

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

Tema: Visita de acompañamiento en el marco de la estrategia del Grupo de Apoyo y Monitoreo a la Atención- GAMA

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento	Aseguramiento en Salud / Urgencias, Emergencias y Desastres / Inspección, Vigilancia y Control

Objetivo	Fecha: 26/05/2026		
Realizar visita de acompañamiento institucional en el marco de la intensificación de acciones para la prevención, manejo y control de la enfermedad respiratoria Aguda (ERA) y la optimización de servicios de salud. CAFAM FLORESTA como parte de la estrategia GAMA.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento (X)
	Otro (X) Seguimiento		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()
	Lugar: CAFAM FLORESTA		
	Hora Inicio: 08:30 a.m. Hora Fin: 10:00 a.m.		
	Notas por: Sandra Lozano Reyes		
	Próxima Reunión: Pendiente por Definir		
	Quien cita: Aseguramiento de la SDS		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

OBJETIVO PRINCIPAL DE LA AUDITORÍA

Ejecutar la verificación física y en tiempo real de la ruta asistencial para la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) y auditar el censo de ocupación en el servicio de urgencias. La intervención busca mapear la estanqueidad de la red externa ("efecto embudo"), la demora en la respuesta de las aseguradoras para Traslados Vitales, mitigar riesgos asociados a la saturación y forzar la veracidad de los registros clínico-administrativos.

ESTADO OPERATIVO DE LA CLÍNICA (CAPACIDAD E INSTALACIONES)

Cifras actuales de ocupación y distribución de camas (Corte Matutino):

Unidad Asistencial / Servicio	Capacidad Nominal	Pacientes en Censo	Índice de Ocupación	Estado Crítico / Hallazgo Técnico
Urgencias Adultos - Primer Piso	7 Puestos	7 Pacientes	100.00%	Saturación Plena: Capacidad técnica totalmente copada; sin margen de maniobra.
Urgencias Pediátricas	12 Camas	14 Pacientes	116.67%	Sobreocupación Activa: Superación del límite físico con necesidad de expansión.

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



Urgencias Sótano (Piso 0)	13 Camas	18 Pacientes	138.46%	Hacinamiento Severo: Contingencia crítica persistente con 5 usuarios en sobrecupo.
Consolidado General IPS	32 Camas	39 Pacientes	121.88%	Colapso Institucional: Saturación global crítica en todas las líneas de urgencias.

Dictamen de Auditoría: El análisis del 26 de mayo de 2026 revela un panorama de colapso operativo absoluto en la IPS, con un índice general del 121.88% (39 usuarios sobre una base técnica de 32 camillas). A diferencia de evaluaciones previas, la congestión ya no es sectorizada: el área infantil se encuentra sobrepasada en un 116.67%, el primer piso opera al tope de su capacidad (100%), y el sótano (Piso 0) se mantiene en un nivel crítico del 138.46%. Esta presión generalizada anula los mecanismos de compensación interna de la clínica, comprometiendo de manera directa el espacio vital, la intimidad y las condiciones mínimas de humanización.

3. ANÁLISIS DE OCUPACIÓN Y CAPACIDAD INSTALADA

- ✓ Traslados de Soporte Vital (Código Rojo / Alta Complejidad): 26 casos críticos inmovilizados en urgencias, lo que equivale al 66.6% del total de pacientes censados, generando una carga epidemiológica extrema para el personal de turno.
- ✓ Traslados con Asignación Priorizada: 5 casos activos que requieren cama general u oncología a mediano plazo.
- ✓ Traslados de Ambulancia Básica: 4 pacientes estables en espera de reubicación por baja complejidad.
- ✓ Casos con Aceptación Efectiva: Únicamente 4 pacientes cuentan con código de autorización asignado para traslado institucional o egreso condicionado.
- ✓ Criterio de Estancias Prolongadas: Se documentan 5 pacientes que vulneran el tiempo estándar de permanencia transitoria, comportándose como internaciones crónicas en áreas de emergencia.

Conclusión del Flujo Operativo: Las cifras evidencian un estancamiento masivo de la red. La presencia de 26 Traslados Vitales simultáneos frente a solo 4 aceptaciones reales demuestra que las aseguradoras no están respondiendo con la oportunidad que exige el riesgo de vida. Esto cronifica el servicio de urgencias, transformándolo en un área de hospitalización de alta complejidad sin la infraestructura adecuada.



