
	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

Tema: Orientación técnica y seguimiento a la EAPB **UNISALUD** en la implementación de las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud en el componente de anticoncepción, RIAS del grupo de riesgo materno perinatal en las intervenciones de atención preconcepcional, atención del cuidado prenatal, IVE, atención del parto, emergencias obstétricas, atención del recién nacido y eventos específicos (TMI-IVE) incluyendo el abordaje de los elementos de la Atención Primaria en Salud y enfoque diferencial, seguimiento a compromisos de visita anterior, PAREMM y modelo MAS+Bienestar.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 3 de julio de 2025			
Desarrollar orientación técnica y seguimiento EAPB UNISALUD en la implementación de las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud en el componente de anticoncepción, RIAS del grupo de riesgo materno perinatal incluyendo el abordaje de los elementos de la Atención Primaria en Salud y enfoque diferencial, seguimiento a compromisos de visita anterior, PAREMM y modelo MAS+Bienestar.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
	Orientación (X)	Acompañamiento ()		
	Otro (X) <u>Seguimiento</u>			
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Instalaciones EAPB UNISALUD sede Bogotá			
	Hora Inicio: <u>8:40 am</u> Hora Fin: <u>13:00 p.m</u>			
Notas por: Andrea Villamizar – Diego Becerra - Claudia Devia - Dayan Mateus – Adriana Guaca				
Próxima Reunión: Según Priorización				
Quien cita: Equipo técnico de la RIAS materno perinatal zona sur. Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaria Distrital de Salud				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *



DATOS DE LA INSTITUCIÓN			
NATURALEZA	PÚBLICA ()	PRIVADA (X)	MIXTA ()
TIPO DE ATENCIÓN	PRIMARIO (X)	COMPLEMENTARIO (X)	
POBLACIÓN OBJETO	SUBSIDIADO ()	CONTRIBUTIVO (X)	VINCULADO ()
PERSONAS DE LA INSTITUCIÓN QUE RECIBEN LA ORIENTACION TÉCNICA			
NOMBRE	Analya Plazas	CARGO	Referente Materno Perinatal
NOMBRE	Luz Mireya Cruz	CARGO	Directora Unisalud
NOMBRE	Carolain Martínez	CARGO	Jefe división nacional
NOMBRE	Diana Parrado	CARGO	Referente Promoción y mantenimiento de la salud
PERSONAS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD QUE REALIZAN LA ORIENTACION TÉCNICA			
NOMBRE	Andrea Paola Villamizar	CARGO	Profesional Especializado grupo MP -DPSS
NOMBRE	Dayan Mateus Mendoza	CARGO	Profesional Especializado grupo MP -DPSS
NOMBRE	Diego Becerra	CARGO	Ginecólogo grupo MP -DPSS
NOMBRE	Claudia Patricia Devia Neira	CARGO	Neonatóloga – Perinatóloga Equipo materno perinatal DPSS
NOMBRE	Adriana Maritza Guaca	CARGO	Profesional Especializado grupo MP -VSP

Se realiza apertura de la orientación técnica y seguimiento la cual se desarrolla en las instalaciones de la EAPB, se procede con la presentación de los (as) participantes de la EAPB y de la Secretaría Distrital de Salud. Se explica que el objetivo de la orientación técnica y seguimiento.

SECCIÓN 1: Indicadores vigilancia en salud pública MM 2024 y 2025 (Se anexa al envío del acta la infografía de Mortalidad materna, mortalidad perinatal y embarazo adolescente)

Para el año 2024 el Distrito Capital cerro con 21 casos de mortalidad materna de los cuales el 60% de los casos presentaban alguna condición o patología de base como sobrepeso, enfermedad autoinmune entre otras. El 50% no contaba con método anticonceptivo previo a la gestación.



