

 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					

Tema: SOCIALIZACION DE RESULTADOS ASISTENCIAS TECNICAS PUBLICAS AGOSTO 2025

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 05/09/2025		
SOCIALIZACION DE RESULTADOS ASISTENCIAS TECNICAS PUBLICAS AGOSTO 2025	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento ()
	Otro (X) SOCIALIZACION		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual ()
	Lugar: SDS AULA MAGISTRAL Y VIRTUAL		
	Hora Inicio: 1:00PM Hora Fin: 5:00PM		
	Notas por: JULIAN PARRA		
	Próxima Reunión: LOS PRIMEROS 5 DIAS DEL MES DE OCTUBRE 2025		
	Quien cita: EQUIPO DE FORTALECIMIENTO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS A UPGD-UI		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se realiza el ingreso a la reunión mixta donde se espera a los participantes. Luego se da inicio con la bienvenida del profesional especializado Ingrid Leal quien verifica la participación de los diferentes referentes y líderes de los respectivos subsistemas. Se socializan los subsistemas:

SUBSISTEMA SIVIGILA TRANSMISIBLES

Subred Norte se presentaron los siguientes hallazgos relevantes:

En cuanto a la proporción de cumplimiento de Recurso Humano y tecnológico para el desarrollo de la Vigilancia en Salud Pública, se encuentran hallazgos para 3 UPGD correspondiente a un 27,2% de las 11 UPGD en las cuales se realizó asistencia técnica correspondiente a USS San Cristóbal, USS Española y USS Fray Bartolomé de las Casas, en estas 3 UPGD se observó que las variables de COVE y unidad de análisis en la caracterización SIVIGILA WEB se encontraban inactivas.

Se informa que se evidencia que el talento humano nuevo no es capacitado por parte de los profesionales del subsistema Sivigila de vsp, sino por parte de la epidemióloga institucional.

En cuanto a la proporción de cumplimiento del Proceso de capacitación y/o socialización de los temas de VSP en la UPGD, se encuentran hallazgos para 3 UPGD correspondiente a un 27,2% de las 11 UPGD en las cuales se realizó asistencia técnica correspondientes a la USS Verbenal, USS Quiriguá y Boyacá Real, presentan socializaciones tardías de los COVES del trimestre evaluado adicional debe fortalecer socialización de EISP al interior de la unidad.

Para la proporción de cumplimiento en la notificación con calidad de eventos de interés en salud pública, se encuentran hallazgos para 6 UPGD correspondiente a un 54,5% de las 11 UPGD en las cuales se realizó

 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					

asistencia técnica, con hallazgos para USS Simón Bolívar donde el principal problema está relacionado con eventos pendientes de ajuste o ajustes tardíos secundario a problemas internos de contratación con laboratorio tercerizado de la Subred, cuentan con 2 casos del evento 340 pendientes de clasificación final, doc casos del evento 210 con cargue no acorde a fecha inicio de síntomas (Subred no cuenta con contratación para toma de muestras indicada a pacientes que consulten con menos de 6 días de inicio de síntomas), al validar la historia clínica se encuentra error en inicio de síntomas, un caso del evento 455 pendiente de reporte un caso del evento 440 Se identificó un caso sin soporte de laboratorio para el proceso de descarte, el cual fue finalmente descartado por el INS, en la USS San Cristóbal se evidenciaron debilidades por parte de la persona encargada de la notificación respecto a los eventos colectivos se encontró no se estaban tomando todos los CIE 10 relacionados en los protocolos del INS por lo cual quedaron sujetos a plan de mejora para Sivigila y transmisibles, para la USS Santa Cecilia un caso notificado no concordante en lo notificado con historia clínica por lo cual quedo sujeto a plan de mejora, para la Unidad de Servicios de Salud Rincón presento hallazgo sujeto a plan de mejora para evento transmisibles para caso evento 813, el cual fue diagnosticado por medicina interna ingresa como 3 notificado al sistema de vigilancia y con inicio tratamiento sin embargo solicitan desde el programa ajuste 6 basados solo en criterio bacteriológico según correo, unidad no cuenta con acta, no cuentan con análisis del criterio clínico por parte del médico tratante y quien dio el diagnóstico inicial a la paciente, caso CC [REDACTED]

Para la proporción de cumplimiento de eventos que requieren muestra de laboratorio, se encuentran hallazgos para 2 UPGD correspondiente a un 18,1% de las 11 UPGD en las cuales se realizó asistencia técnica, hallazgos relevantes para USS Rincón notificación de 2 casos que requería toma de muestras un caso del evento 813 no se garantiza concordancia entre módulo de laboratorio baciloscopia cargada como positiva error en prueba, para evento 155 tenía cargada resultados de citología y no la biopsia.

