


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

TEMA: ASISTENCIA TÉCNICA EN CAMPO PROFESIONAL INDEPENDIENTE MARIA FERNANDA CHAVARRIA GARZA CC 1015444633

Dirección / Oficina	Proceso
DIRECCIÓN DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 27/04/2026			
Brindar asistencia técnica en campo, encaminada al fortalecimiento de la calidad en la prestación de servicios de salud, para el cumplimiento de los estándares de habilitación de la resolución 3100 de 2019 y normas complementarias	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría () Capacitación () Orientación (X) Acompañamiento ()		
		Otro (x) <u>Reunión</u>		
	Modalidad	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: KR 23 # 124 87 Torre 1 CS 701 2			
	Hora Inicio: <u>02:00 p.m.</u> Hora Fin: <u>04:00 p.m.</u>			
	Notas por: Diana Patricia Grillo, Laura Viviana Gallego, Rocío Catalina Padilla Lilibeth Vanina Gonzáles			
	Próxima Reunión: No Aplica			
	Quien cita: Subdirección de Calidad y Seguridad de Servicios de Salud.			

DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA VISITA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión de apertura 2. Presentación del equipo de trabajo 3. Recorrido 4. Revisión documental 5. Diligenciamiento del acta 6. Cierre de la visita <p>Se realiza ingreso al Consultorio 701 2, donde se precisa que la presente asistencia técnica no es vinculante con las acciones adelantadas por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Así mismo, se enfatiza que el prestador es el responsable de garantizar el cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables a los servicios habilitados.</p> <p>La asistencia técnica brindada se enmarca en la tipología de orientación técnica, definida en el <i>Lineamiento de Asistencia Técnica de la Secretaría Distrital de Salud (2022)</i>. Esta se desarrolla mediante la formulación de indicaciones y orientaciones técnicas precisas frente a las estrategias, mecanismos o herramientas que faciliten la operativización de la normatividad vigente, así como la implementación de políticas, lineamientos y procedimientos reglamentarios.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Asimismo, durante la asistencia técnica se realiza la verificación de los estándares de habilitación aplicables, mediante inspección visual y revisión documental. En este proceso se brinda orientación al profesional independiente en los diferentes aspectos relacionados con el cumplimiento de las condiciones de habilitación, con el propósito de fortalecer la gestión del riesgo en la prestación del servicio y aumentar la probabilidad de éxito en una eventual visita de verificación o certificación por parte de la autoridad sanitaria competente.

MARIA FERNANDA CHAVARRIA GARZA
 CC 1015444633
 KR 23 # 124 87 Torre 1 CS 701 2
 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.

ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS



ESTÁNDAR TALENTO HUMANO:

1. *El talento humano en salud y otros profesionales que se relacionan con la atención o resultados en salud de los usuarios, cuentan con los títulos, según aplique, de educación superior o certificados de aptitud ocupacional, expedidos por la entidad educativa competente. En el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero, copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional.*
2. *El talento humano en salud cuenta con copia de la resolución de autorización del ejercicio expedido por la autoridad competente o inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud -ReTHUS*
10. *El talento humano en salud de los servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación y el servicio de urgencias, cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual.*

Se indica que el prestador deberá soportar en este estándar, el diploma de educación superior o certificados de aptitud ocupacional, expedidos por la entidad educativa competente, resolución de autorización del ejercicio expedido por la autoridad competente o inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud -ReTHUS, y constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual.

ESTÁNDAR INFRAESTRUCTURA:

17. *Cada prestador de servicios de salud debe contar con el respectivo concepto sanitario que dé cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente en aspectos tales como agua para consumo humano, gestión de residuos, control de vectores, orden y aseo, condiciones locativas, entre otros. Este concepto será emitido por las autoridades sanitarias correspondientes, en el marco de sus competencias, y debe considerar los servicios de apoyo como lavandería y servicio de alimentación. Cuando estos servicios de apoyo son contratados con terceros, dichos proveedores deben contar con el concepto sanitario correspondiente a la actividad de bienes y servicios que presta.*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

La profesional presenta un acta de visita de concepto sanitario, sin embargo, esta se encuentra a nombre de otra profesional diferente a quien es objeto de visita, por tal razón se sugiere realizar la solicitud de la visita de concepto sanitario en la página de negocios saludables – negocios rentables, previa inscripción en la misma.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN:

1. El prestador de servicios de salud cuenta con el registro de la relación de los equipos biomédicos requeridos para la prestación de servicios de salud, este registro cuenta como mínimo con la siguiente información:

1.1. Nombre del equipo biomédicos.

1.2. Marca.

1.3. Modelo.

1.4. Serie.

1.5. Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera.

