

 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: II Asamblea Interlocal para el Bienestar – Subdirección Territorial Red Norte

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad – Subdirección Territorial Red Norte	Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social

Objetivo	Fecha: 28 de noviembre de 2025			
Promover la gobernanza territorial a través de un espacio comunitario e intersectorial de diálogo incidente, vinculante y consciente, que potencie el trabajo en red y la participación social transformadora en el marco del Modelo MAS Bienestar.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
	Orientación ()	Acompañamiento ()		
		Otro (X) <u>Asamblea Interlocal</u>		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Auditorio Secretaria Distrital de Ambiente (Av Caracas #54-38)			
	Hora Inicio: <u>08:30am</u> Hora Fin: <u>12:30pm</u>			
	Notas por: Laura Patricia Cortes Barrera (Relatores: Deisy Andrea Peralta y Guillen Steven Prieto)			
Próxima Reunión: No aplica				
Quien cita: No aplica				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Agenda de la Asamblea Interlocal de Bienestar – Zona Norte

1. Registro de participante y diligenciamiento de la Encuesta Comunitaria sobre Problemáticas Locales
2. Saludo y bienvenida
3. Devolución y retroalimentación
 - a. Devolución compromisos Acuerdo social Transformador
 - b. Devolución prioridades de los planes Locales de Bienestar y Mesas Locales de Bienestar
4. Conociendo el Sector
 - a. “¿Quién quiere ser millonario?”
 - b. Unidades Resolutivas de Atención
 - c. Equipos Mas Bienestar en tu Hogar
 - d. Semilleros – Fortalecimiento Organizativo (Gestión Territorial de Participación Social)
5. Reconocimiento a la comunidad
 - a. Intervención musical – Grupo Mirla Negra
 - b. Reconocimiento a las organizaciones
6. Cierre

Registro de participante y diligenciamiento de la Encuesta Comunitaria sobre Problemáticas Locales

Se realizó el registro de asistencia de los participantes en el espacio dispuesto para la II Asamblea Interlocal. De manera simultánea, los asistentes diligenciaron la *Encuesta Comunitaria sobre Problemáticas Locales*, cuyo propósito fue conocer la percepción de la comunidad frente a las principales problemáticas en salud que afectan su localidad. Esta herramienta permitirá identificar prioridades de intervención y orientar la construcción conjunta de estrategias para mejorar la calidad de vida en el territorio. El proceso de diligenciamiento fue acompañado y

 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					

apoyado por el equipo de Atención Primaria Social (APS), garantizando la adecuada orientación a los participantes durante este primer momento del encuentro.

Saludo y bienvenida

La Dra. Diana Carolina Delgado, Subdirectora Territorial Red Norte, de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) dio apertura oficial a la II Asamblea Interlocal con un mensaje dirigido a la comunidad, destacando la importancia de este espacio como un ejercicio colectivo de construcción y cuidado del territorio. En sus palabras, expresó su profundo reconocimiento al compromiso de los participantes, resaltando que cada persona presente representa la fuerza de la organización comunitaria y la voluntad de transformar las realidades locales en favor del bienestar común.

En su intervención, subrayó que esta Asamblea es un escenario para escucharnos, dialogar y reflexionar juntos sobre los avances del Acuerdo Social Transformador, reconociendo los esfuerzos que la comunidad y las instituciones han realizado de manera articulada. Asimismo, realizó un reconocimiento especial al equipo territorial, destacando su contribución constante a los procesos de bienestar, la gestión comunitaria y el acompañamiento que brindan día a día en las localidades. Finalmente, invitó a continuar fortaleciendo las redes comunitarias, la participación activa y la corresponsabilidad, reiterando que la Secretaría Distrital de Salud mantiene su compromiso de acompañar, apoyar y caminar al lado de las comunidades en la construcción de Mas Bienestar en la Red Norte.

Se continuo los himnos protocolarios.



Devolución y Retroalimentación

a. Devolución compromisos Acuerdo social Transformador

Los presentadores de la II Asamblea Interlocal, Flor Ángela Vargas y Alejandro Salazar, presentaron oficialmente la Asamblea, destacando que este escenario continúa el trabajo iniciado en la primera versión y permite evaluar el avance del Acuerdo Social Transformador (AST) formulado colectivamente para el bienestar territorial. Asimismo, introdujeron la agenda del día, enfatizando que la salud mental debe *“salir del consultorio hacia el territorio”*, resaltando la importancia del enfoque comunitario como eje fundamental del Modelo MAS Bienestar.

A continuación, realizaron un recuento de lo desarrollado en la I Asamblea Interlocal, realizada el 18 de septiembre en el Centro de Desarrollo Comunitario María Goretti (localidad de Barrios Unidos), la cual contó con 163 asistentes (99 comunitarios y 64 institucionales). Destacaron que este encuentro permitió la integración

 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					

efectiva de actores comunitarios, sectoriales e intersectoriales en un ejercicio de gobernanza y corresponsabilidad orientado a la construcción del AST.

Explicaron que la metodología de dicha Asamblea se estructuró en tres fases:

1. **Devolución y deliberación**, centrada en la presentación de programas, proyectos y compromisos institucionales en salud mental, con espacio para retroalimentación ciudadana.
2. **Escucha y co-creación**, mediante mesas de trabajo apoyadas en infografías territoriales y una matriz de ponderación para priorizar la subcategoría de salud mental y violencias.
3. **Compromisos y acuerdo**, culminando con la consolidación de una única propuesta interlocal.

Recordaron la firma simbólica del Acuerdo Social Transformador, cuyo compromiso central fue: *“Desarrollar una Jornada MAS Bienestar con enfoque en salud mental, que integre metodologías participativas y expresivas como foro y encuentros de escucha comunitaria, con el propósito de construir y fortalecer redes de apoyo interlocales. La estrategia incluirá espacios de armonización y una feria intersectorial de servicios, orientada a visibilizar la oferta institucional, promover el ejercicio de derechos y atender de manera diferencial las necesidades de las poblaciones”*.



Posteriormente, se le da la palabra a profesional Andrea Peralta, líder de Atención Primaria Social de la localidad de Usaquén, quien presentó la socialización del cumplimiento del Acuerdo Social Transformador, destacando que la actividad fue desarrollada en el marco del Plan de Acción del Plan Local de Bienestar de Usaquén, específicamente mediante el Foro “MÁS Salud Mental – MÁS Bienestar”. Informó que esta jornada se llevó a cabo el 22 de octubre de 2025 en la Fundación Cardioinfantil, como un espacio orientado al fortalecimiento del bienestar emocional de la comunidad y a la visibilización de la articulación interinstitucional que impulsa el Modelo de Salud MAS Bienestar. La actividad contó con la participación de 197 asistentes.

Durante la jornada se desarrollaron tres paneles temáticos:

- Panel 1. Salud mental para niños, niñas y adolescentes: Se abordaron los factores protectores en la infancia, el rol de la familia y la escuela en el acompañamiento emocional, y la importancia de la identificación temprana de signos de alerta en salud mental.
- Panel 2. Salud mental en personas mayores: Se profundizó en el envejecimiento activo, la soledad no deseada y la necesidad de fortalecer redes de apoyo comunitarias.
- Panel 3. Mujeres y cuidadoras: Se visibilizaron las cargas asociadas al cuidado, las violencias basadas en género y las brechas de acceso a servicios de salud mental.

Adicionalmente, se desarrolló la Charla de Autogestión Emocional, orientada a fortalecer habilidades para el reconocimiento, regulación y expresión de emociones. Las participantes de está recibieron herramientas para el autocuidado y estrategias de prevención del estrés y el agotamiento físico y emocional, especialmente para

 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					

personas cuidadoras. Así mismo, de manera simultánea, se llevó a cabo la Feria Intersectorial, que integró entidades distritales, comunitarias y de cooperación internacional. Este espacio facilitó la orientación a la ciudadanía sobre rutas de atención, programas de apoyo psicosocial y recursos institucionales disponibles en los territorios, evidenciando la materialización del Modelo de Salud MAS Bienestar en su enfoque territorial y comunitario.



Posteriormente, se proyectó el video de los Vigías del Bienestar, como introducción a la socialización de la estrategia de Monitoreo Comunitario, implementada para evaluar el cumplimiento del Acuerdo Social Transformador derivado de la I Asamblea Interlocal. Se informó que dicha estrategia estuvo conformada por 15 Vigías del Bienestar, quienes actuaron como el mecanismo comunitario designado para realizar el seguimiento, observación y reporte de los avances frente a los compromisos establecidos.

Tras la proyección del video de los Vigías del Bienestar, intervinieron tres vigías representantes: Liliana Realpe y Mónica Díaz, de la localidad de Chapinero, y Ernesto Gómez ("Ernestico"), de Usaquén, quienes compartieron sus apreciaciones sobre el proceso. Destacaron que el monitoreo ha fortalecido la participación comunitaria, la transparencia territorial. Reconocieron el esfuerzo de la Secretaría Distrital de Salud por responder a las necesidades identificadas en la I Asamblea Interlocal y valoraron la pertinencia del Foro MÁS Salud Mental – MÁS Bienestar y la feria de servicios como acciones coherentes con las prioridades establecidas. Expresaron satisfacción con la convocatoria, agradecieron a la Subdirección Territorial Red Norte por su inclusión activa en el proceso y manifestaron su motivación para continuar acompañando estos procesos. Finalmente, los Vigías del Bienestar manifestaron que, a partir del ejercicio de verificación realizado y de la observación directa durante el Foro MÁS Salud Mental – MÁS Bienestar y la feria intersectorial, dan por cumplido el Acuerdo Social Transformador establecido en la I Asamblea Interlocal. Destacaron que las acciones desarrolladas corresponden plenamente a la propuesta priorizada por la comunidad y representan un avance concreto en la implementación del Modelo de Salud MÁS Bienestar en el territorio.

b. Devolución prioridades de los planes Locales de Bienestar y Mesas Locales de Bienestar

La Líder de APS de Suba Iorena León presentó los avances de los Planes Locales de Bienestar correspondientes a las seis localidades que conforman la Subdirección Territorial Red Norte, destacando los logros consolidados a octubre de 2025 y las acciones desarrolladas mediante articulación intersectorial. De manera general, se reportaron progresos significativos en las prioridades de salud mental y salud sexual y reproductiva, a través de acciones comunitarias, jornadas territoriales, formación de cuidadores, intervenciones con población diferencial y fortalecimiento de redes de apoyo.

Se presentan los principales avances por localidad:

- **Usaquén:** 26 acciones ejecutadas (66%). Se destacaron jornadas en jardines infantiles, acciones PAI, procesos con orientadores y el Foro "Más Salud Mental – Más Bienestar".

 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					

- **Chapinero:** 17 acciones ejecutadas (40%). Se resaltaron jornadas MAS Bienestar, acciones con Secretaría de la Mujer, procesos formativos y trabajo con juventudes y comunidad diversa.
- **Engativá:** 12 acciones ejecutadas (90%). Avances en salud mental con enfoque de género, acciones de prevención de violencias y abordaje integral a gestantes, lactantes y habitantes de calle.
- **Suba:** 74 acciones ejecutadas (65.9%). Se destacaron procesos comunitarios como el podcast juvenil de salud mental, capacitación COPACOS-RIAS y jornadas territoriales en varias UPZ.
- **Barrios Unidos:** 71 acciones ejecutadas (99%). Presentó los mayores niveles de cumplimiento, resaltando la disminución de conducta suicida y la consolidación de redes de bienestar.
- **Teusaquillo:** 35 acciones ejecutadas (66%). Avances en salud mental juvenil, jornadas MAS Bienestar y formación de primeros respondientes.

En conjunto, los avances evidencian un fortalecimiento del Modelo MÁS Bienestar en los territorios, el aumento de la oferta comunitaria y una articulación sólida entre sectores, lo cual se refleja en el impacto positivo sobre la población beneficiada y en la continuidad de acciones estratégicas en cada localidad.



