

 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: Revisión aportes componente geográfico Equipo Documento modos de vida

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección de Gestión Evaluación de políticas en salud publica	Gestión social territorial en salud publica

Objetivo	Fecha: 17 de junio 2025		
Realizar revisión de los aportes del componente geográfico para la elaboración del documento de modos de vida del pueblo Rrom gitano	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento ()
	Otro (X) <u>Reunión de equipo</u>		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (X)
	Lugar: Microsoft teams		
	Hora Inicio: <u>04:00 p.m.</u> Hora Fin: 05:10 p.m.		
	Notas por: Nataly Gómez Gómez		
	Próxima Reunión: Por definir		
	Quien cita: Equipo documento modos de vida		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio, al espacio agradeciendo la asistencia de los participantes y explicó que el objetivo principal del espacio era revisar los aportes realizados por el geógrafo Andrés en relación con el documento de análisis sobre modos de vida. Irlena solicita confirmar si pudo abrir los archivos enviados desde Ritz. Diana Paola indicó que había recibido los documentos el mismo día, aunque aún no los había revisado. Se comprometió a hacerlo y brindar retroalimentación al finalizar la reunión.

Posteriormente, se dio paso al desarrollo formal del encuentro, como metodología de trabajo, propuso comenzar con una ronda de comentarios por parte de los asistentes, a fin de recoger impresiones y observaciones sobre el análisis y el mapa presentados por Andrés. Posteriormente, se daría paso a una discusión conjunta, en la que Andrés respondería a observaciones específicas, indicando qué aspectos son viables de ajustar y cuáles no, para finalmente acordar los ajustes pertinentes al mapa. Antes de iniciar, Santiago agradeció a Andrés por su aporte técnico, reconociendo que tanto el análisis como el insumo cartográfico están bien estructurados y con un enfoque adecuado. Señaló que, si bien hay aspectos por fortalecer, el trabajo avanza positivamente.

Ana Dalila Gómez complementó indicando que tenía observaciones puntuales incluidas en el documento, y procedió a compartir su pantalla para revisarlas con el equipo. Entre sus aportes, mencionó:

- En el primer párrafo del mapa 1, donde se describe la llegada del pueblo Rrom a Bogotá, se sugiere complementar la narrativa incluyendo también los procesos de salida hacia otros países como Estados Unidos, Ecuador, Panamá y México, vinculados a la búsqueda de mejores condiciones de vida.

 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					

- Se recomendó sustituir el término “peregrinación” por otros más apropiados como “nomadismo” o “itinerancia”, dado que “peregrinación” tiene connotaciones religiosas o asociadas a especies animales, y no corresponde a las dinámicas del pueblo Rrom.
- En la referencia a “Fundación Casa Gitana”, se aclaró que esta no es una fundación, sino un espacio denominado “Casa Gitana de los Derechos”, concebido como hogar de encuentro y punto de referencia para las familias gitanas en Bogotá, incluyendo también a quienes llegan de otras regiones.

A continuación, Ana Dalila Gómez retomó sus observaciones sobre el documento, enfocándose en la descripción del espacio denominado Casa Gitana de los Derechos. Señaló que este espacio debe reconocerse como un lugar de atención diferencial, desde donde se desarrollan acciones en salud, educación y otras áreas clave, buscando facilitar el acceso de la comunidad mediante mayor cercanía geográfica y logística.

También reiteró la importancia de sustituir el término “peregrinación” por “itinerancia”, en coherencia con el enfoque y el lenguaje apropiado para describir la movilidad del pueblo Rrom.

En cuanto al análisis de acceso a servicios, indicó lo siguiente:

En el apartado educativo, es importante aclarar que, aunque existen dos sedes en la localidad de Kennedy que ofrecen servicios educativos, el número reducido de estudiantes responde a la falta de inclusión del enfoque diferencial Rrom. Este aspecto se relaciona directamente con la necesidad de promover modelos educativos más pertinentes y accesibles.

Asimismo, se sugirió destacar el papel de la “Manzana del Cuidado”, que contribuye a aliviar la carga de cuidado no remunerado y fomenta la autonomía de las mujeres gitanas. La lejanía de los centros educativos y la oferta limitada del sistema siguen representando una barrera significativa.

