

 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: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: **ASISTENCIA TÉCNICA EN CAMPO AL PRESTADOR INDEPENDIENTE: WILSON RICARDO BOHORQUEZ RODRIGUEZ CC 19466294**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo:	Fecha: 06/05/2026			
Brindar asistencia técnica en campo encaminada al fortalecimiento de la calidad en la prestación de servicios de salud mediante 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 () _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: KR 7 # 40-62/PI 7 /CS 704/HOSPITAL SAN IGNACIO			
	Hora Inicio: 10:30 AM		Hora Fin: 12:30 PM	
Notas por: Andrea Daza, Rocio Catalina Padilla, Laura Viviana Gallego				
Próxima Reunión: No Aplica				
Quien cita: No Aplica				

DESCRIPCION DE LA METODOLOGIA 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 ingresa al consultorio 704-3, en los que se hace énfasis que la asistencia técnica no es vinculante con las acciones que adelanta la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, y que el prestador es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables de los servicios habilitados.</p> <p>La asistencia técnica brindada se enmarca dentro de la tipología de Orientación Técnica definida en el Lineamiento De Asistencia Técnica Secretaría Distrital De Salud 2022 con la formulación de indicaciones técnicas precisas e instruccionales frente a las estrategias, mecanismos o herramientas que facilite operativizar la normatividad vigente y la implementación de políticas, lineamientos y procedimientos reglamentarios, comparando el cumplimiento del criterio del estándar con lo observado en el momento de la asistencia mediante inspección visual dentro de cada consultorio y revisión documental cuando el prestador tiene disponible los documentos o la historia clínica.</p>

 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: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Nombre del prestador: WILSON RICARDO BOHORQUEZ RODRIGUEZ
 Cédula De Ciudadanía: CC 19466294
 Dirección: KR 7 # 40-62/PI 7 /CS 704/HOSPITAL SAN IGNACIO
 Servicio: 302 -CARDIOLOGÍA
 329 -MEDICINA INTERNA

OBSERVACIONES E INDICACIONES:

INSCRIPCION

El prestador declara en la nomenclatura del consultorio una dirección que no esta vigente actualmente, se indica que se deberá ajustar la dirección que corresponda a los ajustes de la licencia de construcción de la edificación KR 7 # 40B-62. También declara el consultorio 704, pero internamente tiene una señalización que indica tres consultorios más, por tanto, se indica que sebera ajustar el consultorio declarado que corresponda al consultorio en que se prestan servicios: 704-3.

ESTANDAR DE 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.

El profesional no presenta acta de visita de concepto sanitario, se sugiere realizar la solicitud de la visita de concepto sanitario en la página de negocios saludables – negocios rentables, previa inscripción en la misma.



41. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.

No se evidencian condiciones adecuadas de limpieza y desinfección en áreas del consultorio. Se indica que conforme al criterio 41, las condiciones de orden, limpieza y desinfección deben ser evidentes.

ESTANDAR DE DOTACION:

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.*

 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: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

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.

El profesional no presenta listado de la relación de equipos biomédicos definidos con los criterios descritos previamente. Se indica que se deberá presentar registro de la relación de equipos 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) biomédico(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.

El prestador presenta las hojas de vida de los equipos biomédicos (tensiómetro, fonendoscopio, báscula, oxímetro de pulso); se deberá presentar documento que describa el plan de mantenimiento preventivo 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.

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

No cuenta con documentos del estándar de procesos prioritarios, si indica que el prestador deberá definir la dotación requerida para la prestación de su servicio en los documentos o procedimientos del 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 estar 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

 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: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

condiciones que permitan evidenciar el cumplimiento de los mantenimientos de acuerdo con las indicaciones de los fabricantes

ESTANDAR DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS.

1. El prestador de servicios de salud lleva registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que oferte; dichos registros cuentan con la siguiente información:

- 1.1. Principio activo.*
- 1.2. Forma farmacéutica.*
- 1.3. Concentración.*
- 1.4. Lote.*
- 1.5. Fecha de vencimiento.*
- 1.6. Presentación comercial.*
- 1.7. Unidad de medida.*
- 1.8. Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el Invima.*

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



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.*

 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: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

4.9. Distribución

4.10. Dispensación

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.

El profesional manifiesta que los dispositivos médicos e insumos son suministrados a través de convenio con el Hospital Universitario San Ignacio, por tanto, no cuenta con documentación del proceso general según le aplique, se observan dispositivos médicos para el uso (una caja de tapabocas vencida), no se evidencia almacenamiento. Se indica que se deberá presentar documento que describa las condiciones generales de acuerdo con el criterio 4 del presente estándar, según el alcance del profesional independiente.

