

 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					

en Colombia apenas el 27 de enero de este año se inició este tamizaje, se realizó énfasis en las complicaciones que genera no haber implementado el tamizaje durante los últimos 10 años, siendo esta, una estrategia que mejora la calidad de vida de los niños y toda la población. En el 70 se inicia el tratamiento de hipotiroidismo, que fue el primero que iniciamos hace aproximadamente 20 años. Luego empiezan a expandirse en los países. En los 90 ya empiezan a ser enfermedades un poco más complejas, como hiperplasia suprarrenal congénita o déficit de biotinidasa, que aquí también se inició el 27 de enero. En la primera década del 2000, ya hay países que empiezan a hacer tamizaje, no solo con pruebas bioquímicas, sino con pruebas moleculares para fibrosis quística. Por ejemplo, en la década del 2010, los países desarrollados ya empiezan a tamizar enfermedades devastadoras como atrofia muscular espinal y en esta década estamos viendo que muchos países ya empiezan a tamizar con exoma y genoma.

En Colombia se cuenta con un registro nacional de laboratorios, el Instituto Nacional de Salud creó el Repositorio Nacional de Tamizaje Neonatal, donde todos los laboratorios que realicen tamizaje, deben cargar los resultados con los valores exactos a ese repositorio. Además, contamos con los lineamientos técnicos del Instituto, que son esenciales para realizar las pruebas de tamizaje. Sin estos lineamientos y puntos de corte, no es posible llevar a cabo el tamizaje a nivel nacional. La Resolución Ministerial que establece el inicio del tamizaje es crucial, y la resolución 117, emitida el 27 de enero de este año, no menciona un enfoque gradual, sino que establece su implementación inmediata. Sin embargo, esto no ha sido suficiente.

Es importante resaltar que se establece un objetivo de cobertura del 79% para el tamizaje de los nacimientos en Colombia, a partir de esta fecha. La Unidad de Pago por Capitación (UPC) ya tenía el tamizaje neonatal incluido en sus valores para el año 2024-2025, lo que garantiza la disponibilidad de recursos para su ejecución.

Por otro lado, un cambio técnico que es fundamental es el paso de la prueba del cordón a prueba de talón. Eso tiene algunas particularidades porque la prueba de talón es una prueba que no es tan simple de tomar como la de cordón, por esta razón se debe entrenar al personal.

Como dato importante, se informó la relevancia que tiene la prueba de hipotiroidismo neonatal, no brindar la suplencia tiroidea puede generar discapacidad intelectual irreversible, con fenilcetonuria, también se encuentra la discapacidad intelectual severa, microcefalia, convulsiones, trastorno del neurodesarrollo y deterioro cognitivo irreversible. Para la galactosemia clásica, se presenta una sepsis fulminante (E. coli), falla hepática, coagulopatía, shock y muerte; cataratas y secuelas neurológicas, para la fibrosis quística, desnutrición severa, infecciones respiratorias recurrentes, bronquiectasias, insuficiencia respiratoria y muerte temprana. La hiperplasia suprarrenal congénita puede generar hiponatremia, alteraciones en el desarrollo sexual y muerte.

Asimismo, el Déficit de biotinidasa es un tema metabólico que genera encefalopatía progresiva hasta llevar al niño a la muerte, las hemoglobinopatías generan sepsis invasivas, secuestro esplénico, ACV, daño multiorgánico y muerte infantil. Se está trabajando en una campaña publicitaria para hablarle a la comunidad acerca de la prueba del talón y no utilizar los nombres de las enfermedades que pueden ser confusas.

Se explicó la ruta integral del programa de tamizaje neonatal de Colombia basado en la Resolución No 117 de 2026, indicando que, la toma de muestras se debe hacer entre las 48 y las 72 horas en sangre de talón. posteriormente, debe hacerse un envío al laboratorio para hacer la prueba de tamizaje. La resolución 117 dice que para la prueba de tamizaje de hipotiroidismo debe estar el resultado a las 24 horas después de haber sido tomada la muestra. Para las otras 6 enfermedades debería estar, en lo posible en 48 horas, máximo en 5 días. Si la prueba de tamizaje sale positiva, inmediatamente se debe encontrar ese paciente.

Se debe hacer una ficha 215 de defectos congénitos como probable para las 7 enfermedades, se debe generar una alerta y encontrar el paciente. La EAPB es la encargada de hacer la captación, encontrar el paciente y

 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					

enviarlo a un laboratorio para que se haga la prueba confirmatoria. Si la prueba confirmatoria sale negativa, se descarta y ajusta ficha de notificación del evento 215.

Si la prueba confirmatoria sale positiva, se ajusta la ficha 215, confirmándola y se debe diligenciar una ficha 342 para las 6 enfermedades que no son hipotiroidismo, porque las 6 son huérfanas, y cuando se tiene un diagnóstico confirmado de hipotiroidismo, la idea es que el tratamiento se le empiece a los 7 días de vida y en las otras, en lo posible hasta el día 15, o sea, en 2 semanas se debe empezar el tratamiento.

Conclusiones: Tenemos tamizaje neonatal, la implementación tiene muchos retos, todos los actores se deben involucrar, la mejor estrategia es empoderar a los padres sobre las bondades del tamizaje basados en esta nueva herramienta se debe evaluar la expansión a otras patologías prontamente.

3. Calidad certificación defunción y nacimientos

La Doctora Aura Chadid del DANE informó que se cuenta con algunos aspectos principales en el proceso de la certificación, una de sus finalidades la construcción de cadenas fisiopatológicas que parten del registro de los diagnósticos consignados con el fin de tener estadísticas de los procesos de morbilidad y mortalidad de la población. Para efectuar estas construcciones es necesario tener en cuenta los siguientes conceptos:

Secuencia: Cadena o serie de eventos médicos en los cuales cada enfermedad es una complicación de, o es causado por la enfermedad que lo antecede.

Relación Causal: Asociación clínicamente factible que surge entre una enfermedad y otra que la desencadena, y donde se puede identificar que la última causa informada es el punto originario antecedente o punto de partida de todas las demás. **Duración:** el Es periodo de tiempo entre el inicio de la enfermedad y el momento de la defunción (secuencia cronológica).

Causa Terminal de Muerte: Es la afección que se registra en la primera línea de la parte 1, es la afección registrada en la línea a del certificado. La CIE brinda la línea de la relación causal, de las duraciones, de los tiempos, de las causas de inicio. El algoritmo son 8 pasos que se tienen que realizar, diariamente el DANE procesa alrededor de 3800 certificados.

Punto de inicio: Afección o evento que inicia la secuencia de la relación causal aceptable y que culmina en la causa terminal de la muerte, la afección reportada

Punto de inicio tentativo: Resultado de la aplicación de los Pasos (SP1 a SP8) cuando un certificado no fue diligenciado correctamente.

Causa obvia: Comprobar si el punto de inicio tentativo seleccionado en los Pasos (SP1 - SP5) fue provocado por otra causa mencionada en la misma línea o más abajo en el certificado parte I, si está en la parte II debe cumplir la misma condición.

Primera secuencia informada: Identifique la causa terminal (primera línea de la Parte I a) y verifique si la afección de la siguiente línea puede causarla. Si no, evalúe las demás afecciones en esa línea hasta encontrar una que sí pueda causarla. Esa se define como el inicio tentativo de la secuencia causal.

Modificación: Es la combinación del punto de inicio con otra afección reportada, procedimiento donde el punto de inicio es reemplazado por otro código.

Causa básica de modificación provisional: Código seleccionado como resultado de cada paso. Resultado de la aplicación de los Pasos (M1 a M3).

 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					

Causa básica de defunción: Es la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte. En caso de lesiones o accidentes, corresponde a las circunstancias del hecho que produjo la lesión mortal. Es la causa que se selecciona para fines estadísticos de mortalidad.

La expositora proyectó ejemplos de certificados con diagnósticos que afectan la calidad por secuencia en tiempos y causas, indicando que, la cadena causal no es una enumeración de enfermedades aisladas o aleatorias. Debe contar con una secuencia lógica, cada diagnóstico registrado debe ser consecuencia directa e ineludible del anterior. Si los diagnósticos no tienen relación entre sí o son solo antecedentes aislados, la cadena está mal construida.

