ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Canales de atención y certificado de Discapacidad

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Servicio a la Ciudadanía	Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social

Objetivo	Fecha: Junio 04 / 2025			
Acercar información de interés para la ciudadanía, como los canales de atención dispuestos por la secretaria de Salud y orientación sobre la solicitud del certificado de discapacidad y aseguramiento en salud.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Fundación Fundavida			
	Hora Inicio: 2:00 p.m. Hora Fin: 3:30 p.m.			
	Notas por: Tatiana Bustos			
	Próxima Reunión: N/A			
	Quien cita: N/A			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Como parte del fortalecimiento de la estrategia de relacionamiento y divulgación de información, el equipo de la estrategia territorial realizo la articulación con la Fundación Fundavida, en la localidad de Kennedy, para brindar información a un grupo poblacional de cuidadores y personas con discapacidad, orientados por las profesionales Natalia Jaimes y Tatiana Bustos, con el objetivo de informar sobre los canales de atención y la solicitud del certificado de discapacidad.

Se inicia la sesión hablando sobre los tres canales de atención que son el canal presencial, canal telefónico y canal virtual, dando explicación de cada uno e informando como pueden acceder a cada uno de estos, de la siguiente forma:

- Canal presencial: con presencia en 7 CADES y 7 SUPER CADES de la red dispuesta por la secretaria general del distrito, se informan los horarios de atención los cuales son, lunes a viernes de 7:30 am a 4:30 pm e informando que los SUPER CADES cuentan con atención los días sábados de 8:00 am a 12:00 m.

- Canal telefónico: indicando la línea de servicio a la ciudadanía 601 3295090 con su horario de atención lunes a viernes de 7:00 am a 5:00 pm y sábados de 7:00 am a 12:00 m.

- Canal virtual: a través del correo electrónico: contactenos@saludcapital.gov.co en el cual pueden enviar correos en horario continúo indicando los tiempos de respuesta para consultas de 1 a 3 días hábiles.

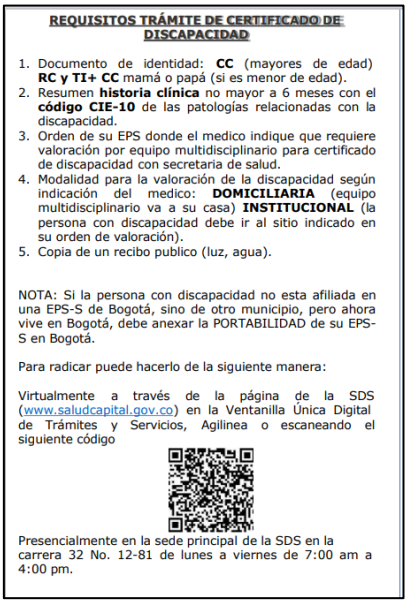
Se socializa los diferentes tipos de información a solicitar, consultas que pueden realizar y tipos de tramites a realizar con la secretaria de salud, como los requisitos para solicitud de certificados de discapacidad en donde siempre un profesional los orientara con las consultas correspondientes.

Se entrega volante informativo con los puntos de atención, línea de servicio a la ciudadanía y correo electrónico para refuerzo de la información.



Se amplía la información de como interponer peticiones ciudadanas por cualquiera de los tres canales socializados, se explicó cómo radicar y los soportes según los casos que deben adjuntar, aclarando también los tiempos de respuesta para peticiones que es de 15 días hábiles a partir de la fecha de radicación, esto debido a los inconvenientes expuestos por los ciudadanos sobre la falta de entrega de medicamentos por varios meses y la falta de oportunidad de agenda para consultas con especialistas.

Se explicó el proceso para obtener el Certificado de Discapacidad, resaltando su importancia como documento que reconoce una condición de salud y facilita el acceso a beneficios y servicios especializados en el sistema de salud y otras entidades del Distrito. Se indicó que el trámite se radica con la secretaria de salud, pero lo emite el ministerio de Salud, indicando cuales son los documentos necesarios para radicación del trámite, por lo cual se les comparte un volante informativo con los requisitos y canales de radicación.



