

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Asistencia técnica en campo a profesionales independientes ubicados en el Edificio Calle 47 KR 23 # 45 C 31

Dirección / Oficina	Proceso
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 04/08/2025			
Brindar asistencia técnica a profesionales independientes ubicados en el Edificio Calle 47 KR 23 # 45 C 31 que se encuentran programados para recibir la visita de certificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación acorde a la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 544 de 2023	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		Capacitación ()
		Orientación (x)		Acompañamiento ()
		Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Edificio Calle 47 KR 23 # 45 C 31			
	Hora Inicio: <u>8:00</u> Hora Fin: <u>16:30</u>			
	Notas por: Patricia Pérez y Diana Grillo			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: No aplica			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *
En atención a lo anunciado en los comunicados enviados por la Dirección de Calidad de Servicios de Salud, en la que se informa a los prestadores del edificio inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS que se encuentran programados para recibir la visita de certificación por parte de esta entidad territorial durante abril y mayo del año en curso, de acuerdo con el plan de visitas de verificación del Sistema Único de Habilitación de la vigencia 2025; y que en virtud de ello la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud brinda asistencia técnica a los Prestadores propendiendo por la seguridad de los paciente y el control del riesgo asociado a la prestación de servicios de salud, se hace presente el grupo de asistencia técnica de la mencionada Subdirección conformado por los profesionales Patricia Pérez y Diana Grillo, el día 04/08/2025 a las 8:00 am. El grupo realiza acercamiento telefónico, con el fin de anunciar la visita para no interferir en la atención de pacientes de los prestadores de acuerdo con el listado de prestadores programados para visita de certificación de condiciones de habilitación. Con dicho acercamiento se logra la atención de algunos prestadores y/o sus delegados. Inicialmente se realiza recorrido por las zonas comunes del edificio en la que se determina si cuentan con ascensor, si cumplen con las características del piso de escaleras o rampas, la existencia y visibilidad al público en general en los pisos o niveles de la edificación de la señalización y planos indicativos de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

de encuentro, y si se comparten los ambientes y áreas de aseo, salas de espera y unidades sanitarias.

Con posterioridad el grupo ingresa a los consultorios, en los que se hace énfasis que la asistencia técnica no es vinculante con las acciones que adelanta la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, y que el prestador es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables de los servicios habilitados.

El número total de prestadores programados fueron (12) y el número de prestadores a quienes se les realiza la orientación en campo fueron (13). Mas (1) prestador que fue adicional a los registrados en el listado.

Se contó con la valiosa presencia de la administradora del edificio, quien desde la llamada inicial demostró el interés por participar y dar a conocer el espacio por parte del equipo de la Subdirección de Calidad para realizar las asistencias técnicas a los profesionales del edificio, para lo cual modificó su propio horario laboral e informó de la visita a las recepcionistas de cada piso y los profesionales objeto de la misma, así como también se realizó la verificación de la documentación propia de la infraestructura del edificio y de las unidades sanitarias adaptadas para personas en condición de discapacidad y unidades sanitarias de salas de espera, ambientes de aseo, entre otros criterios de zonas comunes.

La asistencia técnica brindada se enmarca dentro de la tipología de Orientación Técnica definida en el Lineamiento De Asistencia Técnica Secretaría Distrital De Salud 2022 con la formulación de indicaciones técnicas precisas e instruccionales frente a las estrategias, mecanismos o herramientas que facilite operativizar la normatividad vigente y la implementación de políticas, lineamientos y procedimientos reglamentarios, comparando el cumplimiento del criterio del estándar con lo observado en el momento de la asistencia mediante inspección visual dentro de cada consultorio y revisión documental cuando el prestador tiene disponible los documentos o la historia clínica.

Dentro de las recomendaciones emitidas se encuentra lo siguiente:

Inscripción - Novedades:

Se sugiere actualizar los datos de contacto como correo electrónico y número telefónico personal del profesional independiente, y presentar las novedades correspondientes a prestador de servicio de salud, sede, servicio y capacidad instalada, así como la renovación de la inscripción antes de ser comunicada la visita de verificación, se recuerda que el prestador de servicio de salud no podrá presentar novedades mientras la visita de certificación no haya concluido.