De acuerdo con lo anterior, se plasmó una cadena causal correcta indicando que una hipertensión arterial crónica, mantenida durante muchos años, produce daño estructural en los vasos sanguíneos, seguida de una enfermedad coronaria: el daño vascular favorece a la formación de placas de aterosclerosis en las arterias coronarias, posterior infarto agudo de miocardio: una placa se rompe u obstruye completamente la arteria. Una parte del músculo cardíaco deja de recibir sangre. Seguido de shock cardiogénico: Falla circulatoria grave, el infarto extenso provoca que el corazón pierda la capacidad de bombear de manera efectiva y finalmente ocasionando la muerte, la perfusión de los órganos se compromete de forma severa y terminal. Asimismo, se explicaron las causas directas, antecedentes, causas básicas, realizando énfasis en que estas son las enfermedades o lesiones que iniciaron la cadena de acontecimientos que condujeron a la muerte y otros estados patológicos, contribuyen a la muerte, pero no están relacionados con la parte I.

Se indicó que se deben consignar los diagnósticos más importantes que llevaron a la muerte de forma secuencial, coherente en tiempos y causas. Solo se debe diligenciar un diagnóstico por línea.

Por otro lado, se explicó que las Causas inútiles: Son modos de morir o causas que, por su poca especificidad, no permiten identificar una causa antecedente originaria. Causas inespecíficas: Son diagnósticos que siendo viables en una cadena causal requieren precisiones como localización, sitio anatómico, etiología, comportamiento, manera, circunstancias, mecanismos, tiempos evolución, complicaciones. Causa básica de defunción provisional: Enfermedad, estado morbosos o lesión que dio inicio a la secuencia de eventos que llevaron a la defunción y sin la cual ésta no hubiese ocurrido. Otros estados patológicos: Son todas aquellas enfermedades o estados morbosos, que contribuyeron a la muerte, pero no están relacionados con la enfermedad que condujo directamente a la muerte. De igual forma, se socializaron aspectos que afectan la calidad como diagnósticos no específicos o inútiles dejando el diagnóstico, el nivel de mala calidad y la justificación técnica, así como el decálogo para certificar.

De igual forma, se explicó la especificidad de causas de muerte, especificidad en el reporte de causas (anatómica, malignidad, etiológica etc.).

Falla renal: Decir si es aguda, crónica o terminal, que afección causó la insuficiencia, diabetes, productos químicos, malformaciones renales, etc.

Demencia: Especificar la enfermedad que ocasionó la demencia: Alzheimer, lesión cerebral, esclerosis múltiple, trauma cerebral, tumor cerebral, etc.

Hepatitis: Especificar si es aguda o crónica, la causa de la hepatitis por ejemplo alcoholismo. Si es viral decir el Tipo A, B, C

Tumor, Neoplasia: Especificar el comportamiento: benigno, in situ, maligno, metastásico, incierto o desconocido. La histopatología, adenocarcinoma, sarcoma, tumor de células claras, células pequeñas. El sitio anatómico primario y secundario.

Desnutrición: Especificar tipo de desnutrición, proteico calórica, marasmo, etc.

Infección del tracto urinario: Decir el sitio del tracto que organismo la está causando, la causa de la infección.

 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					

Infección: Especificar el agente patógeno que la causó, si es primaria. Si es secundaria especificar dónde se inició la infección primaria.

Embolismo pulmonar: Especificar las causas de la embolia, si es postquirúrgica o por inmovilidad.

Para los casos de cáncer que no se cuenta con el sitio primario, se debe especificar sitio primario desconocido, al preguntar por alguna duda, la referente distrital de mortalidad materna informó que hay casos de medicina legal que no son marcados como gestantes o se cargan a instituciones de manera errónea, la representante del DANE le indicó que ya se están ejecutando mesas de trabajo con el INS, sin embargo, esos casos puntuales se deben conectar con el referente nacional de mortalidad materna, debido que a través de la mesa de la Comisión Intersectorial de la Gestión de la vigilancia y control, cuenta con la presencia de los directores del DANE y de Medicina Legal, donde se toman decisiones.

La Doctora Pacheco recordó la responsabilidad de las EPS y las IPS en cuanto a la calidad del dato, debido a que por parte de la Subdirección de la SDS se brinda acompañamiento a las Subredes, donde se ha encontrado que certifican muertes no naturales como naturales, en primera instancia se puede hablar de un accidente de tránsito, pero después es un homicidio culposo y él puede quedar como cómplice de haber certificado un homicidio culposo. En esos casos es importante que las IPS hagan una realimentación a los médicos de las fallas que están cometiendo.

De igual forma indico que, Es importante recordar que la responsabilidad de formular e implementar los planes de mejora recae principalmente en el médico certificador, dado que es quien realiza el proceso de certificación las áreas de Calidad y Estadísticas Vitales cumplen una función de acompañamiento, seguimiento, orientación y retroalimentación; sin embargo, si no existe un compromiso activo por parte de los profesionales responsables de la certificación, será difícil lograr avances significativos en la calidad de la información registrada.

Actualmente, se continúa evidenciando la presencia de casos que, en lugar de disminuir, muestran un incremento en los niveles de inoportunidad. Asimismo, persisten problemas relacionados con la calidad de la certificación, observándose registros tardíos e inconsistencias en la información consignada. Durante las actividades de seguimiento y verificación se han identificado casos en los cuales las causas de muerte certificadas no guardan correspondencia con la información documentada en la historia clínica. Esta situación reviste especial gravedad, teniendo en cuenta que las estadísticas de mortalidad constituyen una fuente fundamental para la formulación de políticas públicas, la toma de decisiones en salud y la planificación de intervenciones sanitarias.

Por lo anterior, resulta indispensable garantizar la calidad y veracidad de los datos registrados. Este es un llamado a la conciencia y al compromiso de todos los actores que forman parte del sistema, desde el médico certificador hasta las instancias encargadas de la vigilancia y seguimiento, con el fin de fortalecer la calidad de la certificación, tanto de defunciones como de nacidos vivos, procesos en los que aún se identifican oportunidades de mejora. Se invita a todos los involucrados a realizar sus actividades con los más altos estándares de calidad desde el inicio del proceso, evitando así la necesidad de establecer planes de mejora correctivos posteriores. Es importante señalar que, ante la persistencia de incumplimientos, se dará inicio a procesos de seguimiento más estrictos, incluyendo la formulación de compromisos de cumplimiento con carácter perentorio bajo la supervisión de la Subdirección correspondiente.

En consecuencia, se recomienda adoptar de manera inmediata las acciones necesarias para garantizar la oportunidad, consistencia y calidad de la información certificada, contribuyendo así al fortalecimiento del sistema de información en salud y al cumplimiento de las responsabilidades institucionales.

 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					

4. Comportamiento epidemiológico del embarazo en menores de 14 años

Se dio inicio a la charla a cargo del psicólogo Henry Alejo de la Dirección de Vigilancia en Salud Pública, indicando que, el tema está referido al comportamiento de la violencia intrafamiliar y de género en niños, niñas y adolescentes, es un problema de fundamental importancia en términos de las implicaciones que tiene, obviamente, sobre la salud mental en general.

En las gráficas se puede ver claramente que tanto para infancia como para adolescencia y para primera infancia se presenta un incremento sustantivo para cada uno de los periodos anuales, un incremento significativo, se evidencia un incremento desde el año 2020 al 2025 para primera infancia hay un incremento entre esos años del 37%, para infancia del 78% casi llegando al doble y para adolescencia es más del doble, casi el triple de los casos que se registran en 2025. Para los casos de violencia sexual en primera infancia se identifica para el año 2025 un total de 1.860 casos.

