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



Tema: Visita de acompañamiento técnico caso de morbilidad materna extrema Centro Policlínico del Olaya primer seguimiento.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 16.07.2025		
Realizar seguimiento de acompañamiento técnico de la gestión del mejoramiento a partir de caso reportado como morbilidad materna para conocer el grado de adherencia a la Gestión de Sucesos de Seguridad y realizar acompañamiento técnico a la Institución en beneficio de la Prevención de Riesgos para los pacientes promoviendo el mejoramiento continuo y la alerta de falla	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento (x)
		Otro () _____	
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ()
		Mixta ()	
	Lugar: Sala de juntas Centro Policlínico del Olaya		
	Hora Inicio: 08:00 a.m. Hora Fin: 09:30 a.m.		
	Notas por: Maryerly Ardila Martínez		
	Próxima Reunión: no aplica		
	Quien cita: Luis Enrique Gómez Arciniegas		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

<p>Siendo las 08:00 a.m. se inicia la reunión con la participación de los citados.</p> <p>AGENDA:</p> <ol style="list-style-type: none"> Apertura y presentación de los participantes Seguimiento al plan de mejoramiento. Varios
<p>Desarrollo de la reunión.</p> <ol style="list-style-type: none"> Apertura y presentación de los participantes <p>Siendo las 08:00 a.m. de la mañana se inicia la reunión de primer seguimiento de la metodología de acompañamiento de seguridad del paciente se realiza la presentación de los participantes de la Secretaria de Salud, los profesionales Luis Enrique Gómez Arciniegas y Maryerly Ardila, así mismo, el equipo de trabajo de la IPS visita está confirmado por: dr. Luis Orlando Puentes Coordinador de Ginecobstetricia, jefe Lidia García, Coordinadora de enfermería de Ginecobstetricia y dra. Claudia Cantor, directora Médica del Centro Policlínico del Olaya.</p> <p>Se da a conocer la agenda del día y se inicia con la reunión.</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguimiento a plan de mejoramiento <p>Se realiza presentación del plan de mejora por parte del Coordinador de Ginecobstetricia el cual tiene un avance de 71%, el plan tiene un cumplimiento según las fechas establecidas.</p> <p>El plan de mejoramiento cuenta con una oportunidad de mejora con acciones de acuerdo con el ciclo PHVA,</p>

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

acciones así:

Oportunidad de mejoramiento: Fortalecer las habilidades en conocimientos y habilidades ante el riesgo clínico del paciente con trastornos hipertensivos

- Realizar resocialización del caso y los hallazgos identificados en el análisis con secretaria Distrital de Salud de acuerdo con la guía de trastornos hipertensivos

Se realizó el día 03 de junio resocialización dirigida a ginecólogos y médicos generales del proceso donde se aborda: fortalecer el inicio oportuno de sulfato de magnesio ante criterios de severidad e inicio de labetalol con cobertura de 15 con registro en físico y de forma virtual 12 colaboradores.

Se realizó énfasis en la guía gestión del riesgo clínico de la preeclampsia severa Código GOD-DI-0820 y protocolo de gestión del riesgo clínico el día 25 de junio 2025 en las dos jornadas con captación turno noche, donde se especifica las funciones y responsabilidad de cada uno de los actores del servicio. Se profundizó la identificación de cifras tensionales, estimación del riesgo desde el personal de enfermería y apoyo. donde se aborda a 42 colaboradores del perfil enfermería y auxiliar de enfermería (cobertura 100 %).

- Realizar simulacro de morbilidad materna extrema con énfasis en trastornos hipertensivos en el proceso de urgencias y sala de partos.

Se realizó simulacro en el servicio de urgencias el día 10 de junio y en sala de partos el día 28 de junio 2025.

Se observa en el simulacro realizado en urgencias adherencia a guía por parte de enfermería y especialista. Se identifica en el formato GOB-FT-1867 cuenta con ítem:

-Inicio temprano de antihipertensivos y ataque y de mantenimiento _ cumple-. (Simulacro)

En el simulacro de sala de partos, el cual fue realizado el día 28 de junio de 2025, se contó con la guía de enfermería con evaluación de adherencia a guía, monitorización temprana, el conocimiento de cada participante en su rol.