Conociendo el Sector

a. “¿Quién quiere ser millonario?”

Nicolás y Flor Ángela, maestros de ceremonia, realizaron la explicación de la dinámica participativa “¿Quién quiere ser millonario? – Versión MAS Bienestar”, invitando a todos los asistentes a participar bajo reglas de orden, levantando la mano para solicitar la palabra y reconociendo como ganadora cada respuesta emitida por la “mano más rápida”. Se explicó que el juego incluía cuatro preguntas básicas sobre el Modelo de Salud MAS Bienestar, orientadas a reforzar conceptos clave y a dinamizar la participación comunitaria. La validación de las respuestas estuvo a cargo del público asistente, quien actuó como garante del conocimiento colectivo, y se promovió el uso de comodines (50/50, llamada a un amigo y ayuda del público). Los gestores territoriales acompañaron el ejercicio apoyando a los participantes de cada localidad.

La primera pregunta “¿Cuál es el nombre del Modelo de Atención en Salud?” tuvo un acierto inmediato, evidenciando que la comunidad reconoce y se apropia del nombre del Modelo de Salud MAS Bienestar, lo que refleja la efectividad de los procesos de socialización desarrollados en el territorio.

La segunda pregunta del juego, “¿Cómo me he beneficiado del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar?”, permitió recoger percepciones directas de la comunidad sobre los impactos del modelo en el territorio. La señora Matilde García señaló que uno de los principales beneficios ha sido la pronta respuesta institucional ante las necesidades expresadas por la comunidad. Por su parte, Martha Fonseca, de la localidad de Engativá, destacó

 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					

el acompañamiento en salud mental, enfatizando que “nos escuchan” y que los espacios comunitarios promovidos por el Modelo han permitido compartir experiencias, fortalecer redes y reducir el aislamiento.

El auditorio complementó estas intervenciones resaltando diferentes beneficios: la difusión del Modelo MAS Bienestar, la realización de talleres formativos, el fortalecimiento comunitario basado en las particularidades de cada territorio, y el desarrollo de acciones preventivas en salud mental. Asimismo, se subrayó la importancia del Foro Más Salud Mental – Más Bienestar, reconocido como un espacio significativo para adquirir herramientas en salud mental y como un ejemplo de articulación efectiva entre sectores para responder a las prioridades comunitarias.



La tercera pregunta, “¿Cómo he aportado al Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar?”, generó un espacio de reflexión comunitaria sobre el rol activo de la ciudadanía en la consolidación del modelo. Entre las intervenciones, varios asistentes señalaron que han aportado a través del aprendizaje obtenido en los espacios formativos y la multiplicación de la información en sus comunidades.

La señora Gloria Vargas, de la localidad de Usaquén, destacó su contribución en la promoción de derechos en salud, aplicándolos en su vida cotidiana y actuando como replicadora de información entre sus redes comunitarias. Por su parte, la señora Magdalena Cárdenas, de Suba, indicó que su aporte se centra en las acciones de prevención en territorio, apoyando los procesos comunitarios orientados a mejorar el bienestar. Finalmente, Helena Angarita, de la localidad de Engativá, enfatizó que la salud mental afecta a toda la población, por lo que lo aprendido en los espacios del Modelo MAS Bienestar debe ser divulgado, replicado y transformado en acciones comunitarias, fortaleciendo así la corresponsabilidad en el cuidado colectivo.

La cuarta pregunta, “¿Cómo he participado en salud?”, permitió visibilizar la diversidad de formas en las que la comunidad aporta al bienestar territorial desde sus saberes, experiencias y compromisos cotidianos.

La participante Melissa Aguirre, de Engativá, manifestó que existe una barrera de atención en salud para los artistas e invitó a “trabajar más en campo y menos en oficina”. Señaló que, desde su experiencia, el arte puede aportar a la salud mental y que es necesario difundir este mensaje en los territorios.

El Colectivo Voces y Huellas expresó que es importante trabajar con los conjuntos residenciales, ya que allí existen muchas necesidades en salud y sociales, especialmente en personas mayores, indicando que “como hay un imaginario de que son estratos altos, se cree que no necesitan”, situación que consideraron necesario intervenir.

 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					

Una usuaria resaltó que participar en la entrega de ayudas técnicas ha sido una forma significativa de contribuir, especialmente porque acompaña la entrega de estos elementos a familias necesitadas en la localidad de Mártires, acción que considera “llevar bienestar”.

La señora Latorre también se refirió al acompañamiento en la entrega de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) como su forma de aporte a la salud.

La señora Mercedes Rodríguez, de Usaquén, afirmó que ha participado visitando a enfermos y acompañando procesos como la entrega de ayudas técnicas y apoyo en trámites para personas enfermas.

La señora Hilda Ortiz indicó que los docentes pensionados han recibido asistencia técnica, lo cual reconoció como un espacio de participación.

Finalmente, Luisa Fernanda Martínez, de Suba, señaló que “hay diferentes formas de pensar” y que “la unión hace la fuerza”, destacando que participar en estos espacios y en la intersectorialidad permite sumar ideas y aportes desde la diversidad, mencionando como ejemplo la articulación con animales, cultura, artes y educación para generar impacto e incidencia en salud.

A continuación, se presentó la última pregunta *“Una definición del Modelo MAS Bienestar es...”*, cuya respuesta oficial incorporada en la dinámica fue: *“Es el compromiso con las y los bogotanos por el derecho a la salud, enmarcado en la Atención Primaria Social, para transformar positivamente los determinantes sociales que influyen en el bienestar y la salud de la población.”*

Posterior a la lectura de la respuesta, se invitó al auditorio a compartir su propia interpretación del Modelo de Salud MAS Bienestar. De manera general, la comunidad coincidió en que el modelo representa la búsqueda del bienestar integral, entendiendo este como la suma de dimensiones educativas, ambientales, económicas, sociales y de salud que influyen en la vida de las personas. Los asistentes señalaron que el modelo “apunta a fortalecer respuestas integrales” y que su valor principal radica en reconocer que el bienestar no depende únicamente de la atención clínica, sino del trabajo conjunto entre sectores y comunidad para mejorar las condiciones de vida en los territorios.

b. Unidades Resolutivas de Atención

Posterior al juego, se dio paso a la presentación de las Unidades Resolutivas de Atención, a cargo de la Dra. Dra. Alejandra Agudelo de la Dirección de planeación sectorial de la Secretaría Distrital de Salud y Nathaly puerto Directora de servicios ambulatorios de la Subred Integrada de servicios de Salud Norte. El propósito fue socializar los avances en la implementación del Modelo MÁS Bienestar, con énfasis en el fortalecimiento de la red ambulatoria, hospitalaria y de urgencias en el norte de Bogotá. Se expusieron los componentes estratégicos, el progreso en infraestructura y la ampliación de servicios para mejorar la accesibilidad y capacidad resolutiva.

Se explicó la tipología de las Unidades Resolutivas Ambulatorias:

- **Tipo A:** mayor capacidad resolutiva, con siete especialidades básicas (oftalmología, cardiología, otorrinolaringología, urología, gastroenterología, fisioterapia y ortopedia). Se resaltó la necesidad de su funcionamiento pleno por localidad.
- **Tipo B:** capacidad intermedia, con servicios diagnósticos y de consulta especializada complementaria.
- **Tipo C:** servicios de apoyo diagnóstico (laboratorios y ayudas diagnósticas), actualmente en fortalecimiento técnico y de dotación.

Respecto a la red hospitalaria, se presentaron avances como: fortalecimiento de ginecología y obstetricia en el Hospital de Suba; ampliación proyectada de 40 camas de salud mental en la Clínica Fray Bartolomé de las Casas; fortalecimiento del servicio de quimioterapia en el Simón Bolívar; y avances en servicios clínicos, químico-farmacéuticos y talleres para pacientes crónicos.

 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					

También se socializaron las estrategias de respuesta inmediata: Centro de Contacto CCORUS (orientación y regulación de urgencias), optimización de ambulancias, fortalecimiento de urgencias, rutas de atención de eventos priorizados y expansión de telesalud, telemedicina y telemonitoreo.

Finalmente, se abordó la articulación con la Central de Regulación de Servicios de Salud, señalando su rol en la optimización de remisiones, coordinación entre niveles asistenciales, análisis geográfico, distribución eficiente de servicios y camas, e implementación de estrategias de capacidad hospitalaria.



Tras la exposición institucional sobre las Unidades Resolutivas de Atención, se abrió un espacio para preguntas de la comunidad. Las intervenciones fueron las siguientes:

1. **Consulta sobre competencias institucionales**

Una usuaria preguntó si los servicios explicados dependían de la Alcaldía Local o de la Secretaría Distrital de Salud. Se aclaró que el Modelo de Atención en Salud MÁS Bienestar aplica para toda la ciudad y es liderado por la SDS, no por las alcaldías locales.

2. **Intervención sobre experiencias de atención en salud mental**

Una usuaria de la localidad de Suba manifestó: *“En el hospital de Suba he recibido maltrato por parte de los funcionarios pues yo soy cuidadora de un paciente con afectaciones en salud mental y en el hospital lo han amarrado a la cama y no le prestan la atención necesaria.”*

Frente a este caso, la profesional de la Subred indicó que tomaría atenta nota para considerarlo en los procesos de mejora del servicio.

3. **Orientación sobre continuidad de la agenda:** Se solicitó claridad sobre la falta de profesionales para garantizar la atención. Se informó que ya se priorizaron las especialidades con mayor demanda para iniciar su cobertura.

4. **Cobertura del modelo:** una persona preguntó si los servicios descritos aplicaban para todas las personas, sin importar el régimen de afiliación, o únicamente para la Subred. Se respondió que la urgencia no se niega a nadie y que existen convenios con EPS para la inscripción y adscripción.

5. **Presupuesto del modelo:** se preguntó si los servicios cuentan con presupuesto garantizado o si se debe esperar para su puesta en marcha. Se respondió que ya se cuenta con infraestructura y talento humano.

6. **Tipos de trasplantes en el Hospital Simón Bolívar:** se preguntó qué trasplantes se realizan allí; no se tenía definida esa información en ese momento.

Dado a que esta intervención tomo más tiempo del programado, se anunció que, para garantizar la continuidad de la agenda, se repartirían hojas en blanco para que la comunidad registrara sus inquietudes y datos de contacto, asegurando respuesta posterior. Sin embargo, al finalizar la recolección, no se registró ningún requerimiento escrito por parte de los asistentes, por lo que no quedaron preguntas pendientes para trámite posterior.

 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					

c. Equipos Mas Bienestar en tu Hogar

Teniendo en cuenta que el desarrollo de las actividades previas tomó más tiempo del previsto, fue necesario realizar un ajuste en la agenda. En consecuencia, este punto no pudo ser presentado durante la sesión.

d. Semilleros – Fortalecimiento Organizativo (Gestión Territorial de Participación Social)

Teniendo en cuenta que el desarrollo de las actividades previas tomó más tiempo del previsto, fue necesario realizar un ajuste en la agenda. En consecuencia, se realizó presentación del video al finalizar el evento, teniendo una reacción muy positiva por parte de la comunidad.



5. Reconocimiento a la comunidad

a. Presentación Musical a cargo del Grupo Mirla Negra (Organización de la localidad de Engativá)



b. Reconocimiento a la comunidad

Para dar inicio al momento de reconocimiento comunitario, la Gestora de Participación Social Transformadora de la localidad de Barrios Unidos, Sandra Enciso, dirigió unas palabras e invitó a los asistentes a guardar un sentido minuto de silencio en homenaje a los líderes y lideresas comunitarias fallecidas durante el año 2025. De manera especial, se reconoció la memoria de la señora Ana Ludith Páez Ortégón, integrante del Semillero de Transformación para el Bienestar de Barrios Unidos, cuyo reciente fallecimiento representa una pérdida significativa para su comunidad y para los procesos de participación que venía impulsando.

