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: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: **__Reunión de equipo gestión institucional**

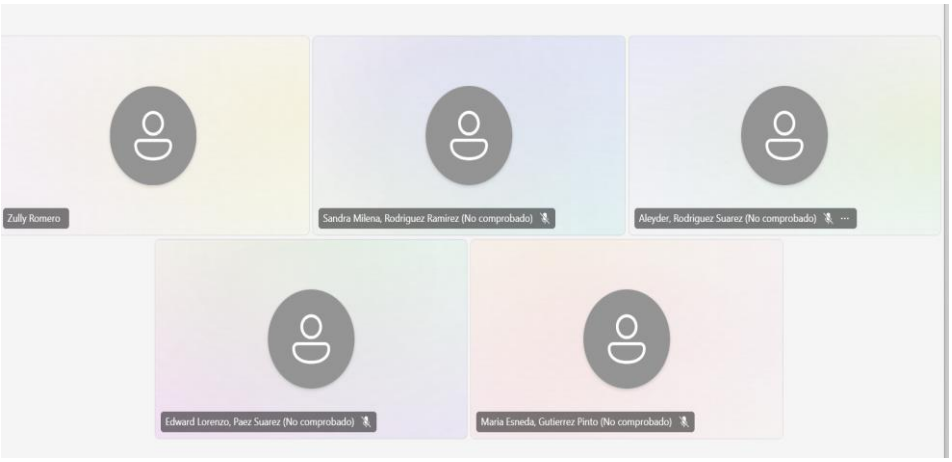
Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Relacionamiento con la ciudadanía y la participación social

Objetivo	Fecha: 26 de junio de 2025			
Realizar reunión de equipo de gestión institucional donde se abordan temas propios del procedimiento que le aportan al cumplimiento de metas y actividades del plan de acción de la presente vigencia.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Plataforma teams			
	Hora Inicio: _2:00 pm ____ Hora Fin: __4:10 pm_____			
	Notas por: Zully Alexandra Romero Triana			
	Próxima Reunión: 15 de julio 2025			
	Quien cita: líder procedimiento GI			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Agenda de reunión

1. Seguimiento metas GI corte junio 2025
2. Continuar la revisión del documento de reglamento interno
3. Compromisos gestión de calidad
4. Varios
5. Cierre



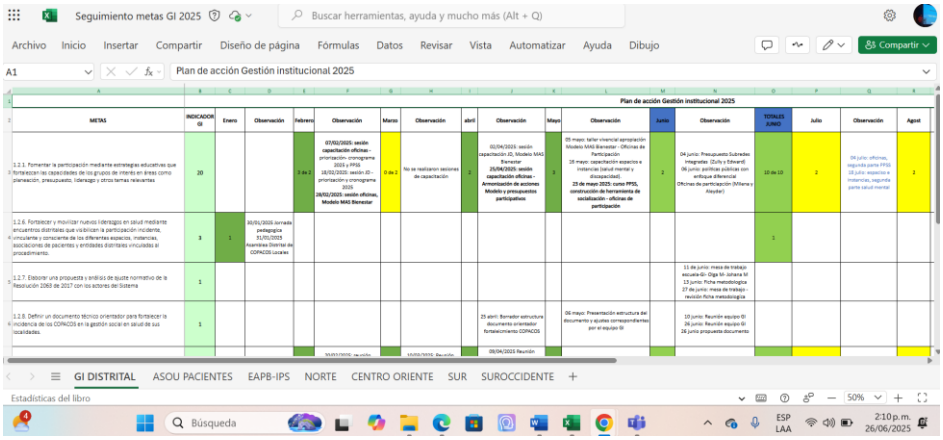
Desarrollo de reunión

La profesional de gestión institucional realiza la apertura de a reunión socializando los temas a tratar, se pone en consideración del equipo el orden del día de esta manera iniciando:

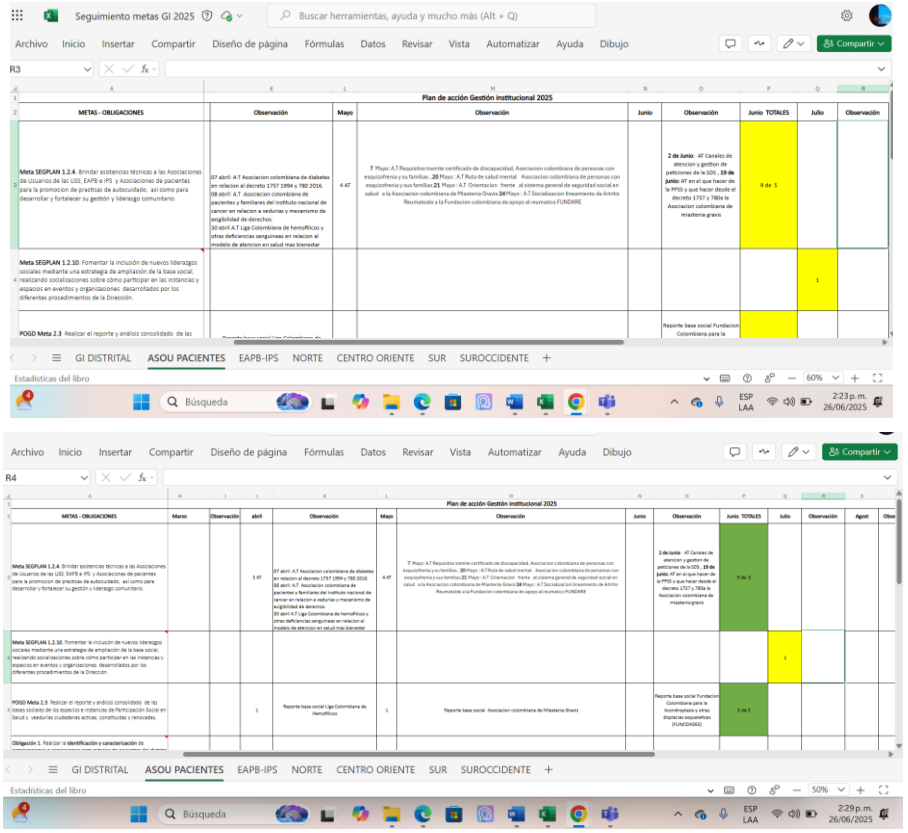
1. Seguimiento metas GI corte junio 2025

Mediante documento Drive de seguimiento a metas del procedimiento, se realiza la verificación del cumplimiento con cada uno de los profesionales.

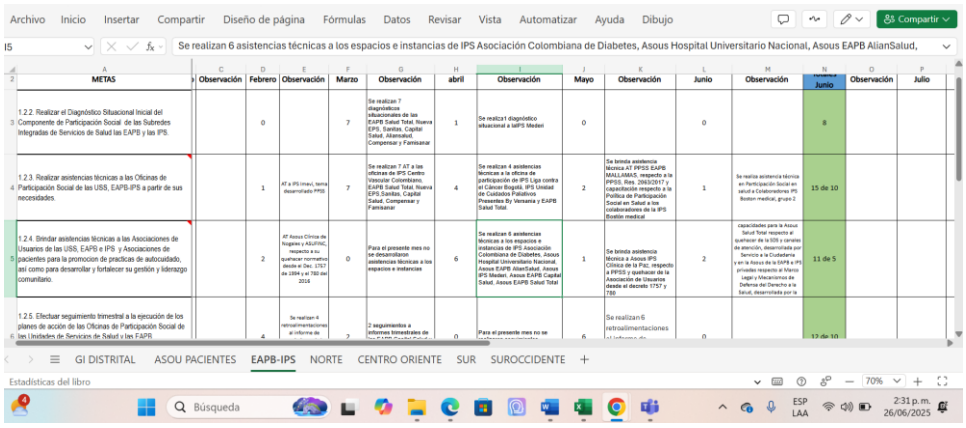
Metas GI distritales: cumplimiento del 100% de las metas programadas en el primer semestre 2025, corte 25 de junio.