En el componente de salud, se indicó que el documento menciona únicamente el Centro Médico de Galán, pero se debe incluir también la Clínica de Occidente como uno de los puntos de atención identificados por la comunidad.

Estas observaciones buscan fortalecer la precisión técnica y contextual del documento, así como resaltar los elementos diferenciales del acceso a servicios para la comunidad Rrom en Bogotá. Durante la sesión, el geógrafo Andrés Felipe Torres solicitó retroalimentación respecto al mapa presentado, con énfasis en tres aspectos clave:

- Si el contenido cartográfico representa adecuadamente la información levantada en las mesas de trabajo.
- Si el mapa es de fácil lectura.
- Si existen elementos de diseño o contenido que requieren mejora.

Destacó que su responsabilidad principal dentro del proceso ha sido identificar el “dónde”, y reconoció que apenas está integrándose al proceso general. Sin embargo, valoró positivamente los aportes realizados por el equipo, especialmente los de Ana Dalila Gómez Baos, en cuanto al contexto y precisión del análisis.

En cuanto a la referencia sobre la Casa Gitana, aclaró que el término “fundación” se utilizó en el sentido de

 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					

“establecimiento” o “creación como espacio de encuentro” y no como figura jurídica. Esta observación generó una discusión sobre la terminología más adecuada, concluyéndose lo siguiente:

- La Casa Gitana no es una fundación jurídica, sino un espacio de atención diferencial creado como resultado de un proceso de incidencia política liderado por el Consejo Consultivo del Pueblo Rrom.
- Se sugiere precisar en el texto que la Casa Gitana fue establecida como una acción afirmativa del Distrito Capital en la administración pasada, y que su continuidad ha sido garantizada por la actual administración.
- Se reconoce que, desde su implementación, este espacio ha funcionado como un punto de encuentro y referencia para familias gitanas que llegan a Bogotá, cumpliendo una función articuladora en el acceso a derechos y servicios.
- Es válido señalar que la Casa Gitana representa una conquista significativa del pueblo Rrom, producto de los acuerdos y compromisos asumidos por el Distrito Capital.
- Se sugiere no profundizar excesivamente en este punto dentro del cuerpo principal del texto, a menos que exista un apartado específico que aborde el tema en mayor detalle. De lo contrario, bastaría con una breve mención contextualizada.
- Se acordó evitar el término “fundación” para no generar confusión. En su lugar, se propone referirse a la **“consolidación de la Casa Gitana como espacio de atención diferencial”**, surgido a partir de acciones afirmativas implementadas por la administración distrital.
- Asimismo, se concluyó que, si bien la Casa Gitana ha fortalecido el sentido de pertenencia y ha funcionado como un punto de encuentro para la comunidad, **no constituye un polo inicial**. La presencia de la población Rrom en el sector es anterior a su implementación.

En cuanto al **mapa elaborado**, Andrés Felipe Torres solicitó observaciones específicas sobre:

- Claridad en la lectura y comprensión del diseño.
- Coherencia entre la información presentada y los insumos recopilados en las jornadas de cartografía social.
- Adecuación del formato para su integración en el documento final, especialmente en lo referente a la escala y visibilidad gráfica.
- En lo correspondiente a su calidad visual y legibilidad se señaló lo siguiente:
- **Formato de impresión:** Se propuso asegurar que el mapa esté dispuesto en tamaño *Carta* y se mantenga en alta resolución para evitar píxeles o pérdida de calidad. Andrés confirmó que esto fue considerado, y por ello se trabajó en orientación horizontal y a media página, con el fin de optimizar el espacio según la distribución de los elementos.
- **Legibilidad:** Al ser revisado al 100% en formato Word, tanto Andrés como los demás participantes confirmaron que el mapa se visualiza correctamente y es completamente legible, sin distorsiones ni pérdida de nitidez.
- **Elementos institucionales:** Santiago indicó la necesidad de incluir los logos correspondientes como parte de la identidad visual institucional (por ejemplo, el logo de la Secretaría de Salud, además del de Bogotá). Andrés señaló que actualmente solo está incluido el de “Bogotá” y que se puede integrar el resto según las directrices definidas por el equipo.
- **Validación del diseño:** En general, el equipo expresó conformidad con el diseño del mapa y se consideró que cumple con los requisitos técnicos, a falta únicamente de la integración completa de la imagen institucional.

