
 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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:** Capacitación del sistema de información SISEM administrativa SubRed Sur

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DUES	Dirección de urgencias y emergencias en salud

<b>Objetivo</b>	Fecha: 17 de abril 2026			
	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ( )	Capacitación ( X )	
		Orientación ( )	Acompañamiento ( )	
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( X )	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Hospital el Tunal			
	Hora Inicio: __ 11:30 a.m. _____ Hora Fin: __ 1:30 p.m. _____			
	Notas por: John Sosa			
Próxima Reunión: Lunes 20 de abril 2026				
Quien cita: John Sosa				



#### TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS \*

Se realiza el ingreso a la plataforma SISEM en el rol de prestador, con el fin de efectuar la validación y verificación de la información cargada, así como el estado operativo de los recursos registrados. Dentro de las actividades ejecutadas se incluyen:

- Validación de la correcta carga de la información proveniente del REPS correspondiente al prestador SubRed Sur.
- Verificación del cargue y consistencia de las bases de datos del prestador SubRed Sur.
- Revisión de las caracterizaciones de las ambulancias registradas en el sistema, asegurando que la información importada desde REPS sea coherente y completa.
- Análisis del estado de los vehículos, identificando ambulancias retenidas o con estado 526, con el fin de detectar posibles inconsistencias o novedades operativas.

Se realiza el ingreso a la plataforma SISEM con el rol de Líder APH, con el objetivo de supervisar y validar la correcta operación de los procesos asistenciales y técnicos asociados. Dentro de las actividades desarrolladas se incluyen:

- Configuración y validación de la tripulación en la aplicación SISEM BTG, garantizando la correcta asignación de roles y funcionamiento en campo.
- Revisión de los registros de historia clínica APH, verificando integridad, coherencia y cumplimiento de los lineamientos establecidos.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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					

<ul style="list-style-type: none"> <li>Validación de los códigos QR y de la información asociada cargada al sistema, asegurando su correcta lectura, trazabilidad y correspondencia con los recursos registrados.</li> <li>Seguimiento y verificación de la información registrada en la plataforma, identificando posibles inconsistencias o novedades.</li> </ul> <p>Adicionalmente, se informa sobre el desarrollo de las capacitaciones dirigidas al personal de auxiliar farmacéutico, técnico automotriz y auxiliar biomédico, orientadas al adecuado uso del sistema SISEM y al fortalecimiento de los procesos operativos.</p>
<p>Se realiza la capacitación en el uso del sistema de información SISEM WEB y la aplicación móvil SISEM BTG, orientada al personal operativo y de despacho, con el fin de fortalecer el manejo adecuado de la plataforma y optimizar la atención de incidentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Durante la jornada, en el rol de despachador, se realiza la demostración del envío de un incidente desde SISEM WEB hacia la APP SISEM BTG, permitiendo a los usuarios visualizar las notificaciones en tiempo real y comprender el flujo de asignación.</li> <li>Asimismo, se explica el proceso de cambio de estado del incidente desde el sistema SISEM WEB, evidenciando su reflejo en la APP SISEM BTG, donde se visualiza la ruta de desplazamiento hacia el lugar del evento, el registro de la historia clínica APH, la ruta de traslado al hospital según la urgencia requerida y el proceso de cierre del incidente.</li> <li>Adicionalmente, se socializa el procedimiento para el cierre de incidentes desde el módulo de despacho, así como la asignación de nuevos incidentes, especialmente en casos de urgencias, garantizando la continuidad operativa y la correcta gestión de los recursos.</li> </ul> <p>Finalmente, se resuelven inquietudes de los participantes y se brindan recomendaciones para el uso eficiente del sistema, asegurando una adecuada trazabilidad y calidad en la atención de los servicios.</p>



<b>COMPROMISOS*</b>
---------------------

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Instalación del APP con la configuración de la Subred Sur	John Sosa	20/04/2026

<b>REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA</b>
---------------------------------------

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
----	---------------------	--------	----------	--------------------------------	-------

1					
2					

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3</p>	<p>Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Álvaro A. Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez</p>	
--	---	---	---

