ACTA DE UNIDAD DE ANALISIS EVENTOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SALUD MATERNA E INFANTIL

Con el diligenciamiento del presente formato manifiesto que he sido previamente informado y en ese sentido autorizo de manera libre y expresa a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y a la Secretaría Distrital de Salud para que, realicen la recolección, almacenamiento, uso y en general, tratamiento de mis datos personales de conformidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, la Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, disponible en https://www.saludcapital.gov.co/Documents/Politica_Proteccion_Datos_P.pdf y la Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales (o su equivalente) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., disponible en Política Tratamiento y Protección de Datos Personales.pdf. Así mismo he sido informado el carácter facultativo a que tengo derecho como titular del dato a responder preguntas que versen sobre datos sensibles expresados en este documento (tratamiento de datos personales e historia clínica).

EVENTO: MORTALIDAD MATERNA
CIUDAD Y FECHA: Bogotá D.C; 13/01/2026
LUGAR: Aula Magistral de las Instalaciones de SDS (Carrera 32 No. 12 - 81).
NOMBRE, CARGO E INSTITUCIÓN DE QUIEN REALIZA EL ACTA: Luz Marina Álvarez Romero, Profesional especializado de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

INSTITUCIONES PARTICIPANTES:

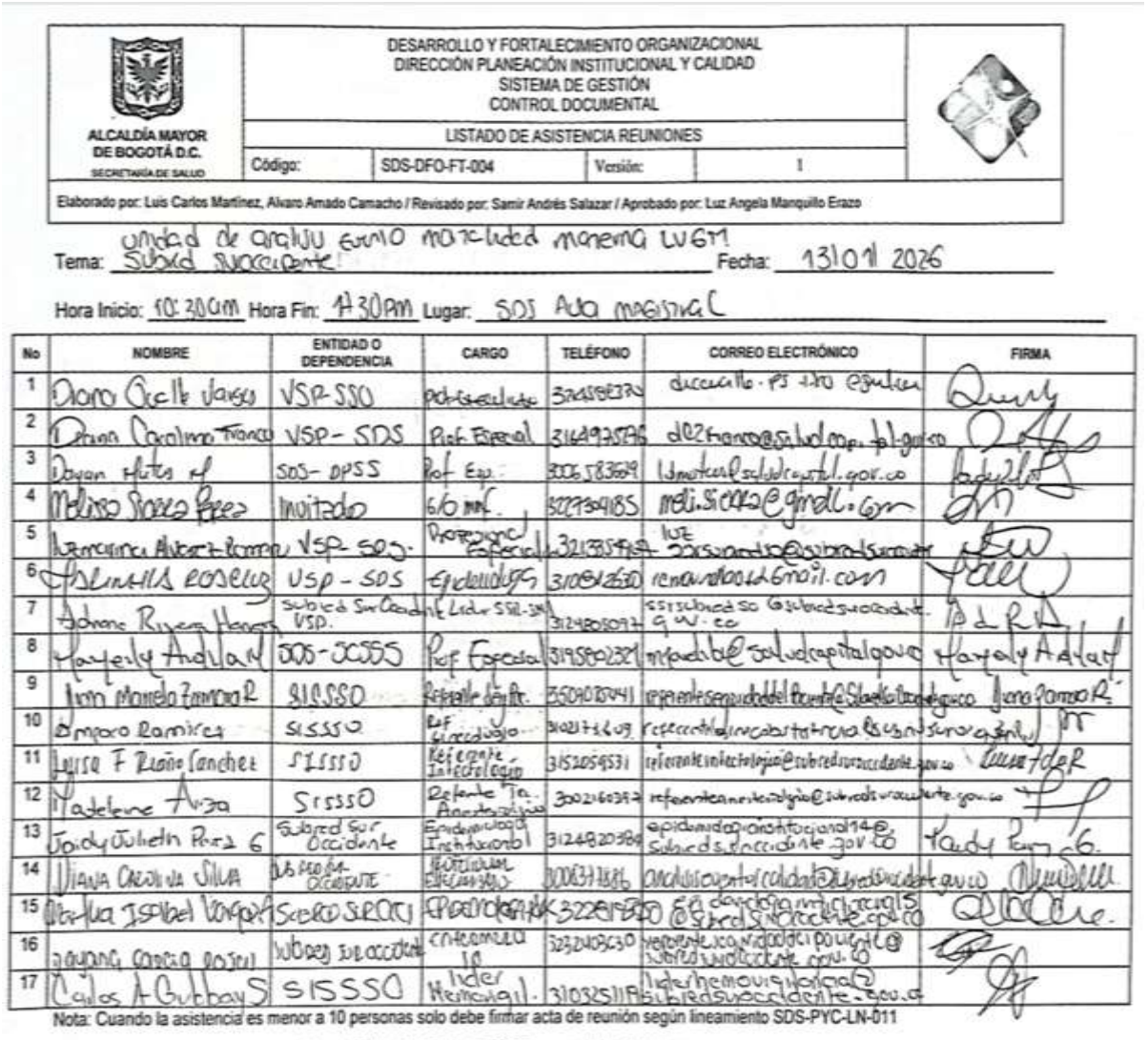
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD **INSTITUCIONES PARTICIPANTES:** Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente **EAPB:** Capital Salud EPSS

DATOS DEL CASO:

EDAD: 20 años
ESTADO CIVIL GESTANTE: Unión libre
ESCOLARIDAD: Bachiller
OCUPACIÓN: Hogar
DIRECCIÓN: CL 39 A SUR 52 A 48
BARRIO: La Alquería
UPZ: 41 - Muzu
LOCALIDAD DE RESIDENCIA: Puente Aranda
ESTRATO: 3
CARACATERIZADA O CON PLAN FAMILIAR POR ESPACIO VIVIENDA SI/NO: NO
FECHA DE CARACTERIZACIÓN: N/A
SERVICIOS A DONDE FUE CANALIZADA: N/A
TIPO DE ASEGURAMIENTO: Contributivo
ASEGURADOR Y FECHA DE AFILIACIÓN: Capital Salud; 02/03/2014
SEMANAS DE GESTACIÓN: 30.6 semanas

NUMERO DE CONTROLES PRENATALES: 8 controles prenatales
FECHA DE NOTIFICACION: 29/11/2025
FECHA DE MUERTE: 29/11/2025
INSTITUCIÓN DE LA MUERTE: Hospital Occidente de Kennedy
NÚMERO DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 25112040293110
CAUSA BASICA: Desprendimiento de Placenta.
TIPO DE MORTALIDAD: Mortalidad Materna Tempana
CLASIFICACIÓN FINAL DEL CASO: No evitable/Intervenible

Anexar Listado de asistencia.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1

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

Tema: unidad de análisis evento mortalidad materna LVGM Fecha: 13/01/2026

Hora Inicio: 10:30AM Hora Fin: 1:30PM Lugar: SDS Aula magistral C

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Cecilia Vargas	VSP-SSO	Profesional	3145982376	dcecilia.ps.1210@gmail.com	
2	Diana Carolina Franco	VSP-SDS	Prof Especial	3164975895	dc2franco@saludcapital.gov.co	
3	Dayan Hurtado M	SDS-DPSS	Prof Esp	3006583659	dhurtadom@saludcapital.gov.co	
4	Melissa Rocha Perez	Invitado	G/O Inf.	3007304185	meli.rocha@gmail.com	
5	Mercedes Alvarez Ramos	VSP-SDS	Profesional Especial	3213385	luz 2025vsp@saludcapital.gov.co	
6	Yolanda Roselly	VSP-SDS	Epidemiologa	3109142650	rena.rodriguez@gmail.com	
7	Adriana Rivera Hernandez	Subred Sur Occidente VSP.	Lider SSR-SM	3124805077	sssubred@saludcapital.gov.co	
8	Hayerly Andrade	SDS-DCSSS	Prof Especial	3195802321	mpadilla@saludcapital.gov.co	Hayerly Andrade
9	Juan Manuel Ramirez	SIASSO	Referente Seguridad	3509078041	referentesegvidad@subredsuroccidente.gov.co	
10	Amparo Ramirez	SISSSO	Prof Epidemiologo	3102176409		
11	Luisa F Rueda Sanchez	SISSSO	Referente Infectologia	3152059531	referenteinfectologia@subredsuroccidente.gov.co	
12	Madeleine Ariza	SISSSO	Referente Tec. Anestesiologia	3002160372	referenteanestesiologia@subredsuroccidente.gov.co	
13	Jady Juliet Perez G	Subred Sur Occidente	Epidemiologa Institucional	3124820384	epidemiologiainstitucional14@subredsuroccidente.gov.co	Jady Perez G.
14	Diana Cecilia Silva	Subred Sur Occidente	Referente Calidad	3006371848		
15	Martha Isabel Vargas	Subred Sur Occ	Profesional	3226		
16	Johana Garcia Rojas	Subred Sur Occidente	Enfermera UCI	3232408430		
17	Carlos A Gutierrez S	SISSSO	Lider Mesovigil	3103251		

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Unidad de Analisis Evento de mortalidad materna 1 y 6 M - Subred Suroccidente Fecha: 13/01/2026

Hora Inicio: 10:30am Hora Fin: 1:30 PM Lugar: SDS- Polo Magisterio

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Iván Camilo Muñoz C.	SISSSO	Referente Vigilancia Epidemiológica	3125445045	referente.vigilancia@saludcapital.gov.co	
2	Paola Jaramillo Rojas	EMBH-SSO	Prof. seguimiento Cohorte materna	3107825062	Cohortegestantesebh.sso@gmail.com	
3	Zahira Ayala Chaparro	Subred Sur Occ	Profesional Universitario	3142465583	epidemiologia@subredsuroccidente.gov.co	
4	Jenny Bohórquez C.	SSO	Enfermera Apoyo Dir. Analisis	3008499210	directorambulatoria@subredsuroccidente.gov.co	
5	Liliana Castellanos M.	Subred Suroccidente	Ruta Epidemiología	3043885[illegible]	lidussdut@subredsuroccidente.gov.co	
6	Katherine Valencia T.	Subred Suroccidente	Epidemiologa	3004028193	katy6170@hotmail.com	
7	Dalia Villarreal	SISSSO	Profesional Especializado	3107246013	villarrealdalia@hotmail.com	
8	Yuly Andrea Bernal Cabeza	Capital Salud EPS	Ref Epidemiología Puente	3078833172	yuly.bernal@capitalsalud.gov.co	
9	Angela Rangito	Capital Salud	profesional ESP	3132646899	p.obstetricia@saludcapital.gov.co	
10	Noelis Arteaga Otero	Capital Salud	Prof. ESP Mat	3208649364	Profesionalpgestion2022@capitalsalud.gov.co	
11	Karen A. Torres V.	Capital Salud	Prof. ESP.	3156971[illegible]	Profesional.gestion.salud@capitalsalud.gov.co	
12	Nubia Patricia [illegible]	Capital Salud	Especialista	312 8863[illegible]	medico.especialista@capitalsalud.gov.co	
13	Katia Eugenia Rebaño	SDS-SDIS	Prof. Espec.	3157047973	medelegado@saludcapital.gov.co	
14	Veronica Bracho R.	SDS- DAGDS	Contratista	3106773915	vbracho@saludcapital.gov.co	
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011