 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



Durante este momento de la Asamblea se realizó un reconocimiento a las organizaciones sociales que, con su trabajo durante el 2025, han sido pilares fundamentales del Modelo de Salud MAS Bienestar en los territorios. Se resaltó que su labor ha fortalecido la Participación Social Transformadora —pilar central del modelo— al convertirla en un proceso que no solo consulta, sino que incide y transforma realidades comunitarias. Asimismo, se destacó el rol de las organizaciones en la Atención Primaria Social, dado que su liderazgo ha permitido que la salud se construya desde el territorio y en coherencia con las necesidades de las comunidades. Se recordó que este año avanzó el fortalecimiento organizativo, clave para la gobernanza territorial y la capacidad de los territorios para identificar riesgos, participar en decisiones y construir respuestas colectivas. De igual forma, se subrayó que su aporte directo ha permitido comprender mejor las necesidades poblacionales, garantizar el derecho a la salud y consolidar redes y alianzas comunitarias, sectoriales y transectoriales que hacen posible respuestas integrales.

Organizaciones Sociales Reconocidas por finalización de su plan de trabajo en 2025 por parte de Gestión Territorial para la participación social transformadora y el equipo de Gestión poblacional, diferencial y de género

Barrios Unidos

- Talitacundance
- Hogar Infantil Burbujitas



Suba

- Mis Canitas de la Fontana
- Fundación Migración en Positivo
- Fundación BIONA

 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

- Huerta Los Helechos
- Huerta Jacana – Aula Ambiental
- ONG Venezuela sin Fronteras
- Colectivo SAFICAS



Engativá

- Casa Esquina de los Exiliados
- Los Años Maravillosos
- Casa Mirla
- FUNDIDP – Desarrollo Integral de la Población Víctima de Desplazamiento Forzado y Población Vulnerable



 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					

Teusaquillo

- CDE Grupo Scout Meraki
- Colectivo SAFICAS



Usaquén

- Las Águilas
- Los Robles



Chapinero

- Sindicato de Trabajadores del Cannabis – SINTRABACANN – USCTRAB



 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 realizó Reconocimiento de los Semilleros de Transformación para el Bienestar, estrategia orientada al fortalecimiento de la participación social transformadora en los territorios. Se informó que los semilleros constituyen un espacio comunitario de formación donde líderes y lideresas desarrollaron capacidades en liderazgo transformador, investigación social participativa, navegación en el sistema de salud y exigibilidad del derecho a la salud. Este proceso, construido metodológicamente bajo la metáfora de la siembra, permitió fortalecer tejido social, generar iniciativas comunitarias y consolidar competencias para la acción colectiva. Con la graduación, se reconoce la culminación del proceso formativo y el compromiso de las y los participantes de continuar aportando al bienestar territorial desde una participación incidente y consciente.



Semillero de Barrios Unidos

- Blanca Cecilia Ortiz
- Amparo Rodríguez Castañeda
- Luz Adriana Forero
- Melba Marina Martínez
- Alicia Oviedo
- Pablo Abel Rengifo Garzón
- Melania Garzón de Rengifo
- Elvira Daza
- María Inés Morales
- Ana Ludith Paez Paez
- Celia Esperanza Vasquez Quijano
- Claudia Melania Rengifo Garzón

Semillero de Suba

- Martha Cecilia Chamucero Ayala
- Vicente Landinez Lizarazo
- Magdalena Cardenas Barajas
- Maria Teresa Arevalo Sarmiento
- Luisa Fernanda Martinez Quintero
- Maria Cristina Tavera Ramos
- Maria Evangelina Huertas Urian
- Hermes Leonardo Rojas Soler
- Javier Franciso Becerra Cormejo
- Karen Stphanie Rodriguez Sosa

 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

Semillero de Chapinero – “Los Rumberos”

- Blanca Cecilia Flórez Moreno
- Rosa María Fajardo
- Alba Lucía Muñoz
- Mercedes Ramírez Vargas
- Gabriel Armando Leyton Guzmán
- Maria Luz Dary Rodríguez García
- Alcira González Rodríguez
- Blanca Lilia Corredor
- Maria Cayetana Vargas
- Carmen Julia Moreno
- Mercedes Tibaque Contreras
- Blanca Berly Cruz

Semillero de Engativá

- Sandra Leon Maecha
- Alvaro Megia
- Ana Reina
- Matilde Garcia
- Angie Jara
- Fabio Leguzamo
- Ana Reina
- David Espinosa
- Diana Molano
- Pilar Bautista

Semillero de Teusaquillo

- Eduardo Prieto
- Mateo Vera
- Patricia Ramirez Escobar
- Luis Carlos Vera
- Salome Tenjo Rodriguez
- Helen Nicolle Mesa
- Nicolás Vera Ramírez
- Sebastian Velandia
- Sara Hinestroza
- Maria Jose Campaña
- Laura Natalia Vera

Semillero de Usaquén – “Guardianes de Bienestar”

- Maria Elena Ortiz de Malpica
- Glora Lilia Vargas
- Rosa Maria Fonseca Rincon
- Aria Magdalena Vargas
- Mercedes Rodriguez Baron
- Luis Ernesto Gomez

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SOLUCIÓN	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

- Eliecer Cañon Penagos
- Cristina Rivera de Cañon
- Ana Dolores Caballos



Se realizó el reconocimiento a los Vigías del Bienestar, resaltando su papel como mecanismo comunitario encargado del seguimiento y monitoreo al cumplimiento del Acuerdo Social Transformador definido en la primera Asamblea Interlocal. Se destacó que su labor garantiza que la voz de la comunidad esté presente en cada etapa del proceso, promoviendo transparencia y control social. Asimismo, se subrayó que, gracias a su trabajo, se fortalece la corresponsabilidad entre ciudadanía e institucionalidad, permitiendo evaluar avances, identificar brechas y consolidar la construcción colectiva del bienestar en los territorios.

- Martha Cecilia Chamucero Ayala
- Deissy Harley Neira Sandoval
- Maria Cristina Tavera Ramos
- Liliana Realpe
- Elvira Ester Rodriguez
- Monica Diaz Alvarez
- Fabio Leguzamo
- Matilde Garcia
- Luz Dayana Mendoza
- Ana Cecilia Angarita
- Doris Martinez
- Reina Torres
- Henry Montaño
- Diana Bohórquez Galeano
- Camila Andrea Díaz Cabrejo
- Nubia Soler
- Joshua Gomez
- Carlos Velazco

 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 realizó el reconocimiento a las Asociaciones de Usuarios, destacando su compromiso en la defensa de los derechos de las personas usuarias y su papel como voz activa que protege la dignidad y el acceso justo a la salud. Se resaltó que, gracias a su vigilancia constante, han sido fundamentales para mejorar la calidad de los servicios, alertar sobre fallas y acompañar a quienes enfrentan barreras en la atención. Asimismo, se reconoció su labor de orientación y participación ciudadana, que ha permitido que más personas conozcan sus derechos y ejerzan control social, fortaleciendo la transparencia y la confianza en el sistema de salud. Dichos reconocimientos fueron entregados a líderes de las asociaciones que asistieron en representación:

- Asociación de Usuarios Engativá: Martha Fonseca
- Asociación de Usuarios Chapinero: Miguel Alemán
- Asociación de Usuarios Suba: Ruth De Rocuts
- Asociación de usuarios Gran Alianza: Julia Monsalve
- Asociación de Usuarios Usaquén: Lilia Duarte
- Asociación de Usuarios Simón Bolívar: Henry Ernesto Corredor Suarez

Se presentó el reconocimiento a los Comités de Participación Comunitaria en Salud – COPACOS, resaltando su papel como instancias formales de representación ciudadana creadas para garantizar la incidencia real de las comunidades en las decisiones del sector salud. Se subrayó su rol estratégico dentro del Modelo MAS Bienestar, donde contribuyen a materializar la Participación Social Transformadora al posicionar a la ciudadanía como protagonista en la construcción de soluciones y en el ejercicio del control social. Así mismo, se realiza reconocimiento a la Oficina de Participación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, cuyo acompañamiento técnico, pedagógico y operativo ha sido clave para consolidar capacidades, fortalecer el accionar de los COPACOS y garantizar una participación más sólida y articulada.

- COPACOS CHAPINERO – Luz Carmenza Zamora
- COPACOS ENGATIVA – Yolanda Irene Rodríguez
- COPACOS TEUSAQUILLO – Blanca Denis Serrato
- COPACOS BARRIOS UNIDOS – Leonor Sánchez Ospina
- COPACOS USAQUEN – Luis Ernesto Gómez
- COPACOS SUBA – Maritza Olivares

 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					



En el espacio de reconocimiento, se destacó el papel fundamental de las veedurías en salud como instancias ciudadanas encargadas de vigilar, acompañar y verificar que la gestión pública y la prestación de los servicios de salud se realicen con transparencia, oportunidad y calidad. Se subrayó que su labor fortalece la gobernanza del sistema al aportar alertas, recomendaciones y seguimiento continuo a los compromisos institucionales, contribuyendo a mejorar procesos y a responder de manera más efectiva a las necesidades comunitarias, se agradeció su compromiso y trabajo constante, reconociendo que gracias a las veedurías la participación social en salud se consolida como una práctica viva, incidente y transformadora en los territorios.

- Veeduría Plan de Salud PIC Subred Norte
- Veeduría Ruta de la Salud Norte
- Veeduría Suba Saludable
- Veeduría Distrital Biomédicos
- Veeduría Distrital Salud Mental
- Veeduría PIL Suba CIA 1025
- Veeduría PIL Barrios Unidos
- Veeduría PIL Engativá
- Veeduría Distrital ANEP
- Veeduría Proyecto 404 PIL chapinero
- Veeduría Proyecto 1024 de 2024 PIL Suba



En cuanto a las apreciaciones de la comunidad, se expresó un profundo agradecimiento por el reconocimiento brindado a su trabajo comunitario y al tejido colectivo que han construido. No obstante, señalaron que durante el

 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					

encuentro se destinó un tiempo considerable a información relacionada con aspectos operativos del modelo, temas sobre los cuales ya suelen ser convocados con frecuencia por diferentes instancias de la Secretaría Distrital de Salud. Por esta razón, manifestaron su interés en que estos espacios de asamblea interlocal se enfoquen más directamente en los procesos de reconocimiento, encuentro y bienestar comunitario, pues para muchas personas representan un lugar de respiro, motivación y salida de la rutina.

Así mismo, la organización SÁFICAS compartió su preocupación respecto al uso recurrente de un lenguaje heteronormativo. Esto se refiere a expresiones o formas de comunicación que asumen la heterosexualidad como norma o punto de partida, sin considerar ni visibilizar la diversidad de identidades, orientaciones y experiencias presentes en los territorios. En ese sentido, se reiteró la importancia de promover un lenguaje incluyente por parte de los equipos profesionales, ya que el uso inadecuado del lenguaje puede, en ocasiones, reproducir formas de violencia simbólica o exclusión.

Estas observaciones fueron dialogadas con el equipo, y se asumieron como oportunidades de mejora continua. Como entidad, se reconoce la necesidad de seguir fortaleciendo prácticas más sensibles, respetuosas y coherentes con los enfoques diferenciales y de diversidad, garantizando que estos espacios sigan siendo seguros, acogedores y alineados con las necesidades reales de la comunidad.

Cierre

Para finalizar la jornada, se resaltó que la II Asamblea Interlocal de Bienestar constituyó un ejercicio colectivo de participación, diálogo y control social que reafirma el compromiso de la Secretaría Distrital de Salud con la construcción del bienestar desde y con los territorios. La comunidad, las organizaciones sociales, los COPACOS, las veedurías, las asociaciones de usuarios, los semilleros de transformación y los Vigías del Bienestar evidenciaron, a través de sus aportes, intervenciones y reflexiones, la importancia de seguir fortaleciendo la participación social transformadora como pilar del Modelo de Salud MAS Bienestar y de la Atención Primaria Social.