En caso de no estar prestando servicios de salud, realizar la novedad de cierre temporal del servicio para su reubicación o cierre definitivo si su deseo es no volver a prestar servicio de salud

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

1.TALENTO HUMANO:

Contar con carpeta con documentos como:

- Hoja de vida del talento humano, el título de educación superior según aplique, En el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero, copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional.
- Copia de la resolución de autorización del ejercicio expedido por la autoridad competente o inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud - RETHUS
- Diploma del curso de atención de víctimas de violencia sexual y en la resolución 459 de 2012 por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual. son 15 pasos, pero se van a centrar en tres identificar, notificar y remitir para eso deben tener los números telefónicos policía, fiscalía, comisaria de fiscalía, ICBS si es menor de edad y tener presente el anexo técnico No 9 resolución 4331 de 2012 formato estandarizado de referencia y contrarreferencia y contar con los teléfonos de la institución, ambulancias etc.

2. INFRAESTRUCTURA:

- Cada prestador debe declarar la sede en una infraestructura no declarada por otros prestadores, no se permite la doble habilitación. En el caso de Profesionales independientes no es posible habilitar la sede dentro de la misma infraestructura de otro profesional independiente en el mismo horario. Para salas de procedimientos se requiere definir quien inscribe dentro de su capacidad instalada del servicio.
- Asegurar adecuada segregación de residuos y aplicar el código de colores en los recipientes de residuos de acuerdo con la normatividad vigente.
- Los elementos de aseo no deben almacenarse dentro de unidades sanitarias, se requiere de un depósito o mueble para su ubicación.
- Para la visita de certificación debe presentar el certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas de acuerdo con la fecha de construcción. Para validar la fecha de construcción de la edificación debe presentar licencia de construcción con el fin de determinar si es construida con anterioridad o posterioridad a mayo de 2005.
- Media caña es la unión semicircular que asegura la continuidad de dos superficies, evitando la formación de ángulos de difícil accesibilidad en los procedimientos de limpieza y desinfección.
- En edificaciones donde se presten servicios de laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, vacunación, servicio farmacéutico y los que requieran cadena de frío, deben contar con planta eléctrica.
- Cada prestador de servicios de salud debe contar con el respectivo concepto sanitario que dé cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria.
- Todas las áreas y ambientes de todos los servicios de salud deben contar con ventilación e iluminación natural o artificial, en especial unidades sanitarias.
- Las áreas de circulación, los ambientes y áreas de los servicios que hagan parte de cualquier servicio de salud, deben permitir la instalación y movilización de equipos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

biomédicos y personal necesarios para la atención del paciente en condiciones de rutina o de emergencia.

Los siguientes son los tipos de consultorios de acuerdo con la oferta de servicios reglamentados por la Resolución 3100 de 2019: consultorio para examen físico, consultorio de procedimientos, consultorio con una unidad odontológica, consultorio con más de una unidad odontológica, consultorio para únicamente entrevista.

3. DOTACIÓN:

- Debe contar con el registro de la relación de los equipos biomédicos requeridos, todos los equipos biomédicos, especialmente los clasificados en riesgo IIB deben contar con los documentos de adquisición (por ejemplo facturas), permiso sanitario (registro sanitario o permiso de comercialización), hoja de vida con registros de mantenimiento acorde a la frecuencia establecida en el manual de usuario, manual de usuario y cuando se requiera (para equipos generadores de radiaciones ionizantes) manual de instalación.
- Nombre del equipo biomédicos, Marca, Modelo, Serie, Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera, Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera para garantizar las condiciones técnicas de calidad de los equipos biomédicos.
- Programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador cuando no esté definido por el fabricante., Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédicos(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.
- Contar con programa de capacitación en el uso de dispositivos médicos cuando éstos lo requieran, el cual puede ser desarrollado por el fabricante, importador o por el mismo prestador.
- La dotación de los servicios de salud debe estar en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.
- La suficiencia de equipos biomédicos está relacionada con la frecuencia de uso de estos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.
- El mantenimiento de los equipos biomédicos es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas. Este mantenimiento puede ser realizado directamente por el prestador de servicios de salud o mediante contrato o convenio con un tercero, hoja de vida del que hace el mantenimiento.

4. MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS:

- Todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que oferte deben contar con la siguiente información: Principio activo, Forma farmacéutica, Concentración, Lote, Fecha de vencimiento, Presentación comercial,

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

Unidad de medida, Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el INVIMA.