 <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>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

III. MONITOREO TÉCNICO DE CASOS CRÍTICOS Y CALIDAD DEL DATO

A. SEGUIMIENTO INDIVIDUAL DE CASOS (PISO 1 Y PISO 0)

Ubicación	Paciente	Identificación	Edad / Sexo	EPS / Asesguradora	Cuadro Clínico Principal	Destino / Complejidad	Notas de Auditoría y Estado Logístico
Piso 1 - Obs 1	CLARA LILIA RODRIGUEZ GUTIERREZ	51.995.699	56 Años / F	Famisanar	Tirotoxicosis con Fibrilación Auricular paroxística y respuesta ventricular rápida	UCI Plena / Vital	Paciente inestable. Tormenta tiroidea activa. Remisión sin respuesta oportuna por la EPS.
Piso 1 - Obs 2	GLORIA INES NIEVES DE SANCHEZ	41.525.362	76 Años / F	Famisanar	IAMSEST	UCI Coronaria / Vital	Monitoreo estricto de enzimas cardíacas. Tratamiento antibiótico instaurado (Día 0).
Piso 0 - REA	EDGAR ALFONSO FORERO CASTRO	79.482.156	59 Años / M	Famisanar	IAMSEST	UCI Coronaria / Vital	Almacenamiento crítico en reanimación. Troponina sérica elevada en ascenso continuo (5,321).
Piso 0 - Cama 3	CARMEN ACUÑA DE HURTADO	20.365.147	94 Años / F	Famisanar	Sepsis severa de foco urinario	UC Intermedia / Vital	Estado geriátrico crítico. Puntuación NEWS 2 elevada (10 pts) y SOFA de 6. Antibioticoterapia activa.
Piso 0 - Cama 8	DUVAN ALEXI MERCHAN RAMIREZ	1.012.458.963	29 Años / M	Famisanar	Intoxicación medicamentosa voluntaria (Ibuprofeno)	UC Intermedia / Vital	Caso de Salud Mental. Vigilancia estrecha por riesgo de falla renal latente (Creatinina: 1.20).

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

Hallazgos de Auditoría y Registro (Calidad del Dato):



- ✓ Se resalta la necesidad de mejorar la concordancia entre los reportes de evolución médica y el registro en la plataforma de referencia, garantizando que las curvas de biomarcadores (troponinas seriadas) se actualicen inmediatamente para evitar fallas en la defensa médico-legal de la IPS.
- ✓ Seguimiento Asistencial y Mitigación de Riesgos: La retención de pacientes mayores y psiquiátricos en un sótano congestionado al 138.46% representa una falla en los protocolos de humanización, elevando el riesgo de delirio geriátrico y transmisión cruzada de infecciones.

B. REPORTE DE EGRESOS EFECTIVOS

Se consolida el censo de salidas registradas acumuladas durante el periodo de corte, evidenciando el flujo de evacuación de la IPS:

Se registraron 7 salidas efectivas, todas correspondientes a patologías no respiratorias, lo que demuestra un esfuerzo de rotación médica que lamentablemente es absorbido por el volumen de nuevos ingresos:

- ✓ Jonathan Andrés Cifuentes Chaparro (1.016.093.750)
 - ✓ Pedro Lorenzo Sánchez Gómez (79.045.725)
 - ✓ Juan Carlos Calderón Meléndez (79.474.553)
 - ✓ José Roberto Melo Marcelo (79.104.427)
 - ✓ María Teresa Castelblanco Sabogal (51.571.548)
 - ✓ Jeison Jair Aguirre Piñeros (1.026.585.881)
 - ✓ Fanny de Jesús Márquez Ortuño (240.261)
- Egresos de la Unidad de Pediatría: Se consolidaron 5 altas médicas, con una distribución mixta (3 casos de origen respiratorio y 2 no respiratorios):
- ✓ María José Ortiz Rincón (1.012.926.888) – No Respiratorio
 - ✓ Ethan Stiven Torres Asprilla (1.012.485.584) – Respiratorio
 - ✓ Nicolás Adrian Muñoz Molina (1.052000.418) – No Respiratorio
 - ✓ Yasser Mohamed Farfán Pacheco (1.023.425.649) – Respiratorio
 - ✓ Ivy Esmeralda Rojas Delgado (1.016.125.817) – Respiratorio

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

IV. RESUMEN DE CASOS MÉDICOS Y ANÁLISIS DE INDICADORES (FORMATO EXCEL)

1. TABLA DE DATOS: SALA DE OBSERVACIONES PRIMER PISO

Identidad del Paciente	Documento	Edad / Sexo	E P S	Fecha Ingreso	Hora Censo	Estancia Relativa	Diagnóstico / Condición Clínica	Unidad Destino	Estatus Remisión	Observaciones de Control
CLARA LILIA RODRIGUEZ GUTIERREZ	51.995.699	56 / F	Familiar	20/05/2026	18:22:00	> 5 días	Crisis tirotóxica con FA descompensada	UCI Plena	Vital	REMISIÓN COMPROMETIDA
GLORIA INES NIEVES DE SANCHEZ	41.525.362	76 / F	Familiar	20/05/2026	13:10:00	> 5 días	Infarto agudo de miocardio sin elevación de ST	UCI Coronaria	Vital	CRITICIDAD ALTA EN ESPERA

Análisis Técnico de Auditoría (1er Piso):



Severidad Clínica del Censo:

La ocupación llegó al 100%. El perfil epidemiológico del área se compone en su totalidad por urgencias cardiovasculares y metabólicas críticas. No hay disponibilidad de camas para recibir pacientes adicionales del Piso 0 si estos presentan un deterioro clínico súbito.

