Objetivo[1]: Realización informe de gestión – calidad

DATOS DEL ORGANIZADOR DE LA REUNIÓN

Entidad/Proceso: Secretaría Distrital de Salud

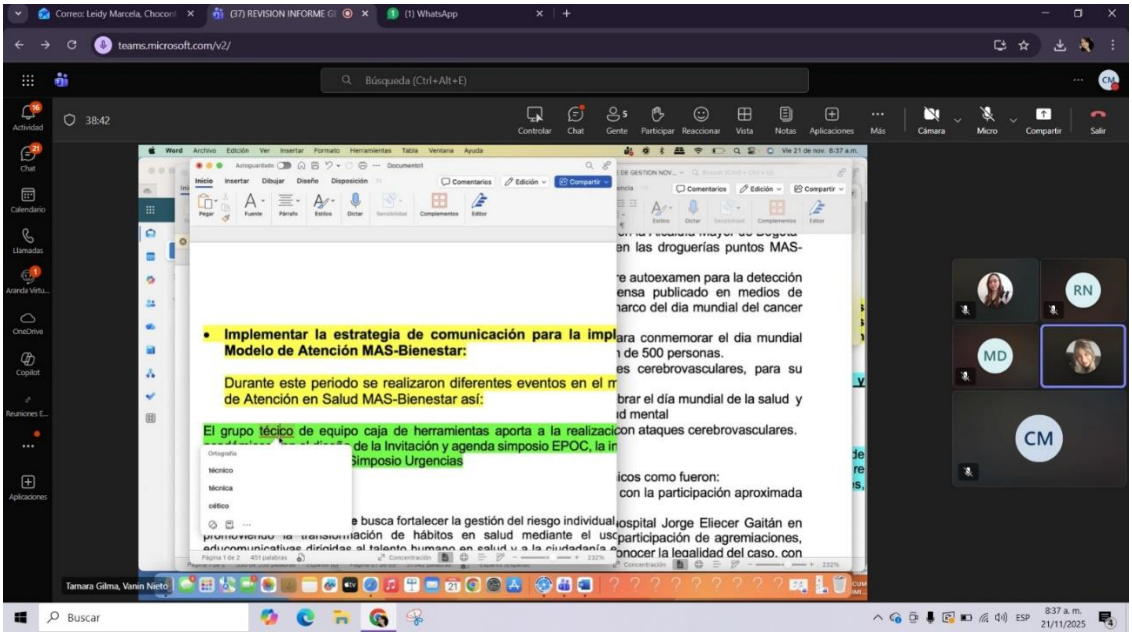
Nombre: Tamara Gilma Vanin Teléfono:_ /_ Correo electrónico: TGVanin@saludcapital.gov.co

Lugar de la reunión: __Virtual - Microsoft Teams _____

Fecha: _21 Nov 2025_ Hora de inicio: __8:00 am __Hora de Finalización:__9:00 am_____

RESUMEN DE TEMAS TRATADOS [2]

Durante la reunión se socializaron los productos realizados por comunicaciones y caja de herramientas de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, para realizar el consolidado que da respuesta a la meta 1.5 - Implementar el 100% de la estrategia de comunicación para la implementación del Modelo, incluyendo la donación voluntaria y habitual de sangre en el D.C y el proceso de certificación de la discapacidad para el Informe de gestión y plan de acción segplan noviembre 2025.



[1] El presente formato aplica únicamente donde el proceso no sea el organizador o no se pueda contar con el acta.

[2] Se podrán incluir las filas que se requieran en cualquiera de los items del documento.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LA SDS

COMPROMISO	RESPONSABLE (Dependencia/Proceso/SDS)	FECHA

DATOS DEL ASISTENTE (s) A LA REUNIÓN (como representante de la SDS)

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA/PROCESO	FIRMA
Leidy Marcela Chocontá	Contratista	DPSS	
Luis Daniel Miranda	Contratista	DPSS	