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: Orientación técnica y seguimiento a la EAPB Salud Total para el fortalecimiento de la implementación de la RIAS materno perinatal, ante el incremento de casos de mortalidad materna y la necesidad de intensificar acciones con su red primaria, en el marco del PARE-MM, el modelo MAS+Bienestar y la verificación del cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, Resolución 943 de 2025 y Circular 010.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCION DE ASEGURAMIENTO Y GARANTIA DEL DERECHO A LA SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA ASEGURAMIENTO EN SALUD

Objetivo	Fecha: 1 3 abril de 2026			
Realizar orientación técnica a la EAPB Salud Total para el fortalecimiento de la implementación de la RIAS materno perinatal, ante el incremento de casos de mortalidad materna y la necesidad de intensificar acciones con su red primaria, en el marco del PARE-MM, el modelo MAS+Bienestar y la verificación del cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, Resolución 943 de 2025 y Circular 010.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: ( ) Asesoría ( ) Orientación (X)		Capacitación ( ) Acompañamiento ( )
		Otro (X) seguimiento		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Av. de las Américas 66ª 27			
	Hora Inicio: 10:00 AM Hora Fin: 12:30 PM			
	Notas por Carolina Martinez			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

DATOS DE LA INTITUCIÓN			
NATURALEZA	PÚBLICA ( )	PRIVADA (X)	MIXTA ( )
TIPO DE ATENCIÓN	PRIMARIO ( )	COMPLEMENTARIO (X)	
POBLACIÓN OBJETO	SUBSIDIADO (X)	CONTRIBUTIVO (X)	VINCULADO ( )
PERSONAS DE LA INSTITUCIÓN QUE RECIBEN LA ORIENTACION TÉCNICA			
NOMBRE	Janeth Cuervo	CARGO	Salud Total
NOMBRE	Carolina Pinzon	CARGO	Salud Total
NOMBRE	Zaida Ibeth Rodríguez	CARGO	Centro Policlínico del Olaya
NOMBRE	Luz Amparo Ramírez	CARGO	Virrey Solis IPS
NOMBRE	Engreet Johanna Ruiz Rojas	CARGO	Virrey Solis IPS
NOMBRE	Carolina Riveros	CARGO	Virrey Solis IPS
PERSONAS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD QUE REALIZAN LA ORIENTACION TÉCNICA			
NOMBRE	Luis Alexander Moscoso Osorio	CARGO	Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento SDS

NOMBRE	Dayan Mateus Mendoza	CARGO	Profesional Especializado grupo MP - DPSS
NOMBRE	Martha Becerra	CARGO	Profesional Especializado grupo MP - aseguramiento
NOMBRE	Carolina Martínez	CARGO	Profesional Especializado grupo MP - DPSS
NOMBRE	Diana Marcela Saavedra	CARGO	Profesional Especializado grupo MP - DAEPDSS
NOMBRE	Linda Victoria Ariza	CARGO	Directora DPSS
NOMBRE	Andres Prieto	CARGO	Profesional Especializado grupo MP - SVSP
NOMBRE	Kattya Margarita Baquero Baquero	CARGO	Dirección de calidad de servicios de salud
NOMBRE	Luis Enrique Gomez	CARGO	Profesional Especializado grupo MP – SCSSS
NOMBRE	Diana Carolina Franco	CARGO	Profesional Especializado grupo MP – SVSP
NOMBRE	Lianis Ramos	CARGO	Profesional Especializado grupo MP – SIVCSS

Agenda

1. Apertura de la orientación técnica y del seguimiento
2. Análisis epidemiológico consolidado 2022–2026 de Morbilidad Materna Extrema (MME) y Mortalidad Materna, incluyendo:
3. Seguimiento a la implementación de la Resolución 943 de 2025 (SDS)
4. Definición de requerimientos técnicos
5. Conclusiones, compromisos formales y cierre.

SECCIÓN 1: APERTURA DE LA ORIENTACIÓN TÉCNICA Y DEL SEGUIMIENTO

Se realiza la apertura de la orientación técnica y seguimiento en las instalaciones de la EAPB Salud Total, con la participación de representantes de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios Salud Total y de la Secretaría Distrital de Salud. La sesión inicia con la presentación de los(as) participantes y la verificación de asistencia.