- Los dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información: Descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), Presentación comercial, Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima. Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización), Vida útil, cuando aplique, Lote, Fecha de vencimiento.
- El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivo vigilancia, riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización), Vida útil, cuando aplique, Lote, Fecha de vencimiento.
- Ejecución de programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia (según les aplique) que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos y dispositivos médicos

No deben contar con medicamentos y dispositivos médicos vencidos y sin permiso sanitario del INVIMA, ni productos destinados para uso doméstico.

- Para la aplicación del protocolo de lavado de manos o higienización, los servicios de salud cuentan con los insumos de aseo, limpieza y secado que garanticen su cumplimiento.
- La suficiencia de dispositivos médicos está relacionada con la frecuencia de uso de estos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.
- El prestador de servicios de salud cuenta con paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, ubicado en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización, disponible para su uso en los servicios y ambientes donde se requieran. El prestador de servicios de salud define su contenido de acuerdo con los medicamentos utilizados y lo sugerido por el fabricante en las fichas técnicas.

5. ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- Se deben revisar las guías clínicas basada en la evidencia, si son del extranjero realizar la evaluación de la calidad de práctica clínica Agree II, Picot o la que defina el prestador, protocolos guías de manejo, manual de bioseguridad, proceso de esterilización, protocolo de derrames, referencia y contra referencia, protocolo de manejo de derrames de fluidos corporales y derrame de medicamentos. Se debe documentar el requerimiento de poceta cuando se hagan procedimientos. Contar con una política y actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.
- Contar con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social
- Realizar actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente
- El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre. En el caso de profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador

- Adoptar y realizar las siguientes prácticas seguras, según aplique a su servicio de salud y cuenta con información documentada para:
 1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)
 2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales.
 3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud (que incluya protocolo de higiene de manos o higienización con soluciones a base de alcohol).
 4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.
 5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.
 6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.
 7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique
 8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique.
 9. Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, en los servicios donde aplique
 10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique
 11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.
 12. El prestador de servicios de salud promueve la cultura de seguridad del paciente que involucra a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo no punitivo mediante:
 - Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención.
 - Actividades donde se ilustra al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad.

6. HISTORIA CLÍNICA:

- Se revisan historias aleatorias con el fin de verificar el diligenciamiento con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia.
- La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas, La historia clínica del profesional independiente debe ser diligenciada únicamente por el profesional. Los registros de esterilización son por profesional.
- Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de esta
- El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

- La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.
- El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.
- Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento.

Así las cosas, se recomienda y sugiere a los prestadores realizar la autoevaluación de las condiciones, estándares y criterios de la norma de habilitación.

De la verificación de los consultorios se relacionan los hallazgos más relevantes, no los únicos, que implican incumplimientos con valoración de riesgo más alta y que pueden conducir a la aplicación de medidas de seguridad:

Se informa que se realizaron visitas de acompañamiento a algunos profesionales independientes posterior a la visita de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), con el fin de brindar apoyo en la identificación de hallazgos y orientar en la realización de las respectivas subsanaciones requeridas para la radicación de novedades en el REPS.

Adicionalmente, se llevaron a cabo visitas de preparación para la certificación de acompañamiento, con el propósito de orientar a los prestadores en el cumplimiento de los estándares exigidos, resolver dudas y fortalecer los procesos necesarios para una visita satisfactoria.

Se relacionan a continuación las orientaciones realizadas en cada consultorio:

Consultorio 301 Cirugía General.

Se brinda información sobre los canales de comunicación de la SDS para acceder a las capacitaciones y asistencia técnica, así como, la información relacionada con la realización de la autoevaluación.

Consultorio 303 Cierre temporal de Servicio.

Verificado el REPS se evidencia aparente cierre temporal de servicio.

Consultorio 304 Urología.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Se brinda información sobre los canales de comunicación de la SDS para acceder a las capacitaciones y asistencia técnica, así como, la información relacionada con la realización de la autoevaluación.

De los **tres profesionales** independientes ubicados en el **Consultorio 306** a pesar de ser servicios diferentes no se evidencia discriminado los medicamentos, dispositivos médicos e insumos junto con la dotación y la implementación de los procesos prioritarios por profesional:

Consultorio 306 Cirugía General y Gastroenterología.

Verificado el REPS no registra horario de prestación de servicios. No realiza proceso de esterilización, no se asegura dispositivos en empaque original, no coloca fecha apertura de medicamentos, no cuenta con registros de temperatura y humedad, documentar limpieza y desinfección de equipos, fisura en la pared, falta continuidad en mediacaña, techo no es liso y continuo, reúso de dispositivos, ubican EPI en baño junto con archivo e instrumental y las sillas no facilitan limpieza y desinfección.