 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
--

Para el año 2025 (Semana epidemiológica 24) se han presentado 7 eventos de mortalidad materna así:

- Una mujer de 27 años que fallece producto de una enfermedad trofoblástica y sepsis de origen respiratorio por coronavirus.
- Una mujer de 26 años que fallece en el período postparto, en estudio en medicina legal.
- Una mujer de 36 años que fallece con diagnóstico de choque obstructivo, Tromboembolismo pulmonar Masivo, síndrome de anticuerpos antifosfolípidos, en otros estados patológicos bacteriana por Gram positivos.
- Una adolescente que fallece en Barranquilla por HPP por aborto inducido sobredosis de misoprostol afiliada a cajacopi con 2 años en Bogotá y 4 meses en Barranquilla.
- Una mujer de 29 años migrante no asegurada G6P5A1, que fallece por una sepsis posparto, después de cursar una preeclampsia y un código rojo.
- Una mujer 39 años afiliada a compensar, G3P2V2M1 que fallece por una hemorragia posparto por acretismo placentario, que por condición religiosa "testigo de jehová" se niega a aceptar la transfusión sanguínea.
- Mujer de 29 años afiliada a salud total, fallece producto de un sx de hellp

Un porcentaje importante de los casos de mortalidad materna se consideran eventos evitables, específicamente aquellos asociados a causas directas relacionadas con la gestación; estos casos representan el mayor reto de intervención para el Distrito Capital. De acuerdo con lo anterior, se ha presentado en los últimos años, una tendencia al aumento de las muertes maternas con causas indirectas, guardando relación con la contingencia que vive la ciudad en cuanto al fenómeno migratorio (principalmente de población venezolana). Adicionalmente, el indicador (RMM) se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos; este con una tendencia importante al descenso en los últimos años en el Distrito Capital. Por lo tanto, aun cuando se evidencia una disminución en el número de casos, no ocurre proporcionalmente con la razón de muerte materna.

Así mismo, se hace un llamado a las instituciones en el fortalecimiento de estrategias de captación temprana en las gestantes y la demanda inducida del a la prestación del servicio, que permita el acceso a los servicios y el empoderamiento de la mujer y familia gestante frente a los signos de alarma., monitorear a las usuarias principalmente los primeros días después de presentar el evento de MME y evento obstétrico, puesto que, este es el período más sensible y donde se presenta el mayor número de casos asociados a estas causas. Adicionalmente, se recalca la articulación de las rutas específicamente la de cáncer donde se concentra el mayor número de casos de muerte materna asociados a causas indirectas y tardías.



SECCIÓN 2: Orientación técnica sobre intervenciones de la RIAS materno perinatal en el marco de la Resolución 3280 de 2018 y Modelo de Salud MAS BIENESTAR (Solicitud realizada por la EAPB)

Se da inicio con la presentación de la normatividad Nacional y Distrital relacionada con las intervenciones de la RIAS materno perinatal:

INTERVENCIÓN DE LA RUTA	ASPECTOS CLAVES A TENER EN CUENTA
Anticoncepción	Realizar seguimiento a la IPS primaria en relación con el suministro efectivo de los métodos anticonceptivos el mismo de la consulta.
Preconcepción	Garantizar canalización y realización de la consulta enfatizando en los grupos de riesgo como condiciones crónicas, huérfanas, transmisibles, entre otros. Se informa la meta del 50% según resolución 14000 de 2022, y para el nuevo acto administrativo sube al 70%.
Control prenatal integral	<p>Tamizaje de preeclampsia: Se informa que hay una estrategia distrital de intervenir la principal causa de morbilidad materna extrema y de mortalidad materna, donde se propone realizar un tamizaje integral a todas las gestantes y que comprende el Doppler de arterias uterinas, factores angiogénicos placentarios PIGF estimador clínico y valoración para la predicción de preeclampsia y suministro de ASA. En D.C. ya inicio la EPS Compensar y Famisanar. En la nueva Resolución de la SDS que se expide el el mes de julio estará disponible la solicitud.</p> <p>Vacunación: Se aborda la circular 012 de 2025 de SDS relacionada con la vacunación y los esquemas de las gestantes y de los recién nacidos.</p> <p>Plan de parto: Se debe iniciar desde el control prenatal en el segundo trimestre con el fin que la mujer vaya reconociendo las rutas de atención, puntos de atención de urgencias, elección de preferencias del parto, oferta de ips de parto, y servicios que oferta la IPS de parto.</p>
Valoración antenatal del riesgo	Se da claridad en el objetivo de la consulta, y que el énfasis no es ginecológico sino pediátrico es decir que se presente las acciones de cuidado al RN, el pronóstico de la patología, vacunación, manejo post nacimiento quirúrgico y no quirúrgico.
Interrupción voluntaria del embarazo	<p>RESOLUCION 051 DE 2023: Por medio del cual se adopta la regulación única para la atención en Interrupción Voluntaria del Embarazo, se modifica el numeral 4,2 del Lineamiento técnico y operativo de la RIAS materno perinatal mediante la Resolución 3280 de 2018</p> <p>CIRCULAR 044 DE 2022: Instrucciones para fortalecer el acceso de las mujeres a la atención integral en salud sexual y reproductiva establecida en la RIAS materno perinatal atendiendo lo establecido por la Corte Constitucional mediante la Sentencia C 055 de 2022.</p>
Curso pre y post natal	Posiciona todas las intervenciones con énfasis en Plan de parto: Se debe iniciar desde el control prenatal en el segundo trimestre con el fin que la mujer vaya reconociendo las rutas de atención, puntos de atención de urgencias, elección de preferencias del parto, oferta de ips de parto, y servicios que oferta la IPS de parto.
Atención del parto	Realizar seguimiento a las IPS de parto contratada con instrumentos de adherencia a las guías, y con la garantía de asesoría de MAC y suministro efectivo antes del alta.
Atención del puerperio	Egreso seguro: Se informa que se debe garantizar con la red de prestadores al suministro efectivo previo al egreso hospitalario de aquellos medicamentos anticoagulantes, antihipertensivos y antibióticos, evidenciando estrategias como entrega directa desde la IPS o que el familiar reclame el medicamento y lo presente antes del egreso del a paciente.
Atención del recién nacido	Realizar seguimiento a las IPS de parto contratada con instrumentos de adherencia a las guías
Controles y tamizajes	Garantizar la red de ips donde se vana realizar idealmente en el mismo punto de atención.

PLAN DE ACELEACIÓN DE REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA

- **CIRCULAR 047 DE 2022:** Instrucciones para fortalecer el acceso efectivo a la atención integral en salud de las gestantes y los recién nacidos con el propósito de reducir la mortalidad materna

 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

- **RESOLUCION 1400 DE 2024:** Por la cual se establecen acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna en el Distrito Capital

Se procede con la contextualización de las 6 estrategias del Plan de Aceleración para la reducción de la mortalidad materna establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social

El Plan de acción propone que se intensifiquen las intervenciones claves de eficacia comprobada para reducir la morbilidad y mortalidad materna, en seis líneas estratégicas:

1. Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar.
2. Fortalecer las redes sociales y comunitarias alrededor de la salud reproductiva y la salud materno-perinatal con perspectiva intercultural y de género.
3. Mejorar el acceso a las intervenciones individuales y colectivas definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.
4. Cualificar las redes institucionales para la gestión de la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones.
5. Estrategias de información y comunicación para promover el cuidado y la salud materna y neonatal.
6. Fortalecer la gobernanza y hacer el seguimiento a la implementación del Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna.

SECCIÓN 3: SEGUIMIENTO A COMPROMISOS DE VISITA ANTERIOR

No se evidencia compromisos de visitas previas a la EAPB.

SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO Y ORIENTACIÓN TÉCNICA A LOS AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA DE GRUPO DE RIESGO MATERNO PERINATAL Y EVENTOS ESPECÍFICOS (IVE-TM-) MEDIANTE LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

Se realiza aplicación de formato de seguimiento y orientación técnica en la implementación de las intervenciones de la RIAS materno perinatal y eventos específicos (IVE-TMI-Asfixia perinatal) a la EAPB Sura que incluye las siguientes secciones:

- Generalidad para la implementación en la RIAS Materno Perinatal
- RIAS promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal - anticoncepción
- Atención para el cuidado preconcepcional
- Atención Integral de la Interrupción Voluntaria Del Embarazo -IVE
- Atención para el cuidado prenatal
- Atención de parto y emergencias obstétricas
- Atención del recién nacido
- Eventos de transmisión materno infantil

Para el mes de junio de 2023se realizó aplicación del instrumento de seguimiento al avance en la implementación de las intervenciones de la RIAS materno perinatal en donde se obtuvo un porcentaje del 85,4% calificándolo como Aceptable. El resultado del seguimiento realizado el día de hoy 3 de julio de 2025 fue del 81,8% con un comportamiento ACEPTABLE.

Intervenciones de la RIAS materno perinatal	Peso porcentual de cada componente	Calificación del componente	Calificación final de cada componente	CALIFICACION FINAL OBTENIDA EAPB
Generalidades para la implementación de la RIAS Materno Perinatal	12,5%	85,7%	10,7%	81,8%
RIAS Promoción y Mantenimiento De La Salud y Materno Perinatal - Anticoncepción	12,5%	57,1%	7,1%	
Atención Para el Cuidado Preconcepcional	12,5%	62,5%	7,8%	
Atención Integral de la Interrupción Voluntaria Del Embarazo -IVE	12,5%	75,0%	9,4%	
Atención para el Cuidado Prenatal	12,5%	92,4%	11,6%	
Atención de Parto y Emergencias Obstétricas	12,5%	91,3%	11,4%	
Atención del Recién Nacido	12,5%	100,0%	12,5%	
Eventos de Transmisión Materno Infantil	12,5%	90,0%	11,3%	

A continuación, se adjunta el formato diligenciado de seguimiento y orientación técnica en la implementación de las intervenciones de la RIAS materno perinatal y eventos específicos (IVE-TMI) [UNISALUD INSTRUMENTO AT SGTO EAPB](#)

SECCIÓN 5: FORMULACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN DE LOS COMPROMISOS



Amerita formulación de plan de gestión:

SI _____ NO ☒ X _____

Fecha de entrega programada para radicar plan de gestión (Cinco -5- días hábiles): _____



Fecha de seguimiento al plan de gestión por parte de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Seguimiento no mayor a noventa -90 - días): _____

Se finaliza la visita de orientación técnica y seguimiento, se hace lectura de los aspectos registrados en la presente acta para conocimiento y aprobación por parte de la EAPB, de igual manera se realiza socialización de los compromisos establecidos, una vez hay aprobación por parte de los funcionarios que reciben la visita, se procede a la firma del acta y se hace entrega de la misma mediante correo electrónico.

 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:	

