Tema: Asistencia Técnica Oficina de Participación Subred Centro Oriente

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Participación Social Gestión Territorial y Transectorial	Relacionamiento a la Ciudadanía y Participación Social

Objetivo	Fecha: 20/06/2025			
Realizar asistencia Técnica a la Oficina de Participación Social de la Subred Centro Oriente	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (x) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Hospital Santa Clara			
	Hora Inicio: 7:00 am Hora Fin: 3:00 pm			
	Notas por: Aleyder Rodriguez Suarez			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Oficina de Participación Social			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se revisan acompañamiento a la Oficina de Participación de la Subred Centro Oriente con el fin de revisar la Propuesta de Participación para la presentación a la Dirección de Participación Social en ese sentido se revisa:

El objeto frente se evidencia que este esta orientado a los componentes de Participación Social y servicio al Ciudadano en ese sentido es pertinente aclarar con la Dirección ya que las acciones solo están orientadas a participación, se procede a realizar a revisar

Presentación general de la propuesta y el plan de acción

Revisión de compromisos

Objetivos se revisa su redacción y su relación con los productos esperados.

Población: Teniendo en cuenta que la población objeto son los integrantes de la Formas e instancias de participación se verifican las bases sociales y se totalizan el número de integrantes.

Justificación

Revisión de los incentivos: en este aparte es importante tener en cuenta como se implementará el tema del transporte, chaqueta y suministro de refrigerios.

Metodología:

Teniendo en cuenta que las actividades del proyecto se encuentran relacionadas con el plan de acción de la Oficina se verifican los insumos requeridos para cada actividad

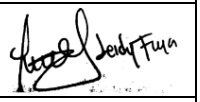
Resultados y plazo de ejecución en ese sentido se tiene se estructura la propuesta quedando pendiente el análisis financiero el cual debe estar concertado al interior de la subred., así como las cotizaciones que se requieren. En ese sentido una vez terminada la propuesta se enviará a la Dirección para su revisión y aprobación con los soportes requeridos, siendo las 3:00pm se da por terminada la sesión.

Caracterización de las formas de participación involucradas en la propuesta

Instancia / Forma de Participación	Nombre	Numero de líderes vinculados	Cobertura
Asociaciones de Usuarios de los hospitales Santa Clara, La Victoria, Centro Oriente, Rafael Uribe, San Blas y San Cristóbal: agrupaciones de personas afiliadas al sistema de salud (régimen contributivo y subsidiado), encargadas de velar por la calidad en la prestación de los servicios y la defensa de los derechos de los usuarios ante las instituciones prestadoras.	NAUHSANCLA	20	Una por cada hospital de la Subred (Santa Clara, La Victoria, Centro Oriente, Rafael Uribe, San Blas, San Cristóbal)
	Rafael Uribe U	34	
	San Blas	14	
	La Victoria	29	
	San Cristóbal	14	
	Centro Oriente	9	
Juntas Asesoras Comunitarias de las Unidades de Prestación de Servicios de Salud de la Subred (Santa Clara, La Victoria, Centro Oriente, Rafael Uribe, San Blas y San Cristóbal): espacios de fortalecimiento de la participación activa comunitaria en salud, orientados a apoyar y mejorar la calidad y oportunidad de la atención desde una perspectiva colaborativa.	Santa Clara	4	En las principales Unidades de Prestación de Servicios de Salud
	Rafael Uribe	6	
	San Blas	5	
	La Victoria	6	
	San Cristóbal	6	
	Centro Oriente	11	
COPACOS (Comités de Participación Comunitaria en Salud) en las localidades de Rafael Uribe Uribe, Santafé, Los Mártires, San Cristóbal, Antonio Nariño y La Candelaria: instancias formales de interlocución y concertación entre ciudadanía y Estado, centradas en el desarrollo de acciones de promoción, prevención y control social en salud.	Antonio Nariño	11	Uno por cada localidad de intervención (Santafé, San Cristóbal, Los Mártires, Rafael Uribe, Antonio Nariño, Candelaria)

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Leidy Johana Fuya Munévar	Participacionsantaclara@subredcentrooriente.gov.co	3506679259	Subred Centro	
2	Aleyder Rodriguez Suarez	A2rodriguez@saludcapital.gov.co	3142255931	Subdirección Territorial Centro Oriente	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

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.