La apertura de la reunión estuvo a cargo del Subsecretario de Salud, Dr. Luis Alexander Moscoso Osorio, quien realiza un llamado a la EAPB Salud Total para intensificar las acciones de seguimiento, caracterización, georreferenciación y atención materno perinatal. Asimismo, enfatiza en la importancia de fortalecer los compromisos establecidos en la mesa de trabajo del mes de febrero, dando cuenta de las acciones desarrolladas para la prevención de la mortalidad materna.

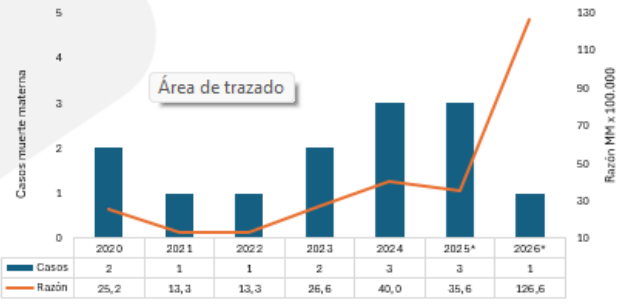
Durante su intervención, hace especial énfasis en la planificación y el aumento de coberturas, señalando que estas deben alcanzar al menos el 80%, así como en la intensificación de la consulta preconcepcional en grupos de riesgo, especialmente en mujeres en edad fértil con patologías crónicas. De igual manera, resalta la importancia de la detección temprana de trastornos hipertensivos del embarazo mediante la implementación del tamizaje para preeclampsia y el suministro oportuno y efectivo de ácido acetilsalicílico (ASA).

Posteriormente, se contextualiza el objetivo de la actividad, orientado al fortalecimiento de la gestión integral del riesgo materno y perinatal en la población afiliada a la EAPB Salud Total, en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal (PARE-MM). Asimismo, se precisa que el proceso se desarrolla en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y la Resolución 943 de 2025.

SECCIÓN 2: INDICADORES VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MM,

Mortalidad Materna

Casos – Razón mortalidad materna. EAPB Salud Total 2020 – 2026. Bogotá. D.C.



	2020	2021	2022	2023	2024	2025*	2026*
Casos	2	1	1	2	3	3	1
Razón	25,2	13,3	13,3	26,6	40,0	35,6	126,6

Causas de mortalidad materna por IPS prestadora de Salud Total. Bogotá. D.C. 2022 – 2026*

Año	Causas	Clasificación
2022	CHOQUE CARDIOGENICO TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO	INDIRECTA
2023	PREECLAMPSIA SEVERA	DIRECTA
	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	INDIRECTA
2024	SEPSIS PUERPERAL	DIRECTA
	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS	INDIRECTA
	ENCEFALITIS VIRAL, NO ESPECIFICADA	INDIRECTA
2025*	PREECLAMPSIA SEVERA/ SINDROME DE HELLP HEMATOMSUB CAPSULAR HEPÁTICO	DIRECTA
	PREECLAMPSIA	DIRECTA
	TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA	DIRECTA
2026*	EN ESTUDIO	EN ESTUDIO

Mortalidad materna. EAPB Salud Total por rango edad 2022 – 2026. Bogotá. D.C

Edad	2022		2023		2024		2025*		2026*	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
10 - 14 años	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
15 - 19 años	0	0,0%	1	50,0%	0	0,0%	1	33,3%	0	0,0%
20 - 24 años	0	0,0%	0	0,0%	1	33,3%	0	0,0%	1	100,0%
25 - 29 años	0	0,0%	1	50,0%	1	33,3%	1	33,3%	0	0,0%
30 - 34 años	1	100,0%	0	0,0%	1	33,3%	0	0,0%	0	0,0%
35 y mas	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	33,3%	0	0,0%
Total	1	100,0%	2	100,0%	3	100,0%	3	100,0%	1	100,0%

Directas: 50% (n=5)
Indirectas: 40% (n=4)
En Estudio: 10% (n=1)