De acuerdo a estudios de psiquiatría se encontró que, aproximadamente cada cuatro casos de ideación e intento suicida están asociados a violencia intrafamiliar y a violencia sexual, por patrones de crianza y o consumo de sustancias psicoactivas. No se puede mirar de manera aislada el tema de la violencia intrafamiliar y la violencia sexual aislado de los otros eventos prioritarios bajo vigilancia en salud pública e incluso del trastorno mental, porque también se constituye en desencadenantes. De muchos temas que tienen que ver específicamente con trastornos mentales y fundamentalmente los más de los de mayor prevalencia, que son ansiedad y depresión.

Se explica la gráfica donde se encuentran los casos notificados de violencia sexual en niños y niñas entre 10 a 14 años, por abuso sexual, acoso sexual, acceso carnal violento, también se encuentra “otros” refiriéndose a aborto forzado, esclavitud sexual, planificación forzada, embarazo forzoso que en algunas situaciones tienen apoyo de los padres. Llama la atención que, en la gráfica de casos de violencia intrafamiliar versus la edad del padre, se encuentra la mayor frecuencia entre los 15 a 19 años, esto conlleva a una serie de dificultades que han sido evaluadas en las escalas PAFAS, para saber si se siente feliz siendo padre o madre, valorando la salud mental de los padres que afecta directamente a los menores de edad.

Se informó que desde salud sexual y reproductiva se está en constante articulación con salud mental, se hace seguimiento del embarazo adolescente de 10 a 19 años de manera específica para menores de 10 de 10 a 14 años. Nosotros nos enfocamos a mirar esos casos de embarazo adolescente que estamos presentando, que no debería pasar, pero se siguen presentando.

Se realizó el análisis del comportamiento de los embarazos en menores de 14 años para el periodo comprendido entre 2020 y 2026. Con corte al mes de abril de 2026, se han reportado 35 casos en este grupo poblacional. Por esta razón es importante que estos embarazos sean reportados a salud mental, las aseguradoras con mayor proporción son Capital Salud, Salud Total y Nueva EPS. Se observó que de esos 35 casos solo 28 están notificados a salud mental.

Por otro lado, se reiteró que se están haciendo las solicitudes a estadísticas vitales para el reporte de estos casos, sin embargo, no es necesario esperar hasta el nacimiento porque se cuenta con las cohortes de las gestantes que asisten a control prenatal.

El seguimiento a este evento es de especial importancia, dado que constituye un indicador trazador para el monitoreo de la tasa específica de fecundidad en menores de 14 años. Asimismo, es fundamental fortalecer la articulación interinstitucional con el equipo de Salud Mental, teniendo en cuenta que, de acuerdo con los lineamientos establecidos, todos los embarazos identificados y reportados en este grupo etario deben ser notificados obligatoriamente a dicho componente para su valoración y seguimiento integral.

 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

5. Caso clínico certificación defunción Subred Sur

Continuando con el COVE, el Doctor Raúl Muñoz médico de EEVV de la Subred Sur realiza la intervención abordando un caso clínico de una de las unidades de la Subred, donde se identificó un inadecuado diligenciamiento de los diagnósticos, se trata de un paciente que muere por un infarto agudo de miocardio por SIDA.

y en otros estados patológicos se encontró tuberculosis.

Se trata de un paciente que ingresaba a la Subred Sur por primera vez, no tenía historia anterior, no se conocían mayores detalles del paciente. Debido a esto se contacta primero al profesional médico certificador para analizar la historia clínica. Paciente de 30 años. masculino, soltero, ocupación, varios oficios, natural y procedente de Bogotá, bachiller y su informante para ese momento era su hermano con quien vivió.

El motivo de consulta en el servicio de urgencias. El paciente fue llevado a una de nuestras unidades en una de las unidades de atención prehospitalaria al paciente. Su hermano lo encuentra tirado en el piso sobre las 6:07 a.m, somnoliento con relajación de esfínteres, epistaxis y emesis con contenido alimenticio, con glucometría high, pasan una infusión de solución salina, logrando estabilizar un poco el paciente y reduciendo esa glucometría inicial frente a revisión por sistemas no aporta nada en este en ese momento.

La enfermedad actual ya empieza a dar los mayores datos del caso, paciente de 30 años con un cuadro clínico de un día de evolución muy somnoliento y con una cefalea intensa, 8 sobre 10, pero también ya presentaba alguna alteración del comportamiento con posterior alteración del estado de conciencia dado por somnolencia, episodios ocasionales de agitación con movimientos anormales y la relajación de esfínteres, el paciente cuenta con pico febril de 39° centígrados. Antecedentes para este momento de consulta, el paciente era diabético, tipo 2, Insulino requiriente. Paciente con cefalea global intensa y con alteración del comportamiento, relajación de esfínteres, pico febril de 39.2°. Al realizar la exploración en el sistema neurológico, los hallazgos evidencian un paciente somnoliento, desorientado, con rigidez nuchal, con signos meníngeos, respuesta plantar extensora bilateral. No había signos de déficit motor aparente.

Las pupilas isocóricas hipo reactivas, una trombocitopenia moderada, función renal muy comprometida y en ese momento los diagnósticos que entran a jugar son una sospecha de meningitis bacteriana aguda, una diabetes, un mellitus tipo 2 no controlada, una lesión renal aguda, un trastorno hidroelectrolítico importantísimo, dado a expensas de una hipocalcemia y una hiponatremia, considerando un paciente obviamente con signos claros de neuroinfección, hospitalizan, solicitan exámenes de extensión, solicitan el concurso de varias especialidades, exámenes de extensión, de líquido cefalorraquídeo reporta meningitis bacteriana aguda por estreptococo, también cuenta con neumonía multilobar, infectología solicita otras pruebas donde reportan el VIH.

Persiste una meningoencefalitis bacteriana por estreptococo, hipertensión intracraneana secundaria, sepsis de origen sistema nervioso central, insuficiencia renal aguda. Posteriormente, se contaba con más datos en la historia, paciente consumidor de sustancias psicoactivas, especialmente la cocaína. Contaba con un trastorno hidroelectrolítico a expensas de una hipocalcemia con una hiponatremia y un antecedente de tuberculosis pulmonar tratada, que gracias a la articulación que con transmisibles se definió, de allí la importancia de articulación desde EEVV con el subsistema de transmisibles.

En enero de 2025, en la Subred Centro Oriente, específicamente en el Hospital de Santa Clara, fue diagnosticado con VIH. Posteriormente, presentó una coinfección de VIH y tuberculosis (TBC), con reportes registrados en SIVIGILA. En articulación con el equipo correspondiente, se realizó el seguimiento del caso. Durante este proceso, surgió la inquietud sobre el diagnóstico de diabetes tipo 2 en una paciente de 30 años, lo cual generaba dudas. Finalmente, la enfermera encargada de la investigación de campo confirmó que no se trataba de diabetes tipo 2, sino de diabetes tipo 1.

Finalmente, posterior a la reunión con la médico certificadora y diferentes articulaciones de la VSP, se ajustó el

 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					

certificado dejando como Causa Directa: sepsis de origen pulmonar y sistema nervioso central, Causa B: meningitis polimicrobiana aguda, Causa C Neumonía Bacteriana, Causa D enfermedad por Virus de Inmunodeficiencia Humana, en otros estados patológicos antecedentes de tuberculosis con abandono de tratamiento, consumidor de sustancias psicoactivas, Hepatitis C y diabetes mellitus I.

6. Alertas Nacionales e Internacionales

La Doctora Janeth Rueda inició el tema presentando las alertas con corte a semana epidemiológica 20, indicando que, con respecto al brote de sarampión se muestra cómo desde el 2024 se viene dando un repunte de casos y en el 2026 se tienen más de 100.000 casos reportados en todo el mundo, siendo los principales focos del evento en África, Asia Occidental y ahora América.

Se observa que Guatemala y México aparecen como 2 de los principales destinos, por eso deben ser importantes en la vigilancia. La última alerta del 29 de mayo, invita a todos los estados a reforzar no solo la vigilancia, sino todas las estrategias de vacunación, como la principal respuesta, tener equipos de respuesta inmediata para que hagan el control del evento desde la sospecha, implementar búsquedas activas comunitarias en los diferentes espacios y hacer búsquedas por laboratorio, que es una de las formas de detectar casos de manera temprana y cerrar esas brechas de inmunidad.

