


 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: NATASCHA ENRIQUETA ORTIZ ORTIZ CC 51798635 KR 7 # 40B -62 CS 725 – 320 GINECOBSTETRICIA**

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

Objetivo:	Fecha: 05/05/2026			
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 7 N° 40B 62 CONS 725			
	Hora Inicio: 10:30 AM Hora Fin: 12:30 AM Notas por: Maria Fernanda Saavedra, Paola Andrea Cruz, Diana Patricia Grillo 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 725, 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					

OBSERVACIONES E INDICACIONES:

Nombre del prestador: NATASCHA ENRIQUETA ORTIZ ORTIZ

Cédula De Ciudadanía: CC 51798635

Dirección: CARRERA 7 N° 40B62 CONS 725

Servicio: 320 – GINECOBSTETRICIA

Horario: Miércoles 7 – 11 y viernes 7 – 11

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.

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.

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.

La profesional presenta listado de la relación de equipos biomédicos definidos con los criterios descritos previamente pero debe definir y completar la información . 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.

 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					

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

La prestadora presenta las hojas de vida de los equipos biomédicos (tensiómetro, fonendoscopio, báscula), pero deberá presentar el documento que describa el plan de mantenimiento preventivo con un calendario establecido, deberá 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.

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

ESTANDAR DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MEDICOS 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

 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					

2.9. Fecha de vencimiento

La prestadora presenta la relación de los dispositivos médicos definidos para la prestación del servicio, pero se evidencia la información incompleta. Se indica que se deberá presentar la relación de los dispositivos médicos junto con el diligenciamiento, dé acuerdo a 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

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 la Clínica San Ignacio, por tanto, no cuenta con documentación del proceso general según le aplique, se observan dispositivos médicos para el uso, 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; igualmente, se indica que

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.

 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 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).*
- 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 completo que describa la implementación de las practicas 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

 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					

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

No presenta documento de bioseguridad, ni de limpieza y desinfección de áreas y superficies, se indica que se deberá presentar documento que describa el proceso de bioseguridad dentro del consultorios, de acuerdo con las condiciones en que se realiza (contrato o convenio con Clínica San Ignacio). Igualmente se observa que en el consultorio existen back out o screen, se indica que se deberá aportar ficha técnica del material de éstos, que permitan identificar el procedimiento de limpieza y desinfección, que garantice la bioseguridad den la atención. Igualmente, se indica que 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.



presenta documento relacionado a la referencia de pacientes; pero no está especificado el proceso completo. 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.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

La profesional cuenta con historia clínica propia digital SUNUBE que garantiza confidencialidad con certificado y con las características mínimas requeridas, se sugiere contar con algunos puntos para garantizar el completo manejo de la historia.

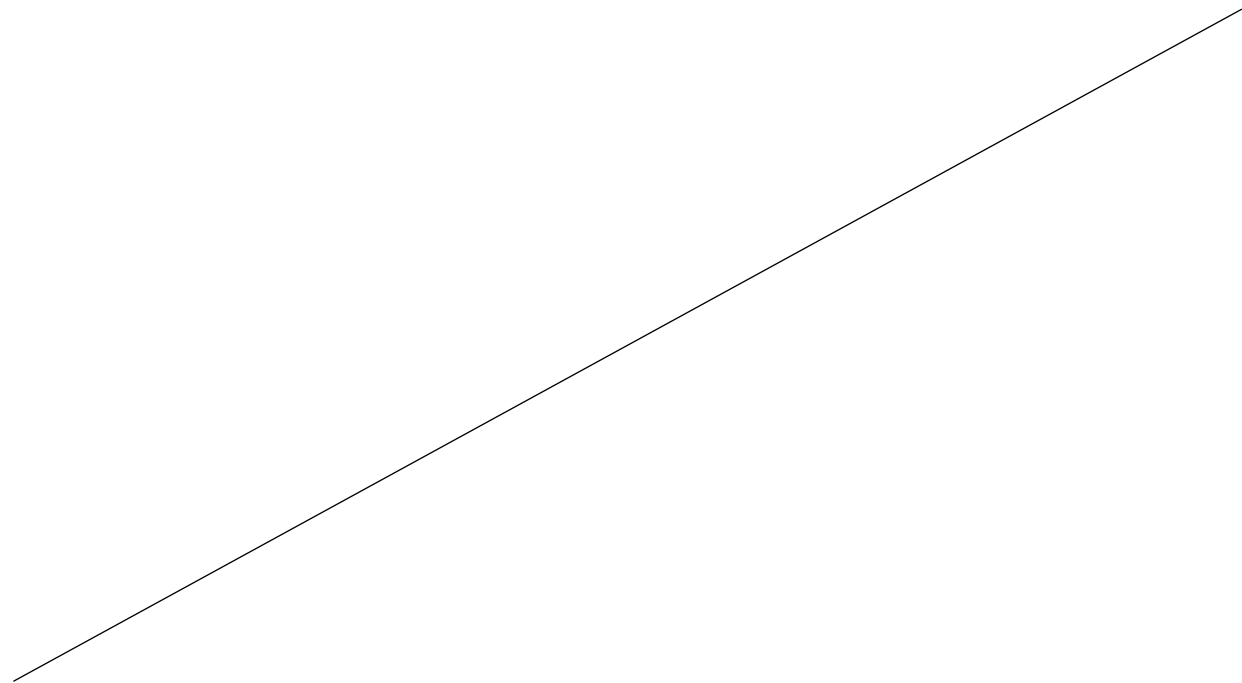
5. La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. .


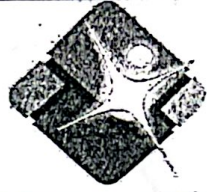
8. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.

 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					

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.

Se deberá garantizar que se dé cumplimiento a los criterios previamente mencionados.



 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	Natascha Ortiz	dranatascha0117@gmail.com	3124054394	C107#46-02	N. Ortiz
2	Dora P. Giraldo Turiso	dgiraldo@saludcapital.gov.co	3649090	SDS-SCSSS	Dora P. Giraldo
3	Paola Andrea Cruz Centeno	pacruz@saludcapital.gov.co	3649090	SDS-SCSSS	Paola Cruz
4	LA FERNANDA SANCERZA	mpscancerza@saludcapital.gov.co	3049090	SDS-SCSSS	L. Sancerza
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)
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	No aplica

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