La jornada permitió socializar avances, evaluar el cumplimiento del Acuerdo Social Transformador, reconocer los logros comunitarios e institucionales alcanzados en 2025 y visibilizar los desafíos que siguen siendo prioridad para las seis localidades. De igual manera, se reconoció el compromiso de todos los actores presentes y la necesidad de continuar tejiendo redes, articulaciones y procesos que garanticen que la salud siga siendo un derecho construido colectivamente. La Asamblea cerró con un mensaje de gratitud a la comunidad por su participación activa y por mantener vivo el sentido de corresponsabilidad, así como con la invitación a continuar trabajando juntos en la consolidación del bienestar territorial para 2026, en coherencia con el Plan Distrital de Desarrollo *Bogotá Camina Segura* y el Modelo de Salud MAS Bienestar.



 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					

Para cerrar la jornada, se invitó a la comunidad a disfrutar de un espacio de integración con café y refrigerio. En articulación con el operador logístico asignado por la Dirección de Participación Social en Salud. Cada uno de estos incluía agua saborizada, un sándwich de cerdo, una mantecada y una fruta, los cuales fueron entregados de manera individual durante la sesión, garantizando una atención adecuada y oportuna a todas las personas participantes.

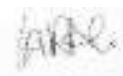


N.º asistentes: actores comunitarios 102 + institucionales 47 = total asistentes 149

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Continuar desarrollando procesos de fortalecimiento comunitario e institucional que permitan consolidar las capacidades locales, permitiendo la sostenibilidad de las acciones y profundizar en la participación incidente en el marco del Modelo MAS Bienestar.	Subdirección Territorial red Norte, actores sectoriales e intersectoriales y comunitarios	Año 2026
Seguir fortaleciendo prácticas más sensibles, respetuosas y coherentes con los enfoques diferenciales y de diversidad.	Subdirección Territorial red Norte, actores sectoriales e intersectoriales y comunitarios	Año 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Laura Patricia Cortes Barrera	lpcortes@saludcapital.gov.co	Ext. 9087	Subdirección Territorial Red Norte	
2	Andrés Alfredo López Pretelt	Aalopez@saludcapital.gov.co	Ext. 9383	Subdirección Territorial Red Norte	

 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

3	Alejandro Salazar Charry	Nasalazar@saludcapital.gov.co	Ext. 9383	Subdirección Territorial Red Norte	
4	Flor Angela Vargas	favargas@saludcapital.gov.co	Ext. 9304	Subdirección Territorial Red Norte	
5	Diana Carolina Delgado Flórez	Dc2delgado@saludcapital.gov.co	EXT. 9304	Subdirección Territorial Red Norte	
6					
7					
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 anexan listados de asistencia, encuestas de satisfacción y presentación

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



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

Acepta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y al Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: II Asamblea Interlocal Red Norte Fecha: 28 de noviembre de 2025

Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 12:30 pm Lugar: Secretaría Distrital de ambiente

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	E.D.A.	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Gestante	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negrita	Palenque San Basilio	Raizal Arch. San Andrés	Indígena	Rom o gitano		Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1	Laura J. Sanjaimes	CC 2038498340	B.U.	Hogar J.C.P.F.	Hijito Casavpe.org	3120333778	28	x																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								</



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón – Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EIDA	¿Cuál es su sexo biológico?			¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA						
								Femenino	Masculino	Transsexual	No responde	Migrantes	Discapacitados	Personas con discapacidad	Victimas del conflicto armado	LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesinos/Campesinas	Personas usuarias de drogas	Ninguno	Indígena	Negrita	Pueblo San Basilio	Raizal Arch. San Andrés	Indígena		Rom o gitano	Ninguno				
7	Maricela Ortiz	CC 21096447	Usaquén	Semilleros de Bienestar	Maricela Ortiz 1951@gmail.com	3203386161	74	X																								X	Maria Ortiz
8	Miriam A. Rodríguez	CC 52159466	Soba	Huerta Jacuna	Alexandra Goetz@gmail.com	317514974	50	X																								X	Miriam Rodríguez
9	Carlos H. Gómez M.	CC 19129296	Teusa	Asocha pinero	Charlesle mode@gmail.com	3133008216	74		X																							X	Carlos Gómez
10	Marina Obando	CC 31942616	Usaquén	-	-	3219910206	59	X																								X	Marina Obando
11	Helen Mesa	CC 1011093375	Teusa	Semilleros	Estefanía Mesa@gmail.com	3142324987	19	X																								X	Helen Mesa
12	Pablo Rengifo	CC 19443142	B.V.	Grupo Saberes	pablo1@gmail.com	3129364226	65		X																							X	Pablo Rengifo



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

Acepta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: II Asamblea Interlocal Red Norte Fecha: 28 de Noviembre 2025

Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 12:30 pm Lugar: Secretaría Distrital de Ambiente

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	E D A	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Gestante	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LGTBIC+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodendiente	Negro/a	Palenque San Basilio	Razal Arch. San Andrés		Indígena	Rom o gitano	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	Andrea Díaz	CC 1127950290	Suba	Migración en Positivo	andrea.v.diaz1994@gmail.com	3015836231	31	x																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón – Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	E D A	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?						¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Discapacitados	Personas con discapacidad	Victimas del conflicto armado	LGBTIQ+	Excombatientes	Personas en condición de calle	Campesinos	Personas usuarias de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Sigra		Palenque San Basilio	Raíces Ancestrales	Indígena	Rom o gitano	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
7	Patricia Baer	CC 53161.209	Suba	Nume	psicoLume puntos espe- cial@egmail.com	31145383 76	40	x																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

Acepta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y al Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: Asamblea Interlocal - Red Norte

Fecha: 28-NOVIEMBRE de 2023

Hora Inicio: 8:30 am

Hora Fin: 12:30 pm

Lugar: Secretaría de Ambiente

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	E.D.A.	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Gestante	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Compañero/Compañera	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenque San Basilio	Mulato Arch. San Andrés		Indígena	Rom o gitano	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1	Tania Benilda Balbuena	CC 41472788	Suba	Mesa de Carifas de la Fontana	familiarte.cruze@gmail.com	3133422100	48	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón – Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDA D	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?										FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
								Femenino	Masculino	Indeterminado	No responde	Migrante	Discapacitado	Personas con discapacidad	Victimas del conflicto armado	GTBQ+	Excombatiente	Personas en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero San Basilio	Rafael Uribe Uribe	Indígena	Itom o gitano	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
7	Orlando Gomez	CC 80470413	Suba	Unión Saca	berdog.bogota@gmail.com	3163547654	53		X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

Acepta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: Asamblea Interlocal Red Norte Fecha: 25 de noviembre de 2015

Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 12:30 pm Lugar: Secretaría de Ambiente

NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?					FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
							Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Gestante	Personas con discapacidad	Víctima del conflicto armado	LO/BIC+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negrita	Palestino San Basilio		Razal Arch. San Andrés	Indígena	Prom o gitano	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1. Victoria Milra Lopez	41701479	Suba	Vecinos Proyecto 102025	victoriamilra@gmail.com	3115277980	54	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDA D	¿Cuál es su sexo biológico?			¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Figuras	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Urbano	Extremista	Personas en condición de calle	Comunidad Camacaro	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro	Pastor	San Basilio	Rural		Indígena	Rom o gitano	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
7	Leonor Lopez	51658751	Usaquén	Animarte 'Semilleros'	leonor.lopez@gmail.com	3237711653	56																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón – Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

capta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y al Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y almacenamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: Asamblea Interlocal - Red Norte Fecha: 28 de noviembre de 2025

Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 12:30 pm Lugar: Secretaría de Ambiente

NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDAD	¿Cuáles su sexo biológico?		¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
							Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Gestante	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/a	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negrita	Palésque San Basilio	Raizal Arch. San Andrés		Indígena	Rrom o gitano	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Rosario Arreola Perdomo	41.652616	Urgen	Uredna Association Usanab	rosarioparoma@gmail.com	3134798405	70	X																					X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código: SDS-RPS-FT-020 Versión: 1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón – Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDA D	¿Cuál es su sexo biológico?		¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?					FIRMA				
								Hombres	Mujeres	Indeterminado	No responde	Migrantes	Quilombos	Personas con discapacidad	Victimas del conflicto armado	LGTBQ+	Excombatientes	Personas en condición de calle	Convivencia Comunal	Personas usuarias de drogas	Ninguno	Atrociante	No grúa	Población San Basilio		Raíces Arca. San Andrés	Indígena	Toran o gliano	Ninguno
7	Liliana Restrepo	51939178	Chaparral	Fundare	fundarecapullo-gala@gmail.com	300376954	56	x																				x	
8	Nathaly Cota	51564380	Engativá	Dorado Norte	nathaly.cota@hotmail.com	3128441614	65	x																				x	
9	Maria Exabon	41380327	Engativá	Dorado Norte	-	3229063303	80	x																				x	
10	Male Servilá	PI 501810	Tesque	Safiras	lennete de maregmal.com	3219797659	37	x																				x	
11	Idilio Vera	1032500764	Tesque	Fundación Veret y Sabero	matroveret.org	3105701475	27	x																				x	
12	Nathaly Cecilia Chamorro	51567939	Sabero	Cafeteros	merce-chamorra1989@hotmail.com	3115309461	66	x																				x	



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANIA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

Acepta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: Asamblea Intra-local - Red Norte

Fecha: 28- Noviembre de -2025

Hora Inicio: 9:30 am

Hora Fin: 12:30 pm

Lugar: Secretaría de Ambiente

NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
							Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Guadalupe	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LGTBQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenque San Basilio	Raizal Arch. San Andrés	Indígena	Rom o gitano		Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Cecilia PITA ROSAS	CC 41558854	Chaparral	Sanidad 295	Esther Rodriguez Enamorado con	3107991838	80	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón – Ana M. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	E D A	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?					FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
								Femenino	Masculino	Indefinido	No responde	Personas con discapacidad	Personas víctimas del conflicto armado	LGBTIQ+	Excombatiente	Personas en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Alguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenque San Basilio	Raíz afch. San Andrés	Indígena	Afro o gitano	Alguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
7	Indecito Gutierrez	CC 19483394	Engativá	Ple Comunalidad	lucam3557@gmail.com	3115157501	68	x																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

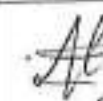
Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

Acepta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: Asamblea Interlocal Ros Norte

Fecha: 28 de Noviembre de 2025

Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 12:30 pm Lugar: Secretaría de Ambiente

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?							¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA			
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Gestante	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LGTBIQ+	Excentricante	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenque San Basilio		Razal Arch. San Andrés	Indígena	Brom o grano
1	Henry Corredor	CC 80407806	Usaquén	Asociación Usuarios Hospital Simón Bolívar	Jerrybeblan@gmail.com	3147062788 322281001	66	X						X													X	
2	Nidia Soler	CC 41713634	Tunjaquillo	Grupo de Voces y Huellas	nubely32@yahoo.es	3108587431	67	X									X									X		
3	Adulicia Gómez	CC 35513640	Suba	Colectivo Guitarte	aduligra@hotmail.com	313351498	56	X									X									X		
4	José Hernando Beltrán	CC 19479107	Suba	Colectivo Guitarte	aduligra@hotmail.com	313351498	63		X								X									X		
5	Luisa Fernanda Martínez	CC 52433513	Suba	Mesa Federal Suba LGTBIQ+ Consejo Local PESA	Lupernuniz@gmail.com	304448592	48	X							X											X		
6	Mercedes Rodríguez D.	CC 33774840	Usaquén	Semillero del Bienestar	mercedes.rodriguez@univ.edu.co	3105586801	58	X									X									X		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón – Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
								Femenino	Masculino	Intersexual	Indefinido	Indígena	Afrocolombiano	Personas con discapacidad	Víctima de conflicto armado	LGBTQ+	Asímbiota	Personas en condición de calle	Campesino/Campesina	Personas usuarias de drogas	Vagante	Adolescente	Negro/a	Palenquero San Basilio	Raizal		Afro-San Andrés	Indígena	Boia o glauco	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
7	Marta Magdalena Vargas	CC 39687674	Usaquén	Semilleros de Bienestar	mangalera29@gmail.com	3143555328	62	x																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código: SDS-RPS-FT-020 Versión: 1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