Fuente 2022 - 2024 : Base Dane -Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-Publicados 15-10-2025
Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 09-01-2026. Sivigila evento 550. SE53
Fuente 2026 : Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 09-02-2026 Sivigila evento 550. SE04

En el marco del seguimiento a los indicadores de vigilancia en salud pública relacionados con la salud materna, se realizó el análisis del comportamiento de la Morbilidad Materna Extrema (MME) y la Mortalidad Materna en la red de prestadores de la EAPB Salud Total en Bogotá para el periodo 2022–2026. Este análisis evidencia un incremento progresivo en la notificación de casos de MME, situación que puede estar asociada tanto al fortalecimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica como a una mayor capacidad institucional para la identificación y notificación de estos eventos. No obstante, el análisis cualitativo de los casos también permite reconocer la persistencia de determinantes prevenibles que requieren el fortalecimiento de las acciones de atención integral materna en la red prestadora. En relación con la MME, se identifica que las instituciones con mayor número de casos reportados corresponden al Hospital Infantil Universitario de San José y al Centro Policlínico Olaya, entidades que concentran un alto volumen de atenciones obstétricas de mediana y alta complejidad. Para el año 2025, el Hospital Infantil Universitario de San José registra dos casos de muerte materna asociados a complicaciones obstétricas graves, mientras que el Centro Policlínico Olaya reporta dos casos en 2024 y un caso en 2026 con corte preliminar. Al analizar los criterios de severidad asociados a la MME, se observa que la mayor proporción de casos corresponde a criterios clínicos y de laboratorio, lo que evidencia la presencia de complicaciones obstétricas que requieren manejo hospitalario especializado. En este contexto, el Centro Policlínico Olaya presenta de manera sostenida el mayor número de criterios clínicos y de laboratorio durante el periodo analizado, seguido por el Hospital Infantil Universitario de San José, situación que puede relacionarse con el nivel de complejidad de estas instituciones y su capacidad resolutiva frente a eventos obstétricos graves.

De acuerdo con los hallazgos identificados, los trastornos hipertensivos del embarazo continúan representando la principal causa de Morbilidad Materna Extrema, con una proporción estimada entre el 66 % y el 74 % de los casos, lo cual resalta la necesidad de fortalecer el tamizaje oportuno para preeclampsia, la identificación temprana de factores de riesgo, la prescripción profiláctica de ácido acetilsalicílico cuando esté indicado y el seguimiento clínico estricto de las gestantes con riesgo obstétrico, en cumplimiento de las guías de práctica clínica y los lineamientos establecidos para la atención materna. En cuanto al índice de letalidad por institución prestadora de servicios de salud, se identifican variaciones entre los diferentes prestadores a lo largo del periodo analizado. Para el año 2025, el Hospital de San José registra un índice de letalidad de 1,0 asociado a criterios de laboratorio y 10,5 en criterios clínicos, mientras que el Hospital Infantil Universitario de San José presenta un índice de 4,4 en criterios de laboratorio y 0,3 en criterios clínicos. Por su parte, el Centro Policlínico Olaya reporta para el año 2024 un índice de 0,8 en criterios de laboratorio y 5,7 en criterios clínicos, lo cual evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo las acciones orientadas al manejo oportuno del riesgo obstétrico y la capacidad de respuesta institucional frente a complicaciones maternas.

Respecto al comportamiento de la mortalidad materna, se identifican eventos esporádicos durante el periodo analizado, con variaciones anuales en su ocurrencia. Para los años 2024 y 2025 se registran tres casos por año, con razones de mortalidad materna de 40,0 y 35,6 por cada 100.000 nacidos vivos, respectivamente. Para el año 2026, con corte preliminar, se reporta un caso, información que aún se encuentra en proceso de análisis y validación. En relación con las causas de mortalidad materna, se evidencia predominio de causas directas asociadas a complicaciones obstétricas, entre las que se encuentran la