REQUISITOS TRÁMITE DE CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

1. Documento de identidad: **CC** (mayores de edad) **RC y TI+ CC** mamá o papá (si es menor de edad).
2. Resumen **historia clínica** no mayor a 6 meses con el **código CIE-10** de las patologías relacionadas con la discapacidad.
3. Orden de su EPS donde el medico indique que requiere valoración por equipo multidisciplinario para certificado de discapacidad con secretaria de salud.
4. Modalidad para la valoración de la discapacidad según indicación del medico: **DOMICILIARIA** (equipo multidisciplinario va a su casa) **INSTITUCIONAL** (la persona con discapacidad debe ir al sitio indicado en su orden de valoración).
5. Copia de un recibo publico (luz, agua).

NOTA: Si la persona con discapacidad no esta afiliada en una EPS-S de Bogotá, sino de otro municipio, pero ahora vive en Bogotá, debe anexar la PORTABILIDAD de su EPS-S en Bogotá.

Para radicar puede hacerlo de la siguiente manera:

Virtualmente a través de la página de la SDS (www.saludcapital.gov.co) en la Ventanilla Única Digital de Trámites y Servicios, Agilinea o escaneando el siguiente código

Presencialmente en la sede principal de la SDS en la carrera 32 No. 12-81 de lunes a viernes de 7:00 am a 4:00 pm.

Se aclaró que la solicitud puede presentarse de forma virtual, a través de la Ventanilla Única Digital de Trámites y Servicios, o presencialmente en la sede principal de la Secretaría Distrital de Salud.

Durante la sesión, se resolvieron diversas dudas e inquietudes relacionadas con los temas socializados, brindando orientación a cada ciudadano sobre su situación y los inconvenientes presentados. Se abordaron casos específicos, como el de una cuidadora de su nieto, quien tiene su custodia temporal tras el fallecimiento de la madre y requiere incluirlo como beneficiario de su EPS por que el menor se encuentra en régimen subsidiado, pero se encuentran en proceso legal de custodia con el padre del menor, se orienta para que se acerque a la EPS y con la custodia temporal con la que cuenta solicite la inclusión al núcleo familiar como beneficiario.

Se termina la jornada con una actividad lúdica sobre la asociación de los puntos de atención de la red CADE y SUPER CADE por localidad.



COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
N/A	N/A	N/A

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Jammy Lara	Cristal-2206@hotma	3013712827	Subred Surocci.	
2	Natalia Jaimes	Njaimes@saludc.	3022629819	D.S.C	Natalia JS
3	Tatiana Bustos	Jtbustos@saludcapi	3145118352	D.S.C	Tatiana3
4					
5					
6					
7					
8					
9					

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 ( )	N/A

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

GESTIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ORIENTACIONES GRUPALES - CAPACITACIONES

Código:	SDS-GSS-FT-040	Versión:	4

Elaborado por: Silbana María Lanos Rivera / Revisado por: Laura Reyes Cavanzo - Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Eugenia Arboleda B

NOMBRE COLABORADOR(A): Estrategia Territorial - Natalia James, Tatiana Bustos
PUNTO DE ATENCIÓN: Fundación Fundanida - Kennedy
FECHA DEL EVENTO: 04 Junio 2025
TEMA DEL EVENTO:
Canales de atención y Certificado de discapacidad.

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	TELÉFONO DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	olga	Rodriguez Ruiz	CC	51721343	3112584676	Olgarodriguez@...	Olga Rodriguez R.
2	Jenny Paola	Segura Rodriguez	CC	1050678808	3112584676	—//—	Paola
3	Miguel Angel	Bejarano	CC	1030624627	3114898440	—//—	Miguel
4	Rosa	Rivera	CC	51844319	3114898440	—//—	Rosa Patricia Rivera
5	oscar	Morales Rodriguez	CC	79631121	-//-	—//—	Oscar
6	Jazmi	Rivas	CC	—//—	3170793269	—//—	Jeimy
7	Liliana	Guzman	CC	52277261	3143439924	—//—	Liliana Guzman
8	Diana	Garcia	CC	53002441	3003227209	— —	
9	Yisthian	Gaitan	CC	1030575956	3134191096	—//—	NO FIRMA
10	Leonardo	Lozano	CC	—//—	3183044786	—//—	NO FIRMA
11	Luis Enrique	Zaganome	CC	19210642	3137819966	—//—	
12	Natalia	James	CC	1098808773	3022629819	Njames@saludcapital	Natalia JS
13	Tatiana	Bustos Martinez	CC	1014200872	3114518352	Jtbustos@saludcapital	Tatiana3
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							