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

Tema: **Asistencia técnica estrategias de comunicación**

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Salud Colectiva	Gestión social y territorial en salud pública

Objetivo	Fecha: 19 de mayo de 2026			
Reconocer cómo la comunicación fortalece los procesos educativos en salud pública.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría (x) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Universidad el Rosario			
	Hora Inicio: 8:00 a.m. Hora Fin: 1:30 p.m.			
	Notas por: Paola Leal			
	Próxima Reunión: N/A			
	Quien cita: N/A			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

La reunión inicia con la presentación de comunicadores PIC, posterior la líder del proceso de educación transformadora de SDS hace contexto de algunas necesidades: estar atentos a la respuesta a la emergencia de Mpox, se convocará de nuevo para avanzar en Portafolio PIC, se hizo envío de orientaciones de línea gráfica distrital, y se tiene planeado para el mes de julio otro Foro taller de Educación Transformadora. Se recordó que la agenda de este encuentro mensual se compone de dos momentos, en la mañana la AT de Estrategias de comunicación y en la tarde la Socialización del informe cualitativo.

Asimismo, se socializó la apuesta de asistencia técnica “Los juegos de la comunicación”, para promover espacios de reflexión y construcción colectiva de estrategias de comunicación desde los diferentes perfiles y saberes de los equipos de Educación Transformadora y del equipo de comunicadores del Plan de Intervenciones Colectivas de las distintas Subredes Integradas de Servicios de Salud. Esta propuesta permitió reconocer al otro y resignificar la comunicación más allá de la producción de piezas o contenidos, destacando su aporte dentro de la apuesta pedagógica.

El espacio de fortalecimiento de capacidades se desarrolló mediante ejercicios prácticos y de simulación, a partir de situaciones problema, temáticas priorizadas y elementos movilizadores. Los equipos diseñaron respuestas estratégicas y participativas orientadas a generar conexión e incidencia real con las personas. Durante toda la sesión se promovió la reflexión, el análisis de situaciones reales, el trabajo interdisciplinario y el reconocimiento de barreras, estigmas y miedos, con el fin de formular estrategias que respondieran a las emergencias y necesidades en salud pública.

La ficha técnica de la sesión educativa para esta asistencia técnica se desarrolló en su totalidad. La clave del ejercicio estuvo en movilizar el espacio desde su conformación, organizando los grupos o "Distritos" de manera interdisciplinaria, evitando que quedaran integrados únicamente por participantes de una misma subred. Esto permitió alcanzar una de las apuestas de la asistencia el garantizar el diálogo entre diferentes perfiles —pedagogía, social, comunicación y diseño— favoreciendo la construcción colectiva, la escucha, el intercambio de experiencias comprendiendo las realidades que se viven en cada territorio (subred), enriqueciendo la construcción colectiva y ampliando la mirada de que las estrategias de comunicación en salud pública se fortalecen cuando integran múltiples miradas y saberes.

Además, se garantizó durante la jornada momentos de reflexión frente a las apuestas construidas denominados "la arena reflexiona", estos espacios se desarrollaron a partir de estudios de casos o situaciones relacionadas con comunicación en salud pública. En la metodología también estaba contemplado replantear estrategias, reflexionar sobre el quehacer de cada perfil y reconocer los aportes que cada uno puede brindar en la construcción de respuestas más estratégicas e integrales.

Desde el inicio se fueron dejando mensajes enfocadas en generar apuestas pensadas en el territorio, las personas, sus emociones, necesidades, la toma de decisiones, apuestas de los diversos perfiles y no acciones inmediatas que resolvemos con la construcción de contenidos o piezas, se reconoció que esto es lo último en lo que debemos pensar.

Para facilitar la reflexión, la participación y la co-creación se plantearon preguntas en toda la jornada, se planteó como principal acuerdo que ningún perfil juega solo, estas discusiones se dieron en dos vías, la primera a nivel de cada distrito reconocer diferencias, puntos de encuentro y la construcción de apuestas o puntos de partida y la segunda en la todo el grupo denominado "la arena". Adicional, se entregaron fichas para diligenciar aportes, insumos como papel, marcadores, tarjetas con palabras estratégicas, situaciones, estudios de casos.