1.6. Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera.

Quien atiende la asistencia no presenta listado de la relación de equipos biomédicos definidos por el prestador con los criterios definidos previamente. Se indica que se deberá presentar registro de la relación de equipos definidos por el prestador con los datos completos de acuerdo con el *criterio 1* del presente estándar aplicable para todos los servicios

2. El prestador de servicios de salud garantiza las condiciones técnicas de calidad de los equipos biomédicos, para lo cual cuenta con:



2.1. Programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador, éste último cuando no esté definido por el fabricante.

2.2. Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédicos(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.

El prestador debe presentar las hojas de vida de los equipos biomédicos acorde a lo definido. El plan de mantenimiento preventivo debe describir las recomendaciones establecidas por el fabricante, de acuerdo con lo definido por el prestador. En caso de contar con contrato o convenio para el mantenimiento de equipos deberán aportar dichas condiciones que permitan evidenciar el cumplimiento de los mantenimientos de acuerdo con las indicaciones de los fabricantes

3. El prestador de servicios de salud cuenta con un programa de capacitación en el uso de dispositivos médicos cuando éstos lo requieran, el cual puede ser desarrollado por el fabricante, importador o por el mismo prestador.

No presentan programa de capacitación ni soporte correspondiente, se indica que deberán presentar capacitación en el uso de los equipos el cual puede ser soportado con el proveedor externo para el mantenimiento de los equipos contratado por el profesional.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

4. La dotación de los servicios de salud está en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.

No presentan dotación definida por el prestador para la atención en salud El prestador deberá definir la dotación requerida para la prestación del servicio habilitado definida en el estándar de procesos prioritarios

6. El mantenimiento de los equipos biomédicos es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas. Este mantenimiento puede ser realizado directamente por el prestador de servicios de salud o mediante contrato o convenio con un tercero.

Se indica que el mantenimiento de equipos deberá esta soportado por hoja de vida de tecnólogo o técnico o profesional, de acuerdo con el riesgo de los equipos definidos por el profesional. En caso de contar con contrato o convenio para el mantenimiento de equipos deberán aportar dichas condiciones que permitan evidenciar el cumplimiento de los mantenimientos de acuerdo con las indicaciones de los fabricantes

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS:

2. Los dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:

2.1. Descripción.

2.2. Marca del dispositivo.

2.3. Serie (cuando aplique).

2.4. Presentación comercial.

2.5. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima. 2.6.

Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización).

2.7. Vida útil, cuando aplique.

2.8. Lote

2.9. Fecha de vencimiento

No presentan la relación de los dispositivos médicos definidos para la prestación del servicio. Se indica que se deberá presentar la relación de los dispositivos médicos con los datos descritos en el criterio 2 del presente estándar descrito previamente.

4. El prestador de servicios de salud de salud cuenta con información documentada de los procesos generales según aplique, para:

4.1. Selección

4.2. Adquisición

4.3. Transporte

4.4. Recepción

4.5. Almacenamiento



4.6. Conservación

4.7. Control de fechas de vencimiento

4.8. Control de cadena de frío, Manejo de contingencias con la cadena de frío.

4.9. Distribución

4.10. Dispensación

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

4.11. Devolución

4.12. Disposición final

4.13. *Seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida, elementos de rayos X y de uso odontológico), reactivos de diagnóstico in vitro; así como de los demás insumos asistenciales que se utilicen incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador de servicios de salud y en la modalidad extramural.*

Durante la asistencia técnica en el servicio se evidencia que los medicamentos e insumos se encuentran almacenados de manera conjunta para todos los profesionales que laboran en el consultorio. Actualmente en el servicio prestan atención varios profesionales, por lo que se identifica la necesidad de organizar y separar los insumos de acuerdo con cada uno de ellos.

Con el fin de mejorar el control, la trazabilidad y la correcta gestión de los insumos, se recomienda implementar una organización individualizada, asignando espacios, contenedores o gabinetes debidamente rotulados para cada profesional. Esto permitirá garantizar un manejo adecuado de los recursos, evitar confusiones durante la atención de los pacientes y fortalecer las buenas prácticas de almacenamiento.



