

 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: Mesa seguimiento indicadores Fénix – Capital Salud- Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud	Planeación y Gestión Sectorial

Objetivo	Fecha: 17 de Octubre de 2024			
Realizar seguimiento a resultados de indicadores Fénix con la EAPB Capital Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		Capacitación ()
		Orientación (X)		Acompañamiento ()
		Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Auditorio Centro de Salud Candelaria SISS Sur			
	Hora Inicio: 8:00 am. XXX pm			
	Notas por: Margarita Martínez A.			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Diana Carolina Rodríguez – Referente RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud.			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión con saludo y contexto del objetivo de la reunión a los asistentes, se cuenta con la participación de las cuatro Subredes integradas de servicios de salud, la EAPB Capital Salud y referentes de rutas de la DAEPDSS.

1. Seguimiento a compromisos:

- Informe de dispensación de medicamentos a población infantil y a población de menores con bajo peso bajo medida de protección de los meses de abril y mayo.

Diego Chivará comenta que se realizará de manera exhaustiva el seguimiento de la entrega por parte de la química farmacéutica de la EAPB Capital Salud. A continuación se socializan los indicadores de Capital Salud. A solicitud de asistentes, se cambia la agenda y se inicia con el punto de canalizaciones.

Acceso efectivo: 38842 canalizaciones a corte de octubre.

17197 pendientes por gestión

483 canalizaciones rechazadas

5403 canalizaciones de persona, familia o comunidad sin acceso

Desde la EAPB se comenta que con Sur Occidente hasta la semana pasada se pudo concertar con la Dirección de Gestión del Riesgo ante la imposibilidad de comunicación con la Dirección de Ambulatorios, se envió comunicación a través de oficio, solicitando respuesta.

Frente a canalizaciones pendientes de rutas: en orden de estado pendiente por gestión:

RPMS

 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					

SPA
CCVM

Efectividad por Subredes corte octubre:

CO: 86 %
Norte: 73 %
Sur Occidente: 39 %
Sur: 57 %

Frente a la ruta de salud mental: se tienen pendientes por gestionar las siguientes canalizaciones Total General: 3389, discriminadas así: SPA: 2438, AATV: 728 y Trastornos: 223
La subred que presenta mayor numero de canalizaciones por gestionar es la SISS SO con 1648, seguida por la SISS Sur con 119, CO: 100 y Norte: 203.

Janneth Corzo de la SDS, hace énfasis en las canalizaciones no gestionadas con alto grado de inoportunidad, se pasan de los tiempos establecidos (5 días). Hay dos indicadores críticos: rechazos y no ubicables, Hay que identificar cuales son los actores que están proporcionando la respuesta a las canalizaciones. A capital salud se le ha venido insistiendo en la elaboración de un algoritmo para este proceso, pero a la fecha no se cuenta con ello, para identificar los riesgos y hacer una canalización más integral e integrada. La canalización hace parte de un direccionamiento a una ruta por la identificación de un riesgo.

Se hace un reconocimiento al mejoramiento en la gestión del proceso de canalizaciones a la SISS Centro Oriente en lo relacionado con los tiempos y la respuesta, resaltando los procesos de gestión del riesgo y las estrategias planteada para lograr los resultados esperados a través de un trabajo en equipo coordinado.

Janneth ofrece a los asistentes apoyo en procesos de apropiación conceptual a los equipos de las Subredes para fortalecer el proceso de canalizaciones, teniendo en cuenta el cambio de equipos. Así mismo, insta a la EAPB a realizar la estructuración del algoritmo del proceso, para ello también deja abierta la posibilidad del apoyo en este tema.

Termina comentado que hay una reunión de articulación entre gestión del riesgo individual y acciones colectivas, pero se ha cancelado por la no existencia de las referentes de proceso, se invita a los responsables a sentarse en la mesa y agotar un dialogo en doble vía para plantear acciones relacionadas con el proceso de canalizaciones, este espacio se da al interior de las subredes.