Adicionalmente para la USS Fray Bartolomé de las casas quedaron sujetos a plan de mejora por reincidencia de envió tardío de la BAI, este hallazgo fue transversal en todas las unidades de baja complejidad de la Subred ya que contaban con contingencia de talento humano encargado de este proceso de manera mensual.

Subred Centro Oriente se presentaron los siguientes hallazgos relevantes:

En cuanto a la proporción de cumplimiento de Recurso Humano y tecnológico para el desarrollo de la Vigilancia en Salud Pública, se encuentran hallazgos para 1 UPGD correspondiente a un 16,6% de las 6 UPGD en las cuales se realizó asistencia técnica, para la USS Altamira durante el trimestre evaluado contaba con personal nuevo quien cometió varias fallas relacionadas con el proceso de notificación por lo tanto se afectó puntaje, esta persona contaba con capacitación de epidemiología institucional.

Para la proporción de cumplimiento de Recurso Humano y tecnológico para el desarrollo de la Vigilancia en Salud Pública. Se encuentran hallazgos para 1 UPGD correspondiente a un 16,6% de las 6 UPGD en las cuales se realizó asistencia técnica USS Santa Clara ya que presentan soportes con coberturas de capacitación muy bajas.

Para la proporción de cumplimiento en la notificación con calidad de eventos de interés en salud pública, se encuentran hallazgos para 6 UPGD correspondiente a un 100% de las UPGD en las cuales se realizó asistencia técnica, los hallazgos más relevantes fueron para USS Victoria y Santa Clara relacionado con reportes de laboratorios en especial eventos 210 cuentan con laboratorio tercerizado y presentan contingencia en procesamientos de pruebas adicionalmente se menciona a nivel Subred las UPGD recibieron indicación desde VSP realizar unidades de análisis a los casos de dengue que no han sido ajustados por trámites de laboratorios, para la USS Altamira con hallazgos en notificación de eventos colectivos ya que no estaban tomando todos los CIE 10 relacionados en los protocolos, notificaron un evento 210 sin cumplir definición operativa de caso por lo cual quedaron sujetos a plan de mejora para transmisibles, notificaron de manera tardía SE 22 y enviaron tardíamente RIPS_SIANIESP el mes de mayo, para las Unidades Chircales y Diana Turbay misma contingencia relacionada con eventos 210 expuesta anteriormente.

 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					

Subred Sur Occidente se presentaron los siguientes hallazgos relevantes:

En cuanto a la Proporción de cumplimiento de Recurso Humano y tecnológico para el desarrollo de la Vigilancia en Salud Pública en el CENTRO DE SALUD ABASTOS: Referente al aplicativo de Sivigila escritorio este no se encuentra instalado, indico que formatearon el computador desde sistemas a finales de julio, se llama al técnico de la localidad quien indica que se debe realizar la solicitud a los ingenieros para los permisos de administrador para poder instalar el Sivigila escritorio, se realiza el tiques con numero 028094 y se deja el compromiso que debe garantizar que se realice la instalación de Sivigila escritorio, durante la asistencia se estaba a la espera de respuesta por parte de los ingenieros indicaron que estaban el proceso que el área cargada diera los permisos del administrador. Posterior a la asistencia técnica a las 12:30 p.m. epidemióloga institucional realiza llamada indicando que ya se realizó la instalación de Sivigila escritorio en la UPGD.