Metas GI Asociaciones de Pacientes: cumplimiento del 100% de las metas programadas en el primer semestre 2025, corte 25 de junio.



Metas GI EAPB – IPS: cumplimiento del 100% de las metas programadas en el primer semestre 2025, corte 25 de junio.



Metas GI Norte

Debido a la falta de profesional durante el primer semestre 2025, se evidencia el incumplimiento de las siguientes metas programadas:

AT oficinas de participación: 3 asistencias técnicas por realizar

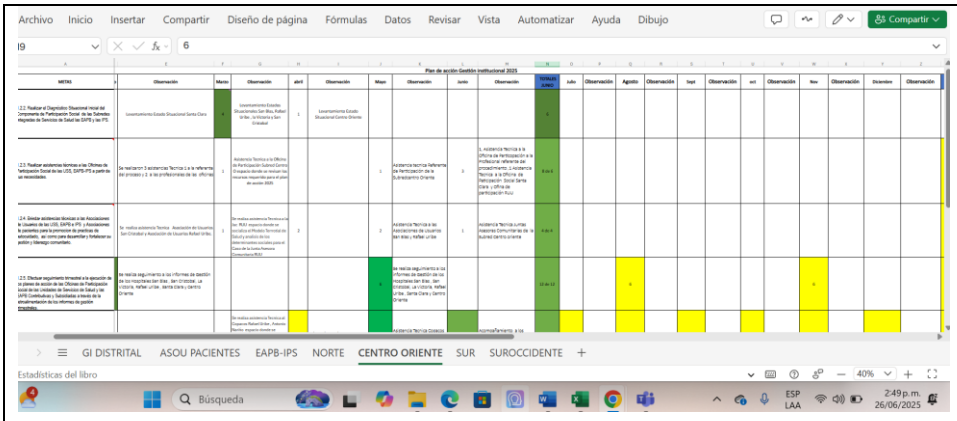
AT Asociaciones de Usuarios: 1 asistencia técnica por realizar

Reporte de bases sociales junio: este reporte se encuentra en proceso de reporte por parte de la profesional de GI Flor Angela Vargas



Con el fin de Subsanar las actividades pendientes por realizar, se adelantará durante el segundo semestre de 2025 las asistencias técnicas que se encuentran pendientes.

Meta GI Centro Oriente: cumplimiento del 100% de las metas programadas en el primer semestre 2025, corte 25 de junio.



Metas GI Sur: cumplimiento del 100% de las metas programadas en el primer semestre 2025, corte 25 de junio.

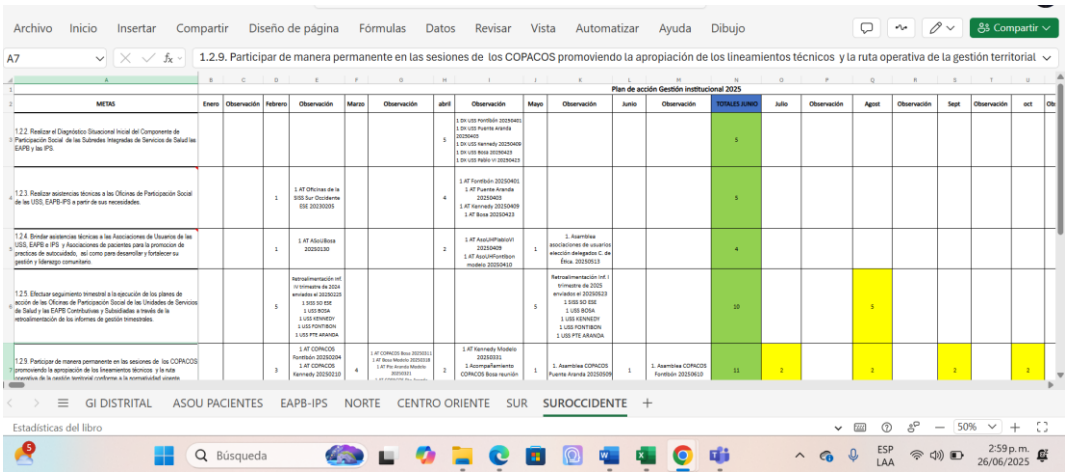


Frente al número de asistencia técnicas reportadas por la profesional de GI María del Pilar Chaparro, se dejan las siguientes claridades al equipo:

- Tener en cuenta que las AT corresponden a los procesos que desde el equipo de gestión institucional se planee y proyecte realizar, donde se debe contar con la intervención correspondiente por parte del profesional, evidenciando la asistencia técnica brindada.
- Se recuerda al equipo sobre la presentación realizada por la líder del procedimiento en reunión de equipo el pasado 27 de mayo, donde se presentaron las claridades frente a las asistencias técnicas, indicando que, para la consulta, el equipo podrá acceder a la carpeta del Drive donde se pueden evidenciar los documentos correspondientes a los alcances de las asistencias técnicas, lo anterior, con el fin de que no se tengan contratiempos en el momento de reportar las evidencias en SEGPLAN.
- De igual manera se reitera que las AT que realice el equipo de profesionales debe contar con su propia acta de reunión en el formato actualizado.
- Siempre que haya un numero superior al planeado inicialmente, el profesional deberá sustentar la razón técnica por la cual se presenta esta situación, indicando en el formato de reporte de meta mensual de SEGPLAN en el

recuadro de observaciones las razones del numero de reporte del periodo.

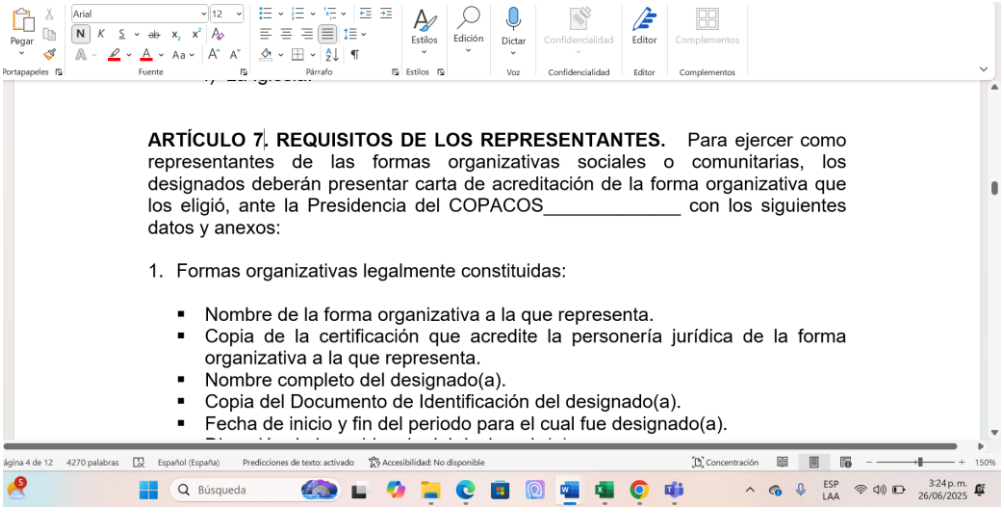
Metas GI Sur Occidente: cumplimiento del 100% de las metas programadas en el primer semestre 2025, corte 25 de junio.