Continúa la presentación de Tatiana Pulido de Capital Salud, con el componente de Cáncer:

- Cáncer

% de mujeres con tamizaje prueba ADN VPH: Estándar 80%, resultados corte agosto:

Centro Oriente: 59,49%
Sur: 39,55%
Sur Occidente: 45,43%
Norte: 49,29%

% de mujeres con toma de citología cervical:

Estándar: 80%
Centro Oriente: 4,18%
Sur: 12,4%
Sur Occidente: 7,12%
Norte: 6,15%

Diana Carolina Larrañaga de DAEPDSS indaga a Tatiana si estos resultados se socializan con las Subredes, ella refiere que si y que se realiza el seguimiento atendiendo además con lo establecido por la Super Salud. Maritza de la SISS Norte, comenta que con la super salud se ajustó el formato de seguimiento, teniendo en cuenta que no lo

 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					

tenían estructurado con base en la Resolución 3280 de 2018.

Se espera que para el nuevo contrato de capital salud tenga en cuenta la población para el planteamiento del indicador, teniendo en cuenta que como esta planteado a hoy, castiga a las subredes que realizan la tarea de manera juiciosa como es el caso de la SISS Centro Oriente.

Se hace una verificación por cada una de las subredes para identificar cuales cuentan con la base de histórico de pacientes que ya cuentan con tamizaje: SISS Centro Oriente y Norte: OK, Sur: OK Sur Occidente: No cuenta con el histórico.

% de mujeres con citología anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia corte agosto:

Estándar: 80%
Centro Oriente: 87,72%
Sur: 49,56%
Sur Occidente: 84,78%
Norte: 70,80%

Diana Rodríguez de DAEPDSS indaga a las SISS frente a los resultados de biopsia, para acortar los tiempos de respuesta, Norte envía el resultado a CLL 80, se hace la lectura y se programa atención por parte de médico, las demás subredes también están realizando este proceso para acortar los tiempos.

Tiempos de lectura desde cito centro: Comentan las SISS que los tiempos están en promedio de 20 a 25 días cuando sale positivo el ADN VPH. Por esta razón se solicita realizar seguimiento a cito centro para verificar esta situación.

% mujeres con toma de mamografía corte agosto:

Estándar: 70%
Centro Oriente: 42,8%
Sur: 37,6%
Sur Occidente: 29,9%
Norte: 40,7%

Estrategias: Identificación de población objeto a tamizar con prueba ADN VPH o citología cervicouterina y mamografía para socializar a IPS, continuar con el seguimiento a resultados positivos para LIE o Malignidad y realizar la colposcopia/biopsia, envío de mensajes de texto con invitación a solicitar agendamiento a toma de ADN VPH y/o CCU, Socialización continua de piezas comunicativas, seguimiento a implementación de ruta – auditoria de adherencia a guías, verificar cumplimiento de indicadores mensuales.

- Indicadores Modelo Gestión del Riesgo Efectividad

Razón de mortalidad materna a 42 días corte agosto:

Estándar nacional: 81%
Centro Oriente: 1 caso en el mes de julio, demás subredes: 0

Acciones de vigilancia materno perinatal: Descarga diaria del aplicativo SIVIGILA web del evento 549 para garantizar el seguimiento al 100% de los casos y gestión en articulación con las subredes de manera oportuna frente a las necesidades identificadas.

Tasa de mortalidad infantil corte agosto:

Estándar nacional: 14,5%
Ninguna de las SISS cuentan con mortalidad infantil en agosto, en julio Sur 1 caso, en agosto Sur Occidente 2 casos.

Tasa de mortalidad perinatal agosto:

Estándar nacional: 12%

 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					

SISS presentaron 0 casos en los meses de julio y agosto. Se hace el llamado tener en cuenta el comportamiento del evento y revisar lo pactado para el nuevo contrato con las Subredes.

Tasa mortalidad menores de 5 años por DNT:

Estándar 0%

Para corte agosto: no se han presentado casos de mortalidad por desnutrición.

Tasa mortalidad menores de 5 años por IRA:

Estándar 0%

Para corte agosto: no se han presentado casos de mortalidad por IRA.

Tasa mortalidad menores de 5 años por EDA:

Estándar 0%

Para corte agosto: no se han presentado casos de mortalidad por EDA.

Acciones Mortalidad por IRA – EDA - DNT: Seguimiento nominal, ingreso oportuno a RPMS, Programa IRA – EDA, Acciones de demanda, Auditoría y evaluación.