SALA DE OBSERVACIONES PEDIÁTRICAS

Cifras actuales de ocupación y distribución de camas:

Sector Evaluado	Plazas Disponibles	Volumen Ocupado	Porcentaje de Saturación
Sala de Urgencias Pediatría	12 Camas	14 Pacientes	116.67%
Sala de Urgencias Adultos (P1 + P0)	20 Camas	25 Pacientes	125.00%

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

Consolidado de Ocupación IPS	32 Camas	39 Pacientes	121.88%
------------------------------	----------	--------------	---------

Evaluación del Contraste Estructural: A diferencia del corte epidemiológico anterior, la saturación ha roto los diques de contención. Pediatría ingresó a zona de riesgo con un 116.67%, lo que bloquea la posibilidad de usar áreas físicas complementarias para aliviar el colapso general de la institución.

Análisis de Ocupación y Capacidad Instalada (Hallazgos Clave):



ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE URGENCIAS GENERALES

Indicador Clínico / Tipo de Gestión	Volumen Registrado
Solicitudes de Ambulancia Básica	4
Requerimientos Priorizados	5
Asignaciones de Soporte Vital	26
Casos con Código de Aceptación	4
Registros de Estancia Crónica	5

Evaluación Crítica de los Indicadores: El dato de 26 Traslados Vitales activos expone un colapso en la respuesta de las EPS (principalmente Famisanar). La urgencia dejó de ser un servicio de tránsito y estabilización rápida para convertirse en una unidad de confinamiento clínico prolongado.

TABLA DE DATOS: CENSO DETALLADO DE OBSERVACIONES PEDIÁTRICAS

Identidad del Paciente	Documento	Edad / Sexo	EPS	Fecha Ingreso	Hora Censo	Diagnóstico / Condición Clínica	Unidad Destino	Estatus Remisión	Observaciones de Control
EDGAR ALFONSO FORERO CASTRO	79.482.156	59 / M	Famisanar	21/05/2026	03:40:00	IAMSEST	UCI Coronaria	Vital	Troponina: 5,321. Ubicado en REA.
CARMEN ACUÑA DE HURTADO	20.365.147	94 / F	Famisanar	22/05/2026	08:30:00	Sepsis de Origen Urinario	UC Intermedia	Vital	NEWS 2: 10 pts. SOFA: 6. Geriátrica.

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

			r						
DUVAN ALEXI MERCHAN RAMIREZ	1.012.458.96 3	2 9 / M	F a m i s a n a r	22/05/2026	11:00:00	Intento Suicida / Ingesta Tóxica	UC Interme dia	Vital	Salud Mental / Monitor Renal (Creat: 1.20).



Análisis Técnico de Auditoría (Pediátrica):

El balance consolidado al 26 de mayo de 2026 diagnostica una crisis de sobreocupación global e institucional en CAFAM Floresta, alcanzando un índice del 121.88%. La saturación simultánea de urgencias adultos (125%) y pediatría (116.67%) anula la capacidad operativa de respuesta interna de la IPS. El estancamiento logístico de 26 pacientes con requerimiento de Traslado Vital evidencia un quiebre en la oportunidad de asignación de camas por parte de las administradoras de planes de beneficios (EAPB), obligando a la institución a retener casos de alto riesgo en entornos físicos no aptos para estancias prolongadas.


Es urgente y mandatorio realizar el escalamiento formal e inmediato a los entes de control y vigilancia del nivel nacional para forzar la liberación de la red y mitigar los riesgos bioseguros y legales derivados de esta contingencia.