"Los juegos de la comunicación", estuvo pensado en 5 momentos que garantizaron un hilo narrativo y para facilitar la conexión entre ellos y motivar la conexión se solicitaba a los distritos reubicarse en el espacio, movimiento para reconectarse. En cada arena los distritos recogían elementos que iban a necesitar en el transcurso de la jornada para finalizar en la construcción de estrategias y evaluar el encuentro.

1. La arena comunicativa: en la que se socializó la agenda del día, el objetivo del espacio y los momentos que estructuraron la metodología: la arena comunicativa, la arena de la experiencia, la arena estratégica, la arena de respuesta estratégica y el juicio del Capitolio. Asimismo, se planteó el objetivo reconocer cómo la comunicación fortalece los procesos educativos en salud pública, propósito que se cumplió satisfactoriamente durante la asistencia técnica.

Cada distrito tenía un reto territorial que responde a un tema priorizado o de emergencia:

Distrito 1: mortalidad materna
Distrito 2: vacunación contra influenza en persona mayor
Distrito 3: Mpox y prevención del estigma
Distrito 5: Vacunación contra el VPH
Distritro 6: Vacunación en gestantes

En este momento se logró el reconocimiento del otro, la importancia de moverse entre equipos, identificar oportunidades, fortalecer el trabajo en equipo, reconocer elementos que potencian las acciones desde lo comunicativo y como los aportes son significativos para promover la reflexión desde lo experiencial teniendo en cuenta el territorio. Asimismo, este espacio permitió colocar sobre la mesa temas priorizados y de emergencia en salud pública, temas que hilaron la apuesta de la construcción de estrategias de comunicación.

2. La arena de la experiencia: permitió reconocer los saberes previos y cómo actuamos y repensamos a partir de situaciones comunes, situaciones que están a nuestro alcance y que muchas veces normalizamos y no generamos momentos de reflexión para reorientarlas. Este momento estuvo permeado por mensajes como: "a partir de su experiencia y del reto territorial deberán conversar y analizar qué fortalece o limita una estrategia de comunicación en salud pública" hasta este punto el ejercicio estuvo pensado más en esa mirada desde lo comunicativo y la conversación estuvo hilada por preguntas ¿por qué creen que esta situación ocurrió en el territorio? ¿Qué elementos fortalecen o limitaron la estrategia? ¿Qué experiencias han tenido donde una estrategia funcionó o fracasó?

3. "la arena estratégica": espacio en el que se realizó la profundización temática que recogió en un primer momento lo que cada distrito ya tenía, elementos que se fueron acumulando en las arenas anteriores: reto territorial, barreras identificadas, elementos estratégicos, aprendizajes compartidos.

Se hace énfasis en que las estrategias de comunicación no responden a la construcción de piezas, contenidos o parrillas de circulación, estos son productos o herramientas que la fortalecen, asimismo, se comparten algunos pasos para su construcción: situación y territorio, el alcance, objetivos y acción movilizadora, públicos o actores que movilizan el territorio, construcción de mensajes, canales y acciones, seguimiento, evaluación y ajustes. Aquí fue clave articular a los demás perfiles del equipo de educación transformadora de la secretaría (antropólogo y diseñadora) para entender que la estrategia de comunicación no solo responde a lo comunicativo sino cómo los demás perfiles tienen incidencia en su construcción y cómo planear acciones desde su quehacer integran un todo y amplifica el alcance.

Se planteó como ejercicio: identificar el alcance y aporte de cada perfil en la construcción de una estrategia de comunicación que fortalezca los procesos educativos en salud pública. Se reflexiona frente a lo que se hace actualmente y las oportunidades que tenemos para repensarnos.