Acciones desde la -RIAS Alteraciones Nutricionales:

- Entrega oportuna de la FTLC
- Fortalecimiento del manejo integral a la desnutrición aguda con enfoque diferencial
- Búsqueda activa y activación temprana de ruta para menores identificados con desnutrición aguda
- Fortalecimiento en los criterios de notificación por evento 113 por parte de la red prestadora
- Auditorías y seguimiento a la adherencia a la Resolución 2350 de 2020 por la red prestadora.

La subred Centro oriente solicita a la EAPB la retroalimentación frente a la entrega de FTLC a los niños con tratamiento para la DNT para dar respuesta a la Supersalud, se hace extensiva la solicitud para todas las subredes.

Frente a la oportunidad en la entrega de la FTLC encontrando que esta formula ya sale de la plataforma MIPRES lo que ha permitido que para el 2024 ha aumentado la entrega de la formula a través de captación temprana y tratamiento oportuno. Actualmente se cuenta con convenio con Drogas Boyacá a partir de febrero buscando para entrega de la fórmula a domicilio y así eliminar las barreras en la entrega de la fórmula.

Acciones Vigilancia Materno Perinatal

- Seguimiento a casos de sífilis gestacional al 100% de notificados por la IPS
- Mesas mensuales de seguimiento con las subredes
- Fortalecimiento en estrategias de comunicación (mensajes de texto, Facebook live, entre otros).
- Materno Perinatal

% de gestantes con captación temprana al control prenatal corte julio:

Estándar: 80%

Centro Oriente: 77%

Norte: 68%

Sur Occidente: 70%

Sur: 70%

Se resalta la necesidad de establecer acciones para fortalecer la actividad de captación temprana (semana 10)

Acciones Ruta Materno perinatal:

- Afiliación SAT
- Envío de pruebas de laboratorio
- Seguimiento a MME

 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

- Seguimiento a la implementación de la RMPS y plan de mejoramiento por parte de la red prestadora.
 - Demanda inducida en salas de espera y salas de parto priorizadas
 - Seguimiento a población con 30 semanas de gestación y menos de 4 controles prenatales
 - Seguimiento a la aplicación de tratamiento en territorio población afiliada con diagnóstico de sífilis
 - Socialización del PARE e inclusión de acciones según cada actor en la SPS Capital Salud.
- Vacunación
 - Niños y niñas menores de un año con 3ª dosis de pentavalente. **(n=4624) 51.4%**
 - Niños y niñas de un año con 1ª dosis de triple viral **(n=4555) 44.2%**
 - Niños y niñas de 18 a 23 meses refuerzo de triple viral. **(n=4135) 40.1%**
 - Niños y niñas de 5 años refuerzo 2 de DPT **(n=4186) 31%**

Coberturas trazadores PAI de acuerdo a Población Asignada. Capital Salud, Régimen Subsidiado y Contributivo Agosto 2024.

TRAZADOR	SUR OCCIDENTE			SUR			NORTE			CENTRO ORIENTE		
	META GENERAL	VACUNADOS	% ACUMULADO	META GENERAL	VACUNADOS	% ACUMULADO	META GENERAL	VACUNADOS	% ACUMULADO	META GENERAL	VACUNADOS	% ACUMULADO
PENTAVALENTE	3361	1931	57,5%	2004	1305	65,1%	2061	984	47,7%	1569	1004	64,0%
TV 1RA	3767	1802	47,8%	2687	1452	54,0%	1911	939	49,1%	1948	1072	55,0%
TV REF	3767	1449	38,5%	2687	1398	52,0%	1911	838	43,9%	1948	944	48,5%
DPT	4499	1428	31,7%	3636	1443	39,7%	2775	836	30,1%	2900	1084	37,4%

% Cumplimiento	AGOSTO	
Del 100% al 95%	66,4	63,2
Del 94,9% al 90%	63,1	60,0
Menor 89,9%	59,9	0

Acciones y estrategias:

- Cuñas radiales promocionando la vacunación.
- Calidad del dato.
- Actualización en plataforma PAI Distrital.
- Mensajes de texto.
- Incentivos a la red prestadora (vacunadoras).
- Mesas de trabajo con la red Prestadora.
- Modalidad Extramural
- Notas en noticieros.
- Acompañamiento a comités de la red prestadora.
- Articulación con Fundaciones.
- Seguimiento nominal susceptible.
- Acompañamiento en puntos principales de la jornada_ aplicación de fichas de riesgo y afiliaciones.