Acepta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: Asamblea Interlocal Red Norte Fecha: 28 de Noviembre de 2025
Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 12:30 pm Lugar: Secretaría de Ambiente

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	E.D.A.	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?							¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?					FIRMA							
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrante	Guatemalteco	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LOBQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Nigroa		Palenque San Basilio	Raizal Arch. San Andrés	Indígena	Sem o pluma	Ninguno		
1	Aleira González	CC 41766211	Chapinero	Semilleros de Bienestar	—	3142522122	67	x																						X	Aleira S.
2	Alba Lucía Muñoz	CC 32520662	Chapinero	Semilleros	—	3118757347	71	x																						X	Alba Lucía Muñoz
3	Miguel Antonio Alemán	CC 79346657	Suba	Asociación de Suba	miguel.aleman@hotmail.com	31023459958	61		x																					X	Miguel Antonio Alemán
4	Ruth Olimpia Roca Soto	CC 411939860	Suba	Asociación de Suba	ruguitasoto@yahoo.com	302318659	72	x																						X	Ruth Olimpia Roca Soto
5	Ana Cecilia Angarita B.	CC 52224214	Engativá	Comité Cívico de Engativá	studavace@yahoo.com	301378887	52	x																						X	Ana Cecilia Angarita B.
6	Eduardo Prieto	CC 29447011	Tevusa	Asociación de Tevusa	asociaciontevusa@outlook.com	3005409050	48		y																					X	Eduardo Prieto



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

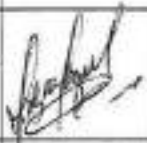
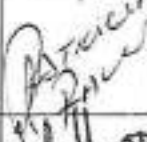
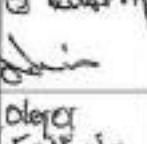
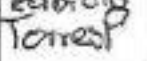
Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA	
								Femenino	Masculino	Intersexual	En respuesta	Migrantes	Gestante	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campeña/Campeña	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Adolescente	Negra	Mestizo San Basilio	Raizal Arch. San Andrés	Indígena	Rom o gitano		Ninguno
7	Mirky. Uscategui	CE 1027431	Suba	ONG Venezuela Sin Fronteras	Vensinfront@gmail.com	3228434088	49	x					x															x	
8	Johatan Sanchez	CC 101911720	Suba	Veeduria Copacos	jssanchez809@gmail.com	3707450711	30		x																		x		
9	Leonor Sanchez E.	CC 41367950	B.U.	Copacos	leosanchezsp12@gmail.com	3704516325	74	x																			x	Leonor Sanchez	
10	Patricia Ramirez	CC 51754520	Tenex	Fund. Venez y Salones	apilbogata-2@hotmail.com	3704186582	61	x																			x		
11	Nubia Pulido	CC 52197448	Chapi.	Veeduria	nubia.mullin17@hotmail.com	313 327477	51	x																			x		
12	Olga Fabiola Torres	SI 754310	Haberes	Comop local Mujeres	Fabiolatorres63@hotmail.com	320254619	62																						



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Versión:

1

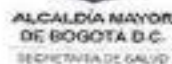
Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

Acepta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: Asamblea Interlocal - Red Norte Fecha: 28. noviembre de 2025

Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 12:30 pm Lugar: Secretaría de Ambiente

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	E D A	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Costante	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenque San Basilio	Racial Arac. San Andrés		Indígena	From o glane	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1	Betsy B. Pineda	C 51568129	01	Vereda nias	betsy.pineda@gmail.com	31845 9752	66																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	



RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANIA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código:

SDS-RPS-FT-020

Version:

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón – Ana Ma. Cárdenas / Aprobada por: Alejandra Taborda Restrepo

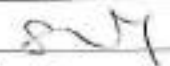
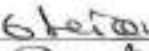
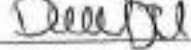
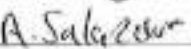
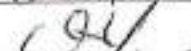
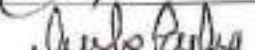
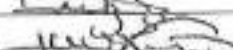
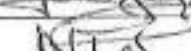
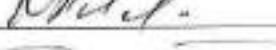
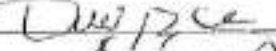
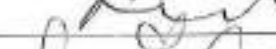
[illegible]

 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: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Asamblea Interlocal Red Norte. Fecha: 28 de Noviembre de 2025

Hora Inicio: 8:30am Hora Fin: 12:30 pm Lugar: Secretaría de Ambiente.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Alonso E. L. Villalino	DPSGT y T	Comunicación	3128811200	gleonchies@saludcapital.gov.co	
2	Gleides Lozano Pera	SDS-DPSGT y T	Contratista	3132236855	91102000@saludcapital.gov.co	
3	Daisy Diaz A	SDS-DPSGT y T	Contratista	3143113451	Dchavez@saludcapital.gov.co	
4	Alexander Jhon Charry	DPSGT y T-Norte	Contratista	9089	nambar@saludcapital.gov.co	
5	Dora Andreea Peralta	DPSGT y T-Norte	Contratista	202021090	dperalta@saludcapital.gov.co	
6	Nathaly Ruiz	S. Norte	Contratista	3212691222	Chencho11@saludcapital.gov.co	
7	Julio Esteban Buitrago	DPSGT y T	Contratista	3214440785	JPruitas@saludcapital.gov.co	
8	Bertha Lugo	Subred Norte	Contratista	3115551111	Participacion@saludcapital.gov.co	
9	John Velez J.	Subred Norte	Referente Participación	315650000	referente@ps@subrednorte.gov.co	
10	Natalia Jara	Subred Norte	P. Participación	310410322	Participacion@subrednorte.gov.co	
11	Lyn Jasso	FOLT	Contratista	323065101	lyn.jasso@saludcapital.gov.co	
12	Nelson Orlando Polibio F	DPSGT y T	Contratista	3112100041	ngulibes@saludcapital.gov.co	
13	Daniel de Borda	FOLT	Contratista	321270777	danielde@saludcapital.gov.co	
14	Flaviana Olaya	Subred Norte	Ref. E.	3217910206	Participacion@subrednorte.gov.co	
15	María J. P. P.	Subred Norte	Referente Participación	310276516	participacion@subrednorte.gov.co	
16	Salvador S. Gomez	C. L67B1	Participante	322499990	SalvadorGomez@saludcapital.gov.co	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

 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	

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

Tema: Asamblea Interlocal Norte.

Fecha: 28-11-2025

Hora Inicio: 8:30am Hora Fin: 12:30pm Lugar: Auditorio Secretaría Distrital Ambiente

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Gabriela Corredor	DPSGT YT	Contratista	313498328	ngcorredor@saludcapital.gov.co	Gabriela Corredor
2	Francisco Benzel	DPSGT YT	Técnico	3133410117	frbenzel@saludcapital.gov.co	Francisco Benzel
3	Diana Cano Rizo	DPSGT YT	Gerente de Planeación	3008722232	DCano@saludcapital.gov.co	Diana Cano
4	Guillermo Steven Prieto	DPSGT YT	Contratista	311779776	gprieto@saludcapital.gov.co	Guillermo Prieto
5	Leidy Vargas	DPSGT YT	Contratista	3104292395	lvargas@saludcapital.gov.co	Leidy Vargas
6	Yohelmy Ovener	Subsecretaría	Prof. Univ.	321376204	Yohelmy Ovener	Yohelmy Ovener
7	Camila Díaz Cabrera	FOLT	Contratista	310341831	camila.diaz@gob.bogota.gov.co	Camila Díaz
8	Vivianely Idrobo	DPSGT YT	Contratista	313320724	vidrobo@saludcapital.gov.co	Vivianely Idrobo
9	Diana Olvera	DPSGT YT	Contratista	3134679033	DAOlvera@saludcapital.gov.co	Diana Olvera
10	Lorena Leon R.	DPSGT YT	Contratista	3142182345	lleon@saludcapital.gov.co	Lorena Leon
11	Andrés López	DPSGT YT	Contratista	304345834	AndresLopez@saludcapital.gov.co	Andrés López
12	Alejandro Agudelo S	SDS-DAEPDSS	Contratista	9008	aagudelo@saludcapital.gov.co	Alejandro Agudelo
13	Gabriel Cano	—	—	320204322	casanir@labogota@gmail.com	Gabriel Cano
14	Laura Carolina Moscoso Sandoz	DPSGT YT	Contratista	3116087705	LCMoscoso@saludcapital.gov.co	Laura Moscoso
15	Juan Esteban Triana	Sec. Dist. Amb.	Gerente Amb.	3176380050	chetriana@ambientebogota.gov.co	Juan Esteban Triana
16	Edgardo José Martínez	Subsecretaría SDS	Contratista	315581006	emartinez@saludcapital.gov.co	Edgardo Martínez

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

 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:	

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

Tema: 11 Asamblea Interlocal Norte Fecha: 28-11-2025

Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 12:30 pm Lugar: Secretaria Distrital de Ambiente

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Constanza Sánchez	SDS	Contratista	305826316	csanchez@saludcapital.gov.co	Constanza Sánchez
2	Edinson Sotomayor	SDS	Contratista	306027171	esotomayor@saludcapital.gov.co	Edinson Sotomayor
3	Andrés Quintana	FLDT	Procurador	306394452	andresquintana@saludcapital.gov.co	Andrés Quintana
4	Heriberto Vélez	SDPSYT	Proy. Esp	300286445	heriberto@saludcapital.gov.co	Heriberto Vélez
5	Alfonso Fernando Salazar	SDS-DPSGT	Contratista	306913884	alfonso@saludcapital.gov.co	Alfonso Fernando Salazar
6	Esteban Alejandro Ochoa	SDS-DPSGT	Contratista	3115265454	esteban@saludcapital.gov.co	Esteban Alejandro Ochoa
7	Wendy Patricia Pardo	SDS-DPSGT	Contratista	301261102	wendy@saludcapital.gov.co	Wendy Patricia Pardo
8	Laura Cortés Barrera	DPSGT	Prof. Univ.	9087	lcortes@saludcapital.gov.co	Laura Cortés Barrera
9	Angela Lora Molina	SDS-Sb Alek	Contratista	311581006	angelalora@saludcapital.gov.co	Angela Lora Molina
10	Sandra Enciso	SDS DPSGT	Contratista	3102925333	senciso@saludcapital.gov.co	Sandra Enciso
11	Sirley Ávila	SDS DPSGT	Contratista	3014801342	sirley@saludcapital.gov.co	Sirley Ávila
12	ANGELA BERNAL	SDS DPSGT	Contratista	3124521163	abernal@saludcapital.gov.co	Angela Bernal
13	Arturo Rincón	SDS-DPSGT	Contratista	3114684708	arincon@saludcapital.gov.co	Arturo Rincón
14						
15						
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.



ASAMBLEA INTERLOCAL DE BIENESTAR

Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y
Servicio a la Ciudadanía



SECRETARÍA DE
SALUD



ASAMBLEA INTERLOCAL DE BIENESTAR - AGENDA

Momento 0: 30 Minutos (8:30:00 09:00)

- Registro asistencia
- Encuesta elaborada por APS
- Palabras de Apertura a cargo del Director Alejandro Cepeda

Momento 1: 30 minutos (09:00am a 9:30am)

- Devolución compromisos Acuerdo social Transformador
- Devolución prioridades de los planes Locales de Bienestar (MLB Comunitaria)

Momento 2: 70 minutos (9:30 am a 10:40am)

- Conociendo el sector: “¿Quien quiere ser millonario?”
- EMBETH– Subred Integrada de Servicios de Salud
- Unidades Resolutivas de Atención (Aseguramiento) (2 diapositivas)
- Semilleros – Fortalecimiento Organizativo (Gestión Territorial de Participación Social)

Momento 3: 60 minutos

- Reconocimiento a la comunidad – 60 minutos



SALUDO Y BIENVENIDA



SECRETARÍA DE
SALUD





DEVOLUCIÓN

Socialización de avances o compromisos cumplidos
Secretaría Distrital De Salud
Subred Integrada De Servicios De Salud Norte



SECRETARÍA DE
SALUD





ACUERDO SOCIAL TRANSFORMADOR



SECRETARÍA DE
SALUD





Salud Mental y Violencias

Se plantea el desarrollo de una Jornada MAS Bienestar con enfoque en salud mental, que integre metodologías participativas y expresivas como foro y encuentros de escucha comunitaria, con el propósito de construir y fortalecer redes de apoyo interlocales.