Posterior a esta reflexión se hizo énfasis en el rol del comunicador social en el equipo de educación transformadora y del PIC que no solo es el responsable de construir contenidos sino de movilizar los demás perfiles para la construcción de una estrategia sólida que puede pensarse a corto, mediano, largo plazo, ser evaluada o que pueda responder a las emergencias en salud. Se plantea en cada distrito reconocer cuál podría ser el aporte de cada perfil a este proceso, cómo se integran y responden asimismo a la apuesta pedagógica del proceso de educación transformadora.

La metodología también permitió que otros actores del espacio lograran dinamizar el momento, un distrito es el encargado de movilizar la reflexión y al final se hace cierre dando aportes frente al quehacer de cada perfil:

Diseñadores: crear experiencias visuales que movilicen emociones y acciones como la conversación, propone formatos cercanos y accesibles, hacer comprensible la información, entre otros.

Pedagogas: aportar experiencias a partir de la apuesta pedagógica critico-dialógica, fortalecimiento de capacidades, adaptar los procesos según la población, promover acciones para la reflexión colectiva.

Antropólogos o sociólogos: Lectura rápida del territorio, identificación de actores, barreras, reconocimiento de dinámicas comunitarias, propuestas de seguimiento y evaluación de la estrategia, entre otros.

Así como se plantean unos pasos para pensarnos en estrategias a corto, mediano o largo plazo se plantea una propuesta a partir de preguntas para responder a las emergencias en salud pública, entendiendo que no se cuenta con los tiempos suficientes para la planeación, desarrollo, seguimiento y evaluación.

Las preguntas propuestas:
¿Qué está ocurriendo?
¿Qué puede empeorar? (pueden aparecer miedos, desinformación, entre otros)
¿Qué emociones aparecen? (qué pueden estar sintiendo las personas)
¿Qué queremos movilizar?
¿Qué actores son clave?
¿Qué respuesta estratégica proponemos? (lo que realmente puede conectar con el territorio)
¿Qué debemos evitar? (lenguajes técnicos, miedo)
¿Qué herramientas apoyarían la estrategia?

Con este cierre se hizo enlace con la siguiente arena.

4. “La arena de respuesta estratégica”: para este momento los distritos tenían apropiado el reto territorial, el análisis de las situaciones o casos de estudio, su aporte en el proceso, el renacimiento del otro/otra y una orientación frente a la construcción de las estrategias. Este fue el momento de la co-construcción de estrategias de comunicación que respondan a nuestro mayor reto las emergencias en salud, para ello se entregó a la ficha “la arena estratégica”

Este espacio permitió la creatividad, identificar la apuesta de cada perfil, recurrir a recursos o información epidemiológica e informativa, se socializó el ejercicio en la arena y se permitió aportes críticos para fortalecer la estrategia propuesta, a partir de preguntas:

1. ¿qué fortalece la estrategia?
2. ¿Qué riesgo comunicativo identifican?
3. ¿Qué podría hacerla más cercana al territorio?

A continuación, se presentan algunos resultados de este momento:

Co-construcción de los distritos: La arena estratégica

Distrito 1: mortalidad materna – Gracias por nada

Identificar el problema y contexto: resistencia, desinformación de las redes comunitarias, no asistencia a controles, aumento de mortalidad, desconfianza, desinterés y alarmismo.
¿Qué movilizar y con quiénes? Información verídica, información basada en evidencia, testimonios.
Actores: redes comunitarias, gestores comunitarios, gestantes, redes de apoyo.

Respuesta estratégica: identificar líderes comunitarios, reconocimiento de saberes, diálogo y fortalecimiento, generar herramientas fáciles y replicables, videos testimoniales.
Qué evitar: Contenido que invalide mensajes previos, información técnica, contenido que genere pánico.