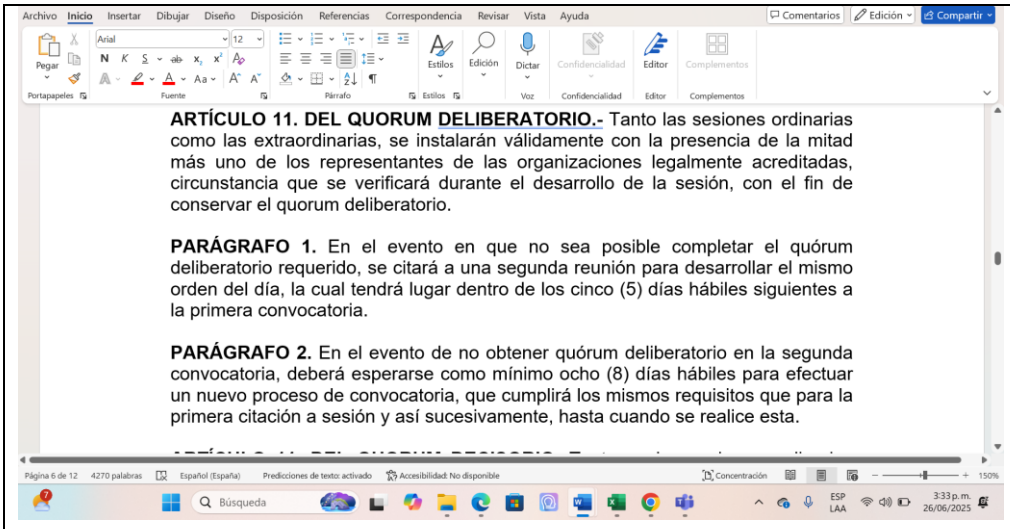


Finalmente se recuerda al equipo sobre la importancia de contar con una misma información de reporte en el seguimiento de metas del procedimiento de gestión institucional (Drive) con el reporte que se realiza por Subdirección y por Dirección de manera mensual a SEGPLAN, teniendo en cuenta las múltiples dificultades en los repostes de los meses anteriores.

2. Continuar la revisión del documento de reglamento interno

Se da continuidad a la revisión del documento modelo de reglamento interno, mediante lectura del documento en la parte donde se dejó en anterior reunión, se informa que esta revisión se dará por los próximos 30 minutos.





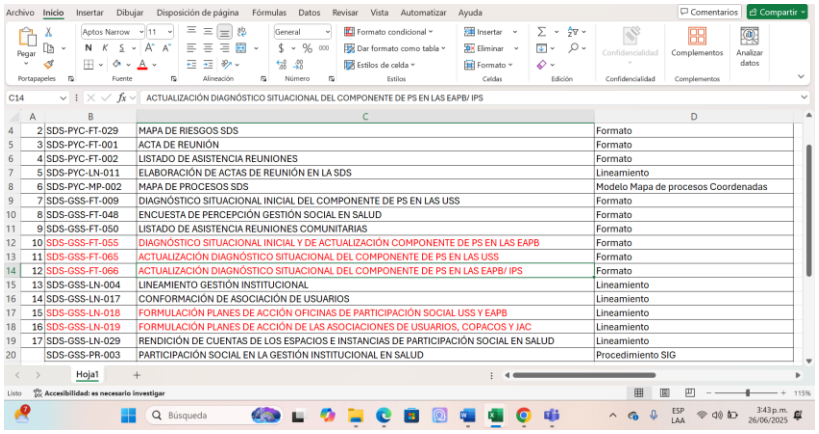
ARTÍCULO 11. DEL QUORUM DELIBERATORIO.- Tanto las sesiones ordinarias como las extraordinarias, se instalarán válidamente con la presencia de la mitad más uno de los representantes de las organizaciones legalmente acreditadas, circunstancia que se verificará durante el desarrollo de la sesión, con el fin de conservar el quorum deliberatorio.

PARÁGRAFO 1. En el evento en que no sea posible completar el quórum deliberatorio requerido, se citará a una segunda reunión para desarrollar el mismo orden del día, la cual tendrá lugar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la primera convocatoria.