Durante la revisión del diseño cartográfico, se abordaron aspectos clave sobre la presentación final del mapa, su estructura visual y la incorporación de elementos institucionales. A continuación, se consolidan los principales acuerdos y orientaciones técnicas:

 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				

Elementos obligatorios del mapa: Se acordó incluir los componentes básicos requeridos para la publicación oficial de mapas en documentos institucionales:

- Escala gráfica.
- Norte geográfico.
- Título del mapa.
- Fuente (a ubicarse fuera del mapa, como nota al pie del documento).
- Logos institucionales pertinentes (mínimamente el de la Secretaría de Salud y el de “Bogotá”).

Estilo gráfico uniforme: Se recomendó mantener coherencia visual entre todos los mapas del documento, con un estilo común en cuanto a diseño, tipografía y ubicación de elementos. En particular, se sugiere un “cajetín” fijo (área dedicada a información complementaria) que agrupe escala, norte y logos, sin superponer información cartográfica.

Flexibilidad en diseño: Aunque existe cierta libertad en la ubicación de los elementos, se aclaró que la prioridad es garantizar la legibilidad, evitar superposición de datos y facilitar la lectura a escala media página. El diseño actual se evaluó como adecuado en términos de disposición horizontal y resolución.

Título del mapa y nomenclatura: Se enfatizó que el título del mapa debe estar claramente indicado en la parte superior y coincidir con el título referenciado dentro del documento. Debe incluir el tema del mapa, el enfoque metodológico (por ejemplo, “Cartografía social”) y el ámbito geográfico (Bogotá), seguido del año.

Fuente de información: Se definió que la fuente del mapa no debe integrarse gráficamente en el diseño, sino incluirse como nota de pie de página en el documento, similar al tratamiento de una gráfica convencional.

Durante la sesión de revisión participativa del mapa territorial, se realizaron ajustes clave sobre la categorización y denominación de algunos puntos de interés para la comunidad gitana. A continuación, se presenta el resumen ejecutivo de las definiciones acordadas:

1. **Espacios de recreación y celebraciones.** Se aclaró que ciertos lugares previamente identificados como puntos de culto no corresponden a ese uso en la actualidad. Específicamente, el *Club Ferroviario* fue reconocido históricamente como un sitio de encuentro para celebraciones matrimoniales y sociales, más no como lugar de culto religioso. Aunque su uso ha disminuido con el tiempo, se acordó mantenerlo en el mapa por su valor simbólico y de memoria territorial.
 - Categoría acordada: *Recreación y celebraciones*
 - Observación: En el análisis se explicará su relevancia histórica como punto de encuentro del pueblo gitano.
2. **Lugares de culto religioso.** Se identificó y nombró específicamente un sitio actual de culto en el barrio Galán, correspondiente a la *Iglesia Pentecostal Unidad de Colombia*. Este punto será marcado en el mapa con la convención correspondiente a “culto religioso”.
3. **Puntos asociados a la economía y el trabajo.** Se acordó incluir dos lugares relevantes donde la comunidad gitana realiza actividades comerciales:
 - **Barrio Carvajal (localidad de Kennedy):** identificado como punto de compra de insumos diversos.
 - **Isla del Sol (zona sur, calle 59):** reconocido como centro de compra de botas y calzado,

 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

especialmente relevante para oficios tradicionales del pueblo gitano.

4. **Servicios de salud frecuentados.** Se confirmaron tres puntos principales donde la comunidad accede a servicios de salud, principalmente en áreas como salud oral y atención de mayor complejidad:

- *Centro de Salud Galán*
- *Centro de Salud Occidente*
- *Cafam* *Floresta* (zona norte)

En el análisis se explicará que, si bien algunos servicios como crecimiento y desarrollo infantil están disponibles, en general se requiere desplazamiento a otros puntos para acceder a especialidades como psicología, servicio que actualmente no es de alta demanda en la comunidad.

5. **Estilo y elementos del mapa**

Se validó la versión del mapa que incluye nombres de barrios, por ser más útil para la ubicación territorial. Asimismo, se sugirió:

- Mantener coherencia en los símbolos utilizados (evitar crear nuevas convenciones innecesarias).
- Ajustar la simbología correspondiente a las categorías revisadas.
- Incorporar el punto de Carvajal como referente económico-laboral.