- Tomar decisiones de los resultados de los simulacros de morbilidad materna extrema realizados en los procesos de Urgencias y Sala de partos



De acuerdo con resultado se considera continuar con el fortalecimiento por medio simulacros establecidos en el cronograma con fecha de siguiente simulacro para el mes de agosto programado realizar en UCI 2 y UCI 4, se anexa en registro fotográfico programación del año.

Oportunidad de mejoramiento: Dar alcance a las estrategias, **egreso seguro con salida voluntaria**. (se hace necesario que adicional a gestantes no aseguradas, migrantes no regularizadas y otros se incluya las gestantes con salida voluntaria)

- Incluir en el lineamiento la entrega de recomendaciones institucionales para salida voluntarias.

Se realizó ajuste de lineamiento plan de enfermería Código 0804, ítem salidas, se incluye: " entrega de información y recomendaciones, formula médica o incapacidad al egreso médico o salida voluntaria. se identifica en el documento cambio realizado el 05 de junio 2025. esto aplica para todas las áreas del proceso. También se incluye la entrega de folletos informativos con signos y síntomas de alarma de preeclampsia severa, hemorragia post parto, choque séptico, tromboembolismo pulmonar y venoso (fotos de folletos que entregas a pacientes).

En el documento GOB-3020 RIAS materno perinatal implementación en Centro Policlínico del Olaya, fue creado el día 17 de junio del 2025, versión 01, Objetivo: Estandarizar las acciones de las RIAS en CPO, en el capítulo población objeto:

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

víctima de conflicto armado, trastorno psicosocial, migrante no regularizada, mujer adolescente, mujer con discapacidad mental. Adicional en el capítulo complicaciones obstétricas, se incluye el ítem de seguimiento a las gestantes identificadas con alto riesgo severo: salida voluntaria, patología cardíaca, infecciones perinatales, diabetes mellitus sin control, embarazo, cáncer, entre otras. (se observa documento y normalizado en Almera)

- Implementar la inclusión de la entrega de recomendaciones institucionales para salida voluntaria y articulación con asegurador

Se inició la implementación el día 21 de junio, hasta la fecha se cuenta con 16 salidas voluntarias.

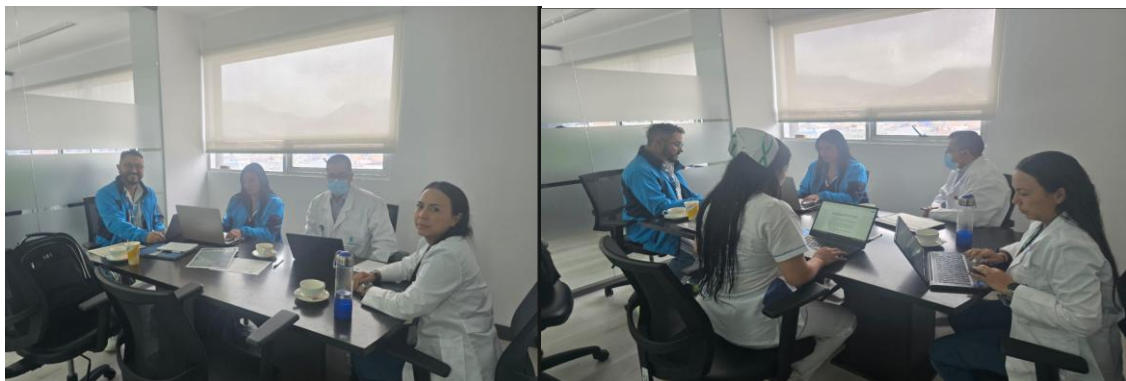
- Realizar verificación y seguimiento de casos de salida voluntaria y notificación asegurador



Se verifica por medio de historia clínica la entrega de recomendaciones y folletos en los casos de salidas voluntaria con reporte de manera semanal los lunes, excepto en los casos con priorización con riesgo de amenaza de la vida con reporte inmediato al asegurador. Se verifica un caso de reporte asegurador, este se realiza de forma aleatoria del día 11 de junio paciente Angela Tatiana Quijano Ramírez cedula 1007589473, asegurador salud total, asunto del correo: salida voluntaria PAMM (programa de atención a la madre y al niño) gestantes ARO gestantes, aro urgencias, ARO maternas.