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

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Promover la implementación el tamizaje para preeclampsia contemplando el Doppler de arterias uterinas, factores angiogénicos placentarios PIGF estimador clínico y valoración para la predicción de preeclampsia y suministro de ASA, fortalecimiento de competencias, contratación de red, a través de un plan de un plan de trabajo de la EAPB según resolución de la SDS.	Dirección de Sede Aseguramiento	30 de noviembre de 2025
Elaboración de un plan de implementación para el tamizaje para preeclampsia contemplando el Doppler de arterias uterinas, factores angiogénicos placentarios (PIGF), estimador clínico y valoración para la predicción de preeclampsia y suministro de ASA, fortalecimiento de competencias, contratación de red.	Referente de la RIAS materno perinatal	30 de agosto de 2025
Garantizar de forma visible la asesoría en anticoncepción durante la gestación donde se logre la valoración de la usuaria, criterios de elegibilidad, elección del método anticonceptivo y efectos secundarios según lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.	Referente de la RIAS materno perinatal	30 de agosto de 2025
Mejorar el análisis de los indicadores de adherencia a los guías reportados trimestralmente dando mayor especificidad de la información para el prestador primario y complementario.	Referente de la RIAS materno perinatal Auditores concurrentes y auditores internos	30 de agosto de 2025 y trimestralmente
Generar análisis global de la tasa de cesáreas en la red de prestadores de servicios de salud de atención de parto, a través de la herramienta de clasificación de los criterios Robson que permita la monitorización de las prácticas en salud; de igual forma en los grupos de Robson del 1 al 5 donde se evidencien resultados superiores al 40% revisar los motivos de la indicación de cesárea. La EAPB remitirá en conjunto con los indicadores trimestrales este informe de análisis a la Secretaría Distrital de Salud en el marco de lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.	Referente de la RIAS materno perinatal	30 de septiembre de 2025 y trimestralmente
Incluir acciones de comunicación y divulgación sobre IVE: se propone su realización feria de la salud de UNISALUD ya convocada.	Referente de la RIAS materno perinatal	30 de agosto de 2025
Garantizar la contratación o gestión administrativa para disponer mifepristona en IPS primaria, como estrategia para garantizar la oportunidad de la prestación en escenario de IVE farmacológica.	Referente de la RIAS materno perinatal	30 de agosto de 2025
Ampliar el rango de edad para seguimiento en mujer en edad fértil que sea a partir de los 12 años, especialmente en mujeres en condición de discapacidad – Resolución 309 de 2025 de Minsalud.	Referente de la RIAS materno perinatal y Referente en población con enfoque diferencial	30 de agosto de 2025
Garantizar el fortalecimiento de competencias del talento humano en salud en el marco de TMI- ETMIPLUS para el prestador primario.	Referente de la RIAS materno perinatal Lider de la IPS primaria	30 de agosto de 2025
Elaborar y realizar seguimiento del plan de acción de reducción de la mortalidad materna PAREMM de acuerdo con la circular 047 de 2022 de Minsalud y remitir al correo ap1villamizar@saludcapital.gov.co	Referente de la RIAS materno perinatal Lider de la IPS primaria	30 de julio de 2025
Actualizar el flujograma de atención materno perinatal desde la intención reproductiva hasta la atención del recién nacido.	Referente de la RIAS materno perinatal	30 de agosto de 2025
Establecer en conjunto con red prestadora de servicios de salud del nivel primario estrategias y acciones a corto plazo y de impacto que permitan mejorar el acceso a los servicios de anticoncepción y preconcepción para garantizar cobertura igual o mayor del 70% de acuerdo con meta distrital.	Referente de la RIAS materno perinatal Referente de la RIAS de PYMS, cáncer, enfermedades huérfanas, CCVM	II semestre de 2025
Incluir temáticas y aspectos claves de la RIAS materno perinatal en el curso virtual de la EAPB	Referente de RIAS de enfermedades laborales	II semestre de 2025
Garantizar en la misma consulta de asesoría la provisión de Método Anticonceptivo con el fin de brindar efectividad en esta intervención, evitando barreras de acceso.	Referente de la RIAS de PYMS	Agosto 30 de 2025
Garantizar seguimiento a las mujeres en edad fértil inadherentes a las atenciones en anticoncepción	Referente de la RIAS de PYMS	Agosto 30 de 2025
Realizar aplicación de instrumento de adherencia a guías en anticoncepción, atención preconcepcional, y en los casos que se presenten de IVE, sífilis gestacional y congénita.	Referente de la RIAS de PYMS Referente de la RIAS MP	A partir del III trimestre 2025