En los servicios de salud de mayor complejidad, como los del occidente de la ciudad, se han presentado dificultades asociadas a la atención del pueblo gitano, derivadas de prácticas culturales diferenciadas. Por ejemplo, cuando un miembro de la comunidad se enferma, es habitual que varios familiares deseen acompañarlo de manera simultánea durante la atención, lo que puede generar tensiones con los protocolos institucionales que restringen el ingreso múltiple de personas a las salas de atención. Esta situación ha sido interpretada en ocasiones como falta de comprensión por parte del personal médico, lo que agudiza percepciones de discriminación. Asimismo, se han registrado casos de enfermedades crónicas y muertes relacionadas con COVID-19 y afecciones cardiovasculares, lo que refuerza la necesidad de una atención integral, respetuosa de la cultura, y diferenciada para esta población.

Desde una mirada territorial y ambiental, también se destacan condiciones estructurales que pueden impactar negativamente la salud de la población. En sectores como Puente Aranda, Pradera y otros barrios circundantes donde se encuentra la Casa Gitana, se observa una alta densidad de industrias, talleres de calzado, curtiembres y litografías. Estos entornos productivos generan una exposición constante a material particulado, dióxido de carbono, residuos químicos y manipulación de plásticos, lo cual representa un riesgo para la salud respiratoria y cardiovascular de los residentes.

Adicionalmente, la comunidad ha manifestado percepciones de inseguridad ambiental y sanitaria, como acumulación de basuras, presencia de excrementos de animales en espacios públicos, y posibles focos de contaminación en canales o caños mal gestionados. Aunque estos elementos no fueron plenamente cartografiados en los ejercicios participativos, fueron señalados de forma consistente en entrevistas cualitativas. Por ello, se sugiere su inclusión descriptiva en el análisis territorial como posibles "zonas de riesgo ambiental para la salud", siempre que puedan ser respaldadas con fuentes oficiales o diagnósticos previos.

El concepto de "modos de vida" cobra relevancia en este análisis, pues permite vincular de forma integral las condiciones del entorno, los factores socioeconómicos y los patrones culturales del pueblo gitano. En este sentido, se propone ampliar la perspectiva desde una mirada puramente epidemiológica hacia un enfoque de bienestar integral, considerando también aspectos como redes de cuidado, infraestructura comunitaria,

 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					

servicios sociales y espacios simbólicos de protección y fortalecimiento identitario, como la Casa Gitana. Esta podría proyectarse como una “manzana del cuidado”, al articular servicios sociales, promoción de la salud y atención comunitaria desde un enfoque étnico-cultural.

Asimismo, se recomienda que el análisis del territorio no solo identifique los recursos o fortalezas, sino que también integre los factores de riesgo ambiental o social que pueden incidir negativamente en los perfiles de morbilidad observados. Por ejemplo, si se detecta una alta prevalencia de enfermedades respiratorias como neumonía o asma en los capítulos epidemiológicos, el capítulo de modos de vida debe ofrecer una explicación contextual, relacionando dicha prevalencia con las condiciones del aire, el entorno laboral o la exposición a contaminantes. Esta articulación entre dominios de análisis permitirá una comprensión más profunda de las causas estructurales de la enfermedad y, en consecuencia, una mejor formulación de políticas y acciones dirigidas a la población.

Finalmente, se sugiere que el mapa de dominios territoriales incluya, en la medida de lo posible, la localización de zonas industriales, talleres informales y sitios de disposición irregular de residuos, así como referencias a barrios o sectores de riesgo sanitario o ambiental. En caso de no ser viable su representación cartográfica directa, estos elementos deben abordarse en el análisis escrito como condicionantes claves del bienestar poblacional, respaldados en fuentes técnicas y diagnósticos locales, tales como las monografías por localidades o documentos de planeación territorial de años recientes (2018–2024).

Durante el proceso de revisión y discusión del documento de análisis territorial y epidemiológico, se identificaron elementos importantes a tener en cuenta para fortalecer la coherencia entre los distintos capítulos, dominios y apartados del informe.