Distrito 2: vacunación influenza en persona mayor – Asgard

TikTok – multiplataforma
¿Qué está ocurriendo? Andan diciendo que las vacunas enferman ¿Tu eres uno de ellos?
¿Qué puede empeorar? Consulta nuestras redes oficiales en caso de duda.
¿Qué emociones aparecen? Miedo, desinformación, ansiedad, aislamiento, inseguridad.
¿Qué queremos movilizar? Vacunarse contra la influenza cuida tu corazón, tus pulmones y tu vida en adultos mayores puede reducir hospitalizaciones hasta en un 70%
¿Qué actores son claves? Redes de apoyo: familiares, institucionales, comunitarias.
¿Qué respuestas se proponen? Generar el mensaje clave – multiplataforma.
¿Qué debemos evitar? Uso del lenguaje muy técnico, ausencia del análisis territorial, saturación.
¿Qué herramientas apoyaría la estrategia? Viralizar un audio a través de los canales existentes, asimismo, piezas comunicativas.
Veci, no todo lo que sale en redes ¡Es verdad! Cuidemos a nuestras personas mayores verificando antes de compartir.

Distrito 3: Mpox y prevención sin estigma – Los Cachacos

1. Se están creando mitos entorno al virus, enmarcado en una población específica.
2. Aumento el riesgo de contagio, la discriminación y puede generar violencia.
3. Miedo, frustración, impotencia, incertidumbre, rechazo
4. Información clara, eficiente y veraz. Fuentes confiables, desestigmatización de la población nombrada.
5. Formas de participación, veedores, copacos, usuarios de redes sociales.
6. Crear una contra campaña con testimonios reales, enfocado en la prevención y autocuidado (realizar asistencias técnicas que den paso a la reflexión del tema)
7. Evitar la estigmatización, tener en cuenta los datos epidemiológicos y clínico
8: Utilizar el semáforo del lenguaje, WhatsApp, videos con testimonios.

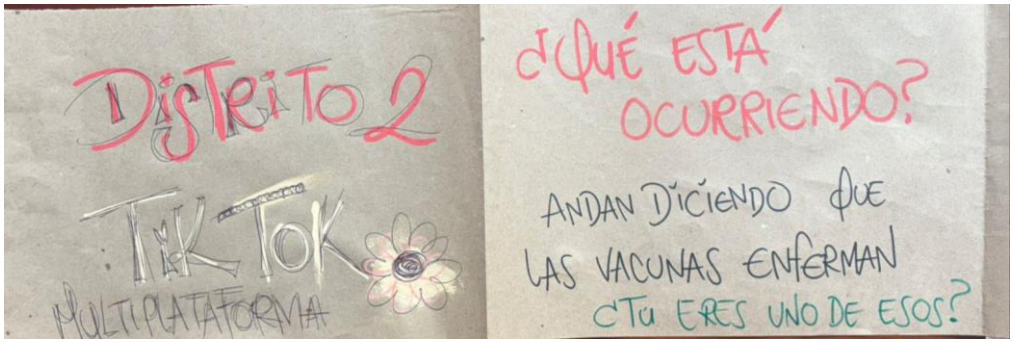
Distrito 5: vacunación contra el VPH – República popular de la identidad

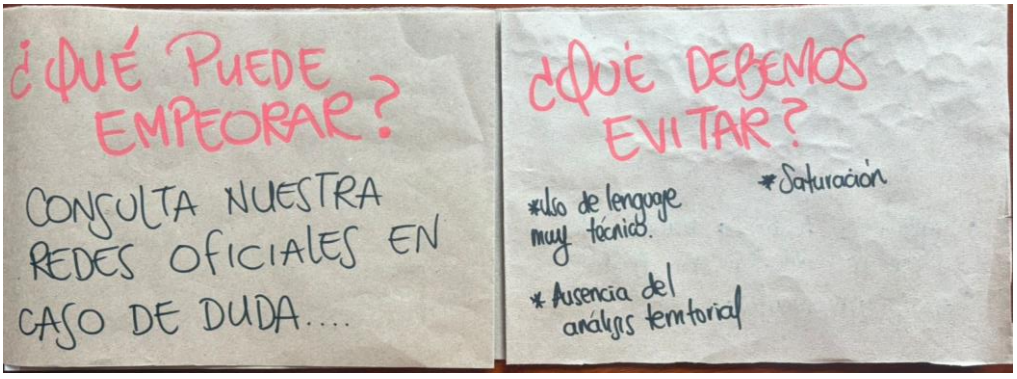
¿Qué está pasando? Fake news
¿Qué puede empeorar? Validación y difusión de contenidos no verificados
¿Qué queremos movilizar? Información verídica, confianza en la salud pública, cuidado seguro con la vacunación
¿Qué debemos evitar? Irrespeto, discriminación
¿Qué actores clave? Padres de familia, niños y niñas, jóvenes, intersectorialidad (local-zonal)
Respuesta estratégica: comunicación popular – V-Vida /P-Participación

