PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ACTA DE REUNIÓN

Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---



Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo





**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-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo





**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-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo





**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-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo





**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-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo





**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-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo





**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

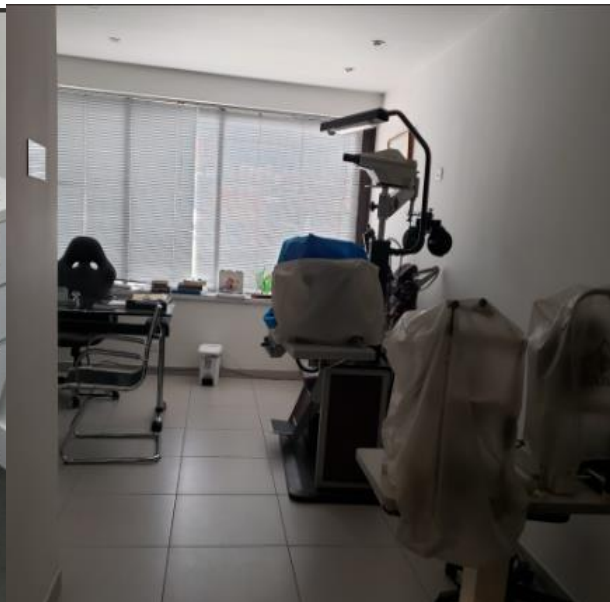
PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



ACTA DE REUNIÓN

Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo





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-DFO-FT-001 Versión: 1

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



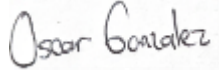
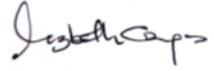
COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar las acciones correspondientes de acuerdo con las orientaciones e indicaciones, producto de la asistencia técnica y asegurar el cumplimiento de los criterios de habilitación.	Profesionales independientes	A partir de la fecha de acta de reunión

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

N o	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN /OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Oscar González	ol1gonzalez@saludcapit al.gov.co	3214356230	SCSSS	
2	Diana Grillo	dpgrillo@saludcapital.go v.co	3123515000	SCSSS	
3	Lizbeth Campos	lcampos@saludcapital.g ov.co	3208536198	SCSSS	

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 ()	Ninguna.

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