

---


## Centro Oriente - Autorización despacho pedido PAI

---

**Desde** Ricardo Jose, Flor Fernandez <RJFlor@saludcapital.gov.co>

**Fecha** Mié 6/05/2026 6:04 PM

**Para** Acopio Pai <paiacopio@subredcentrooriente.gov.co>

 2 archivos adjuntos (459 KB)

2026\_05\_06\_Aut\_desp\_adelanto\_Centro\_Oriente.pdf; 2026\_05\_06\_Aut\_desp\_Pfizer\_Centro\_Oriente.pdf;

Buenas tardes

De manera atenta, envío autorización de despacho de pedido PAI para la Subred Centro Oriente.

Fecha de entrega: 08/05/2026

Hora: 8:00 am

Cordialmente;



**SECRETARÍA  
DISTRITAL DE SALUD**

**Ricardo Jose Flor Fernandez**  
**Subdirección de Acciones Colectivas - PAI**  
Secretaría Distrital de Salud  
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9876

---

**De:** Ana Mireya, Castañeda Abril <AM1Castaneda@saludcapital.gov.co>

**Enviado:** miércoles, 6 de mayo de 2026 5:04 p. m.

**Para:** SDS, Almacen <almacensds@saludcapital.gov.co>

**Cc:** pai <pai@subredcentrooriente.gov.co>; Acopio Pai <paiacopio@subredcentrooriente.gov.co>; Ricardo Jose, Flor Fernandez <RJFlor@saludcapital.gov.co>; Hector Mauricio, Rodriguez Cobos <HMRodriguez@saludcapital.gov.co>

**Asunto:** Centro Oriente - Autorización despacho pedido PAI

Buenas tardes

De manera atenta, envío autorización de despacho de pedido PAI para la Subred Centro Oriente.

Fecha de entrega: 08/05/2026

Hora: 8:00 am

Cordialmente;



**SECRETARÍA  
DISTRITAL DE SALUD**

**Ana Mireya Castañeda Abril**  
Profesional Especializado  
Subdirección de Acciones Colectivas - PAI  
Secretaría Distrital de Salud  
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9876

---

**De:** Pai <pai@subredcentrooriente.gov.co>

**Enviado:** miércoles, 6 de mayo de 2026 11:42

**Para:** SDS, SDSPAI <sdspai@saludcapital.gov.co>; Ana Mireya, Castañeda Abril <AM1Castaneda@saludcapital.gov.co>; Wilmer Ferney, Acevedo Montaña <WFAcevedo@saludcapital.gov.co>

**Asunto:** RV: ALCANCE SOLICITUD DE VACUNA

**Cordial saludo.**

Deseándole éxitos en sus labores diarias, realizo un alcance al envío de la solicitud de biológicos para la Subred Centro Oriente. Cabe aclarar que este pedido no corresponde a la solicitud mensual, sino que se realiza con el fin de garantizar la disponibilidad en las entregas de algunas IPS.

Agradecemos la atención prestada.

Atentamente,



**Luz Consuelo Pineda Dueñez**

Referente PAI  
Gestión integral de programas estrategias y planes para el bienestar  
3204302335  
*Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E*

---

**De:** Pai <pai@subredcentrooriente.gov.co>

**Enviado:** miércoles, 6 de mayo de 2026 7:54

**Para:** Secretaria Distrital de Salud <sdspai@saludcapital.gov.co>; Ana Mireya, Castañeda Abril <AM1Castaneda@saludcapital.gov.co>; Acevedo Montaña, Wilmer Ferney <wfacevedo@saludcapital.gov.co>

**Asunto:** solicitud de vacuna COVID-19 PFIZER

Buen día Jefe Mireya.

Cordial saludo, envío solicitud de vacuna covid-19 Pfizer.

Atentamente,



**Luz Consuelo Pineda Dueñez**

Referente PAI

Gestión integral de programas estrategias y planes para el bienestar

3204302335

*Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E*