Estrategias: identificar desde el territorio líderes comunitarios, grupos poblacionales (comunidad) para movilizar acciones a partir del desarrollo capacidades proceso propio del equipo de educación transformadora.

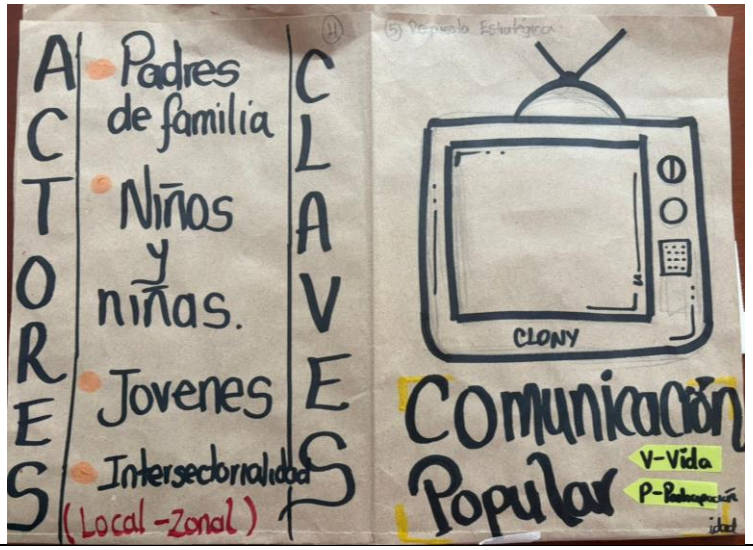
Distrito 6: vacunación en gestantes – Urko

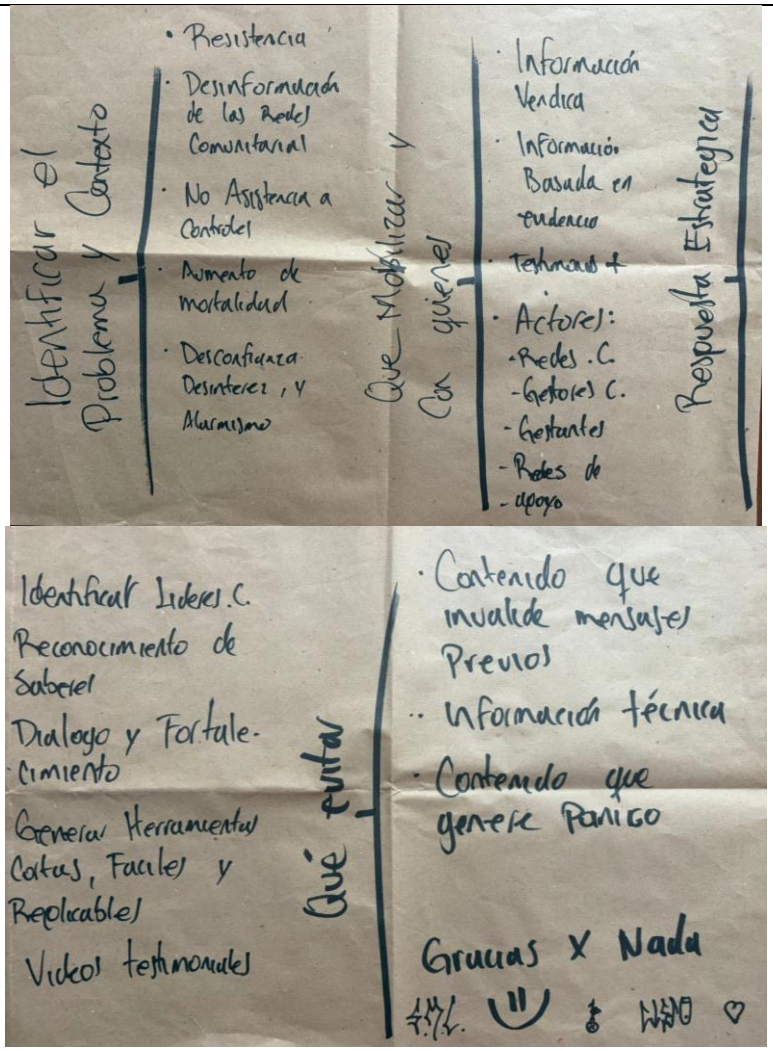
Juntos nos protegemos
1. Miedo a la vacunación
2. Aumento de la desinformación y riesgos en la salud de la gestante y el bebé
3. miedo, incertidumbre, desconfianza, apatía.
4. sensibilizar a las gestantes sobre la importancia de tener al día sus esquemas.
5, Red de apoyo, líderes comunitarios, red profesional e instituciones de salud, grupos de apoyo.
6. Diálogo
7. Comunicación agresiva y/o pasiva
8. Herramientas didácticas, audiovisuales, gamificación y espacios de participación.