La estrategia incluirá espacios de armonización, así como una feria intersectorial de servicios, orientada a visibilizar la oferta institucional, promover el ejercicio de derechos y atender de manera diferencial las necesidades de poblaciones

MÁS SALUD MENTAL, BIENESTAR

En el marco del acuerdo social transformador derivado de la primera Asamblea Interlocal de la Subdirección Territorial Red Norte, te invita a participar en este foro, donde encontrarás:

¡Consejos de expertos y líderes comunitarios, una feria de servicios y una exposición artística, para cuidar de tu salud mental y la de tu familia!

Miércoles | 8:00 am - 12:00 pm
22 oct | Torreón Docente LaCardio
Calle 163A # 13B-60

Evento gratuito, inscripción previa



Organiza:



Fundación
Cardioinfantil



LaCardio





Evento Más Salud Mental – Mas Bienestar

Objetivo: Fortalecer la salud mental y el bienestar emocional mediante paneles temáticos y una feria intersectorial orientada a la participación comunitaria y la articulación institucional.

Lugar: Fundación Cardioinfantil

Asistentes totales: 197 personas





Evento Más Salud Mental – Mas Bienestar

Panel 1 – Salud Mental para Niños, Niñas y Adolescentes

Panel 2 – Salud Mental de Personas Mayores

Panel 3 – Salud Mental para Mujeres y Cuidadoras





Charla de Autogestión Emocional

Feria Intersectorial – Desarrollo Completo

Entidades participantes:

- Subred Norte (PAI, Salud Mental, Mujer y Género, Infancia y Juventud)
- Secretaría Distrital de Integración Social (Juventud, Maternidad y Paternidad Temprana, Política LGBTI)
- Centro Intégrate – Ministerio de Igualdad
- Consejo Noruego para Refugiados (NRC)
- Secretaria de la Mujer





RESULTADOS PLANES LOCALES DE BIENESTAR



SECRETARÍA DE
SALUD



Acciones Relevantes Usaquén

Caja de Herramientas para Orientadores

Elaboración de una herramienta en Salud Sexual y Reproductiva que podrá ser utilizada por personal educativo.

Acciones PAI y Salud Mental en Primera Infancia

Se realizaron jornada de Salud en los 13 jardines infantiles de la SDIS con padres en temas de salud mental y Salud Sexual y reproductiva.

Foro Salud Mental

- Fortalecimiento del Modelo de Salud “Más Bienestar”
- Alta participación comunitaria (**197** asistentes).
- Articulación intersectorial fortalecida (SDS, Subred Norte, SDIS, FCI, NRC, Centro Intégrate).
- Paneles temáticos especializados (infancia, personas mayores, mujeres y cuidadoras)

Entidades Aliadas en Usaquén – 2025

- ✓ Secretaría Distrital de Integración Social : **4** Acciones
- ✓ Secretaría Distrital de la Mujer – CIO : **1** Acciones
- ✓ Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte en territorio: **2** Acciones
- ✓ Alcaldía Local – Programa en Salud Mental y Salud Sexual y Reproductiva: **2** Acciones
- ✓ Fundación Cardio Infantil: **2** Acciones
- ✓ Secretaria de Educación
- ✓ Dirección Local: **2** Acciones

MESA LOCAL DE BIENESTAR

PRIORIDADES PLB:
*SALUD MENTAL
*SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA

Total Acciones Programadas: 40
Total Acciones Ejecutadas: 26
Ejecución a Octubre: 66%

TOTAL POBLACIÓN
BENEFICIADA: 1099



Acciones Relevantantes Chapinero



■ Jornada MAS Bienestar (17-oct- parque de los Hippies)
■ Jornada Conectando con el Bienestar -

Entidades Aliadas en Chapinero – 2025 – Intersectoriales

- ✓ Secretaría Distrital de Integración Social : **4** Acciones
- ✓ Secretaría Distrital de la Mujer – **2** Acciones
- ✓ Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte en territorio: **4** Acciones
- ✓ Alcaldía Local de Chapinero –PROYECTO 2543. Chapinero cuida tu vida SPA- ITS – **3 Acciones**
 - PROYECTO 2024 Chapinero promueve la inclusión y el cuidado por la salud- SPA
 - PROYECTO 2543. Chapinero cuida tu vida. Acciones para la promoción y atención de la salud mental-través (circuito de mente)
- ✓ Secretaria de Seguridad (30 hombres salud mental) **1** Acción
- ✓ Secretaría Desarrollo Económico **1** Acción

MESA LOCAL DE BIENESTAR

PRIORIDADES PLB:
*SALUD MENTAL
*Prevención ITD

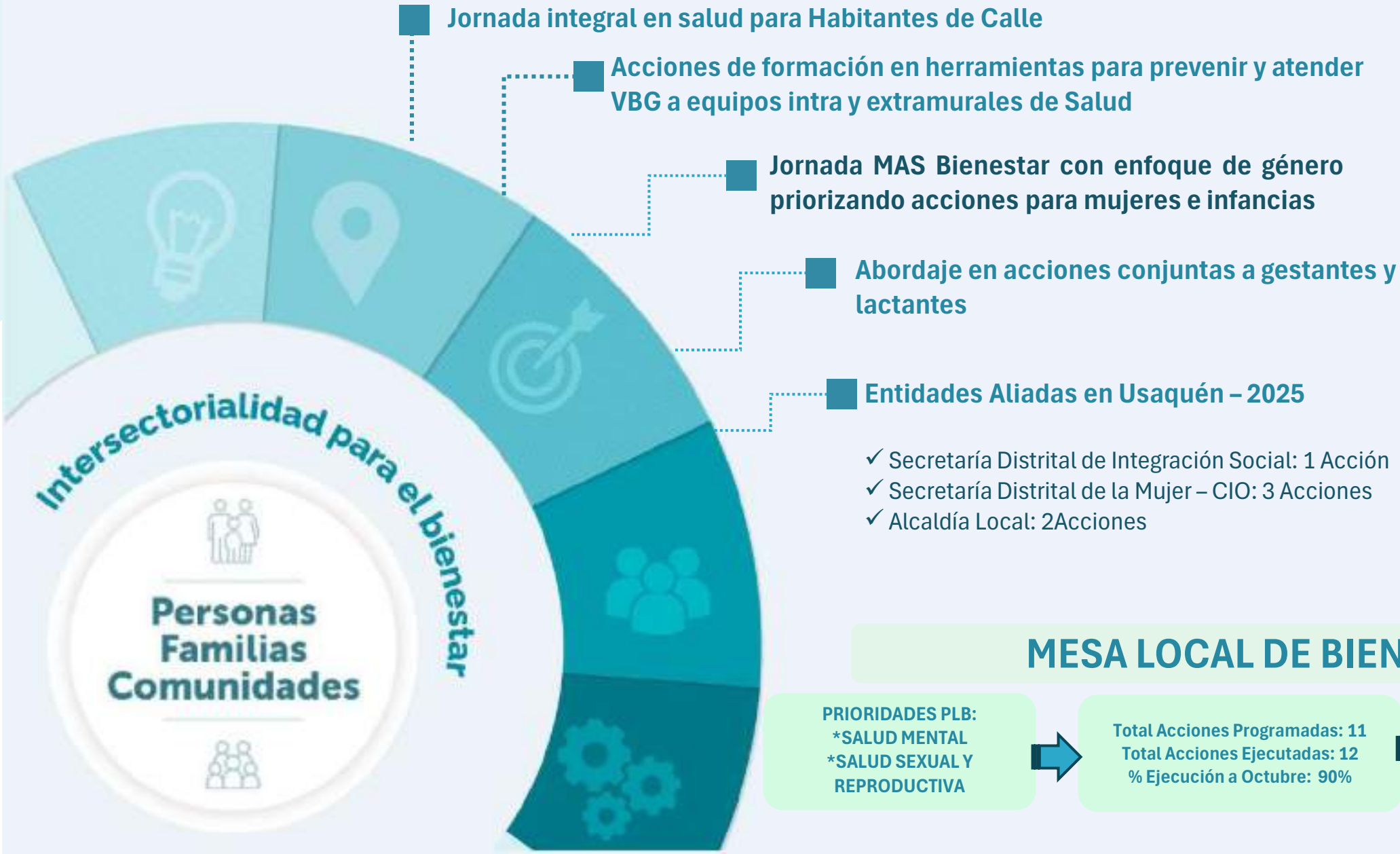


Total Acciones Programadas: 44
Total Acciones Ejecutadas: 17
% Ejecución: 40



**TOTAL POBLACIÓN
BENEFICIADA: 1000**

Acciones Relevantes Engativá



MESA LOCAL DE BIENESTAR

PRIORIDADES PLB:
*SALUD MENTAL
*SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Total Acciones Programadas: 11
Total Acciones Ejecutadas: 12
% Ejecución a Octubre: 90%

TOTAL POBLACIÓN BENEFICIADA: 370

Acciones Relevantes Suba

Podcast “Salud Mental Juvenil Suba”

(Acompañamiento territorial a podcast comunitario con expertos para resolver tabúes y mitos en SM.)

Transferir sin transgredir

(Iniciativa de bienestar emocional dirigida a practicantes del Hospital de Suba desde Gestión del Conocimiento.)

Capacitación COPACOS – RIAS

(Formación comunitaria para divulgar rutas integrales de atención en salud.)

Jornada Conectando con el Bienestar – UPZ Tibabuyes

Jornada Más Cerca de la Ruralidad – UPZ Suba

Jornada MAS Bienestar por la Bogotaneidad de Suba – UPZ Rincón

Entidades Aliadas en Suba – 2025

- ✓ Secretaría Distrital de Integración Social : 3 Acciones
- ✓ Secretaría Distrital de la Mujer – CIO : 2 Acciones
- ✓ Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte en territorio: 2 Acciones
- ✓ Alcaldía Local – Programa en Salud Mental y Salud Sexual y Reproductiva: 3 Acciones
- ✓ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: 5 Acciones
- ✓ Academia: 2 Acciones

MESA LOCAL DE BIENESTAR

PRIORIDADES PLB:

- *Salud Materno-Infantil
- *Salud Sexual y Reproductiva
- *Salud Mental

Total Acciones Programadas: 117
Total Acciones Ejecutadas: 74
% Ejecución a Octubre: 65,9%

TOTAL POBLACIÓN
BENEFICIADA: 2.978



Acciones Relevantes Barrios Unidos



Curso Primer Respondiente en Salud Mental

Acciones Relevantes Teusaquillo

Acciones en Salud Mental y Salud Sexual y Reproductiva especialmente en jóvenes

Jornadas MAS Bienestar, UPZ Teusaquillo, La Esmeralda, Salitre Oriental

Entidades Aliadas en Teusaquillo – 2025

- ✓ Alcaldía Local – Programa en Salud Mental y Salud Sexual y Reproductiva: 2 Acciones
- ✓ Secretaría Distrital de Integración Social : 5 Acciones
- ✓ Dirección Local de Educación (DILE): 2 Acciones
- ✓ Secretaria de Cultura: 1 Acciones
- ✓ IDRD: 2 Acciones
- ✓ Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia: 2 Acciones

Intersectorialidad para el bienestar

Personas
Familias
Comunidades

MESA LOCAL DE BIENESTAR

PRIORIDADES PLB:
*SALUD MENTAL
*SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Total Acciones Programadas: 52
Total Acciones Ejecutadas: 35
% Ejecución a Octubre: 66,2

TOTAL POBLACIÓN BENEFICIADA: 2.100

CONOCIENDO EL SECTOR



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD



The logo is a circular emblem with a dark blue background. It features a complex, symmetrical pattern of thin, light blue lines radiating from the center, resembling a stylized atom or a flower. Overlaid on this pattern are several thick, yellow, curved lines that form a circular border around the central design. The text "MILLONARIO" is written in a large, white, serif font across the middle of the circle, and the word "QUIZ" is written in a smaller, white, serif font directly below it.