El mayor número de casos se concentra en el grupo de edad de 10 a 29 años. No obstante, las tasas de incidencia más altas se registran en menores de un año. En cuanto al estado de vacunación, se evidencia que aproximadamente el 50% de los casos corresponde a personas no vacunadas, lo cual representa un hallazgo de alta relevancia para la vigilancia epidemiológica.

Respecto al sexo la mayoría de los casos se presenta en hombres. En relación con la fuente de infección, cerca del 45% de los casos se clasifican como de origen desconocido. Dentro de este grupo se incluye el caso reportado en Cartagena, Colombia, en el cual aún no ha sido posible establecer la fuente de infección. Adicionalmente, el 26% de los casos se encuentra relacionado con procesos de importación. Estos hallazgos resultan fundamentales para orientar la priorización de acciones y el desarrollo de investigaciones epidemiológicas de campo, con el fin de identificar posibles fuentes de infección y fortalecer las estrategias de control. Con respecto al mundial se indicó que se jugarán partidos en ciudades donde no solo se corre el riesgo de contagio de sarampión también de ébola.

De acuerdo a las recomendaciones de la OMS y la OPS todos los viajeros deberían vacunarse, para los niños de 6 meses o más que no tengan dos dosis de vacunas deben recibir una dosis adicional, preferiblemente 2 semanas antes de viajar, para tener la respuesta inmunitaria adecuada, se debe informar cuales son los posibles síntomas para evitar el desplazamiento a los centros médicos. Se recomienda realizar seguimiento a los viajeros procedentes de eventos de alta concentración, como el Mundial, durante un periodo de 21 días, con el fin de verificar que no desarrollen la enfermedad y que se mantengan en buen estado de salud. No obstante, este proceso presenta importantes dificultades operativas, principalmente debido a la limitada colaboración de algunos pasajeros. Adicionalmente, la información disponible suele restringirse al último registro de ingreso al país, lo cual complica la trazabilidad, especialmente en aquellos casos en los que los viajeros realizan escalas o conexiones en otros países por razones económicas, como vuelos con tránsito por ciudades como Panamá u otros destinos. En este contexto, resulta fundamental la articulación con Migración Colombia, entidad encargada de suministrar la información necesaria para el seguimiento de los viajeros.

Por otra parte, al analizar el comportamiento de los casos en la región de las Américas, se observa un incremento significativo. Entre 2025 y lo corrido de 2026, el consolidado alcanza cerca de 37.000 casos. En cuanto a la mortalidad, en 2025 se registraron 32 defunciones, mientras que en lo que va de 2026 ya se reportan 31 fallecimientos, lo que evidencia la importancia de fortalecer las acciones de vigilancia y control. Colombia aparece con 7 casos, 4 de los casos en Bogotá, la mayoría procedentes de México, que son los 3 de México y uno de Orlando, Florida, que estuvo en los parques. Hay uno de Cartagena y uno de Medellín y uno de Santander. No presentaron casos secundarios posterior a detectarlos en Colombia.

 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					

En Bogotá durante el año 2025 se presentó una tasa de notificación de 2.9×100.000 habitantes en este momento, está en 5.7×100.000 habitantes. Con respecto a las tasas de notificación por localidades, se puede observar que la tasa de incidencia más alta de reporte se presenta en Candelaria, Santa Fe y Barrios Unidos, pero por número de casos sospechosos está Bosa, Kennedy y más presente en el sexo masculino, con un 55%.

Con respecto al hantavirus, se indicó que, el virus tiene como reservorio a los ratones colilargos y se transmite por contacto o inhalación de heces, saliva u orina contaminada. Los síntomas incluyen fiebre alta, dolor de cabeza, tos y vómito y en casos graves puede causar síndrome pulmonar o fiebre hemorrágica con falla renal. El brote inició en abril, cuando el barco partió de Argentina. Durante el viaje, varios pasajeros desarrollaron síntomas que progresaron a enfermedades graves. Se presentaron tres fallecidos y un total de 13 casos confirmados o probables, con personas de más de 12 países afectados. La atención del brote implicó una coordinación internacional: evacuaciones médicas, notificación a la OMS, cuarentenas y apoyo sanitario en distintos países. Finalmente, tras desinfección y control, el buque pudo continuar su operación.

Entre las conclusiones, se destaca la importancia de la vigilancia en el transporte marítimo, la respuesta rápida ante brotes y la cooperación entre países. El caso índice no pudo identificarse.

Con respecto al brote de ébola por virus Bundibugyo en República Democrática del Congo y Uganda · 2026, es una especie poco frecuente, las vacunas y anticuerpos son específicos de la especie Zaire, no están aprobados para Bundibugyo, la letalidad está entre el 30% y 50%, el diagnóstico se basa en RT-PCR de sangre, la fuente probable es la fauna del bosque de Ituri, en particular murciélagos fungívoros, luego se transmite por contacto con fluidos corporales. Se cuenta con 321 casos confirmados (RDC), 48 muertes confirmadas, 116 sospechosos en estudio. Extensión transfronteriza, en Uganda: 15 confirmados y 1 muerte. Un caso importado confirmado, un sanitario procedente de la RDC, recibe atención en Alemania. Sin casos en las américas, en Ituri (RDC), se concentra la mayoría, 264 confirmados en 14 zonas sanitarias), con afectación menor en North Kivu (15), y South Kivu (3).

Aunque no se encuentra casos en América se insta a reforzar vigilancia, capacidad de laboratorio y prevención de infecciones, con orientación de diagnóstico RT-PCR. Se invita de igual forma, a vigilar el evento de fiebre amarilla. Para finalizar, la doctora Diana Walteros agradece la participación en el Comité de Vigilancia y destaca la importancia de estos espacios para fortalecer la vigilancia epidemiológica. Reconoce, junto con el secretario de Salud y el alcalde, el esfuerzo del personal de salud en labores complejas que implican coordinación, trabajo de campo y monitoreo constante.

Se enfatiza que la vigilancia no es solo recolectar datos, sino analizar información para prepararse, tomar decisiones y responder a emergencias, como lo demuestra el caso del sarampión en Guatemala. También se invita a consultar fuentes oficiales como SaluData y mantenerse actualizados sobre la situación epidemiológica local, regional y mundial.

Finalmente, se advierte sobre los riesgos actuales (como fiebre amarilla cercana a Bogotá y eventos internacionales como el mundial), resaltando la necesidad de estar alertas, vacunados y atentos a posibles casos, especialmente en temporadas de viaje. Se concluye con un llamado a fortalecer la vigilancia, la prevención y el trabajo en equipo.

7. Compromisos y cierre

Durante todas las intervenciones se insistió en la importancia de mejorar la calidad del dato, para el evento de mortalidad materna con respecto a la dificultad del adecuado diligenciamiento de las variables de los casos que fueron diligenciados por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, informados por la referente distrital del evento, la expositora del DANE indicó que se debe notificar los casos a la referente del Instituto Nacional de Salud.

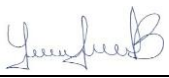
Se agradece a los asistentes por su participación, se invita hacer evaluación del COVE a través de código QR y se da por terminado el COVE Distrital.

 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					

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Informar a la referente de mortalidad materna del Instituto Nacional de Salud, acerca de los errores en el nombre de la institución y otras variables en los certificados de defunción por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	Referente distrital de mortalidad materna	Julio 2026
Garantizar la calidad del datos en los registros de los hechos vitales del sistema de Estadísticas vitales y análisis demográficos.	EPS contributivas y subsidiadas y su red de IPS distritales públicas y privadas	Permanentemente
Garantizar la activación de la ruta en casos de embarazos en adolescentes de menores de 14 años	EPS contributivas y subsidiadas y su red de IPS distritales públicas y privadas	Permanentemente
Realimentación a los médicos de las fallas que están cometiendo en las certificaciones de la defunción y de nacidos vivos	EPS contributivas y subsidiadas y su red de IPS distritales públicas y privadas	Permanentemente
Garantizar la realimentación a los médicos que realizan la certificación de las muertes donde se ha encontrado que certifican muertes no naturales como naturales.	EPS contributivas y subsidiadas y su red de IPS distritales públicas y privadas	Permanentemente

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Claudia Pacheco P.	cypacheco@saludcapital.gov.co	3649090 Ext. 9535	SDS	
2	Yeimy Florido	analisisdemografico@subredsur.gov.co	3112973136	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

 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					

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.