- Tomar decisiones frente a resultados encontrados

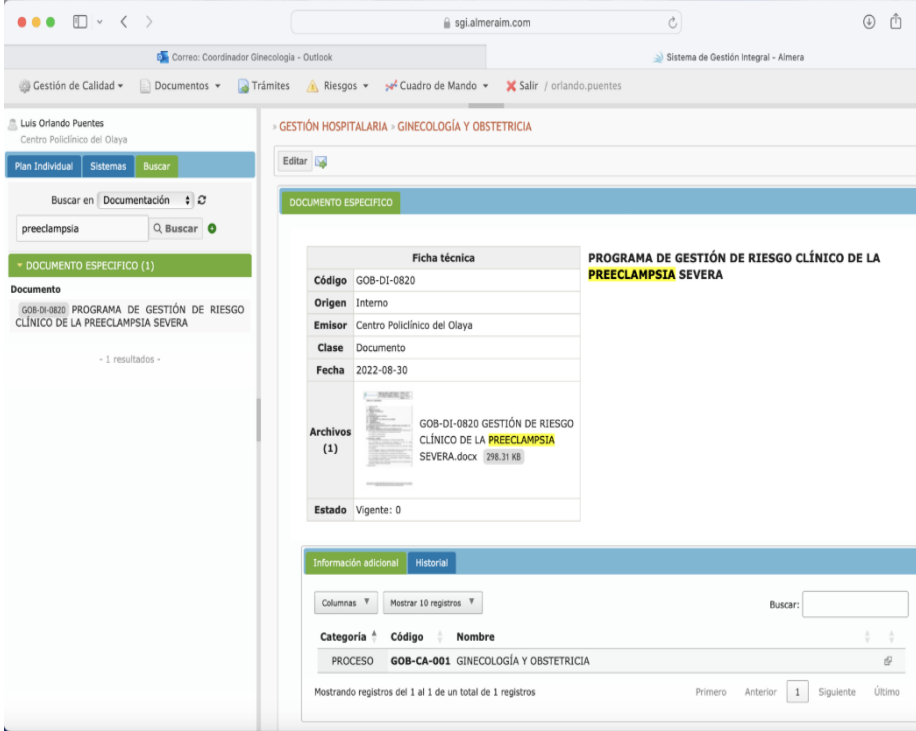
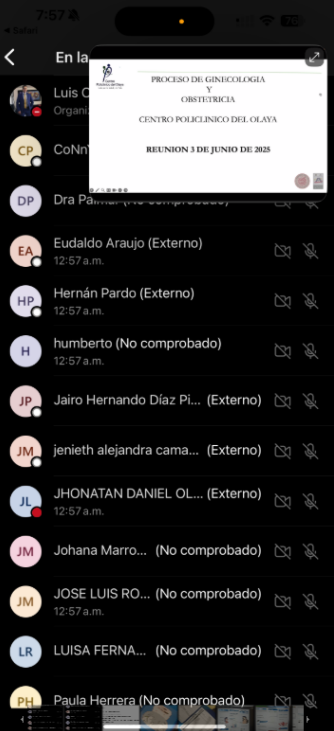
Se observa articulación con primer nivel de complejidad con Virrey Solís en donde se cuenta con reporte de gestantes de alto riesgo identificados en la consulta externa con articulación cercana con jefe de programa materno perinatal para el seguimiento por parte de ellos o visita domiciliaria. Se identifica en caso Edgar Rocío Sánchez documento 1099546665 paciente con POP Cesárea y Pomeroy, quien asiste a control puerperio, se documenta cifras tensionales elevadas, se direcciona a urgencias, pero la paciente decide no asistir, motivo de causa: no tiene con quien dejar a su hijo. Se realizó seguimiento telefónico y visita domiciliaria, se realiza comunicación continua con centro Policlínico del Olaya de estado de la paciente y al 5 día se notifica que se va a direccionar a urgencias, paciente quien ingresa a urgencias 19/05/2025 se identifica fortalecimiento el acceso y continuidad de la atención de paciente post evento obstétrico con oportunidad en la atención.