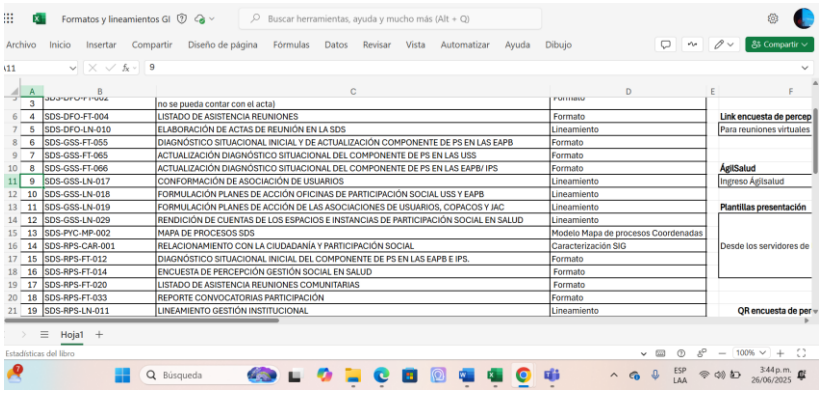
PARÁGRAFO 2. En el evento de no obtener quórum deliberatorio en la segunda convocatoria, deberá esperarse como mínimo ocho (8) días hábiles para efectuar un nuevo proceso de convocatoria, que cumplirá los mismos requisitos que para la primera citación a sesión y así sucesivamente, hasta cuando se realice esta.

3. Compromisos gestión de calidad

3.1. Inventario de gestión documental: compromiso revisar y relacionar los documentos que hay que dar de baja por obsolescencia, compromiso adquirido por la líder del procedimiento.



2	SDS-PYC-FT-029	MAPA DE RIESGOS SDS	Formato
3	SDS-PYC-FT-001	ACTA DE REUNIÓN	Formato
4	SDS-PYC-FT-002	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES	Formato
5	SDS-PYC-LN-011	ELABORACIÓN DE ACTAS DE REUNIÓN EN LA SDS	Lineamiento
6	SDS-PYC-MP-002	MAPA DE PROCESOS SDS	Modelo Mapa de procesos Coordenadas
7	SDS-GSS-FT-009	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL INICIAL DEL COMPONENTE DE PS EN LAS USS	Formato
8	SDS-GSS-FT-048	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD	Formato
9	SDS-GSS-FT-050	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS	Formato
10	SDS-GSS-FT-055	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL INICIAL Y DE ACTUALIZACIÓN COMPONENTE DE PS EN LAS EAPB	Formato
11	SDS-GSS-FT-065	ACTUALIZACIÓN DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL COMPONENTE DE PS EN LAS USS	Formato
12	SDS-GSS-FT-066	ACTUALIZACIÓN DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL COMPONENTE DE PS EN LAS EAPB/ IPS	Formato
13	SDS-GSS-LN-004	LINEAMIENTO GESTIÓN INSTITUCIONAL	Lineamiento
14	SDS-GSS-LN-017	CONFORMACIÓN DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS	Lineamiento
15	SDS-GSS-LN-018	FORMULACIÓN PLANES DE ACCIÓN OFICINAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL USS Y EAPB	Lineamiento
16	SDS-GSS-LN-019	FORMULACIÓN PLANES DE ACCIÓN DE LAS ASOCIACIONES DE USUARIOS, COPACOS Y JAC	Lineamiento
17	SDS-GSS-LN-029	RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS ESPACIOS E INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	Lineamiento
	SDS-GSS-PR-003	PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL EN SALUD	Procedimiento SIG