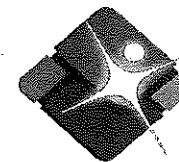
Evaluación y cierre de la reunión	
¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X)	
No ()	

* 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:

1

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

Tema: COVA Digital mes de Junio Fecha: 3/06/2026

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM Lugar: SDS- Auditorio Principal

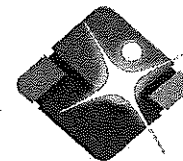
No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	MAUL MUÑOZ	EEUU SUR	MI	3168318418	raulmuñoz@u.com	
2	Angie Estreban	IPS Primero	Texteater R	3129989767	angie-venecot@hotmail.com	Angie Estreban
3	Germey Florido Beprono	Subred Sur	Epidemiología	3112973136	analiskurdengrafica@subredsur.gov.co	
4	Bibiana Cobos &	Subred Sur Occidente	Ref. EEUU	3002120117	eeuu@subredsuroccidente.gov.co	
5	Leidy Montalegre	Subred Sur	Técnico	3053035551	cinluisdengrafica@subredsur	
6	Leidy Carolina Tarancon Silva	Unidad Aídaos Paliativos Presen	Coordinador Gestión medica	3124817054	leidy.taranconas@colsanitas.com	
7	marisol flores pinzon	col subsidio culte IDO	enfermera epidemiología	3114737443	epidem@colsubsidio.gov.co	
8	Katu Marcela Cardona	Unidad Médica Onc	AUXILIAR enfermería	3024188244	AuxProgiamara@oncolife.com.co	Katu Cardona
9	Karla Gissell Pacheco	DANE	Ref. EEUU	3203615307	Kgpachecop@dane.gov.co	
10	Jhannor Lizcano Duarte	Colconitod	Psicólogo	3173790834	jhannor.lizcano@colconitod.com	
11	Sofia Del Pilar Peña	MEDICENTRO FAMILIAR	AUXILIAR CALIDAD	3057566775	Gestoncalidad@medicentrofamiliar.com	Sofia Peña
12	Hugo Muñoz Sáenz	Subred CO	Enfermero	3003265519	guspcen@comentec@subredcentrooriental.gov.co	Hugo Muñoz
13	Diana Rodríguez	Subred Sur	Prof. Especializado	3222517062	transmisibles@subredsur.gov.co	
14	Yuliy Valentín Silva	Bienestar IPS Fontibón	Aux. Enfermería	3227025540	pymsfontibon@fontibon.com.co	
15	María Camila González	Subred Centro orient	Medica	3505206238	giuspcentrooriental@subredcentrooriental.gov.co	María Camila González
16	Abelardo Procheros	SDS-VSP-EEUU	Prof. Spec	3147370664	apachero@saludcapital.gov.co	
17	Pilar Macarena N	SVSP-SDS	Aux. Adm	3183725349	Pgmacarena2@salud	

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



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:

1

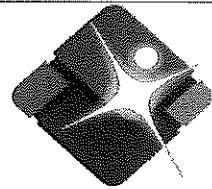
Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: CODA Distrital mas de Junio Fecha: 3/06/2026

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM Lugar: SDS - Auditorio Principal

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Nancy Boinig	Subred Sur	Enferm	3003638359	nancychoy@gmail.com	Nancy B
2	Paula A. Villareal A	Subred Sur Occidente	Técnico adm.	3246825831	paula.aldana.21415@gmail.com	Paula A.
3	Sandra Sepúlveda	Compensar	Aux. Enfermería	3103017333	sssepulveda@compensar.saludbo.com	Sandra S
4	Aura Chacab	DANE	prof. Univer	324670357	amchacab@dane.gov.co	Aura Ch.
5	Jeannette Arce Guzmán	Subred Sur Centro Oriente	Técnico	3153208575	jeannette.arce@subredsurcentrooriental.gov.co	Jeannette Arce G
6	Wis HERNANDEZ	Subred Sur	Médico	3007460369	evitaleschapiroz@gmail.com	Wis H
7	Ignacio Zúñiga	SDS VSP	Prof. Esp.	3104767051	izarante@gmail.com	Ignacio Z
8	Lucia López	SDS - PUS	Médico Rural	3146910140	lopezlucia@javeriana.edu.co	Lucia L
9	Claudia Correa	Clinica Infantil Colsubsidio	Enferm.	3012212566	enfermici@colsubsidio.com	Claudia C
10	Olga Maritza Sahar	Subred Sur Occidente	Ing. Ambiental y Sanitario	3112560310	olgahsahar@gmail.com	Olga Sah.
11	Alexis Ardila Alvarez	Armada Nacional	Coordinador UFAP Norte	3205786410	aymer.ardila@armada.mil.co	Alexis A
12	ERICK MARTÍNEZ	SSD	Enfermería	3138291762	erickmartinez20@gmail.com	Erick M
13	Esperanza Callejas	USP - USC	Prof. Esp.	312796676	esperanza.callejas@usp.gov.co	Esperanza C
14	Luz Corballeto Romero	Centros Médicos Comunitarios	Enfermera	302737488	lucmcorballeto@colsonitar.com	Luz Corb.
15	Paula A. Gonzalez Bailen	Subred Sur	Ing. Ambiental	3124357080	paula.gonzalezbaile@gmail.com	Paula Gonzalez
16	JOHANA RIOS PRADA	Subred Sur	FACILITADORA	3213251880	JOHAN.RIOS@SUBREDUR.SOU.CO	Johana R
17	Aurora Cristina Arce	Colsubsidio medical	Aux. epidemiol.	3146355315	Auxepidemiologia@colsubsidio.com	Aurora Cristina Arce

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

 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:	

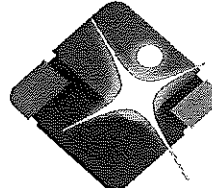
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: COVU Distrital mas de junio Fecha: 3/06/2016

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM Lugar: SDS - Auditorio Principal

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Adriana Dario	SDS-SUSP	Prof. Especial	30030888	adriana@saludcapital.gov.co	[Firma]
2	Victor Andres Arboleda	SDS-SUSP-UNIM	Prof. IIC	3115558379	vaardela@saludcapital.gov.co	[Firma]
3	Sandra Tamyra Alcega	NEFTH EPN	PER. S. R. M.	318203223	sandratamyra@nefthepn.gov.co	[Firma]
4	Carlos Acuña	SRSD	Medico	3218436216	chndi.humbly@gmail.com	[Firma]
5	Gianna Dalcu	Subrecl. Centro de Salud	Facilitadora Local	3152146585	maritreslida@subrecl.centrode-salud.gov.co	[Firma]
6	Adriana P. Velez	SVSP	Prof. Especial	311348513	apulleo@saludcapital.gov.co	[Firma]
7	Angie Utrera Buitrago	IPS-ISH	Prof. Enfermera	3101332088	utrerabuitrago@ipsish.gov.co	[Firma]
8	Andrea Rocio Villamil	SVSP-SIVAN	Asesorista	3117416768	andrea@saludcapital.gov.co	[Firma]
9	Sandra Y. Mancera	SDS USP	Prof. Especial	3114739829	smancera@saludcapital.gov.co	[Firma]
10	NATHALIA GONZALEZ	SDS USP	COORDINADORA	3096783338	necalia@saludcapital.gov.co	[Firma]
11	Wilson Farnes Villalba	SCC	Prof. Universitario	3124494810	giusepcentronente@sub-e/	[Firma]
12	Diana Carolina Gonzalez	Clínica NEFTHOS SAS	Trabajadora Social	310306074	trabajadora@nefthos.net	[Firma]
13	Raúl Garín	V-S	Asesor	3192398763	vayarin@S.C. opv.co	[Firma]
14	Carolina Apapacion	EPS-Ministerio	Enfermera	311268095	epidemiologia@essaministerio.gov.co	[Firma]
15	Uriel Andres Jimenez	Coloan	Reclutador	3210093858	colocan.com	[Firma]
16	Erika Paola Velez	Subrecl. MHT	Asesor	3115148949	carolus@nefthos.gov.co	[Firma]