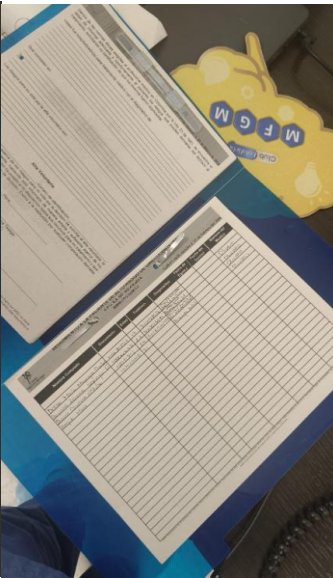

Anexo fotográfico



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p align="center">ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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



ACTA DE REUNIÓN

1

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

[illegible]

The screenshot displays a medical software interface with a sidebar on the left and a main content area on the right. The sidebar contains a navigation menu with options like 'Inicio', 'Ayuda', 'Salir', 'Cirugías', 'Enfermería', 'Historia clínica', 'Hospitalización', 'Imagenología', and 'Laboratorio'. The main content area shows a patient's history and clinical data, including a table of 'Diagnósticos' and a list of 'Atenciones' (appointments) with details like date, time, and location.



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

FORMATO EVALUACIÓN SIMULACROS PARA EMERGENCIAS OBSTÉRICAS C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6 WWW.CPO.COM.CO GOB-FT-1867; Versión 5; 16 de Agosto del 2024			
13	¿Inicia medicación con Nifedipina según guía?	✓	
14	¿Inicia medicación con Labetalol según guía?	✓	
15	¿Se inicia valoración neurológica?	✓	
16	¿Se registran signos vitales? (según lo indicado en la guía)	✓	
17	¿Se realiza control UA / LE?	✓	
18	¿Se realiza valoración antitrombótica por parte del médico?	✓	
19	¿Se realiza interconsulta al intensivista, en los casos que se tenga la cribidad?	✓	
20	¿Cada participante conoce su rol?	✓	
21	¿Se explica a la paciente los síntomas que puede causar el sufacto de magnesio?	✓	
22	¿Se administran otros medicamentos que el médico considere necesario, según los parámetros definitorios?	✓	
23	¿En el caso que la paciente presente nuevo episodio convulsivo con goteo de sulfato de magnesio, se pasan los 2 gramos de sulfato en un tiempo no mayor a 3 minutos?	✓	
24	¿Se toma decisión oportuna de desembarazar a la paciente?	✓	
25	¿Se hace llamado para que haga presencia el familiar?	✓	
CONCLUSIONES: Hay cumplimiento de la de Medicamentos. Se toma decisión de base. Se reanuda en paciente.			

FORMATO EVALUACIÓN SIMULACROS PARA EMERGENCIAS OBSTÉRICAS C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6 WWW.CPO.COM.CO GOB-FT-1867; Versión 5; 16 de Agosto del 2024				
Servicio: <u>Neonatal</u> Fecha: <u>10/08/24</u> Hora: <u>Am</u> Turno: <u>Am</u>				
Responsables del Simulacro: <u>Luz Angela Manquillo Erazo</u>				
CÓDIGO ROJO				
N.º	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Existe tabla de clasificación de choque, en lugar visible?			
2	¿Existe guía-protocolo de código rojo?			
3	¿Esta formalizada la activación del código rojo?			
4	¿Tiempo de respuesta en llegar al segundo ginecólogo (2 minutos)?			
5	¿Se monitoriza completamente la paciente, con oxímetro?			
6	¿El médico jefe clasifica el choque?			
7	¿Existe el kit de código rojo?			
8	¿Se inicia oxígeno al minuto?			
9	¿Canalizan segunda vena al minuto?			
10	¿Se toman muestras para laboratorios al momento de canalizar vena?			
11	¿Se toman muestras de laboratorios y se solicitan, según la guía, incluyendo pruebas cruzadas?			
12	¿Se solicita la sangre sin cruzar y llega antes de los 5 minutos (0 negativo)?			
13	¿Se encuentra todo el equipo según protocolo?			
14	¿Se pasan cristaloideos calientes y según necesidad de la paciente?			
15	¿Se pasa sonda vesical a Catéter?			
16	¿Se inician medicamentos de primera línea: oxitocina, Misoprostol, methergin, dándole en voz alta?			
17	¿Se hace revisión uterina bajo anestesia general?			
18	¿Se inicia antibiótico terapia?			
19	¿Se hace masaje uterino bimanual?			
20	¿Se reclasifica el choque de acuerdo con los parámetros establecidos?			
21	¿Se toman decisiones a tiempo en cuanto a cirugía, colocación de balón, chaleco?			
22	¿Cada participante sabe su rol?			
23	¿Se da aviso al equipo de sales de cirugía en caso de requerir pasar a procedimiento?			
24	¿Se diligencia formato de seguimiento de código rojo?			
25	¿Se desactiva el código rojo?			
26	¿Se realizó llamado para que se haga presencia de familiar de la paciente a la institución?			
27	¿Se aplican los correctos en la administración de medicamentos?			
28	¿Se explica procedimiento a la paciente?			
29	¿Se inician medicamentos de segunda línea según orden médica?			
30	¿Se envía placenta a estudio patológico?			
31	¿Se deja goteo de oxitocina según lo establecido en la guía?			
Conclusiones:				