Consultorio 306 Oftalmología. Adicional.

El profesional fue visitado y Certificado por IVC. No realiza proceso de esterilización, no se asegura dispositivos en empaque original, no coloca fecha apertura de medicamentos, no cuenta con registros de temperatura y humedad, documentar limpieza y desinfección de equipos, fisura en la pared, falta continuidad en mediacaña, techo no es liso y continuo, reúso de dispositivos, ubican EPI en baño junto con archivo e instrumental y las sillas no facilitan limpieza y desinfección.

Consultorio 306 Otorrinolaringología.

Se brinda información sobre los canales de comunicación de la SDS para acceder a las capacitaciones y asistencia técnica, así como, la información relacionada con la realización de la autoevaluación. No realiza proceso de esterilización, no se asegura dispositivos en empaque original, no coloca fecha apertura de medicamentos, no cuenta con registros de temperatura y humedad, documentar limpieza y desinfección de equipos, fisura en la pared, falta continuidad en mediacaña, techo no es liso y continuo, reúso de dispositivos, ubican EPI en baño junto con archivo e instrumental y las sillas no facilitan limpieza y desinfección.

Consultorion307 Medicina General, Terapias Alternativas y Complementaria Bioenergética, Terapia Alternativa y Complementaria Terapia con Filtros, Terapia Alternativa y Complementaria Terapias Manuales.

Se brinda información sobre los canales de comunicación de la SDS para acceder a las capacitaciones y asistencia técnica, así como, la información relacionada con la realización de la autoevaluación.

Consultorio 508 Cardiología.

No se encuentra en el edificio, pendiente realizar la novedad.

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

Consulta 603 Ginecobstetricia.

Fue visitado por IVC 2 de julio 2025 se impuso medida de seguridad que ya se levantó, presta servicio en horario no declarado en el RESP, el piso no es continuo, pendiente toallas de papel, se orienta apertura de servicio de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante equipos generadores de radiaciones no ionizantes.

Consultorio 611 Ginecobstetricia.

Se brinda información sobre los canales de comunicación de la SDS para acceder a las capacitaciones y asistencia técnica, así como, la información relacionada con la realización de la autoevaluación.

Consultorio 614 Cirujano de Cabeza y Cuello.

Se brinda información sobre los canales de comunicación de la SDS para acceder a las capacitaciones y asistencia técnica, así como, la información relacionada con la realización de la autoevaluación.

Consultorio 615 Cierre temporal de Servicio.

Verificado el REPS se evidencia aparente cierre temporal de servicio.

Consultorio 616 Urología.

Se brinda información sobre los canales de comunicación de la SDS para acceder a las capacitaciones y asistencia técnica, así como, la información relacionada con la realización de la autoevaluación.

Zonas comunes.

- Accesibilidad, se observan rampas sin pasamanos en espacio público.
- Unidad sanitaria mixta adaptada para personas con movilidad reducida, con soportes ventilación e iluminación y timbre y puerta en acordeón.
- Todos los pisos cuentan con unidad sanitaria discriminada por sexo.
- Se comparte ambiente de aseo con residuos.
- Rutas de evacuación tiene punto de encuentro
- Salas de espera por piso, en la mayoría de los consultorios tiene sala de espera en su interior.
- Los techos no son de superficie lisa y continua.



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

FOTOGRAFÍAS:





**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo





**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



ACTA DE REUNIÓN

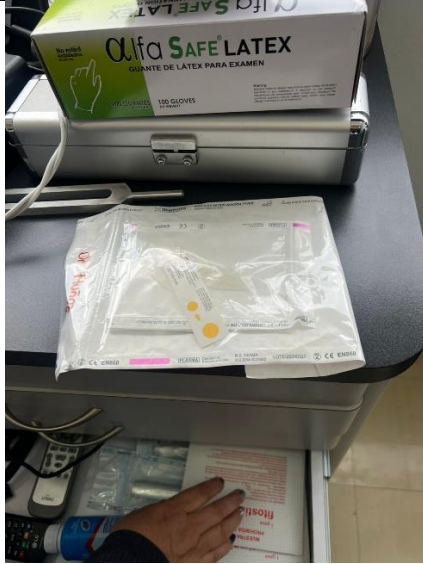
Código:

SDS-DFO-FT-001

Versión:

1

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





**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



