


 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 ANGELA SHARYD MEDINA VARGAS CC 1015460872

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

Objetivo:	Fecha: 12/05/2026			
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: Carrera 19 a # 79 - 18 Cons. 309			
	Hora Inicio: <u>02:00 p.m.</u> Hora Fin: <u>04:30 p.m.</u>			
Notas por: Laura Viviana Gallego, Diana Patricia Grillo, Rocío Catalina Padilla, Andrea Marcela Daza				
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 309, 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>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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>	

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

OBSERVACIONES E INDICACIONES:

Nombre del prestador: ANGELA SHARYD MEDINA VARGAS
Cédula De Ciudadanía: CC 1015460872
Dirección: Carrera 19a # 79 - 18 cons. 309
Servicio: 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA:

Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.

Presenta certificado de conformidad de instalaciones eléctricas, sin embargo, se evidencia que este contaba con vigencia hasta 2025. Se indica que debe presentar certificado de conformidad de instalaciones eléctricas vigente correspondiente al consultorio inscrito por el prestador.

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. (Página 63).

Presenta solicitud realizada el 11/11/2026 con radicado SB00087698. En caso de no obtener el certificado de concepto sanitario favorable previo a la visita de certificación podrá presentar como soporte la captura de pantalla de la solicitud con el número de radicado.

25. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización, cuenta con: 25.1. Ambiente o área de recibo de material contaminado. (...) (Página 63)

Se evidencia que en el área de esterilización no cuenta con área para inactivación o recibo del material contaminado. Se indica instalar repisa que permita adecuar área para esta parte del proceso, de manera que garantice la unilateralidad y no represente cruces durante el proceso.

42. En las edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud, los pisos deben ser resistentes a factores ambientales, deben ser continuos, antideslizantes, impermeables, lavables, sólidos, resistentes a procesos de lavado y desinfección. Cuando se tengan dilataciones y juntas, estas deben ser selladas de manera que ofrezcan continuidad de la superficie. (Página 66)

Se observa en la unidad sanitaria ubicada en el consultorio juntas sin sellar y acabados de piso incompletos. Se indica garantizar que los acabados en los pisos garanticen las condiciones de mantenimiento adecuado de las superficies, de manera que sean continuas, solidas, lavables resistentes a procesos de limpieza y desinfección.

44. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR, salas de procedimientos, consultorios donde se realicen procedimientos, servicios de internación en cuidado básico, intermedio e intensivo, urgencias, diálisis, hemodinamia e intervencionismo, laboratorios, gestión

 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					

pre transfusional, quimioterapia, consulta odontológica y los ambientes o áreas donde se requieran procesos de limpieza y asepsia más profundos, adicional al criterio anterior, la unión entre paredes o muros y el piso debe ser en media caña evitando la formación de aristas o de esquinas. (Página 66)

Se evidencia esquinas en las uniones entre tramos de mediacaña que no se encuentran selladas. Se indica realizar sellado y mantenimiento de estas uniones entre el piso y el muro de manera que se garanticen adecuadas condiciones de limpieza y desinfección.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN:

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.

El prestador cuenta con programa de capacitación, sin embargo, debe definir cuáles de estos dispositivos médicos requieren capacitación que puede ser desarrollada por el fabricante o por el mismo prestador.

5. La suficiencia de equipos biomédicos está relacionada con la frecuencia de uso de los mismos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.



La prestadora en el momento de la visita cuenta con una pieza de alta y baja velocidad para realizar la atención diariamente de aproximadamente 2 pacientes, sin garantizar el proceso de esterilización de este equipo biomédico, lo anterior, no garantiza la suficiencia de acuerdo con los tiempos del proceso de esterilización. Se indica que deberá presentar mayor suficiencia de las piezas de alta y baja velocidad, de acuerdo con los horarios de atención y el número de pacientes atendidos, que incluya los tiempos del proceso de esterilización.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS 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. (Página 71 resolución 3100 de 2019)*

Presenta listado en físico con los datos de medicamentos incompletos. Se indica que deben registrarse los datos indicados en el criterio previamente mencionado.

 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					

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

(Página 71 resolución 3100 de 2019)

Presenta listado en físico con los datos de dispositivos médicos incompletos. Se indica que deben registrarse los datos indicados en el criterio previamente mencionado.

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.

(Página 71 resolución 3100 de 2019)

El prestador cuenta con documento de tecnovigilancia y farmacovigilancia no se evidencian las inscripciones correspondientes, se indica que deberá soportar los reportes trimestrales al programa nacional de tecnovigilancia.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

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.



4.5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.

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.

(Página 73 resolución 3100 de 2019)

Presenta documento con la descripción de las practicas seguras, pero no cuenta con la documentación para gestionar y desarrollar adecuada comunicación que incluya los enfoques diferenciales, presenta protocolo de atención con enfoque diferencial que solo incluye población étnica y con discapacidad; no hay documentación de las practicas segura de garantizar la funcionalidad del consentimiento informado, prevenir y reducir frecuencia de caídas. Se indica que los paquetes instruccionales del ministerio de salud describen las prácticas seguras para que el profesional pueda documentar sus prácticas seguras acorde al consultorio y riesgos en la atención.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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>					

Se indica que se deberá presentar documento con la descripción de cada una de las practicas seguras descritas previamente, ajustado al alcance del profesional independiente.



*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.
(Página 74 resolución 3100 de 2019)*

Presenta información documentada de la adopción de GPC o protocolos basados en evidencia científica, pero no se observa la implementación de la metodología AGREE II definida para la adopción. Se indica que sebera incluir en el documento o presentar la implementación de dicha metodología de adopción, que garantice que las GPC seleccionadas cumplen de acuerdo con la metodología aplicada.