IRRESPETO
*Discriminación
TERRITORIO
Territorio
Grupos Poblacionale
Comunidad
Comunidad
RADIO COMUNITARIA
Radio Comunitari
Movilizar


ACTORES
Padres de familia
Niños y niñas.
Jovenes
Intersectorialidad (Local-Zonal)
CLAVES
CLONY
Comunicación Popular
V-Vida
P-Participación



4. "El juicio del capitolio": momento de evaluación, estuvo orientado a reconocer las percepciones, aprendizajes y reflexiones de las y los participantes frente a la metodología implementada y los contenidos abordados, aspectos que potenciarán futuras jornadas de acompañamiento y construcción colectiva. La evaluación se presentó de la siguiente manera:

La estrategia			El espacio	
Antes pensábamos	Hoy estratégicamente comprendemos	Lo que necesitamos ajustar	¿Qué me llevo?	¿Qué fue lo que más me hizo reflexionar?

Se proyecta inicialmente las respuestas individuales construidas por los participantes durante el ejercicio, se presentan de manera textual y sin modificación de la información, con el fin de visibilizar las percepciones, reflexiones y aprendizajes emergentes desarrollados en el marco de la asistencia técnica.

Se tuvo en cuenta las respuestas por cada línea: desde la estrategia que responde a lo que se pensaba antes de la asistencia técnica, cómo comprendemos la apuesta a partir del ejercicio realizado y lo que se debe reflexionar para ajustar y reorientar las acciones que se plantean en los equipos.

Respuestas de la evaluación.



Registro fotográfico del momento:





La estrategia:

1- Antes pensaba

“un poco que cada perfil, del comunicador que lideraba procesos estrictamente de acciones informativas y de acciones pedagógicas, ahora entiendo que es una estrategia que se alimenta de cada perfil”
“que las estrategias de comunicación se fortalecían desde el producto, pero va más allá de ello”
“No tenía muy presente que debe existir una estrategia de comunicación para que todo funcione!
“que las acciones del comunicador eran diferentes”
“Antes pensaba que debía trabajar solo”
“Que la comunicación no se podía apalancar en el proceso educativo porque era informativa”
“Que la estrategia de comunicación solo dependía del comunicador”

2- Hoy estratégicamente comprendemos…

“Considero que desde la totalidad de los perfiles podemos aportar interdisciplinariamente para potenciar este proceso”
“Que hay que tener en cuenta el contexto antes de pensar el mensaje”
“Importancia del aporte desde cada uno de los perfiles, trabajo en equipo”
“Que se puede trabajar en equipo”
“Comprendemos las estrategias, sus características para que sean efectivas en las comunidades”
“Es necesario el trabajo interdisciplinario”
“Comprendemos que el ejercicio de comunicar en salud pública se fundamenta en ser estratégicos con los contenidos que se crean”
“Trabajo en equipo”
“Se debe comprender el propósito de las estrategias de comunicación para que surjan efecto”
“Que siempre será más fácil un trabajo organizado mediante los roles del profesional”