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.

ESTANDAR 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 deberá presentar 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:

4.1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)

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).

 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: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

- 4.4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.
- 4.5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.
- 4.6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.
- 4.7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique.
- 4.11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.

El prestador no presenta documento que describa la implementación de las prácticas seguras, se indica que sebera presentar la descripción para cada una de las practicas seguras descritas en el criterio previamente mencionado.

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.

Se indica que se deberá presentar documento del procedimiento de atención ajustado a su especificidad que incluya objetivo, alcance, enfoque diferencia, talento humano, dotación o equipos médicos e insumos requeridos.

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.

Se le indica que deberá presentar documento que describa la adopción o adaptación de guías de práctica clínica o la información que el profesional considere, en caso de que la información sea internacional, se deberá presentar metodología de adopción de dicha información (metodología AGREE II es la recomendada por el ministerio de salud para la adopción de GPC). Lo anterior, se derivará de una búsqueda de información, basado en las patologías frecuentes.

- 12. El prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:
 - 12.2. Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies.
 - 12.5. Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio.
 - 12.6. Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales

Durante la asistencia técnica, se observa almacenamiento de insumos o pertenencias del profesional en área de examen físico en mueble superior, observando material particulado. Presenta documento de bioseguridad, el cual describe limpieza con el cual no hace parte de los productos con los que se realiza este proceso en el Hospital Universitario San Ignacio con el que tiene convenio; también describe uso de hipoclorito en dilución, y este no se utilizada

 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: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

institucionalmente, con el convenio que tiene el profesional. Se indica que se deberá presentar documento que describa el proceso de bioseguridad dentro del consultorio acorde al alcance del profesional independiente, y de acuerdo con las condiciones en que se realiza (contrato o convenio con el Hospital Universitario San Ignacio). También se deberá presentar documento que describa la descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales, de acuerdo con el kit para manejo de derrames evidenciado en el consultorio.

15. Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido.

Se indica que se deberá presentar documento que garantice el no reúso de los dispositivos médicos.

17. Para la referencia de pacientes, el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:

17.1. Estabilización del paciente antes del traslado.

17.2. Medidas para el traslado.

17.3. Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya:

17.3.1. Diligenciamiento del formato de referencia de pacientes.

17.3.2. Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.

17.3.3. Resumen de historia clínica.

17.3.4. Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso (software, correo, entre otros).

17.3.5. Talento humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.

17.3.6. La referencia de pacientes que se detecten como víctimas de violencia sexual debe hacerse a un servicio de urgencias.



No presenta documento relacionado a la referencia de pacientes; se indica que deberá presentar documento que describa la estabilización del paciente antes del traslado, las medidas para el traslado y la lista de chequeo como lo especifica el criterio previamente mencionado.

21. El Profesional Independiente de Salud y las Entidades con Objeto Social Diferente que oferten y presten servicios de salud de los grupos de consulta externa y los prestadores de servicios de salud de Transporte Especial de Pacientes cuentan con documento del proceso que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.

No presenta documento relacionado al proceso que orienta la atención en salud a víctimas de violencia sexual. Se indica que sebera presentar documento que describa el proceso de acuerdo con el alcance del profesional independiente.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