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

FORMATO EVALUACIÓN SIMULACROS
PARA EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS
C.P.O S.A. NIT: 800.148.453-6
WWW.CPO.COM.CO
GOB-FT-1867; Versión 5; 16 de Ago

EMERGENCIAS HIPERTENSIVAS EN EL EMBARAZO (HIE)

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVA
1. ¿Existe guía de emergencias hipertensivas en el embarazo?	✓		
2. ¿Se monitorea constantemente a la paciente?	✓		
3. ¿Existe kit de emergencias obstétricas?	✓		
4. ¿Se inician órdenes médicas en un tiempo no mayor a 5 minutos?	✓		
5. ¿Se inicia oxígeno al minuto?	✓		
6. ¿Se canaliza segunda vena?	✓		
7. ¿Se toman laboratorios según la guía?	✓		
8. ¿Se le explica a la paciente el procedimiento a realizar y se hace firmar consentimiento (en los casos en donde el paciente este consciente)?	✓		
9. ¿Se aplican los once correctos de la administración de medicamentos?	✓		
10. ¿Se inicia infusión de sulfato de magnesio, con impregnación, según guía?	✓		
11. ¿Se pasa sonda vesical a Catéter?	✓		
12. ¿Se inician cristaloideos según la guía?	✓		
13. ¿Inicia medicación con Nifedipina según guía?	✓		
14. ¿Inicia medicación con Labetalol según guía?	✓		
15. ¿Se inicia Valoración neurológica?	✓		
16. ¿Se registran signos vitales? (según lo indicado en la guía)	✓		
17. ¿Se realiza control LA / LE?	✓		
18. ¿Se realiza valoración antitrombótica por parte del médico?	✓		
19. ¿Se realiza interconsulta al intensivista, en los casos que se tenga la urgencia?	✓		
20. ¿Cada participante conoce su rol?	✓		N/a
21. ¿Se explica a la paciente los síntomas que puede causar el sulfato de magnesio?	✓		
22. ¿Se administran otros medicamentos que el médico considere necesario, según los parámetros definidos?	✓		
23. ¿En el caso que la paciente presente nuevo episodio convulsivo con goteo de sulfato de magnesio, se pasan los 2 gramos de sulfato en un tiempo no mayor a 3 minutos?	✓		N/a
24. ¿Se toma decisión oportuna de desembarazar a la paciente?	✓		
25. ¿Se hace llamado para que haga presencia el familiar?	✓		

CONCLUSIONES:
BUENA ADAPTACIÓN A GUÍA



FORMATO EVALUACIÓN SIMULACROS
PARA EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS
C.P.O S.A. NIT: 800.148.453-6
WWW.CPO.COM.CO
GOB-FT-1867; Versión 5; 16 de Ago

EMERGENCIAS HIPERTENSIVAS EN EL EMBARAZO (HIE)