3- Lo que necesitamos ajustar

“Comprender los roles más desde lo interdisciplinario”

"Continuar con espacios de reflexión y de escucha"
"Pensar en panorama y no en producto individual"
"una descripción más destallada de los roles en las estrategias de comunicación"
"Continuar con la articulación entre los procesos"
"La apropiación de cada uno de los roles y su importancia"
"Necesitamos continuar fortaleciendo el proceso de educación transformadora y su implementación en cada subred"
"Entender los roles dentro del equipo de educación transformadora"
"Necesitamos realizar procesos transversales por cada perfil"
"Ser más propositivos a la hora de crear las estrategias"

El espacio:

1- ¿Qué me llevo?

"La comunicación no solo es responsabilidad únicamente del comunicador, sino que es un trabajo articulado y de diálogo"
"La importancia de la interdisciplinariedad"
"Las estrategias comunicativas deben responder a las necesidades de la comunidad"
"Aprendizajes, experiencias y saberes"
"Trabajar con mirada interdisciplinar"
"El proceso comunicativo el interdisciplinar"
"Construimos en equipo para fortalecer el proceso"
"Las ideas que compartieron los compañeros de las otras subredes y los referentes, estos espacios son buenos, necesarios y enriquecedores hacen parte de la pedagogía"
"la importancia de lo interdisciplinar en los procesos comunicativos que den cuenta en el territorio"
"Las acciones desde la comunicación son fundamentales en la apertura de espacios educativos en salud pública"
"Necesidad de ajustar y seguir fortaleciendo caminos y lugares de encuentro para seguir fortaleciendo capacidades de trabajo en equipo"

2- ¿Qué fue lo que más me hizo reflexionar?

"Lo que se debe construir alrededor de las narrativas en salud pública"
"La importancia de los roles y el trabajo en equipo"
"pensar en estrategias interdisciplinarias para lograr objetivos en salud pública"
"Dar el plus a cada herramienta y organización"
"Desarrollo de estrategias, herramientas, piezas y contenidos con un propósito que responda a un objetivo"
"Las narrativas que debemos construir sobre unas temáticas en salud"
"me hizo reflexionar el resultado de la estrategia que pensamos sobre vacunación"
"Que se hacen las cosas por inmediatez y no estratégicamente"
"los casos, el compartir de experiencias"
"Ninguna estrategia sobrevive únicamente por estar bien diseñada"
"La necesidad de aterrizar acciones al territorio y sus realidades específicas sociosanitarias"
"aportar pedagógicamente a seguir alimentando el proceso"

Conclusiones a partir de las respuestas individuales y del momento de interacción con los comunicadores PIC:

1. Se concluye que el ejercicio permitió resignificar la comunicación en salud pública como se mencionaba al inicio de esta acta, en la medida que se reconoció más allá de la producción de piezas o acciones informativas aisladas, la comunicación es un proceso estratégico, interdisciplinario y profundamente conectado con las realidades del territorio.
2. Los participantes identificaron que las estrategias de comunicación se fortalecen cuando integran diferentes perfiles, saberes y experiencias, comprendiendo que cada rol aporta a la construcción de respuestas más cercanas, participativas y efectivas para las comunidades.
3. El espacio evidenció la necesidad de continuar fortaleciendo el trabajo articulado, la comprensión de los roles dentro de los equipos y la construcción de estrategias que respondan al contexto, las emociones y las dinámicas sociales de las comunidades.
4. La reflexión colectiva permitió reconocer que muchas acciones en salud pública se desarrollan desde la inmediatez y no siempre desde una mirada estratégica, por lo que se hace fundamental seguir promoviendo espacios de encuentro, escucha y construcción colectiva que permitan diseñar respuestas más organizadas, intencionadas y conectadas con las necesidades reales.

Cierre del espacio.