MILLONARIO

QUIZ

EMPEZAR

<https://view.genially.com/6914a6cd05b09488da9f4bc3/interactive-content-quiz-millonario>



EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR

NOVIEMBRE 2025



SECRETARÍA DE
SALUD





MAS Bienestar en tu Hogar

- Unidades técnicas interdisciplinarias, territoriales y extramurales.
- Organizadas por sectores catastrales (equivalentes distritales del microterritorio), con población apropiada según distribución territorial.
- Responsabilidades definidas en:
 - a. Identificación temprana de riesgos.
 - b. Educación para el autocuidado.
 - c. Formulación de planes de bienestar familiares
 - d. Cerrar brechas de acceso, mediante la gestión proactiva en el domicilio y la coordinación efectiva con la red de servicios (primario y complementario)
 - e. Con los dispositivos sociales y comunitarios, y los actores intersectoriales.

ORGANIZACIÓN DE LOS EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR.

**Coordinación de los Equipos MAS
Bienestar en tu Hogar**

Equipo de Gestión

Ing Sistemas.
Prof. Rutas-Prescripción.
Prof. Cohortes
Prof. Enlace EPS
Prof. Inducción-Materno.

**Dinamizadores
Geógrafos**

Profesionales sociales
de avanzada

**Líderes Operativos
Técnicos en Sistemas
Técnicos Administrativos**

**Gestores en
Línea**

Bachilleres con formación
en ciencias de la salud o
experiencia en procesos de
salud.

**Gestores
Presenciales**

Técnicos auxiliares en
enfermería o técnicos
en salud pública.

**Equipo
Interdisciplinari
o de Planes de
Bienestar**

Profesionales en psicología,
enfermería, terapias,
odontología, ciencias
ambientales, medicina,
psicólogos clínicos, trabajo
social, agentes de cambio,
técnicos ambientales y en salud.

**Equipo étnico
diferencial**

Gestores Comunitarios,
perfiles ancestrales
(Sabedores y parteras),
técnicos en Salud y
ambiente, profesionales en
enfermería y sociales.

**Equipo de
Abordaje
Diferencial
APSocial**

Profesionales en
psicología, enfermería,
terapias, artes, técnicos
en salud y gestores
comunitarios.

**Equipo Servicios
Complementarios**

Técnicos auxiliares y
profesional en enfermería.
Bachiller registrador.



Orientación de la respuesta

Territorialmente
en 1.170 SC



Población Priorizada

-  Gestantes
-  Menor 5 años
-  HTA - DM
-  Salud mental
-  Discapacidad
-  Enf. Huérfanas
-  CA (mama, próstata, cérvix, Infantil colon rectal, piel y estómago)

Población Diferencial

-  Habitante de calle
-  PPL
-  Abandono social
-  Pagadarios
-  Embera
-  Afrocolombiano
-  Rrom-Gitano
-  Palenquero
-  Wounaan
-  Muisca

Abordaje

-  Presencial
-  Telefónico-En línea

Fase I: 16 de octubre de 2024 al 15 de abril de 2025
Avance Territorial 59%

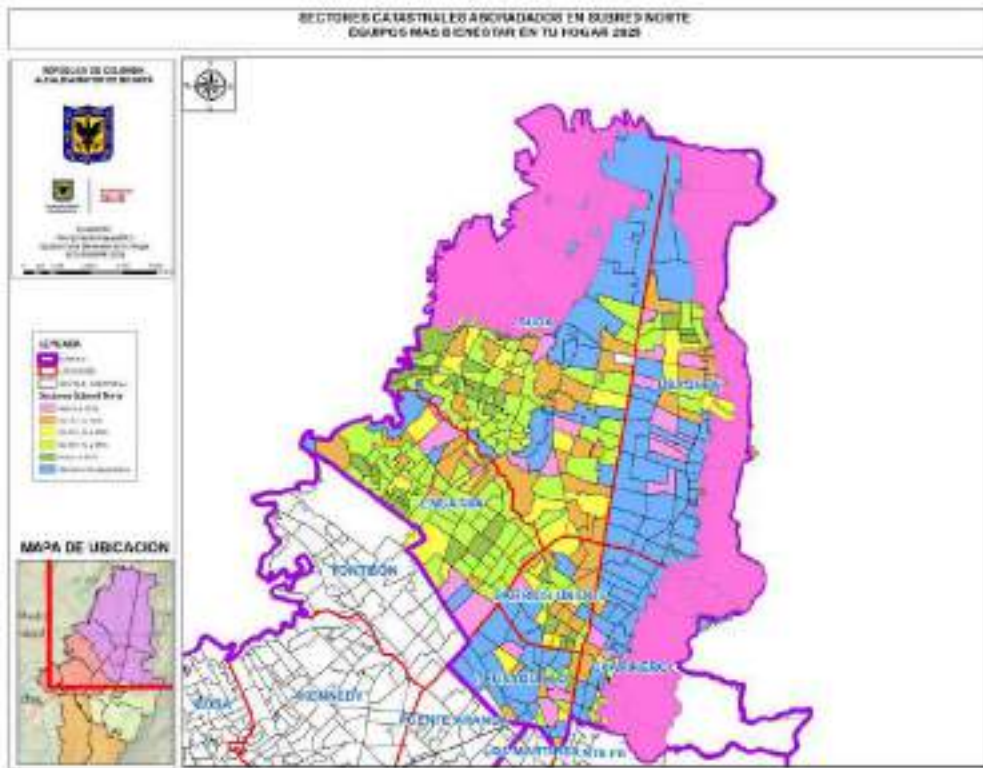
Fase II: Del 16 de abril al 16 de octubre de 2025
Avance Territorial 80%



SECRETARÍA DE
SALUD



RESULTADOS EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR



Fuente: Base de datos Geográfica Equipos MAS Bienestar en tu Hogar Noviembre 2025.

Subred Norte
407 Sectores
Catastrales



270 – Sectores
Abordados

Talento Humano;

143 Gestores
77 profesionales
Multidisciplinarios



ACCION	FAMILIAS	INDIVIDUOS
IDENTIFICACION DEL RIESGO	80.670	93.918

ESTRATEGIA	PLANES DE CUIDADO FAMILIAR	SESIONES
SALUD MENTAL	4.746	22.353
CONDICIONES CRÓNICAS	2.118	5.634
MENORES DE 5 AÑOS	1.293	4.258
GESTANTES	917	4.704
PERSONAS CON DISCAPACIDAD	899	2.957
PERSONAS CON PERTENENCIA ETNICA	461	1.950

ATENCIONES INDIVIDUALES	MEDICINA	ENFERMERIA
	7767	339

Fuente: Aplicativo GTAPS. Octubre 2024- Octubre 2025.

ASI PUEDEN IDENTIFICAR LOS SECTORES CATASTRALES QUE ABORDARAN LOS GESTORES DE BIENESTAR LA PROXIMA SEMANA



<https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Inicio.aspx#carousel-example-generic>



UNIDADES RESOLUTIVAS DE ATENCIÓN



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD





AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD - MAS BIENESTAR



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.



SECRETARÍA DE
SALUD



TIPOLOGIA UNIDADES SER AMBULATORIAS

TIPO A

Unidades de servicios de salud que operan en el ámbito rural y urbano, que prestarán servicios por equipos básicos conformados por médico general con énfasis en familia, pediatra (cohortes de edad), Internista (pluripatológicos), Ginecobstetra (gestantes), Odontología y profesionales de apoyo (nutrición, psicología, enfermería, trabajo social).

Dispone de especialidades complementarias: cardiología, Urología, Ortopedia, Cirugía general, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Fisiatría, Odontología Especializada con la tecnología fija o portátil que garantice la operación del Modelo.

Además servicios de apoyo diagnóstico y complementario como unidad de Rehabilitación, toma de muestras, ecografía, radiología, óptica, apoyo especializado (Holter, prueba de esfuerzo, espirómetro, electromiógrafo, ecocardiógrafo)

TIPO B

Unidades de servicios de Salud que ofertan servicios que por georreferenciación se articularán para operar funcionalmente según los servicios ofertados en la *tipología A* garantizando la prestación del servicio en el marco del modelo.

TIPO C

Unidades de servicios de Salud que brindarán servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como Rehabilitación, odontología y/o imagenología y complementarán la oferta de las sedes enmarcadas en la tipología A y B. Podrán ofertar servicios exclusivos de vacunación.

CAPA URGENCIAS ESTRATEGIAS



CENTRAL DE
REGULACIÓN
SERVICIOS DE
SALUD DE
BOGOTÁ

1. Centro de Contacto de Orientación y Regulación de Urgencias - CCORUS



2. Gestión y Coordinación de Vehículos de Emergencia



3. Fortalecimiento de los servicios de Urgencias



4. Rutas de Atención de Eventos Priorizados



5. Telesalud – Telemedicina - Telemonitoreo



LAS ESTRATEGIAS CAPA HOSPITALARIA.....

Modelo Atención Resolutivo

- Modelo predictivo que orienta intervenciones oportunas y resolutivas desde la baja complejidad
- Define Rutas de Atención de Eventos Priorizados

Autorizaciones – Relacionamiento EPS

- Central de Regulación
- Estrategia GAMA

Mejoramiento eficiencia institucional

- Centros de cuidado transitorios persona en condición de abandono social
- Hospitalización en mod. domiciliaria personas sin condiciones de cuidado
- GRD

Reorganización de la oferta

- Infraestructura
- Dotación

Sistemas de información

- Datos en tiempo real
- Facilita el monitoreo, gestión y toma de decisiones

ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

TIPOLOGIA UNIDADES RESOLUTIVAS AMBULATORIAS

2025 – 2026 (24)	2026 (10)	2027-2028 (4)
1.HX. SIMÓN BOLÍVAR (A) 2.HX. ENGATIVÁ CALLE 80 (A) 3.SUBA (A) 4.HX. CHAPINERO (A) 5.VERBENAL (A)	1.HX. EMAUS +BIENESTAR (A) 2.BOYACÁ REAL (A)	1.GAITANA I (A) 2.RINCON (A) –



1. USAQUÉN (B)
2. GARCES NAVAS (B)
3. QUIRIGUA (B)
4. BELLAVISTA (B)
5. ALAMOS (B)
6. ESPAÑOLA (B)
7. SAN LUIS RURAL (B)
8. SANTA CECILIA (B)
9. BUENA VISTA (B)
10. CODITO (B)
11. SAN CRISTÓBAL (B)



1. PRADO VERANIEGO (C-TER)
2. LORENCITA VILLEGAS_ (C-VAC)
3. BACHUE (C-OD)



Revisión de estructura programado:, unidades hospitalarias programadas y maternoperinatal



Atención Medicina Interna Crónicos :
Hospitales Chapinero y Engativá



Camas Medicina Interna:
118 en Engativá
28 en Chapinero

Unidad Hospitalaria Programada:
Hospital Simón Bolívar





Materno-perinatal: CSES



Camas Ginecobstetricia: 28
Salas de parto: 2





SALUD MENTAL

Actualmente 118 camas (102 Adulto , 16 pediatria ,)



90 camas por proyecto



FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS



Nuevos servicios



NUEVOS SERVICIOS

SERVICIO	FECHA DE INICIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO	REQUERIMIENTOS	SEDE
QUIMIOTERAPIA	Curarto trimestre de 2026	EQUIPOS BIOMEDICOS ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA	HOSPITAL SIMON BOLIVAR
COLOPROCTOLOGIA	Tercer trimestre 2026	EQUIPOS BIOMEDICOS	
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	Cuarto trimestre 2026	EQUIPOS BIOMEDICOS	
NEUROINTERVENCIONISMO (1 ANGIOGRAFO)	Cuarto trimestre 2026	INSUMOS	
CIRUGIA ESTETICA	Tercer trimestre 2026	INSUMOS	
CIRUGIA DE	Cuarto trimestre	EQUIPOS	



PARTICIPACION SOCIAL TRANSFORMADORA



SECRETARÍA DE
SALUD



01

fortalece

Capacidades internas,
estructuras participativas y
mecanismos de gobernanza
democrática.