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVA
1. ¿Existe guía de emergencias hipertensivas en el embarazo?	✓		
2. ¿Se monitorea constantemente a la paciente?	✓		
3. ¿Existe kit de emergencias obstétricas?	✓		
4. ¿Se inician órdenes médicas en un tiempo no mayor a 5 minutos?	✓		
5. ¿Se inicia oxígeno al minuto?	✓		
6. ¿Se canaliza segunda vena?	✓		
7. ¿Se toman laboratorios según la guía?	✓		
8. ¿Se le explica a la paciente el procedimiento a realizar y se hace firmar consentimiento (en los casos en donde el paciente este consciente)?	✓		
9. ¿Se aplican los once correctos de la administración de medicamentos?	✓		
10. ¿Se inicia infusión de sulfato de magnesio, con impregnación, según guía?	✓		
11. ¿Se pasa sonda vesical a Catéter?	✓		
12. ¿Se inician cristaloideos según la guía?	✓		
13. ¿Inicia medicación con Nifedipina según guía?	✓		
14. ¿Inicia medicación con Labetalol según guía?	✓		
15. ¿Se inicia Valoración neurológica?	✓		
16. ¿Se registran signos vitales? (según lo indicado en la guía)	✓		
17. ¿Se realiza control LA / LE?	✓		
18. ¿Se realiza valoración antitrombótica por parte del médico?	✓		
19. ¿Se realiza interconsulta al intensivista, en los casos que se tenga la urgencia?	✓		
20. ¿Cada participante conoce su rol?	✓		N/a
21. ¿Se explica a la paciente los síntomas que puede causar el sulfato de magnesio?	✓		
22. ¿Se administran otros medicamentos que el médico considere necesario, según los parámetros definidos?	✓		
23. ¿En el caso que la paciente presente nuevo episodio convulsivo con goteo de sulfato de magnesio, se pasan los 2 gramos de sulfato en un tiempo no mayor a 3 minutos?	✓		N/a
24. ¿Se toma decisión oportuna de desembarazar a la paciente?	✓		
25. ¿Se hace llamado para que haga presencia el familiar?	✓		

CONCLUSIONES:
BUENA ADAPTACIÓN A GUÍA




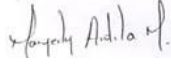
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Continuar con el desarrollo de las actividades planteadas en el plan de mejora	IPS Centro Policlínico del Olaya	Seguimiento próxima visita de acompañamiento en agosto.



REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luis Enrique Gómez Arciniegas	Legomez@saludcapital.gov.co	3150028549	SDS-SCSSS	
2	Maryerly Ardiila Martínez	M1ardila@saludcapital.gov.co	3195802321	SDS-SCSSS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

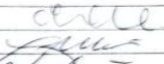
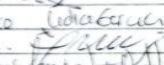
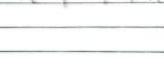
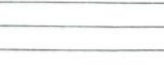
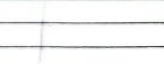
Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1	

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Seguimiento a la implementación del plan de mejora Fecha: 16/07/2025



Hora Inicio: 08:00 Hora Fin: 11:00 Lugar: Salud de Bogotá Centro Policlínico del Olaya

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	<u>Luis Enrique Gómez Arciniegas</u>	<u>SDS SCSSS</u>	<u>Prof. Especialista</u>	<u>3150028549</u>	<u>legomez@saludcapital.gov.co</u>	
2	<u>Luis F. Gómez A.</u>	<u>SDS SCSSS</u>	<u>Coord. G/O</u>	<u>3120024071</u>	<u>luisf.gomez@saludcapital.gov.co</u>	
3	<u>Luis S. Páez</u>	<u>CPD</u>	<u>Coord. G/O</u>	<u>3120024071</u>	<u>luis.s.paez@saludcapital.gov.co</u>	
4	<u>Luis Carlos Martínez</u>	<u>CPD</u>	<u>Coord. G/O</u>	<u>3120024071</u>	<u>luis.c.martinez@saludcapital.gov.co</u>	
5	<u>Maryerly Ardiila</u>	<u>SDS SCSSS</u>	<u>Prof. Especialista</u>	<u>3195802321</u>	<u>m.ardiila@saludcapital.gov.co</u>	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

Evaluación y cierre de la reunión

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	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					

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) <div></div> No () <div></div>	

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