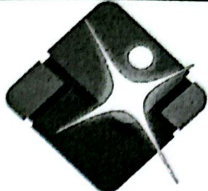


|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                         |            | 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

Tema: Prueba piloto formato IEC S-R aplicativo Epicollects

| Dependencia (Dirección / Oficina)        | Proceso                          |
|------------------------------------------|----------------------------------|
| Subdirección Vigilancia en Salud Pública | Gestión Social Temática en Salud |

|                                                                 |                                                                                             |                                                                            |           |         |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
| Objetivo                                                        | Fecha: 27 mayo 2026                                                                         |                                                                            |           |         |
| Realizar prueba piloto de formato S-R en aplicativo epicollects | Tipo de reunión<br>Asistencia Técnica:<br>Asesoría ( )<br>Orientación ( )<br>Otro ( ) _____ | Capacitación ( )<br>Acompañamiento <input checked="" type="checkbox"/>     |           |         |
|                                                                 | Modalidad:                                                                                  | Presencial <input checked="" type="checkbox"/><br>Virtual ( )<br>Mixta ( ) |           |         |
|                                                                 | Lugar:                                                                                      | Barrío Van Rey                                                             |           |         |
|                                                                 | Hora Inicio:                                                                                | 9:00am                                                                     | Hora Fin: | 11:45am |
|                                                                 | Notas por:                                                                                  | Claudia Beltrán                                                            |           |         |
|                                                                 | Próxima Reunión:                                                                            | Por definir                                                                |           |         |
| Quien cita:                                                     | Claudia Beltrán                                                                             |                                                                            |           |         |

#### TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS \*

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Se realiza acompañamiento en campo a profesional epidemiólogo Subred Centro Oriente a visita de campo evento sarampión, rubéola con el fin realizar prueba piloto a desarrollo aplicativo epicollects, de acuerdo a formato previamente revisado y ajustado por profesionales de la Subred Ingeniero de Desarrollo y referente distrital del evento S-R y líder de transmisibles.</p> |
| <p>Se realiza el abordaje cronometrando los tiempos utilizados para el diligenciamiento del formato durante la visita, se encuentra lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se evidencia que no se encuentran en el despliegue de opciones todas las UPZ por lo que se va a validar el listado completo y actualizarlo con el geografo SPS</li> </ul>                 |



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 Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

- Al desagregar el recuento diario, para identificar tiempo de incubación, transmisibilidad solo permite ingresar 21 días, por lo que se amplía el rango de días a 30, se evidencia que será importante automatizar el consecutivo para los días de fuente de contagio
- En cuanto a las fotos que se deben incluir como soporte del caso se va a validar cuántas permite como parte del mismo ítem
- El core de vacunas desde la Subred se solicita se pueda anexar como foto dentro de la IEC, sin embargo, referente a esta información deberá ir un anexo
- Las demás variables como: contactos, datos generales, clínicos y acciones no hubo dificultad en diligenciarlo
- Se valida los tiempos de diligenciamiento durante la IEC 1 hora 25 minutos, quedando pendientes los relatos, los cuales se pueden hacer como dictado por voz.
- Se explica para ingresar seguimiento a contactos, como se habilita el registro.

Se realiza acompañamiento hasta finalizar el proceso de ingreso sin novedades

|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                         |                |          |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>CONTROL DOCUMENTAL |                |          |  |
|                                                                                                                                                  | <b>ACTA DE REUNIÓN</b>                                                                                                                  |                |          |                                                                                     |
|                                                                                                                                                  | Código:                                                                                                                                 | SDS-DFO-FT-001 | Versión: |                                                                                     |

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

### COMPROMISOS\*

| ACCIÓN                     | RESPONSABLE | FECHA   |
|----------------------------|-------------|---------|
| Realizar ajustes sugeridos | SDS         | 29 mayo |
|                            |             |         |

### REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | CORREO                                     | TELÉFONO   | DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD | FIRMA                                                                                 |
|----|---------------------|--------------------------------------------|------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Ana Maria Rodriguez | Transmisibles.sc@saludcentrorienteg.gov.co | 3162562099 | Transmisibles               |    |
| 2  | Amor Perezico Ariza | orarias@saludcapital.gov.co                | 305312687  | USP-SDS                     |   |
| 3  | Claudia P Beltrán   | cpbeltran@saludcapital.gov.co              | 316787330  | SDS USVP                    |  |
| 4  |                     |                                            |            |                             |                                                                                       |
| 5  |                     |                                            |            |                             |                                                                                       |
| 6  |                     |                                            |            |                             |                                                                                       |
| 7  |                     |                                            |            |                             |                                                                                       |
| 8  |                     |                                            |            |                             |                                                                                       |
| 9  |                     |                                            |            |                             |                                                                                       |

### ASISTENTES

#### Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

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 (✓)                      No ( ) |                           |

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