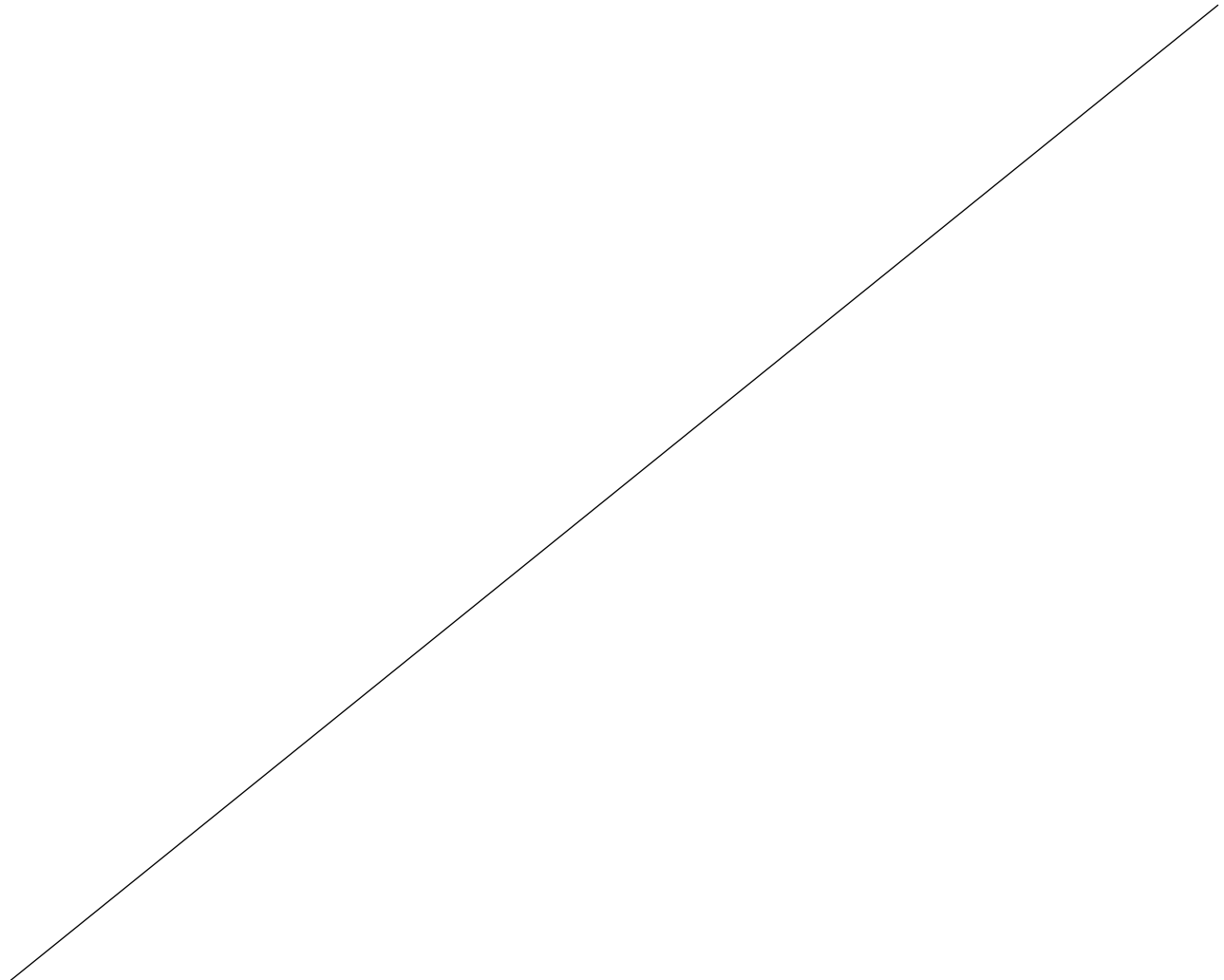
2. El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.


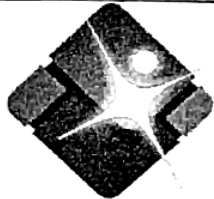
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado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

No cuenta con el documento que describa el procedimiento de diligenciamiento de la historia clínica. Se indica que deberá presentar documento que describa, el manejo de la historia clínica por parte del profesional, el cual es a través de software HiMed..

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.

El profesional cuenta con historia clínica propia HiMed, se indica que el profesional independiente deberá garantizar la historia clínica y sus registros asistenciales, de la consulta y el servicio habilitado, se deberá soportar el cumplimiento a los criterios previamente mencionado, con el uso del consentimiento informado para la consulta.



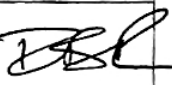
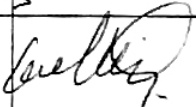


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar las acciones correspondientes de acuerdo con las orientaciones e indicaciones, producto de la asistencia técnica y asegurar el cumplimiento de los criterios de habilitación.	Profesional independientes	A partir de la fecha de acta de reunión

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN ENTIDAD	FIRMA
1	Wilson Ricardo Roldán	wilsonr@jarenora-cov.co	3103226327	CRZ-405-62 LMS 704-3	
2	Laura Viviana Gallego Silva	LVGallego@saludcapital.gov.co	3649090	SDS-SCSSS	
3	Patricia Catalina Cadillo Panza	pcadillo@saludcapital.gov.co	3649090	SDS-SCSSS	
4	Andrea Lora	amdera@saludcapital.gov.co	3649090	SDS-SCSSS	
5.					
6.					
7.					
8.					

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

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

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