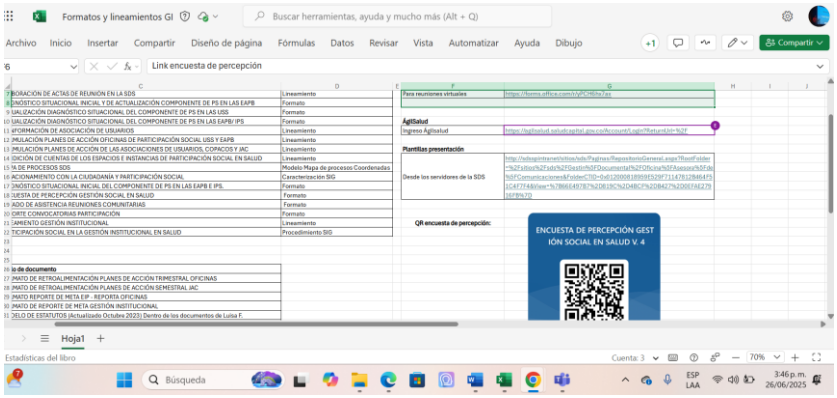


3		no se pueda contar con el acta)	
4	SDS-DFO-FT-004	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES	Formato
5	SDS-DFO-LN-010	ELABORACIÓN DE ACTAS DE REUNIÓN EN LA SDS	Lineamiento
6	SDS-GSS-FT-055	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL INICIAL Y DE ACTUALIZACIÓN COMPONENTE DE PS EN LAS EAPB	Formato
7	SDS-GSS-FT-065	ACTUALIZACIÓN DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL COMPONENTE DE PS EN LAS USS	Formato
8	SDS-GSS-FT-066	ACTUALIZACIÓN DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL COMPONENTE DE PS EN LAS EAPB/ IPS	Formato
9	SDS-GSS-LN-017	CONFORMACIÓN DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS	Lineamiento
10	SDS-GSS-LN-018	FORMULACIÓN PLANES DE ACCIÓN OFICINAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL USS Y EAPB	Lineamiento
11	SDS-GSS-LN-019	FORMULACIÓN PLANES DE ACCIÓN DE LAS ASOCIACIONES DE USUARIOS, COPACOS Y JAC	Lineamiento
12	SDS-GSS-LN-029	RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS ESPACIOS E INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	Lineamiento
13	SDS-PYC-MP-002	MAPA DE PROCESOS SDS	Modelo Mapa de procesos Coordenadas
14	SDS-RPS-CAR-001	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL	Caracterización SIG
15	SDS-RPS-FT-012	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL INICIAL DEL COMPONENTE DE PS EN LAS EAPB E IPS.	Formato
16	SDS-RPS-FT-014	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD	Formato
17	SDS-RPS-FT-020	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS	Formato
18	SDS-RPS-FT-033	REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN	Formato
19	SDS-RPS-LN-011	LINEAMIENTO GESTIÓN INSTITUCIONAL	Lineamiento

Para tal fin, el profesional Edward Paez comparte la relación de documentos que fueron actualizados durante la

vigencia 2024 y los que actualmente se encuentra en la plataforma actualizados para la vigencia 2025, de tal manera que la lider del procedimiento realizará el cruce de información para dar respuesta al requerimiento de la gestora de calidad.

3.2. Encuesta de satisfacción: https://forms.office.com/r/yPCH6hx7ax y se adjunta codigo Qr

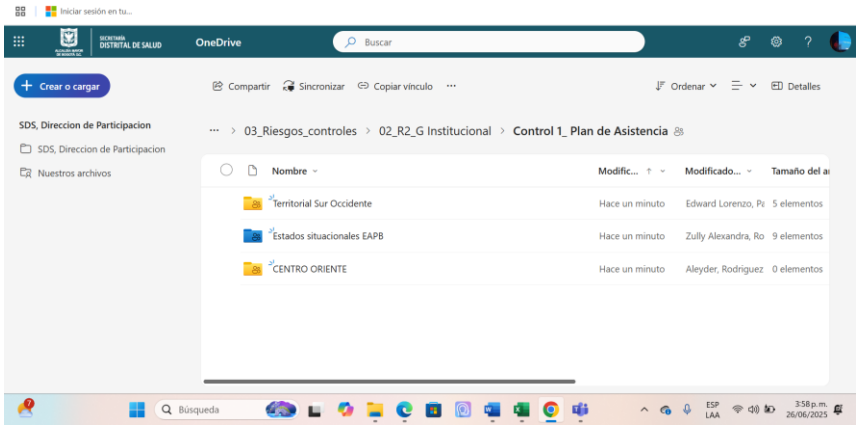


Para este numeral presentado por las profesionales de calidad se realiza la actualización del link y del código QR en el Drive del procediminto, indicando a los profesionales sobre la ruta para acceder a los presentes documentos.