Para Proporción de cumplimiento en la notificación con calidad de eventos de interés en salud pública en el CENTRO DE SALUD PATIO BONITO: se evidencia notificación de 11 casos individual de periodicidad inmediata correspondiente a 113 (1), 355(1) 365 (4), 591(1), 730(2), 900(2) con oportunidad del 73%, caso evento sarampión notificado el mes de mayo por el cual Subred instaura plan de mejora interno por notificación inoportuna cuenta con soportes y seguimiento al mismo se validan soportes adicional cuenta con plan de mejora avalado por calidad e ingresado al sistema de información almera se valida igualmente soportes, para el CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA: En cuanto a los eventos colectivos, Para el periodo mayo a julio 2025 en la notificación colectiva 995, se evidencia continuidad en la 13 misma para todas las semanas cuenta con duplicidad de la semana 27 con ajuste D sin realización de acta se deja el compromiso de realizar el acta y envió a Sivigila y transmisibles.

Se verifica correo de la UPGD se observa que recibió solicitud de ajuste D, realización de acta y envió de esta por parte del subsistema de transmisibles del día 09/07/2025 a la cual se realizó el ajuste D pero no se realizó el acta ni envió de esta.

En la Proporción de cumplimiento de eventos que requieren muestra de laboratorio el CENTRO DE SALUD EL PORVENIR: La UPGD no notificó casos que requerían toma de muestras en el periodo evaluado, pero en cuanto a los compromisos de la asistencia anterior se cumplió en un evento 340 se cargó los laboratorios correspondiente pero para el evento de tuberculosis no se ha carga los laboratorios porque no estaban en interpray anteriormente, el día de la asistencia se encuentran los laboratorios de PCR con fecha de marzo y cultivos con fecha de febrero, indicaron que no habían buscado nuevamente los laboratorios por cambio de persona responsable de VSP por lo cual se llama a referente local quien indica que se carguen los laboratorios con esas fechas lo que están se cargan en la asistencia.

Subred Sur se presentaron los siguientes hallazgos relevantes:

Para la Proporción de cumplimiento de Recurso Humano y tecnológico para el desarrollo de la Vigilancia en Salud Pública cumplieron con el 100% las UPGD.

En la Proporción de cumplimiento del Proceso de capacitación y/o socialización de los temas de VSP en la UPGD para la UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME: Se verifica actas de socialización de los coves correspondientes a los meses comprendidos entre mayo, junio y julio de 2025 en donde se están socializando de manera tardía los meses de mayo y junio, en el mes de mayo se socializa 17/06/2025 con 11 participantes; mes de junio socializa 28/07/2025 en la que asistieron 11 profesionales.

En cuanto a la Proporción de cumplimiento en la notificación con calidad de eventos de interés en salud pública. Para la UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME: Se verifica que durante el periodo de las semanas 19 a la 31 de 2025 se realiza la notificación de 72 eventos individuales cargados por la USS, en donde un evento 210 (se verifica en HC en donde refiere procedencia villa-Rica Tolima, se genera compromiso de realizar ajuste en variable de procedencia y ocurrencia), 730 (un caso ingresado como 4 y ajuste 6, se realiza acta al medio que se realizó la ficha y se le realizo retroalimentación por parte de la subred. En la

 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					

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA se notificó un total de 190 registros de los cuales son notificados por la UPGD de los cuales 12 eventos presentando hallazgos de la georreferenciación en concordancia de las variables en la localidad 4 casos que se ajustan a fuera de Bogotá y 7 casos en la dirección sin información indica que son pacientes que no dan la dirección en la consulta además realizan búsqueda en pai de las direcciones y un caso en el grupo poblacional este se ajusta en la asistencia para un total de 5 casos(2,63%) con error en la georreferenciación. Para la UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN Se verifico la notificación de 1756 casos de los cuales 902 caso individuales cargados por la USS correspondientes a 113 (74), 115(4), 155 (27), 210(4), 215 (60), 290(1), 300 (129), 310(4), 330 (1), 342 (4), 345 (196), 346 (24) 352 (13), 355(4), 357 (2), 365 (22), 420(2), 455 (1), 465(1), 535 (2), 549 (91), 560(12), 620(8), 720 (19), 730(8), 740 (5), 750(25) 800 (117), 813 (4), 831 (30), 850(8) y notificación de 356(50), 875 (804) correspondientes al subsistema de salud mental, se encuentran errores de georeferenciación con hallazgos del 0,11% y del 0,9% en otras variables, ajustado durante asistencia técnica. Cuenta con 4 ajustes D evento 155 (41710931) por error en documento con acta del día 12/05/2025 155 [REDACTED] por duplicidad notificado una semana antes con acta del día 26/06/2025 en Evento 346 [REDACTED] por error documento fecha del acta 07/07/2025 y evento 560 [REDACTED] por error en documento con acta del día 17/06/2025.