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Notificación formal y reporte prioritario ante la Superintendencia Nacional de Salud por inoportunidad de la EPS Famisanar en la gestión de camas para los 26 Traslados Vitales.	Dirección Médica / Oficina de Referencia	26/05/2026 (Inmediato).
Despliegue de auditoría concurrente extrema sobre los planes terapéuticos y soportes de laboratorio para pacientes críticos en áreas de expansión (REA y Piso 0).	Coordinación Médica de Urgencias	26/05/2026 (Permanente)
Activación del comité extraordinario de contingencia hospitalaria para la reorganización interna ante la sobreocupación pediátrica (116.67%).	Coordinación de Calidad / Pediatría	26/05/2026 (Inmediato)
Depuración y verificación de los registros informáticos de ingreso para evitar inconsistencias cronológicas en las estancias de urgencias.	Admisiones / Control de Calidad de Datos	26/05/2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA					
No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA

 <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>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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



1	SANDRA LOZANO REYES	SPLozano@saludcapital.gov.co	3002743142	DPSS -SDS	
2					

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	
<p>¿Se logró el objetivo?</p> <p>* Justificación del Incumplimiento: El propósito de mitigar la saturación de los servicios y agilizar la evacuación de pacientes de alta complejidad NO se alcanzó, evidenciando un empeoramiento crítico frente al día anterior. El colapso operativo se generalizó en toda la IPS, alcanzando un índice de ocupación global del 131.1%.</p> <p>*La red externa de las aseguradoras (con Famisanar a la cabeza de las glosas logísticas) mantiene un bloqueo estructural absoluto, acumulando un total de 26 Traslados Vitales represados que no han recibido asignación de cama de alta complejidad. Esta retención forzada pulverizó los márgenes de seguridad de la clínica: el sótano (Piso 0) se encuentra desbordado en un 176.9% y el servicio de Pediatría rompió su estabilidad previa entrando en sobreocupación del 116.6%. La IPS carece de capacidad física interna para responder ante un aumento de la demanda o un deterioro de los usuarios aislados.</p>	<p>Observaciones (si aplica)</p> <p>*La auditoría evidencia fallas severas en la oportunidad de respuesta de las EPS para la asignación de unidades críticas. Es inadmisibles la retención en áreas transitorias de pacientes como Paula Katherine Lozada Molina (19 años), con intoxicación por acetaminofén en espera de cuidado intermedio, o del adulto mayor Jorge Danilo Buitrago (76 años, en Expansión REA), quien cursa con una obstrucción intestinal mecánica aguda y niveles hidroaéreos marcados documentados por TAC, requiriendo intervención quirúrgica urgente bajo criterio de Traslado Vital.</p> <p>*Agudización del Riesgo en Estrategia ERA Pediatría: A diferencia de cortes previos, la Unidad de Pediatría ingresó a zona de colapso (116.6% de saturación, bajo la guardia del Dr. Jorge Castillejo). Se detecta un hacinamiento de alto riesgo epidemiológico por cuadros respiratorios sibilantes y bacterianos cruzados, destacando los casos de las menores Victoria Baquero Quintero (5 años) con crisis asmática moderada e hipoxemia, y Danna Lucía Palencia Mera (9 años) con neumonía basal izquierda. La falta de espacio físico adecuado eleva exponencialmente el peligro de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).</p> <p>*Alertas de Salud Mental y Seguridad del Paciente: Representa un hallazgo de alta gravedad la permanencia en el Piso 0 (cama 13-B) del joven Jostin Andrés Díaz Sichaca (21 años), con diagnóstico de ideación suicida activa. Aunque su destino está asignado a la institución Mental Health Montevideo, la demora en la logística de traslado en un entorno desbordado al 176.9% incrementa los riesgos de seguridad y vulnera las directrices de humanización y entornos seguros para salud mental.</p> <p>*Egresos Efectivos vs. Ritmo de Absorción: Si bien el control documental de egresos demuestra una gestión activa de la IPS con la salida de 7 adultos en el Piso 0 (Cifuentes Chaparro, Sánchez Gómez, Calderón Meléndez, Melo Marcelo, Castelblanco Sabogal, Aguirre Piñeros y Márquez Ortuño) y 5 menores en Pediatría (Ortiz Rincón, Torres Asprilla, Muñoz Molina, Farfán Pacheco y Rojas Delgado), este volumen de altas es insuficiente. La velocidad de salida es ampliamente superada por el flujo de ingresos directos, perpetuando el efecto embudo.</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: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

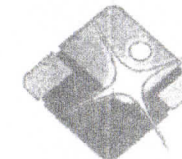
Si ()	No (x)
-------	--------

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:

SDS-DFO-FT-004

Versión:

I

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Visita y seguimiento programa EAMA Fecha: 26/05/2026

Hora Inicio: 8:30am Hora Fin: 10:00am Lugar: Cafam flaceta

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yuli Paola Rodríguez	Cafam Urgencia	Médico apoyo	3214187888	yulipaola@cafam.com.co	Yuli RP
2	Sandra Lozano	SDS	Prof. Especialista	3002743142	splazanad@saludpublica.com.co	Sandra Lozano
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011