Nota: Tener presente fecha de jornada de vacunación es el 26 de octubre y se solicita promocionar la toma de ADN VPH.

- Enfermedades crónicas

% de captación de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años corte agosto:
 Estándar: 25,2%
 Centro Oriente: 172.3%
 Sur: 128.1%
 Sur Occidente: 113.2%

 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

Norte: 102%

% de pacientes diabéticos controlados

Estándar: 45%

Meta propuesta: 39%

Centro Oriente: 38.5%

Sur: 40.7%

Sur Occidente: 33.9%

Norte: 28.2%

% de captación de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años

Estándar: 16.26%

Centro Oriente: 66.1%

Sur: 52.7%

Sur Occidente: 52.9%

Norte: 46%

% de pacientes hipertensos controlados menores de 60 años

Estándar: 55%

Meta propuesta: 45%

Centro Oriente: 44.7%

Sur: 36.2%

Sur Occidente: 45.2%

Norte: 56.6%

% de pacientes hipertensos controlados mayores de 60 años

Estándar: 50%

Meta propuesta: 45%

Centro Oriente: 64.3%

Sur: 61.3%

Sur Occidente: 61.5%

Norte: 73.2%

Pacientes con control de hemoglobina glicosilada

TOTAL DIABETICOS		63142	
HbA1c en el semestre		26007	41,2%
HbA1c <7%		16928	26,8%

Estrategias:

- Marco de estandarización de datos.
- Capacitación del personal Médico
- Auditorias de historias clínicas usuarios nuevos diagnosticados
- Formación específica para los médicos basada en los hallazgos de las revisiones de historias clínicas
- Identificar y abordar barreras específicas que los pacientes enfrentan para adherirse al proceso de atención
- Crear y distribuir material educativo claro y comprensible sobre la importancia de la adherencia al proceso de atención.

Situación anticoncepción crónicos

9498 mujeres en edad fértil

Métodos de barrera: 14.9%

 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

Métodos químicos y hormonales: 21%
 Definitivos o quirúrgicos: 41.4%
 Sin método: 22.5%

Nueva referente de Capital Salud Condiciones Crónicas a partir del 1 de noviembre de 2024: Darly Cruz, mismo correo de anterior referente. Cel: 311 8939687

Próxima reunión Finales de noviembre 2024 en auditorio de la SISS Sur Occidente.

Se agradece a los participantes la asistencia y se da por finalizada la reunión. el listado de asistencia generado a través de código QR.

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Gestionar solicitud de referente de canalizaciones a la SISS Sur Occidente	Refrentes DAEPDSS a través de Manuel Godoy Director.	Octubre 2024
Realizar reuniones internas en las subredes para gestionar proceso de canalizaciones	SISS referentes de canalizaciones	Octubre 2024
Participación de las SISS en la negociación y nuevo contrato con la EAPB Capital Salud	Subredes Integradas de Servicios de Salud.	Diciembre de 2024
Gestionar la base de histórico de mujeres con tamizaje citología y ADN VPH	Subredes Integradas de Servicios de Salud y capital salud	Octubre 2024
Citar a mesa de verificación de calidad del dato (georreferenciación) en Capital Salud	Diana Rodríguez DAEPDSS	Noviembre 2024
Reunión de asistencia técnica a SISS Norte equipo interdependencias Cáncer con equipo de SDS	Diana Rodríguez DAEPDSS	Octubre 2024
Revisar contrato de Cito centro con la SISS Sur	Diana Rodríguez DAEPDSS	Octubre 2024
Citar a mesa de trabajo SISS y Capital Salud para verificar y articular acciones para la entrega de la FTLC.	Margarita Martínez DAEPDSS	Octubre 2024
Gestión al interior de la SDS la entrega de bases de datos de evento 113 y SISVAN con la Subdirección de acciones colectivas	Margarita Martínez a través de Manuel Godoy Director DAEPDSS	Octubre 2024
Mesa de trabajo para armonización de indicadores de rutas entre Capital Salud, SDS, y SISS	Referentes DAEPDSS	Octubre 2024