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

 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:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Comité de Vigilancia Epidemiológica Distrital

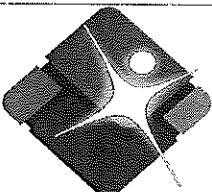
Fecha: 3 Junio de 2026

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM

Lugar: Auditorio Principal - Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Angela Sierra	Dep. Inf. San. Jor	Prof. Exp.	3105555500	vigilancia.epidemiologica@hospit	Angela Sierra
2	Johny Ramos Mora	Emi	Paramédico	3041105946	epidemiologia.bogota@gmail.com	Johny
3	Constanza C. Alvarez	M y v sumedic	Radiooperador	3016401662	constanza2010@hotmail.es	Constanza
4	Claribel Beltrán B	SDS SUSP	Prof Exp	316773305	cpbeltrano.saludcapital.gov.co	Claribel
5	Manuela Angélica Lopera	EEV - USP	Epidemióloga	3112300458	epidemiologia@saludcapital.gov.co	Manuela
6	Leidy Vanessa Sierra SOSG	Univ. Solis IRS	Act. Enfermería	322318561	leidy.vss@univsolisips@gmail.com	Leidy
7	Carmen M. Hernández R	SDS - SUSP	Prof. universitario	ext. 9535	gmhernandez@saludcapital.gov.co	Carmen
8	Gina Urrego Beltrán	Subred Centro Oriente	Gerente	3006466314	pecesubredcentrooriental.gov.co	Gina
9	Christina Leyva Osorio	SDS - USP	Psicóloga	3204741702	Contingencia 2023@gmail.com	Christina
10	Milena Gutierrez	Falk	Paramédico	3045803046	epidemiologia@falk.co	Milena
11	Angela Fonseca A	SDS USP	Prof exp	3213719230	afonseca@saludcapital.gov.co	Angela
12	Ferni Rahua	SDS - SUSP	Controlador	3105272469	fernand@saludcapital.gov.co	Ferni
13	JUAN F. ERASO S	DAVITA	EEV	800528397	juan.erasosastague@davita.com	Juan
14	Patricia Rojas Osorio	ServiMed IPS Tunel	Coordinadora Unidad Médica	3104543348	umtunal@servimedips.com	Patricia
15	YEIMI PAOLA CASTILLO	CLINICA UIP AXA COPIA RMA	AUXILIAR DE SALUD PÚBLICA	3232285341	YEIMI.CASTILLO@AXACOPATRIA.CO	PAOLA
16	YEIMI PAOLA CASTILLO	CM CHIO AXA COPIA RMA	AUXILIAR DE SALUD PÚBLICA	3232285341	YEIMI.CASTILLO@AXACOPATRIA.CO	PAOLA

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

 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	

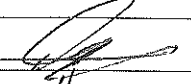
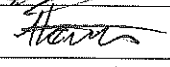
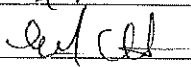
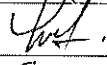
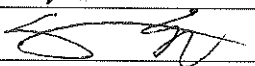
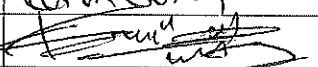
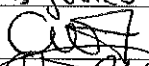
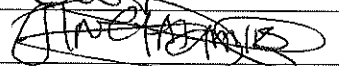
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Comité de Vigilancia Epidemiológica Distrital

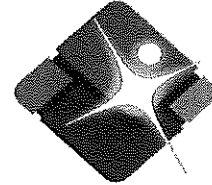
Fecha: 3 Junio de 2026

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM

Lugar: Auditorio Principal - Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Hernán D. Sierra R.	Gencell Pharma	Lider Admon	3173360115	hdsierra@labgencell.com	
2	Keun Lozano C	Hospital de San José	Ax Admon	3118357664	Estadistica@hospitaldesanjose.org.co	
3	Lina Maria Rodriguez	Miguel Parra Pinto	Proj. Consultas	3114498247	orimp612@cage.co	Lina MZ
4	LILIANA COMBITA T.	IPS SURATLAZAC	FISIOTERAPISTA	3133869916	cesaludpublic@suramerican.com	
5	Johana Moray Rodriguez	Centros medicos colmedica	Enfermera epidemiologia	3163983221	ljohamora@colmedica.com.co	Johana Moray
6	Neidy Salath maza B	En Subred SUI	Ax enfermeria	3503407707	en.sui@Subredtx.gov.co	
7	Wendy Yara Aldana	Dispensario Nuevos Horizontes	Enfermera P.	3122383466	Wgladman@gmail.com	Wendy Yara
8	Graciela I Vargas	SUSP- SDS	Prof. Epidemiologia	3128194380	mvargas@solidcapital.gov.co	
9	Herdy Combar Castro	Cruz Roja Colombiana	Ax enfermera	3212957752	asistenteoperativa@cruzroja.com.co	Herdy Combar
10	Helena Alvarado	Hospital Samaritano	Bacteriologa	3218672734	Helena2512@gmail.com	
11	Sebastian Abillos L.	Instituto Nacional de Cancerología	Medico	3123874766	jlabillos@cancer.gov.co	
12	Karen Garay	Unidad de Vigilancia Epidemiologica	Coord. Epidemiologia	3103055381	coordinadoraepidemiologia@colmedica.com	Karen Garay
13	Camilo E. Diaz S.	Colmedica - UMD	Enfermero Esp.	3232264332	cam10ds@colmedica.com	
14	Yurany Herrera Ortega	ESPT Adm. y Asist. Puente Venero Hospital General de la UMD	Enfermera	3123607613	disan.urp-dus@solidcapital.gov.co	Yurany Herrera
15	Edna Carolina A.	SDS	Prof. Espe	318909136	ecaula@solidcapital.gov.co	
16	JINETH FERRER AGUIRRE	VSP JSO	Enfermera	3103865117	svdeleguagf@solidcapital.gov.co	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

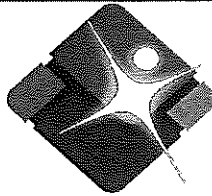
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	

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

Tema: Covid Distrital 7as de Junio Fecha: 3/06/2020
 Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM Lugar: SDS - Auditorio Principal

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Claudia Portillo Velasco	Aunor Salud	Coordinadora Asistencia	3189968976	coordinadora.asistencia@anor.salud.gov.co	@Claudia Portillo
2	Laura A. Vivar Díaz	Cancelológico	Coordinadora de Calidad	3133893907	lavivar@cancel.gov.co	Laura Vivar
3	Daisy Cardenas	Emcosulud	Asistente Enfermería	3103548348	unidad.epidemiologia.bogota@emcosulud.com	Daisy
4	Gloria Luis Gallo	SDS - EMBAH	Contratista	3112661139	ggallo@saludcapital.gov.co	Gloria
5	Jonathan Gonzalez	SDS USP	Contratista	3144662509	js2gonzalez@saludcapital.gov.co	Jonathan
6	Liliana Barrera	SDS - SUSP	Prof. Epidemiología	3108409688	libarrera@saludcapital.gov.co	Liliana
7	Natalia Ramirez A	1094943233	Coor. de gestión de riesgo	3100000000	nramirez@intercalinica.com	Natalia
8	Diana Dorotea Franco	52814898	Prof. Epidemiología	3164975236	dd2franco@saludcapital.gov.co	Diana
9	Diana Acile Vargas	USP SSO	Protección	3245000370	dacaculb.1125110@gmail.com	Diana
10	Larys Alejab	USP SSO	Enfermería	3118514117	vigilanciamey2@gmail.com	Larys
11	Monne Perez V.	Virey Solisips	Coordinadora	Uny 3134715719	coordinadora.medica@virey.solisips.gov.co	Monne
12	Camila Gajales Garcia	GATD	Coordinadora Médica	3125210999	lidorgadhbogota@nabecoste.com	Camila
13	Carolina Kerenyavard	Co ATLO	Enfermería	332965416	gkparadur@guil.edu	Carolina
14	Jessica Manroquin Duran	Subred Sin	Ingeniero Ambiental	3134053450	jessica.manroquin194@gmail.com	Jessica Manroquin
15	Diana Mafure	SSD	Enfermería	3109003311	dianamafure@gmail.com	Diana Mafure
16	Sandra Garcia	Subdirectora	Enfermería	3105875839	estabateschepan@guil.edu	Sandra