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Walter Pardo G	Subred Sur.	Prof. Enlace	—	—	
2	Daniela Gonzalez T.	Subred Sur	Ases. Administr.	—	— " —	
3	Carolina Henao Arce	Subred Sur	Tec. Administrativa	—	— / — / —	
4	José Cortés	Subred Sur	Coor. Ejec.	22234504	carloscortes@saludcapital.gov.co	
5	Stiven Bernal	subred sur	Asesor	-11-11-	11-11-11-	
6	Angelica Paula Bello	Subred Sur	Lider APH	3214156147	unibel@unordopharm@saludcapital.gov.co	
7	Elkin Camargo	TIC	Contratista	3203007179	ecamargo@saludcapital.gov.co	
8	James Vladimiro Naya	DUES	Contratista	309242962	jvnaya@saludcapital.gov.co	
9	Señor Sosa	TIC	Contratista	3193328988	hsosa@saludcapital.gov.co	
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

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

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

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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					

## INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

Este formato será utilizado para registrar la información relevante de las reuniones en general y de las asistencias técnicas según modalidad.

**TEMA:** En este espacio escriba la temática general o asunto que convoca la reunión.

**DEPENDENCIA (DIRECCIÓN/OFICINA).** En este espacio escriba el nombre de la dirección/oficina que organiza la reunión.

**PROCESO:** En este espacio escriba el nombre del proceso que organiza la reunión, de acuerdo con el mapa de procesos de la entidad.

**OBJETIVO:** En este espacio escriba el propósito principal de la reunión (inicia con verbo infinitivo).

**FECHA:** Escriba la fecha en que se lleva a cabo la reunión.

**TIPOLOGIA DE LA REUNIÓN:** Marque con una X en Otro, cuando es una reunión que no corresponde a asistencia técnica (ejemplo: Auditoría, socialización comité entre otras) y elija marcar con X cuando sea una de las modalidades de Asistencia Técnica - el tipo que corresponda según la definición del lineamiento de Asistencia técnica SDS-PYC.LN-019.

**MODALIDAD:** Marque con una X según corresponda. Se podrá utilizar el documento SDS-PYC-FT-004. Asistencia Técnica, Para la asistencia técnica

**LUGAR:** En este espacio escriba el sitio o medio utilizado.

**HORA DE INICIO / HORA DE FINALIZACIÓN:** escriba la hora de inicio de la reunión y la hora de finalización de esta

**NOTAS POR:** Nombre completo de la persona que realiza el acta.

**PROXIMA REUNIÓN:** Escriba la fecha de la próxima reunión. En caso contrario no aplica.

**QUIEN CITA:** En este espacio escriba el nombre la persona, dirección/oficina o proceso que cita la próxima reunión. En caso contrario no aplica.

**TEMAS Y COMENTARIOS:** En este espacio escriba la agenda de la reunión y comentarios relevantes, Incluyendo revisión de compromisos cuando aplique.

**COMPROMISOS:** Escriba los compromisos generados en la reunión. Recuerde que cuando hay continuidad, debe realizar seguimiento a los compromisos anteriores y registrar en el acta, en el espacio de temas y comentarios.

**ACCIÓN:** Actividad a realizar.

**RESPONSABLE:** Nombre y apellido de la persona que ejecuta la acción.

**FECHA:** Terminó máximo de realización de la acción.

**REVISIÓN Y APROBACIÓN:** incluya los datos de los asistentes que revisan y aprueban el contenido del acta. El proceso organizador determina los responsables que tendrán la facultad de revisar y aprobar el acta de reunión.

**EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN:** Esta última sección permite evaluar si se cumplieron los objetivos de la reunión y dejar una observación en caso de ser necesario de lo contrario escribir no aplica.

**NOTA:** Se recomienda no dejar espacios en blanco (trazar una línea).

No tachar, si se equivoca en el acta realizada a mano, trazar una línea que permita ver el texto a corregir, escribir, se corrige y registrar.

Puede incorporar filas según requiera, ampliar los espacios y quitar las líneas que dividen mas no los recuadros principales.