preeclampsia severa, el síndrome de HELLP, la sepsis puerperal y el tromboembolismo pulmonar, así como algunas causas indirectas relacionadas con patologías sistémicas, como el lupus eritematoso sistémico con compromiso multiorgánico. Del total de eventos analizados, el 50 % corresponde a causas directas, el 40 % a causas indirectas y el 10 % restante se encuentra en estudio, de acuerdo con los procesos de análisis de mortalidad materna.
El análisis de las unidades de estudio de mortalidad materna permitió además identificar factores asociados a los determinantes sociales de la salud, agrupados en tres dimensiones principales. En la dimensión de mujer y familia se identifican condiciones de vulnerabilidad social que pueden incidir en el riesgo materno, tales como la no vinculación laboral (50 % de los casos), bajo nivel educativo (33 %), condición de migración (11 %) y dificultades económicas (11 %), factores que pueden limitar el acceso oportuno a los servicios de salud y la adherencia al control prenatal. En la dimensión de calidad en la atención se evidencian oportunidades de mejora relacionadas con el incumplimiento de acciones de demanda inducida para la consulta preconcepcional (66,6 %) y fallas en los procesos de detección temprana (33,3 %), así como dificultades económicas que afectan la continuidad del proceso de atención. Por su parte, en la dimensión del sistema de salud se identifican aspectos relacionados con la adherencia a guías y protocolos de atención materna (38,8 %), ausencia de información previa sobre el riesgo reproductivo antes del embarazo (38,8 %) y presencia de barreras administrativas y geográficas para el acceso a los servicios de salud (33 %).

En concordancia con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, que define las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), particularmente la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, se orienta a la red de prestadores a reforzar la detección temprana de factores de riesgo durante el curso de vida reproductivo, el acceso oportuno a la consulta preconcepcional y el inicio temprano del control prenatal, garantizando la adecuada estratificación del riesgo obstétrico y el seguimiento clínico continuo de las gestantes. Así mismo, en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal (PARE-MM) y de lo establecido en la Resolución 943 de 2025, se orienta a las instituciones prestadoras de servicios de salud a fortalecer los procesos de gestión integral del riesgo materno mediante el fortalecimiento de la consulta preconcepcional en mujeres con comorbilidades o antecedentes obstétricos de riesgo, la captación temprana de gestantes y el ingreso oportuno al control prenatal, la adecuada y homogénea estratificación del riesgo obstétrico en los servicios de primer nivel de atención, el seguimiento nominal y continuo de las cohortes de gestantes priorizadas y el mejoramiento de la calidad del registro en las fichas de notificación, garantizando el diligenciamiento completo de los criterios diagnósticos de MME.
Finalmente, en relación con los eventos de mortalidad materna registrados durante 2025 y el evento notificado en 2026, las unidades de análisis evidencian oportunidades de mejora en la identificación temprana de signos de alarma, la oportunidad en la instauración de intervenciones terapéuticas y la articulación efectiva entre los diferentes niveles de atención de la red de servicios. En este sentido, y en concordancia con los lineamientos del PARE-MM, se orienta a la red prestadora a fortalecer la preparación y respuesta frente a emergencias obstétricas mediante la realización periódica de simulaciones clínicas, la adherencia a las guías de práctica clínica vigentes, el fortalecimiento de los equipos de respuesta institucional para emergencias obstétricas y el seguimiento técnico continuo a la calidad de la atención materna.

Teniendo encuenta el análisis integrado de la morbilidad materna extrema, la mortalidad materna y los determinantes sociales evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias de gestión integral del riesgo materno perinatal, la captación temprana y el seguimiento a gestantes con factores de riesgo, la adherencia a las guías de práctica clínica y la articulación entre aseguradores, prestadores y entidades territoriales. Como orientación técnica desde la Secretaría Distrital de Salud, se recomienda a la EAPB y a su red de prestadores fortalecer las acciones dirigidas a garantizar la oportunidad, continuidad y calidad de la atención materna, en concordancia con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, la Resolución 943 de 2025 y los lineamientos del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal (PARE-MM), con el propósito de contribuir a la reducción de eventos de morbilidad materna extrema y prevenir la ocurrencia de muertes maternas evitables.

Implementación de la Resolución 943 de 2025

Durante la mesa técnica se revisaron los avances operativos y administrativos de la EAPB Salud Total en la implementación de la Resolución 943 de 2025, enfatizando las acciones desarrolladas por la EPS más allá de la socialización normativa. En este espacio se realizó la lectura y seguimiento de los compromisos establecidos en la mesa del 20 de febrero de 2026, evidenciando el avance y cumplimiento progresivo de los mismos, así como el llamado a fortalecer su ejecución en los tiempos definidos.