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

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

Tema: Comité de Vigilancia Epidemiológica Distrital

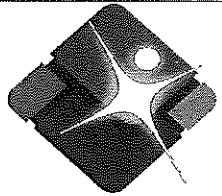
Fecha: 3 Junio de 2026

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM

Lugar: Auditorio Principal - Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jose Roberto Anzueto	Medico EEW	Medico	306019535	dr.josean.20@gmail.com	
2	Isolina Porto	IT Formag	Epidemiología	3106859790	blancaformag.gov.co	
3	Viviana Paola De la Cruz	Asesoría	Enfermera	350159697	enfermeracalle2500colobidw.com	
4	Ana Maria Cantelero	Unidad de la MIA	Auxiliar Epidemiología	61611449	ana.cantelero@quinsal.com	Ana Cantelero
5	Paola Roca	Cuidados de Salud	Enfermera	301658061	Jefertramuniz@gmail.com	
6	Luisa Suarez	Ayuda medica	Auxiliar de Salud	320313303	Auxiliar.operaciones@ayudamedica.com.co	
7	BRYAN GARCIA	SUBRED NORTE	INGENIERO SIST.	3125868905	6105PNORTE@SUBREDNORTE.gov.co	BRYAN GARCIA
8	Carolina Ruiz	Subred de Salud	Jefe de EPI	3125683887	eri@subredescroccident.gov.co	
9	JAVIER M. GARCIA, ROA	SUBRED NORTE	Jefe AMBIENTAL	3202439195	lavo33020@gmail.com	
10	Alfonso Escobar	La Cerdas	Enfermera	321274441	cesobar@lacerdas.org	
11	Jenny Salgado	Subred Norte	Lider UYE	3134676730	emagenciar@subrednorte.gov.co	Jenny Salgado
12	Boris Gamero	Subred Norte	Facilitador USP	3163121396	referente.usp@subrednorte.gov.co	
13	Olivia Jaramila	Subred Sur Occidente	Eng. Sistemas	3051052337	ginsysuroccident@subredsurocc.gov.co	
14	Tatiana Andrea Riano	HOSPITAL MAYOR MEDICINA	Enfermera USP	3105235001	vigilanciepidemiologica@mederi.com.co	
15	Diana Aracely Geronzo	SWP-Singula	Prof. especialista	3153240481	Daguerro@salcapital.gov.co	
16	Hernan E. Cisallios S	Corp. Red. Somos	Administrativo	3115874123	hecusillios@gmail.com	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

 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:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Comité de Vigilancia Epidemiológica Distrital

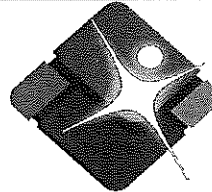
Fecha: 3 Junio de 2026

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM

Lugar: Auditorio Principal - Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Luis Solema	Logia SIDA	Asesor UIH	301 6440512	canal174wsl@logiasida.org.co	
2	Santiago Giron Bucanegra	Nefrologos	Medico general	3204974683	Santiago.giron@hotmail.com	Santiago Giron B.
3	Emeralda Cordero	Universidad EAN	Enfermera	3168798119	atencionmedica@universidadean.edu.co	
4	Johana Beat Cortes	SDS - Sisvelos	Controlista	01523	jlcortes@saludcapital.gov.co	Johana Beat Cortes
5	Dayana Giacatino	Armador IPS	Aux Enfermera	3224021139	endemiologasubdelagiorcasmedica.com	Dayana Giacatino
6	DARIEL CRUZ	Esencia/IPS	Ref. Medico	3174327977	J.medico2esencia-ips.com	DARIEL CRUZ
7	Elkin Coronado	USP/emo	Prof. Esp.	9079	ecoronado@saludcapital.gov.co	Elkin Coronado
8	Karen Castiblanco	USP/SDS-UT	Prof. Esp.	3208206677	Kcastiblanco@Saludcapital.gov.co	Karen Castiblanco
9	Yagna Milena Guevara	UMS CL 95	Enfermera	3224044937	calleguenseyemena4@umsclano	Yagna Milena Guevara
10	Enrique Cortes R.	Subred Norte	Aux Area Salud	3125845038	Zurycorje@gmail.com	Enrique Cortes R.
11	Andres Hernandez	SDS/UBC	Prof. Económico	9535	ychehernandez@posalcapital.gov.co	Andres Hernandez
12	Oscar E Fero	SDS/USP	Prof. Universidad	9535	oefero@Saludcapital.gov.co	Oscar E Fero
13	Stephanie Mendez	Fundacion Neobogota	Enfermera	3121340603	mgilancaepidemiologia@neumologico.org	Stephanie Mendez
14	Daniel Monroy	SDS/SUSP	Prof. Sistemas	3123331411	dmonroy@saludcapital.gov.co	Daniel Monroy
15	Andres Pardo	Subred Norte	Indicador	3042014303	equipoSuspreSubrednorte.gov.co	Andres Pardo
16	Johanna Coronado	CLINICA SGO RS	ENFERMERA	3166585526	COORDINADORA ENFERMERIA@clinicasgo.rs	Johanna Coronado

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

 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:	

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

Tema: Comité de Vigilancia Epidemiológica Distrital

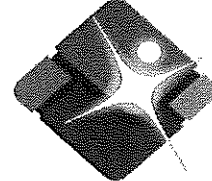
Fecha: 30 Junio de 2026

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM

Lugar: Auditorio Principal - Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Carolina Pedraza F.	Asesoría Jurídica	Enfermera	30431009	epidemiologia@saludcapital.gov.co	[Firma]
2	Paula A. González	Cofoam Borje	enfermera	31237700	enfermeria1.borje@saludcapital.gov.co	[Firma]
3	Laura M. Martínez R.	H. Universitario Samaritanos	Medica	322938247	Banca.medico@HUS.ORG.CO	[Firma]
4	HEIMI PACHA CASTILLO	CM SANTA BARBARA AXACAPATZ	AX-ENT.	32327831	HEIMICAS16@AXACAPATZ	[Firma]
5	Gina Yague Marroga	CD Central de Urgencias Norte	Enfermera	313409002	gina.yague@alsantos.com	[Firma]
6	Johannza Fuentes	Alcaldía de Bogotá	P. Esp	3134185911	jzfuentes@concejal.gov.co	[Firma]
7	Elizabeth Rubio C	Cofoam	Enfermera Epidemiología	310253041	enbi@cofoam.com.co	[Firma]
8	Eliona M. Sabja R.	SDS-SUSP	Prof. Esp. Salud	310331445	emsabja@saludcapital.gov.co	[Firma]
9	Lady Viviana Santana	Clinica Juan M. López	Asesora Epidemiológica	300837028	luis-2@hostmail.com	[Firma]
10	Henry Alex	SDS/USP	Prof. Esp	300324675	halexa@saludcapital.gov.co	[Firma]
11	Martha Patricia Becerra	Aseguradora SBS	Infermera	3212064960	mjbecerra@saludcapital.gov.co	[Firma]
12	Laura Katherine Varela	IDINE	Enfermera S.P.	3124156479	vigilanciaepidemiologica@idine.com.co	[Firma]
13	Andrea Liliana León A.	Area de Salud de Bienestar UNAL	Enfermera	3016320268	alleona@unal.edu.co	[Firma]
14	Clara Pardo Useche F.	Clinica Azul	Medica	3213094749	clara@clinicaazul.co	[Firma]
15	Andrés Cárdenas Gordo	Alcaldía de Bogotá	Asesor	3133879199	carde.gord@alcaldia.gov.co	[Firma]
16	Janneth M. Cordero	Subsecretaría de Salud	Lider Puerto	3124359058	intendenciad@subsecretaria.gov.co	[Firma]

