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: **Reinducción aplicativo Agilsalud**

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección Vigilancia en Salud Pública	Educación para Salud Pública

Objetivo	Fecha: 18 de marzo de 2026			
Brindar reinducción, recomendaciones y respuesta a inquietudes en el manejo del gestor documental de la SDS. AGILSAUD	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación (X) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Puesto de trabajo OSCAR ENRIQUE FORERO			
	Hora Inicio: 1.30 pm Hora Fin: 2:30 pm			
	Notas por: Oscar Enrique Forero			
	Próxima Reunión: A convenir			
	Quien cita: N/A			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se realiza reinducción en el manejo del aplicativo de correspondencia y gestión documental "agilsalud" en los siguientes ítems:

- Ingreso al aplicativo Agilsalud
- Uso de comandos más utilizados
- Revisión de trazabilidad del documento
- Elección de tipología documental
- Respuesta a oficios, memorandos y SDQS
- Terminación de gestión de documentos que no requieren respuesta
- Traslado de documentos por no competencia
- Generación de informes
- Revisión de estado de documentos creados
- Solicitud de inquietudes frente al aplicativo.

Se realizaron recomendaciones puntuales en el aplicativo:

- Elección de tipología documental
- Selección de Firmantes
- Selección de destinatarios y copia
- Metadato: Modo de envío

- Cantidad de Folios y anexos
- Responsabilidad en la impresión de documentos cuya entrega es física
- Elección de publicación en cartelera en modo de envío

Se realiza recomendaciones en la calidad y oportunidad de las respuestas.
Se realizarán las asistencias técnicas necesarias, de acuerdo a las dudas que puedan surgir en el manejo del aplicativo

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Diana Franco	Dc2franco@saludcapital.gov.co	3164975276	SVSP - SDS	
2	Adriana Guaca	amguca@saludcapital.gov.co	3505962278	SVSP - SDS	
3	Martha Padilla	Mp1padilla@saludcapital.gov.co	3132840782	SVSP - SDS	
4	Sandra Mancera	smmancera@saludcapital.gov.co	3114739829	SVSP - SDS	
5	Claudia Silva	cmsilva@saludcapital.gov.co	3214647153	SVSP - SDS	
6	Oscar Enrique Forero	oeforero@saludcapital.gov.co	9535	VSP	

ASISTENTES

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

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

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	

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