Se indica que se deberá presentar documento que describa las condiciones generales descritas de acuerdo con el criterio 4 del presente estándar

6. *El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro, cuando aplique.*

No se evidencia programa de farmacovigilancia, ni tecnovigilancia, el prestador deberá presentar información documentada correspondiente y aportar la inscripción y reportes trimestrales del programa de tecnovigilancia

7. *El prestador de servicios de salud que cuente con reservas de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, y demás insumos asistenciales, debe garantizar que se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y evidenciar su registro, control y gestión.*

No presenta seguimiento a temperatura y humedad que garanticen las condiciones de almacenamiento de reservas de medicamentos, dispositivos médicos e insumos. El prestador deberá presentar el registro de control y gestión de la conservación y almacenamiento garantizando condiciones de humedad y temperatura para los medicamentos, dispositivos médicos e insumos, se aclara que si el almacenamiento es realizado dentro del ambiente compartido para este fin del consultorio 701 se deberá el registro correspondiente.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

10. El prestador de servicios de salud cuenta con paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, ubicado en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización, disponible para su uso en los servicios y ambientes donde se requieran. El prestador de servicios de salud define su contenido de acuerdo con los medicamentos utilizados y lo sugerido por el fabricante en las fichas técnicas.

No presenta Kit de manejo de derrames para medicamentos, se indica que deberá contar con el kit de manejo de derrames y ruptura de medicamentos en el caso que aplique.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

1. El prestador de servicios de salud cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2. El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.

3. El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre. En el caso de profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador.

El prestador presenta documento general de la política de seguridad del paciente el cual deberá ajustarse a la especificidad del servicio y sus riesgos, así mismo aportar formatos para profesional independiente del ministerio de salud y protección social o según consideración de este

4. El prestador de servicios de salud adopta y realiza las siguientes prácticas seguras, según aplique a su servicio de salud y cuenta con información documentada para:



4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales.

4.3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud (que incluya protocolo de higiene de manos o higienización con soluciones a base de alcohol).

4.4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.

4.8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique.

El prestador no presenta documento de prácticas seguras que permitan gestionar una adecuada comunicación entre el profesional y los pacientes que incluya los enfoques diferenciales el documento presentado únicamente especifica enfoque diferencial mas no describe como se garantiza la adecuada comunicación entre las personas que prestan la atención ; acciones encaminadas a detectar, reducir y prevenir las infecciones asociadas al cuidado de la salud ,este no se encuentra documentado como practica segura se incluye el proceso. Se le indica que deberá presentar la documentación que garantice la implementación de estas prácticas seguras

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

6. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

Presenta documento denominado Modelo de atención el cual hace referencia a otra especialidad médica que no corresponde a la del profesional visitado. Se indica que se deberá presentar documento con proceso de atención ajustado a su especificidad que incluya dotación equipos médicos e insumos requeridos incluyendo enfoque diferencial, así como el talento humano responsable; asimismo, deberá corresponder al servicio de nutrición y dietética.

8. Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente.

9. El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar. 10. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica.

10. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica.



No presentan guías de práctica clínica ni manual de adopción, adaptación, deben definir si estas serán tomadas las del ministerio o realizarán por medio de AGREE II la adopción de guías internacionales una vez defina el prestador sus principales causas de consulta. Se indica que de acuerdo con las patologías más frecuentes se deberá documentar la adopción de guías con la metodología definida por el prestador y aportar en caso de ser guías internacionales la herramienta implementada de acuerdo con la metodología aplicada.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA:

Quien atiende la visita informa que el prestador tiene historia clínica de forma electrónica en el sistema SALUDTOOLS, pero en el momento de la asistencia técnica no es posible acceder a sus historias clínicas para poder definir su cumplimiento, así como no presenta manual de manejo de historia clínica, por lo tanto, se recomienda realizar las actividades correspondientes para dar cumplimiento a los siguientes criterios

1. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica.

2. El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

servicios de salud cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.

3. Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en esta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.

4. Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia.

5. La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.

6. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.

7. El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.

8. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.

9. El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.

10. Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento.

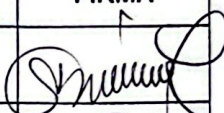


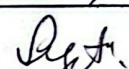
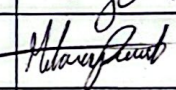
COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar las acciones correspondientes de acuerdo con las sugerencias y recomendaciones, producto de la asistencia técnica y asegurar el cumplimiento de los criterios de habilitación.	Profesional independiente	A partir de la fecha de acta de reunión

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

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

COMPROMISOS*

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Diana P. Gillo T.	dgillo@saludcapital.gov.co	3649090	SDS-SCSSS	
2	Rocío Ceballos Padilla	rcpadilla@saludcapital.gov.co	3649090	SDS-SCSSS	
3	Laura Mariana Gallego Soto	lmgallego@saludcapital.gov.co	3649090	SDS-SCSSS	
4	Lilbeth Gonzalez	LilbethGonzalez@saludcapital.gov.co	3649090	SDS-SCSSS	
5	Melany Prieto	Quality health solution@gmail.com	3142600771	Edificio Zentao CS 701 torre 1	
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 ()	NA

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