 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

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Analya Plazas	jplazasu@unal.edu.co	3107967366	Unisalud	
2	Luz Mireya Cruz	diredbogunisan@unal.edu.co	3133215573	Unisalud Directora	
3	Carolain Martinez	divserva_lud_unal@unal.edu.co	3144386486	Unisalud	
4	Diego Becerra	dabecerra@saludcapital.gov.co	3002896068	DPSS SDS	
5	Dayan Mateus Mendoza	Ldmateus@saludcapital.gov.co	3006583629	DPSS-SDS	
6	Andrea Villamizar	Ap1villamizar@saludcapital.gov.co	3192395734	DPSS-SDS	
7	Claudia Devia	CpDevia@saludcapital.gov.co	3102348975	DPSS-SDS	
8	Adriana Guaca	amguaca@saludcapital.gov.co	3505962278	VSP- SDS	
9	Daniela Garzón	Sicosunisal_bog@unal.edu.co	3138553362	Unisalud	

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)	Se realiza firma digital del acta en la misma visita con aprobación de los compromisos por parte de todos los asistentes, líderes y referentes de la EAPB . Se hace envío magnético del acta, formato excel con el instrumento aplicado en la asistencia técnica y seguimiento y la infografía de mortalidad materna, morbilidad materna extrema y mortalidad perinatal.
No ()	

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

 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	

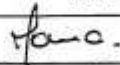
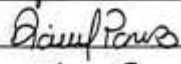
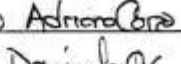
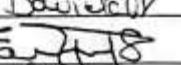
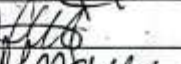
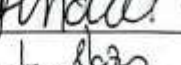



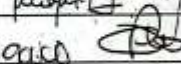
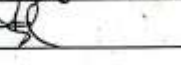

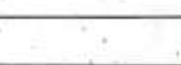

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	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: Asistencia técnica y Seguimiento RPA's materno perinatal,
PALenIM, 15/10/24, DC-860/22, modo 4B Fecha: 8 de Julio 2025

Hora Inicio: 8:30am Hora Fin: 13:00 Lugar: EAPB Unisalud - Carrera 45 N-26-85 Oficina Dirección

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Monica Ulloa	Unisalud	Epidemiólogo	3102679493	myulloa@unal.edu.co	
2	Diana M. Parado B	Unisalud	Ref. RPA's	3102352659	dmparrado@unal.edu.co	
3	Adriana Bravo Tercero	Unisalud	Ref. Salud Mental	3124819156	sicosonisol-bog@unal.edu.co	
4	Daniela C. Garzón V.	Unisalud	Ref. población y Perinatal	3188573362	ycosunisol-bog@unal.edu.co	
5	Esperanza Serrano	Unisalud	Ref. ante SST	3014304476	eserrano@unal.edu.co	
6	Luz Mariya Cruz B	Unisalud	Directora	3183215513	dmrcruz@unal.edu.co	
7	Ylham Henao	Unisalud	Ref. Calidad	3112429660	calidunisol-bog@unal.edu.co	
8	Analya Plebis Ue	Unisalud	Ref. RPA's	3107907866	jplebis@unal.edu.co	
9	Carlaín Morán G	Unisalud	Ref. división de atención	3144386474	dmoran@unal.edu.co	
10	Adriana C. García	SOS - SUSP	Prof. Especial	3505962279	amgarcia@saludcapital.gov.co	
11	Claudia P. Peña	Unisalud - SDS	Neonatólogo	3102348915	cpeña@saludcapital.gov.co	
12	Deyan Petrus Perdomo	SOS - OPS S	Prof. Especial	3006583629	dperdomo@saludcapital.gov.co	
13	Andrea Villamizar	SOS - OPS S	Prof. Esp.	3192393734	avillamizar@saludcapital.gov.co	
14	Diego Becerra	SDS DPSI	Coordinador	3000896007	dbecerra@saludcapital.gov.co	
15						
16						
17						

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