 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

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Se anexa lista de asistencia				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Id	Nombres y Apellidos	Correo electrónico1	Teléfono de Contac	Entidad que representa	Cargo	Acepta este formul
1	Margarita Martínez A.	emmartinez@saludcapital.gov.co	3107717238	SDS DAEPDSS	Profesional especializado	SI
2	Nancy Rico Galeano	n1rico@saludcapital.gov.co	3134001072	Secretaría Distrital de Salud	Profesional Especializado	SI
3	Paola Suarez Santana	dpsuarez@saludcapital.gov.co	3016630189	SDS DAEPDSS	Profesional especializada	SI
4	Karen Lizet Rodríguez Mor	Klrodriguez@saludcapital.gov.co	3002874681	SDS Subdireccion garantía del aseguramiento	Referente primera infancia	SI
5	Diana Rodríguez	dc2rodriguez@saludcapital.gov.co	3144734993	SDS DAEPDSS	Profesional especializada	SI
6	Diego Chivara Pupo	epidemiologiabogota@capitalsalud.gov.co	3246858303	Capital Salud EPSS	Epidemiólogo	SI
7	Angela Briyid Quintero Espi	profesional.gestantes@capitalsalud.gov.co	3143040768	Capital Salud EPS	Profesional especializado	SI
8	Jenny Granados	vacunacionintramuralsubredsur@gmail.com	3504104062	Subred sur	Enfermera	SI
9	Luisa Fernanda Ospina Gue	rutacardioconvenios@gmail.com	3124092448	Subred Sur	Lider Ruta CCVM	SI
10	Daysi Michelle Villarreal	Daysi-1987@hotmail.com	3107216013	Subred sur occidente	Enfermera	SI
11	Christian Camilo Ramírez Gi	profesional.saludpublica2@capitalsalud.gov.co	3128959910	Capital Salud Epss	Profesional Especializado	SI
12	Laura Cristina Bedoya Velez	Profesional.gestionriesgo21@capitalsalud.gov.co	3138473294	Capital Salud EPSS	Referente Ruta de Alteraciones Nutricionales	SI
13	Jessika paola triana sagasta	Caracterización vspinstitucional@subredcentrooriente.gov.co	3204054888	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE	Epidemiologa	SI
14	Liliana Mojica	Profesional.gestionriesgo34@capitalsalud.gov.co	3112632874	Capital salud	Profesional especializado	SI
15	Lorenza Becerra Camargo	Direcciongestionriesgos@subredcentrooriente.gov.co	3102924908	Subredcentrooriente	Directora	SI
16	Marlyre Suazo Rios	liderrutacardiocerebrovascular@subredsuoccidente.gov.co	3016611947	Subred Sur Occidente	Lider ruta CCVM	SI
17	Katherin Artunduaga	rutacvm@subrednorte.gov.co	3204159865	Subred Norte	Lider RIAS CCVM	SI
18	Maria Liliana López Candam	Mariakandamil@gmail.com	3208843765	Subred Suroccidente	Lider ruta promoción y mantenimiento	SI
19	Maritza Serna Gamarra	rutapromomanten@subrednorte.gov.co	3106295847	Subred Norte	Lider RPMS	SI
20	Nelly Montaño Vanegas	rutacancer@subrednorte.gov.co	3132810973	Subred Norte	Lider cáncer	SI
21	Heidy Hernández	lpspublicasro@gmail.com	3103012451	Subred sur occidente	Lider PAI intramural	SI
22	Rocío bautista	Profesional.aseguramiento3@capitalsalud.gov.co	3174233537	Capital salud	Profesional mgr	SI
23	Diana Marcela Narváez tiba	Materno.perinatal@subredsur.gov.co	3112322343	Subred sur	Lider Ruta Materno	SI
24	Patricia Casiani Cortes	lidermaternoperinatal@subrednorte.gov.co	3208567541	Subred norte	Lider materno perinatal	SI
25	Darly Maricel Cruz González	darlycruzgonzalez17@gmail.com	3118939687	Capital salud	Ref cáncer infantil	SI

 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					

ASISTENTES

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 ()	No Aplica

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