02

fortalece

Desarrollo de
competencias en salud
y bienestar con
enfoque de derechos.

03

fortalece

El desarrollo en el territorio
responde a necesidades
identificadas

04

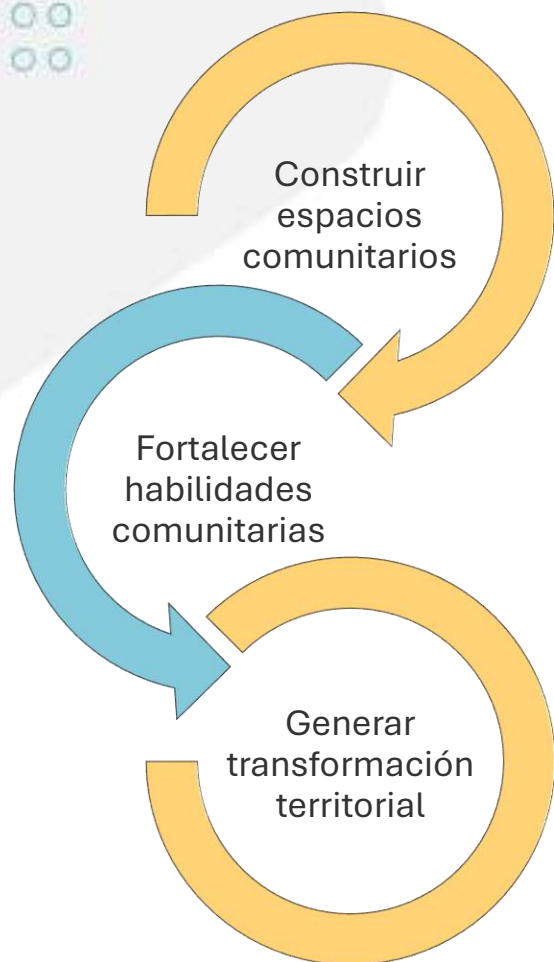
fortalece

Aumenten las redes comunitarias
permitiendo la transformación social en
salud

FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN ORGANIZACIONES DE BASE Y COMUNITARIAS.



SEMILLERO DE PARTICIPACIÓN



Impulsar investigación social participativa

Transformar determinantes sociales salud

Exigir derechos y deberes en salud

Habilitar diálogos comunitarios permanentes

Activar redes comunitarias locales



“El fortalecimiento de los espacios comunitarios impulsa un tejido social más sólido y cohesionado, capaz de transformar el territorio y defender el derecho a la salud.”



SECRETARÍA DE
SALUD





INTERVENCIÓN MUSICAL “MIRLA NEGRA”



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD





RECONOCIMIENTO A LA COMUNIDAD



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD





MINUTO DE SILENCIO



ORGANIZACIONES DE BASE COMUNITARIA



COMITÉS DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD



VIGIAS DEL BIENESTAR



VEEDURÍAS



SEMILLEROS DE TRANSFORMACIÓN PARA EL BIENESTAR



ASOCIACIONES DE USUARIOS



GRACIAS



SECRETARÍA DE
SALUD



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	
Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo			

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: interlocal plus Bienestar Fecha: Nov. 28/2025
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Leonor Sanchez Ospina
 Teléfono: 320 469 63 20 Localidad de residencia: Buenos Unidos
 Organización / Entidad a la que pertenece: CEPACOS B.U.

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones		X		
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada		✓		
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos		X		
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)		X		
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		X		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		X		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades		X		
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor		X		
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día		X		
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.		X		

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si ✓ Tal vez No

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? SI X No

Si su respuesta fue NO, por favor explique:

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Asamblea Local para más bienestar Fecha: 28 Nov 25
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Melissa Deyssa Narango
 Teléfono: 321 258 8332 Localidad de residencia: Engativá
 Organización / Entidad a la que pertenece: La esquina de los Estibados

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones	x			
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada		x		
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos			x	
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	x			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		x		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		x		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades		x		
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	x			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día		x		
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.			x	

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si x Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si x No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	
Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo			

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Reunión Interlocal + Bienestar Fecha: 28.11.2025
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Martha Cecilia Fonseca
 Teléfono: 313 3969107 Localidad de residencia: Engativá
 Organización / Entidad a la que pertenece: Asociación Vecinal HOP Engativá

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones	X			
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada	X			
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos			X	
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	X			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada	X			
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		X		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades	X			
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	X			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día	X			
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	X			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si _____ Tal vez _____ No X

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

Tener en cuenta las preguntas oportunas que se solicitan con el fin de mejorar la atención a la población. Y dar claridad a las inquietudes

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD			
	Código:	SDS-RPS-FT-014	Versión:	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Segundo Asumpto Intitular: Betsy Rosales Fecha: Nov 28/2025
 Nombre de la actividad: Betsy Rosales
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Betsy Rosales
 Teléfono: 3184454752 Localidad de residencia: Verdaderos Ciudadanos
 Organización / Entidad a la que pertenece: Verdaderos Ciudadanos

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones	☒			
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada				
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos		☒		
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)		☒		
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		☒		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		☒		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades	☒			
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	☒			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día	☒			
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	☒			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si ☒ Tal vez ☐ No ☐

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si ☒ No ☐

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

Que en la organización y planeación siempre se tenga en cuenta la participación de las siguientes de las

¡Gracias por su participación!

Verdaderos Ciudadanos
Contacto
tiempo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Asamblea Interbar Fecha: 28-11-2025
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Edundo Prieto
 Teléfono: 300 560 9080 Localidad de residencia: Teusaquillo
 Organización / Entidad a la que pertenece: CPL

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones	X			
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada	X			
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos	X			
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	X			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada	X			
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada	X			
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades	X			
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	X			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día	X			
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	X			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Asamblea Interlocal + Brenat Fecha: 28 Nov/25
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) _____
 Teléfono: 3115309467 Localidad de residencia: Saba
 Organización / Entidad a la que pertenece: Copacop Saba
As. U.S. Germ Aljor

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones	X			
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada				
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos	X			
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)		X		
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada	X			
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada	X			
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades		X		
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	X			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día	X			
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	X			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

Felicidades. Felicitaciones a todos los equipos que trabajan en territorio y con las diferentes comunidades.

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Asamblea info. local en 3.º Fecha: 28-11-25
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Muzlukana Cardenas
 Teléfono: 3123630627 Localidad de residencia: 11 Suba
 Organización / Entidad a la que pertenece: Colectivo Ciudadano

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones		x		
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada		x		
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos		x		
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)		x		
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		x		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		x		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades		x		
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor		x		
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día		x		
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.		x		

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

SI x Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? SI x No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD			
	Código:	SDS-RPS-FT-014	Versión:	
Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo				

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: 2 ASAMBLEA-INTERLOCAL Fecha: 11-28-25
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) _____
 Teléfono: 3124427442 Localidad de residencia: Chapinero Occidental
 Organización / Entidad a la que pertenece: SAC CAPITAL - HOSPITAL CHAPINERO

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones		✓		
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada		✓		
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos	✓			
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	✓			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		✓		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		✓		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades	✓			
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	✓			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día		✓		
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.		✓		

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si ✓ Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si ✓ No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: La avanzada interlocal Fecha: 28-11-25
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Sandra Gómez
 Teléfono: 3227404490 Localidad de residencia: Chapino
 Organización / Entidad a la que pertenece: Casa Kiti

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones				X
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada	X			
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos				
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)		X		
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada			X	
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada			X	
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades		X		
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	X			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día	X			
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	X			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	
Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo			

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Asamblea interlocal más bienestar Fecha: 28/11/2025
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Ada Lilia Gómez R.
 Teléfono: 3133351498 Localidad de residencia: Suba
 Organización / Entidad a la que pertenece: Colectivo CuidArte

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones		X		
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada		X		
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos			X	
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)		X		
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		X		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		X		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades		X		
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor		X		
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día			X	
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.		X		

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

Que se inicie la reunión a la hora citada por respeto a los que llegan temprano gracias.

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD			
	Código:	SDS-RPS-FT-014	Versión:	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Asamblea interlocal más bienestar Fecha: 26/11/2025
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) José H. Beltrán
 Teléfono: 3203914534 Localidad de residencia: Suiza
 Organización / Entidad a la que pertenece: Colectivo cuidArte

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones		X		
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada		X		
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos			X	
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)		X		
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		X		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		X		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades		X		
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor		X		
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día			X	
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.		X		

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

Respeto al horario de citación.

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Asamblea Interlocal más bienestar Fecha: 28-11-25
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Evangeline Huertas
 Teléfono: 3132134931 Localidad de residencia: Sube
 Organización / Entidad a la que pertenece: Colectivo CuidArte

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones		X		
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada		X		
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos			X	
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	X			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		X		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		X		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades		X		
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor		X		
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día			X	
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	X			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

Ninguno

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD			
	Código:	SDS-RPS-FT-014	Versión:	
Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo				

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: SEMINARIO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Fecha: 29/11/2025
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) ALDO MORALES
 Teléfono: 3134520461 Localidad de residencia: USACOMA
 Organización / Entidad a la que pertenece: COMUNIDAD ORGANIZADA C. LUISA

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones	X			
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada	V			
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos	X			
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	X			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada	V			
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada	X			
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades	X			
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	X			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día	X			
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	X			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Sí X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Sí X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD			
	Código:	SDS-RPS-FT-014	Versión:	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Asamblea Interlocal para niños y niñas Fecha: Nov 23/25
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Ana María
 Teléfono: 316 232 9520 Localidad de residencia: Bogotá
 Organización / Entidad a la que pertenece: Comité en Salud

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones		X		
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada		X		
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos			X	
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	X			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		X		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada				
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades		X		
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor		X		
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día		X		
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.		X		

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

Quisiera saber la cobertura para q población en los Nuevos Servicios q' están implementados en el 2026. Gracias

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Asamblea Interlocal P. Bien Fecha: 28 de nov / 25
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Melania de Rengifo
 Teléfono: 313 8571647 Localidad de residencia: Barrios Unidos
 Organización / Entidad a la que pertenece: Salveres

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones	✓			
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada	✓			
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos	✓			
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	✓			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada	✓			
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada	✓			
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades	✓			
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	✓			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día	+			
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	+			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si ✓ Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si ✓ No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: _____ Fecha: 20/11/2025
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Pablo Pineda
 Teléfono: _____ Localidad de residencia: Barrio Unidos
 Organización / Entidad a la que pertenece: JAL. Unidos Grupo Saberes

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones		X		
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada		X		
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos			X	
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)		X		
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		X		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		X		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades		X		
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor		X		
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día		X		
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.		X		

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

Un espacio mas grande y el tiempo mas corto

¡Gracias por su participación!

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: _____ Fecha: Nov. 29/2025
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Amparo Rodriguez
 Teléfono: 310 912 79 84 Localidad de residencia: Bogotá Unidos
 Organización / Entidad a la que pertenece: _____

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones		X		
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada		X		
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos		X		
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)		X		
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada		X		
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada		X		
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades			X	
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	X	X		
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día		X		
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.		X		

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!