SECCIÓN 3 : ORIENTACIÓN TÉCNICA SOBRE INTERVENCIONES DE LA RIAS MATERNO PERINATAL EN EL MARCO DE LA CIRCULAR EXTERNA 010 DEL 2026

En el marco de la orientación técnica desarrollada con la EAPB Salud Total y la Secretaría Distrital de Salud, se realiza la socialización de la Circular Externa 010 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual establece lineamientos para el fortalecimiento del egreso seguro materno y neonatal. Este espacio tiene como propósito revisar las acciones requeridas por cada uno de los actores del sistema de salud, con el fin de garantizar la continuidad del cuidado, la identificación oportuna de signos de alarma y la reducción de riesgos en el periodo posparto y neonatal. A continuación, se presentan los aspectos clave abordados durante la orientación técnica.

Intervención	Aspectos claves para tener en cuenta en la orientación técnica
Egreso seguro materno y neonatal	Garantizar la implementación del egreso seguro en todas las IPS de atención obstétrica y neonatal, asegurando la identificación oportuna de signos de alarma, la educación a la madre y su familia, y la continuidad del cuidado posterior al alta. Se debe dejar registro en historia clínica de la educación brindada y de las recomendaciones entregadas.
Entrega de medicamentos al egreso	Asegurar la entrega efectiva y oportuna de los medicamentos formulados al momento del alta hospitalaria (antihipertensivos, anticoagulantes, antibióticos u otros según condición clínica), evitando barreras administrativas o demoras en la dispensación.
Educación en signos de alarma	Fortalecer la educación a la usuaria y su red de apoyo sobre signos de alarma maternos y neonatales, garantizando su comprensión mediante verificación de entendimiento (comunicación efectiva/asa cerrada) y dejando registro en historia clínica.
Continuidad del cuidado posparto	Garantizar la articulación entre IPS y EAPB para el seguimiento posparto oportuno, incluyendo asignación de controles, verificación de asistencia y gestión de riesgo en el puerperio y en el recién nacido.
Seguimiento por EAPB	Las EAPB deben realizar seguimiento nominal a las usuarias egresadas, especialmente en casos de alto riesgo obstétrico, asegurando la trazabilidad del caso y la activación de rutas cuando se identifiquen signos de alerta o complicaciones.
Responsabilidad de las IPS	Las IPS deben garantizar la aplicación del protocolo de egreso seguro, la documentación completa en historia clínica, la entrega de información clara a la usuaria y la activación de rutas de remisión cuando se requiera.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar ajuste y actualización del Plan de Mejora institucional, incorporando los lineamientos establecidos en la Circular Externa 010 del MSPS, con énfasis en egreso seguro materno y neonatal, continuidad del cuidado y educación en signos de alarma.	EAPB Salud Total – Equipo de Calidad y Gestión del Riesgo	30 de abril de 2026
Garantizar la implementación del egreso seguro en todas las IPS de la red, asegurando la aplicación de los protocolos establecidos en la Circular Externa 010, incluyendo educación a la usuaria y registro en historia clínica.	IPS de la red de atención materno perinatal	31 de mayo de 2026
Garantizar la entrega oportuna de medicamentos al egreso hospitalario, evitando barreras administrativas y garantizando la disponibilidad de los mismos según prescripción médica.	IPS de parto – Farmacia hospitalaria	Inmediato – seguimiento continuo desde abril de 2026
Implementar y reforzar la educación en signos de alarma maternos y neonatales, garantizando comprensión por parte de la usuaria mediante verificación de entendimiento y registro en historia clínica.	IPS de la red – Personal asistencial	Permanente desde abril de 2026
Realizar seguimiento nominal posparto a las usuarias egresadas, especialmente en casos de alto riesgo obstétrico, asegurando continuidad del cuidado y activación de rutas cuando se requiera.	EAPB Salud Total	31 de mayo de 2026