En primer lugar, se reiteró que el enfoque de análisis no debe limitarse únicamente a una descripción del contexto epidemiológico y poblacional, sino que debe incorporar también una interpretación crítica de las condiciones territoriales y sociales que determinan las formas de ocupación del espacio por parte de la comunidad gitana. Es decir, es necesario explicar por qué se ubican en determinados lugares, qué factores condicionan sus decisiones de asentamiento y cómo aspectos como la cercanía a servicios (salud, educación, centros religiosos, etc.) y las limitaciones económicas influyen en su territorialización.

La ubicación cercana de viviendas a centros de atención o espacios comunitarios, por ejemplo, no es casual ni meramente funcional; responde a una necesidad estructural derivada de las condiciones de pobreza o vulnerabilidad que enfrentan muchos hogares gitanos. Contar con servicios básicos a corta distancia reduce significativamente los costos de desplazamiento y permite un acceso más oportuno, lo cual es fundamental para comunidades con restricciones de ingreso. En este sentido, se recomienda que el análisis territorial se apoye en los hallazgos de las cifras socioeconómicas disponibles (cuando estén completas), como niveles de pobreza, informalidad laboral y acceso a servicios, a fin de explicar el patrón de localización y su relación con la configuración del entorno.

Si bien algunos determinantes sociales y económicos aún no han podido ser plenamente evaluados por falta de información en los censos o registros iniciales, se contempla realizar una fase de complementación que permita caracterizar mejor las condiciones de vida de la población gitana. Entre estos aspectos se incluye la identificación de fuentes de ingreso, niveles de escolaridad, condiciones de empleo y otros factores relevantes que permitirán, una vez sistematizados, alimentar el análisis de forma integral.

También se enfatizó la necesidad de mantener una línea argumentativa coherente entre los distintos dominios

 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

del documento. Es decir, lo abordado en el análisis de pensamiento, salud, prácticas, saberes o territorios debe conectarse explícitamente con la información epidemiológica y poblacional cuando sea pertinente. El objetivo es que todo el análisis territorial funcione como un entramado de relaciones que explique las condiciones de salud desde una mirada multicausal y contextualizada.

En cuanto a la forma de trabajo sobre el documento, se sugirió consolidar una versión "limpia" del archivo con los comentarios ya resueltos y los cambios aceptados, de manera que su lectura, revisión y edición posterior sea más ágil y clara para todos los equipos involucrados. Se acordó que los comentarios que aún generen dudas o que no se consideren pertinentes pueden dejarse señalados para su discusión en las próximas sesiones de asistencia técnica. Asimismo, se recomendó descargar la versión trabajada en línea, aceptar los cambios validados y cargarla nuevamente a la plataforma compartida para mantener trazabilidad y memoria del proceso.

Finalmente, se hizo mención a espacios relevantes del territorio que deben ser tenidos en cuenta en el análisis, como el templo "Cangerí Romani" en Nueva Marsella (identificado como iglesia gitana) y la Iglesia Pentecostal en el barrio Galán. Aunque no se sugiere incluir estos sitios en el mapa de dominios, sí se considera importante referenciarlos en el análisis escrito, dado su valor simbólico, cultural y comunitario para la población gitana.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Enviar mapa ajustado con criterios dialogados en la reunión	Geógrafo	Junio 2025
Continuar en la construcción del documento técnico	Equipo Documento modos de vida	Junio 2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Tannia Hasbleidy Cristo Aguilar	thcristo@salupcapital.gov.co	3025579758	SDS- SGYEPSP	Tania C.
2	Ana Dalila Gomez Baos	adgomez@saludcapital.gov.co	3106185411	SDS- SGYEPSP	Dalila Gomez
3	Diana Paola Orjuela	dp1gonzalez@saludcapital.gov.co	3143248602	SDS- SGYEPSP	Diana Orjuela
4	Nataly Gomez	n1gomez@saludcapital.gov.co	3229209477	SDS- SGYEPSP	Nataly Gomez Gomez
5	Irlena Salcedo Pretelt	ISalcedo@saludcapital.gov.co	3005709641	SDS- SGYEPSP	
6	Santiago Alfonso Valencia	SAValencia@saludcapital.gov.co	3103767364	SDS-SGYEPS	
7	Andrés Felipe Torres Cruz	geoanalissubredsur@gmail.com	3128776519	Subred Suroccidente E.SE.	Andrés Felipe Torres Cruz

 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					

8					
9					

ASISTENTES

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

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

Evaluación y cierre de la reunión	
¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X)	
No ()	

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