*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
(Página 74 resolución 3100 de 2019)*

Presenta documento denominado “Protocolo de bioseguridad”, describe funciones a personal auxiliar, la profesional no cuenta con los servicios de auxiliar de odontología; igualmente describe el uso de hipoclorito de sodio a 2.500 ppm para desinfección de escupidera, y éste no se utiliza en el consultorio de la profesional; también se describe uso del glutaraldehído para desinfección de alto nivel de abrebocas y cubetas plásticas, estas últimas se esterilizan y no se usa este producto actualmente en el consultorio. El documento también establece uso de “garox”, producto que tampoco se utiliza por parte de la profesional. Se indica que el documento deberá ajustarse a lo realizado por la profesional, con los productos o principios activos implementados actualmente, de acuerdo con lo indicado en las fichas técnicas de éstos, también se indica que se deberá incluir la limpieza y desinfección de las persianas o blackout que se encuentran en el consultorio dentro del área clínica.

*13. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización cuenta con la siguiente información documentada:
13.1. Buenas prácticas de esterilización de acuerdo con los procedimientos y técnicas que se utilicen, que describa como mínimo los siguientes aspectos:
13.1.1. Recibo de productos contaminados y entrega de material estéril.
13.1.2. Transporte.
13.1.3. Lavado, secado y lubricación.
13.1.4. Empaque.
13.1.5. Etiquetado.
13.1.6. Esterilización.
13.1.7. Almacenamiento.
13.1.8. Verificación de la integridad del material estéril.
13.1.9. Control de calidad que incluya el análisis de los reportes de dicho control, para la toma de medidas preventivas y correctivas.
(Página 74 resolución 3100 de 2019)*

 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					

Presenta documento de bioseguridad y allí se describe el Manual de esterilización, se establece el etiquetado con fecha, responsable, nombre de producto, número de carga y número de paquete, se indica que el etiquetado deberá corresponder con lo documentado, solamente se etiqueta la fecha, el ciclo o carga y el nombre del paquete, falta el número de paquete y el responsable. Control biológico se realiza mensualmente, se indica que de acuerdo con el flujo de pacientes se deberá realizar cada 15 días.

16. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, el prestador de servicios de salud podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reuso. En tal caso, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada que defina:

16.1. Los procedimientos, siguiendo las recomendaciones del fabricante, para el reprocesamiento y control de calidad que demuestren la eficacia, desempeño y esterilidad del producto.

Profesional define el reuso de fresas de operatoria dental, y cuenta con la ficha técnica, sin embargo, en documento presentado, no se describe la metodología para llevar a cabo el reuso autorizado por el fabricante y definido por la profesional (5 usos). Se indica que se deberá describir el documento, la metodología implementada por la profesional para garantizar la trazabilidad desde el proceso de esterilización y el número de usos por cada dispositivo medico reusado.

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. (Página 77 resolución 3100 de 2019)

Cuento con documento que describa el proceso de diligenciamiento de la historia clínica en físico se debe ajustar a lo realizado con el software Dentalink.

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. (Página 77 resolución 3100 de 2019)

Los consentimientos informados deberán contener los riesgos, beneficios y alternativas del acto asistencial tal como indica el criterio previamente descrito.

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 firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.

 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					

El prestador no cuenta con documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada, lo debe solicitar a la empresa del software utilizado.

11. Cuenta con los siguientes registros, cuando los prestadores de servicios de salud realicen el proceso de esterilización dentro del servicio y fuera de centrales de esterilización:

11.1. Actividades documentadas y realizadas en el procedimiento de reúso de dispositivos médicos acorde con las recomendaciones del fabricante, incluyendo el número de reúsos por cada dispositivo esterilizado.

11.2. Registro de cargas.

11.3. Resultados del control de calidad.

11.4. Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan.



11.5. Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización.

(Página 78 resolución 3100 de 2019)

No se evidencia la trazabilidad del proceso de esterilización, no se evidencian registros relacionados con el proceso, ni el registro en la historia clínica. Se indica que esta trazabilidad se debe evidenciar desde los registros del proceso de esterilización, como en historia clínica por procedimiento realizado a cada paciente (instrumental que se utiliza en cada atención).

Finalmente, se relacionan los canales dispuestos por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, para la realización de asistencias técnicas, en los temas relacionados con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS, de lunes a viernes en horario de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.

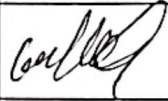




- Teléfono fijo: 6013649090 Extensiones 9209 y 9890
- Teléfono celular: 3017241721
- Canal Presencial: ventanilla No. 11 ubicada en el primer piso del edificio administrativo.
- Peticiones virtuales Sistema Distrital para la gestión de Peticiones Ciudadanas- Bogotá te escucha: <https://bogota.gov.co/sdqs/>

 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	Laura Viviana Gallego Silva	LVGallego@saludcapital.gov.co	364 90 90	SDS-SCSSS	
2	Andrés R. Amador	amador@saludcapital.gov.co	364 90 90	SDS-SCSSS	
3	Donato P. Gállo T.	dpgallo@saludcapital.gov.co	364 90 90	SDS-SCSSS	
4	Angela Sharayd Hedine Varago	odontologosmu@gmail.com	3102233663	Cra. 19A # 39-18, Consultorio 309	
5	Rocío Padilla Bonza	rcpadilla@saludcapital.gov.co	364 90 90	SDS-SCSSS	
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)
Si (X) No ()	Ninguna.

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