Se evidencia notificación de 370 casos individuales de periodicidad inmediata con una inoportunidad del 0,6% dos eventos 365 y un evento 800 se aclara que para evento 800 realizaron ajuste a fecha de consulta de acuerdo a registros historia clínica avalado por subred y distrito por tanto no está inoportuno, con respecto a la notificación de 532 casos individuales de periodicidad semanal con una inoportunidad de 1,7% 24 eventos entre estos tenemos 9 casos 155 captados por BAI, 215 3 casos eventos 300 2 casos, evento 330 un caso, 8 casos de IASS y un evento 750, en la codificación de eventos encuentran de acuerdo a manual de codificación de eventos y protocolo, con hallazgos para los eventos 365un caso con ajuste 4 por error de digitación, un 740 con ajuste 4 solicitado por SDS, un evento 750 con ajuste 6 prueba treponémica y vdrl positivos solicitado por secretaria a subsistema y a su vez a la unidad paciente no aplicaba para sífilis ni para reinfección quedo por mesa Distrital y un evento 800 con ajuste 6 sin laboratorios ajustado desde la subred sin embargo no habían cargado el laboratorio cuentan con correo donde unidad realiza cargue radicado 20252019999.

En el periodo evaluado se evidencia que la UPGD notificó 381 casos probables, para el evento 115 se encuentran 3 casos de los cuales 2 esta ajustado uno sin ajuste, un evento 210 pendiente de ajuste pendiente de ajuste ya que está en espera respuesta del subsistema por no concordancia de fechas al momento de notificar ya tenía una notificación previa, 22 eventos 215 pendiente de ajuste porque son antenatales, 28 eventos 345 de los cuales 13 estaban ajustados y 15 casos pendiente de ajuste en el tiempo según protocolo, un evento 720 en el tiempo de ajuste, 9 casos de evento 800 de los cuales 2 se encuentran ajustados y 7 está pendiente de ajuste en el tiempo, 8 casos de ajustados inoportunas 6 casos 800 por la subred, un evento 455 ajustado inoportuno, y un caso 290 ajustado inoportuno.

Para la Proporción de cumplimiento de eventos que requieren muestra de laboratorio en la UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN: Durante el periodo comprendido entre las semanas 19 a la 31 de 2025 se realizó notificación de 478 caso individuales cargados por la USS que requieren toma de muestras de los cuales 4 casos presentaron hallazgos dos eventos de 210 en donde un caso con prueba 4 PCR prueba procesada por el INS ya que procesaron PCR para fiebre amarilla con menos de 6 días de síntomas y el otro caso cuenta con dengue IGM síntomas menor a 5 días, en un evento 740 ingresa por nexo fallecido, no tiene la paciente termino en óbito fetal y un evento 365 esta como 4 con laboratorio cargado positivo benzodicepinas, se realiza ajuste 3 durante asistencia técnica.

En la Proporción de concordancia de los eventos notificados con otras fuentes de información cumplen el 100% las UPGD

Dificultades:

 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					

- Asistencia de Líderes o Epidemiólogo Institucional durante las Asistencias Técnicas: Para las Asistencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se ha presentado ausencia de los líderes o epidemiólogos institucionales en la mayoría de las UPGD
- En la subred Norte, Centro oriente y Sur Occidente se está presentando falencia en el procesamiento de las pruebas de laboratorios y posiblemente en la subred Sur También.
- Para La subred Sur Occidente se debe fortalecer en cuanto al diligenciamiento del informe de BAI de Transmisibles.
- En la subred Norte se está presentando envío de BAI mensual de manera inoportuna por falta de personal.
- Para la Subred Norte no está realizando capacitación al personal nuevo por el subsistema de Sivigila local y la Subred Centro Oriente no se está realizando capacitación de al personal nuevo del periodo evaluado de mayo a julio en la USS Altamira por parte del subsistema de Sivigila local.
- Para la Subred Norte está presentando falencias en algunas unidades en cuanto a la revisión de los RIPS con los CIEX10 de los colectivos 995 y 998.
- Se está presentando inconvenientes en el internet en la USS Asunción Bochica en la subred Sur Occidente que está afectando el proceso en la Institución ya que el día de la asistencia esta lento y se hizo difícil el desarrollo de esta.