3.3. Riesgos y controles relacionados a gestión Institucional

- LEVANTAMIENTO DE ESTADOS SITUACIONALES /// diagnóstico situacional - Plan de Asistencia técnica. Evidencia: Plan de asistencia con seguimiento
- Seguimiento a la ejecución del Plan de Acción de las actividades del Equipo de Gestión Institucional: Correo electrónicos y retroalimentaciones, Actas de reunión de equipo
- Cargue de evidencias a corte de 2025: 02_R2_G Institucional

Frente a este numeral, se crea la carpeta de evidencias para que los profesionales carguen sus diagnósticos situacionales del primer semestre 2025, de esta manera, junto con el equipo se realiza el cargue de soportes correspondientes.



3.4. Documentos actualización

- Documento técnico fortalecimiento a COPACOS

- Flujograma procedimiento de gestión institucional – participación social en la gestión institucional en salud
- Actualización lineamiento de rendeción de cuentas de los espacios e instancias de partiicipación social en salud.

Respecto a este numeral, se indica durante la reunión que se debe realizar el cargue de los presentes documentos, como compromisos de segundo semestre del procedimiento.

4. Varios

Ajustes Decreto 475 2016: se informa al equipo sobre los avances que se vienen realizando con los equipos de jurídica de la Subsecretaría y la oficina de asuntos jurídicos, a la espera de la retroalimentación de la OAJ para dar continuidad al proceso de ajuste.

5. Cierre

Se agradece a los profesionales su participación y disposición en la presente reunión.

Siendo las 4:10 pm se da por finalizada la presente reunión

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
NA	NA	NA
NA	NA	NA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Zully Romero	zaromero@saludcapital.gov.co	3649090	Líder Gestión Institucional DPSGTyT.	
2	Aleyder Rodríguez	a2rodriguez@saludcapital.gov.co	3649090	Gestora Institucional Subred Centro Oriente – DPSGTyT.	
3	Edward Lorenzo Paez	elpaez@saludcapital.gov.co	3649090	Gestor Institucional Subred Suroccidente – DPSGTyT.	
4	Milena Rodríguez Ramírez	Sm3rodriguez@saludcapit al.gov.co	3649090	Gestora Institucional EAPB e IPS. DPSGTyT	
5	Maria Esneda Gutierrez P.	Me1gutierrez@saludcapital.gov.co	3649090	Gestora Institucional DPSGTyT.	

6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

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

1. Resumen				
Título de la reunión	Reunión equipo gestión institucional [En persona]			
Participantes que asistieron	6			
Hora de inicio	6/26/25, 1:57:21 PM			
Hora de finalización	6/26/25, 5:38:31 PM			
Duración de la reunión	3 h 41 min 9s			
Tiempo medio de asistencia	2 h 2 min 8s			
2. Participantes				
Nombre	Primera entrada	Última salida	Duración de la reunión	Correo electrónico
Zully Alexandra, Romero Triana	6/26/25, 1:57:24 PM	6/26/25, 2:04:27 PM	5 min 39s	ZARomero@saludcapital.gov.co
Aleyder, Rodriguez Suarez	6/26/25, 1:58:19 PM	6/26/25, 4:08:55 PM	2 h 10 min 35s	a2rodriguez@saludcapital.gov.co
Sandra Milena, Rodriguez Ramirez	6/26/25, 1:59:13 PM	6/26/25, 4:08:57 PM	2 h 9 min 43s	SM3Rodriguez@saludcapital.gov.co
Edward Lorenzo, Paez Suarez	6/26/25, 2:00:07 PM	6/26/25, 4:09:05 PM	2 h 8 min 57s	ELPaez@saludcapital.gov.co
Maria Esneda, Gutierrez Pinto	6/26/25, 2:03:55 PM	6/26/25, 5:38:31 PM	3 h 34 min 35s	ME1Gutierrez@saludcapital.gov.co
Zully Romero (No comprobado)	6/26/25, 2:05:47 PM	6/26/25, 4:09:03 PM	2 h 3 min 16s	

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 ( )**	NA

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