Anexos

Se proyectan algunas de las acciones desarrolladas durante el encuentro, entre ellas los formatos de las fichas trabajadas, el registro fotográfico y el documento anexo correspondiente a uno de los momentos de la actividad “La arena de la experiencia”. Este espacio promovió la reflexión a partir de situaciones comunicativas relacionadas con acciones cotidianas en salud pública, permitiendo responder preguntas orientadas a la identificación de barreras que influyen en dichas situaciones, así como de los elementos que fortalecen o limitan una estrategia.

De igual manera, las y los participantes, desde sus diferentes roles —comunicativo, social, creativo y pedagógico—, plantearon alternativas de acción frente a las situaciones abordadas, reconociendo la importancia de pensar las respuestas de manera integral y no únicamente desde lo comunicativo, sino también desde las particularidades y aportes de cada rol en los procesos de educación y comunicación. Algunos de los aportes a este momento fueron:

“Mejorar los contenidos educativos, espacio donde se distribuye, dar educación en salud antes de la entrega, tener en cuenta el diseño orientado a la población”
“El aprovechamiento de esta organización comunitaria, promoviendo nuevas estrategias”
“Identificación de redes comunitarias”
“Herramientas didácticas como laboratorios de mitos y realidades”
“Dar a conocer los centros de salud, redes de apoyo, líderes comunitarios, detección de noticias falsas”
“Las acciones en salud estén articuladas intersectorialmente”
“Reconocer el contexto y las necesidades de las personas que habitan el territorio”
“Plantear el objetivo” “Planear y diseñar estrategias o herramientas didácticas que permitan abordar el tema desde una perspectiva de co-construcción, integrar el arte”

"Aplicar acciones de manera flexible" "Definir canales de comunicación y escenarios"
"Reflexionar y evaluar la estrategia para conseguir oportunidades de mejora"

Fichas trabajadas:

Ficha 1: la arena de la emergencia.



Ficha 2. La arena estratégica.

La arena estratégica

Distrito _____

Uno de los grandes desafíos ha sido responder a las emergencias en salud pública. Esto implica preguntarnos cómo construimos estrategias que conecten con las personas y generen incidencia real en los territorios, para ello proponemos reflexionar y responder colectivamente las siguientes preguntas:

¿Qué está ocurriendo?
¿Qué puede empeorar? (pueden aparecer miedos, desinformación, entre otros)
¿Qué emociones aparecen? - ¿Qué pueden estar sintiendo las personas?
¿Qué queremos movilizar?
¿Qué actores son clave?
¿Qué respuesta estratégica proponemos? (lo que realmente puede conectar con el territorio)
¿Qué debemos evitar? (lenguajes técnicos, miedo)
¿Qué herramientas apoyarían la estrategia?

Registro fotográfico:









COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar el acta de la AT para compartir a las subredes	Paola Leal	22 de mayo de 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Laura Bernal Tabares	L1bernal@saludcapital.gov.co	3142362054	DSC - ESP	Laura Bernal Tabares Firmado digitalmente por Laura Bernal Tabares Fecha: 2026.05.22 16:26:05 -05'00'
2	Pablo Cristancho	PACristancho@saludcapital.gov.co	3152102055	DSC - ESP	Pablo Cristancho Casallas Firmado digitalmente por Pablo Cristancho Casallas Fecha: 2026.05.25 08:42:56 -05'00'
3	Sandra Jiménez	SM1Jimenez@saludcapital.gov.co	3127537683	DSC - ESP	Sandra Milena Jiménez Vargas Firmado digitalmente por Sandra Milena Jiménez Vargas Fecha: 2026.05.22 16:05:59 -05'00'
4	Paola Leal	LPLeal@saludcapital.gov.co	3002893696	DSC - ESP	
5	Alejandra Hernández	hahernandez@saludcapital.gov.co	3125332961	DSC - ESP	Hilda Alejandra Hernández Pacheco Firmado digitalmente por Hilda Alejandra Hernández Pacheco Fecha: 2026.05.22 17:33:10 -05'00'
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) **No ( )**	