Fortalezas

- Realización de capacitación de eventos de interés en salud publica en las UPGD
- Realización de los Coves dentro de las UPGD
- Realización de ajustes correspondientes de manera oportuna en las UPGD
- Mejoría en la digitación de la georreferenciación de los casos notificados
- Mejora en la oportunidad de la notificación de los eventos inmediatos y semanales
- La mayoría de las auxiliares que tienen el proceso de vigilancia en salud pública se encuentran capacitados.

Amenazas

- No realización de capacitación de responsables del proceso de VSP en las UPGD
- No adecuada identificación de los eventos de interés en salud pública para su notificación correspondiente.

Oportunidades

- Fortalecer la estrategia de Comunicación, mediante la capacitación a la UPGD
- Realizar ajuste de los casos de manera oportuna según los protocolos de VSP
- Diseñar estrategias en la formulación de los Planes de mejora para fortalecer las falencias presentadas en las UPGD.

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

 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	

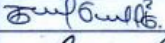
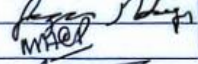
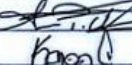
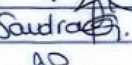
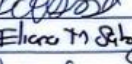
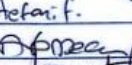
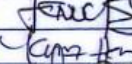
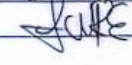
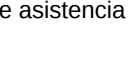
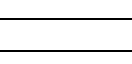
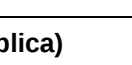
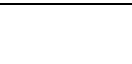
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

 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: Socialización Hallazgos AT Agosto a Referentes SOS Fecha: 05 Septiembre 2023

Hora Inicio: 1:00pm Hora Fin: 5:00 pm Lugar: Aula Magistral SOS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Dany Giselle Ruiz Rojas	SUSP / SUSUM	Contratista	3005547086	dgriselle@saludcapital.gov.co	
2	Ligia Rubayo M	SVSP - SDS	prof. exp	3112667823	lrubayo@saludcapital.gov.co	
3	Mrs. Alejandra Cabrera P.	SUSP - Crónicas	prof. Exp.	3154433318	Macabrera@saludcapital.gov.co	
4	Adriana P. Ulloa Velázquez	SVSP - EHR	Prof. espec.	3143485835	apulva@saludcapital.gov.co	
5	Karen Galibon	SDS - USP - NT	Prof. USP	328266677	kgalibon@saludcapital.gov.co	
6	Carmenza Osorio G	SPS - USP - NT	Prof. Exp.	3124457722	cosorio@saludcapital.gov.co	
7	Diana Carolina Franco	SDS - SVSP/SSR	Prof. Espe	3164995226	dccfranco@saludcapital.gov.co	
8	Sandra H. Mancera G	SOS USP IRA	Prof. Especial.	3147398229	smancera@saludcapital.gov.co	
9	Andrea Rodríguez	SUSP	Prof. Espe.	45473	arodriguez@saludcapital.gov.co	
10	Yeimi Rocío Rativari M	SDS - SVSP/SSR	Contratista	3108790167	yrativari@saludcapital.gov.co	
11	Cludia P. Beltrán B	SPS SVSP	Prof. Exp.	316294305	cbeltran@saludcapital.gov.co	
12	Elisena M. Salazar R	SOS - SVSP	Prof. Especial.	3103314415	emsalaz@saludcapital.gov.co	
13	Stefani Florez T.	SDS / SUSP	Prof. Exp.	3163584820	sflores@saludcapital.gov.co	
14	Angelica Fonseca Aila	SDS VSP	Prof. exp	3213718230	afonseca@saludcapital.gov.co	
15	Jenny Sanchez M	SOS VSP	Prof. Espe.	3507273065	jsanchez@saludcapital.gov.co	
16	Yany Annunziata	SDS USP	Prof. Exp.	3137966900	yanannunziata@saludcapital.gov.co	
17	Ara Miera Rodríguez	SUSP - SDS	Prof. Espe.	3103381330	aramiera@saludcapital.gov.co	

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

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) No ()	N/A

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