Realizar monitoreo, seguimiento y verificación del cumplimiento de la Circular Externa 010 en las IPS de la red, promoviendo la mejora continua en la atención materno perinatal.	Secretaría Distrital de Salud	Permanente desde abril de 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Luis Alexander Moscoso	LAMoscoso@saludcapital.gov.co	Ext: 9510	Subsecretario	
2	Bibiana Quijano Rey	BMQuijano@saludcapital.gov.co	3102555130	SDS	
3	Dayan Mateus Mendoza	ldmateus@saludcapital.gov.co	3006583629	SDS- DPSS	
4	Carolina Martínez	dcmartinez@saludcapital.gov.co	3128937320	SDS- DPSS	
5	Marta Patricia Becerra	mpbecerra@saludcapital.gov.co	321206460	SDS Dirección de Aseguramiento	
6	Diana Carolina Franco	DC2Franco@saludcapital.gov.co	3164975276	SDS Subdirección de Vigilancia	
7	Janeth Cuervo	janethc@hotmail.com	3155135662	Coordinadora Medica Salud Total	
8	Carolina Pinzon	irmapr@saludtotal.com.co	S/D	Gerente Salud Total	
9	Carolina Riveros	coordinacionmedpydbogota@virreysolisips.com.co	3178559163	Coordinadora APS Virrey Solis	

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

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

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: Seguimiento EPS Salud Total Mortalidad Materna Fecha: 13/04/2026

Hora Inicio: 3:30 Hora Fin: 5:00 pm Lugar: Sala de reuniones 5° piso

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Janeth Cuervo	Salud Total	Coord MD	3135133862	janethcuervo@saludtotal.com	
2	Carolina Pinzon	Salud total	Gerente	3133226003	irmayor@saludtotal.com.co	
3	Zayda Ibet Rodriguez R	CPO	Subdirectora General	3102508577	zayda.rodriguez@cpdaye.com.co	
4	Luz Amparo Ramirez	Virreys dis IPS	Directora Medica	3005331476	direccionmedica@virreysolsalips.com.co	
5	Engleet Ruiz Rojas	UMM/SDIS	Subdirectora Medica	3213690373	subdirectormedicamaternidad@virreys	
6	Coralina Rivera P	Virreysalis	Coordinadora APS	3178559163	Coordinacommedpyp Bogota@ Virreysalisipsr.com.co	
7	Dayan Matos	SDS-DPSS	Prof Esp	3006583629	Ldmatos@saludcop.ful.gov.co	
8	Jose David Mar Cera	Virrey Sol Is IPS	Gerente Sucursal Bogta	3103232912	gerentesucursalbogota@virreysolsalips.com.co	
9	DIANA MARCELA SARAVIA DIAZ	SDS-DAEPDSS	Prof Especial	3245437426	dmsaavedra@saludcapital.gov.co	
10	Diana Carolina Martinez	SDS-DPSS	Prof-Especial	3189378320	dcmartinez@saludcapital.gov.co	
11	Linda Anja	Provis.	Director	—	Lanja@saludcapit	
12	Andres Prieto	Asesor/SDS	Subdirector	3202365553	aprieto@Saludcapital.gov.co	
13	Martha Patricia Becerra M.	SDS/Aseguramiento	Prof. Especial	2012064960	mpbecerra@saludcapitalgov.co	
14	Liana Ramos V.	SDS. DTVCSS	prof. Especial	3154876582	Lramos@saludcapital	
15	Yadhya Baqueiro B.	SDS - DCSS	Director Op.	3008087922	Ybaqueiro@saludcapital.	
16	Luis Enrique Gómez A.	SDS SCSSS	Prof. Especial.	3150025549	legomez@saludcapital	
17	Dana Carolina Franco	SDS-SVSP	Prof Especial	3164995076	dcfranco@Saludcapital.gov.co	

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

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: Seguimiento EPS Salud Total Mortalidad Materna Fecha: 13/04/2026

Hora Inicio: 3:30 Hora Fin: 5:00 pm Lugar: Sala de reuniones 5° piso

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Luis Alexander Moscoso	SSSA-SDS	Subsecretario	9510	lamoscoso@saludcapitalgov.co	
2	Biviana Vanessa Rey	SSSA-SDS	Contratista	3102556130	bmaquilonc@saludcapital.gov.co	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

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