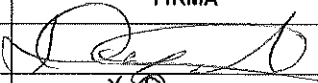
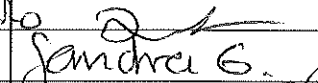
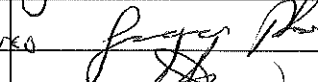
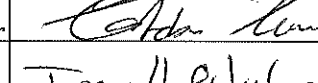
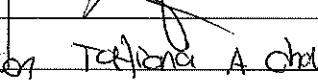
Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

 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:	

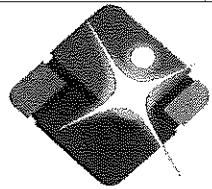
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: COU Digital Mes de Junio Fecha: 3/06/2026

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM Lugar: SDS - Auditorio Principal

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Tinto A	Hospil Mlti	Jef. Ejecutivo	3112264846	dianco@humil.gov.co	
2	Ana Maria Quiroga M.	Clinica Shatio	Analista de Estadísticas	3102434551	ana.quiroga@shatio.org	Ana Quiroga
3	Adriana Heredia A	VSP SSR Norte	Epidemiologa	3176645260	equipo.vsp.ssr.norte@vps.gov.co	Adriana Heredia
4	Diana Marcela Arco	Centro medico cardiológico		321488603	dylam.arco@cmccbo	
5	Sandra Milena Garmín	Ips Sur Santa Barbara	Enf.	3104090152	sguzmana@sur.com.co	Sandra G.
6	Ligia Robayo M	SDS-VSP	prof esp	3112967023	lrobayo@saludcapital.gov.co	
7	Fernando Dink Castro	SDS-VSP	Prof. Esp. de	3004462347	fdink@saludcapital.gov.co	
8	Dany V Morales M	Subred Norte	Técnico II	35021729519	dany.v.morales@subrednorte.gov.co	
9	Engril Eifuentes	Clinica Celsus	Enfer. Gpu	3124844462	engrile@clincelsus.gov.co	Engril Eifuentes
10	Dany Ruiz	SDS-SISVAN	Contratista	3003542086	dgruiz@saludcapital.gov.co	Dany Ruiz
11	Yaira M Rios M	F. Santa Fe Bta	Mediowachita	3212049526	yaira.rios@fsfb.org.co	Y Rios
13	Alexandra Rodriguez	Instituto del Corazón	Epidemiologa	3016684724	alexandra.rodriguez@instituto.org.co	Alexandra R.
14	Carlos Acevedo	Subred Sur Occidente	Ing. Ambiental	3204500526	carlos.acevedo@subredsur.gov.co	
15	Rody Brumby	C2N Corp	Analista	31789977	rody.brumbi@saludcapital.gov.co	
16	Karen Tatiana Acha	Medlucara	Aux Enfermera	3143235754	tatiana.achas@medlucara.gov.co	Tatiana A. Chaves

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

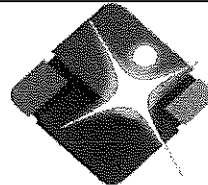
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: COUa Distrital / 7as de Junio Fecha: 3/06/2016

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM Lugar: SDS - Auditorio Principal

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Marcela Díaz	Instituto Roosevelt	Analista de Riesgo	3133201113	S.pública@ioir.org.co	Diana Díaz
2	Diana Marcela Díaz	Sede Propace	Analista de Riesgo	3133201113	sinigilaP@ioir.org.co	Diana Díaz
3	Stefani Aciez	Prof. Esp	Prof. Esp.	3103584803	ShAciez@saludcapital.gov.co	Stefani F.
4	Natasha López	PMU ESDO	PMU EALO	310341182	mplopez@saludcapital.gov.co	Natasha
5	Sandra Cilena M	SDS-SUSP	Coordinadora	315250592	scmontoya@saludcapital.gov.co	Cilena Montoya
6	Lilien Andrea Pérez	Respo de Salud Cayre IPS	Coord. Epidemiología	300781055	coordinacion.epidemiologia@Cayre.co	Lilien
7	Dyanma Franco A	Salud Auto	Médico EFW	3112289846	carassbiednot@univoguel.com	Dyanma
8	Miguel Stuard Prieto	COBOG LA PICOTA	Enfermero jefe	3146897391	prestador.salud.epicpicota@impec.gov.co	Miguel Prieto
9	Paulina Lora	SUBRED SUBCCI	Epidemiología	3108126300	rcanvarell@olx.com.co	Paulina
10	Jenny Sánchez	SDS / SUSP	Prof. Especializado	3307273065	Jsanchez@saludcapital.gov.co	Jenny S.
11	Linda Trujillo	Servicios ADON.	Aux. Calidad	3007453461	saludpublica.1@adon.com.co	Linda
12	Mari Ferrninda Figueredo	clínica nueva El Lago	Dele de Salud Pública	3102758504	vigilancia.saludpublica@clinica-nueva.com	Figueroa
13	Maria Fernanda Cortés	Subred Centro Orient	Lider SS.R. S.M.U.	3045764811	ssysmi@subredcentroorient.gov.co	Fernanda
14	Raquel Ernesto Abonigano	clínica Nueva	Ref. Est. Vio b	315851849	reabrilpe@clínicanueva.com	Raquel
15	Sandy Arteaga G. Pérez	Fundación médica Santa Ana	Auxiliar de adm.	3002581152	fundamedica@yahoo.com	Sandy
16	Gisela Perera	SDS / USP	Enfermera	3002129453	estategnaangelsguardians@gmail.com	Gisela

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

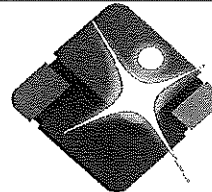
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	

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

Tema: Cou4 Distrital mas de Junio Fecha: 3/06/2016
 Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM Lugar: SDS - Auditorio Principal

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Angie Milagros Cruz	Centro enfermedades hepáticas y digestivas	Aux enfermera	3502889623	angiemilagros@gmail.com	Angie Cruz
2	Diana Carolina Sarmiento Martínez	CAFAH	Enfermera epidemióloga	3043904081	epidemiologia@cafa.com.co	Diana C. Sarmiento
3	Luisa Fernanda Perez Grigales	IPS Especializada	Enfermera Epidemióloga	5211261709	sluisa@ipsespecializada.com.co	Luisa Perez
4	Kelly Mariana Manuvelasco	IPS Fundación Eicem	Soporte Atención	3503722530	lmanuvelasco@fundacioneicem.org	Kelly Manuvelasco
5	Doña Rosa	IPS SDS	Enfermera	314643000	clanad@ipsds.gov.co	Rosa
6	Andri Marchán B	SDO	Epidemiólogo	321217577	andri.marchan@sdo.gov.co	Andri Marchán
7	Daira Camila Sarmiento	Secretaría de Salud	Epidemióloga	81189450	saludpublica@region10.gov.co	Daira Sarmiento
8	Hernánfor Cufre	Centro Cardiorrespiratorio Colombiano	Profesor	32336487	profesoralcalidad@cardiorrespiratorio.com	Hernánfor Cufre
9	Adriana Rueda H	Subred Sur Occidente	Lider SSRS	312480509	sar.subredso@subredsuroccidente.gov.co	Adriana Rueda
10	Adriana Y. García	Sub-Susp	Prof. Especial	3505962278	amgarcia@saludcapital.gov.co	Adriana Y. García
11	Rina Viviana Chacón	Centro médico purola 103	Asistente	317739816	rinaviviana103@gmail.com	Rina Viviana Chacón
12	Lenny Vilanova	Centro médico	Asistente	317739886		Lenny Vilanova
13	Prof. Esp. Salud SPSO	Prof. Esp. Salud SPSO		300267531	epidemiologia@subredsuroccidente.gov.co	Prof. Esp. Salud SPSO
14	Fredy A. Podioche A	Subred Sur Occidente - ERE	Ing Ambiental	3115690544	er@subredsuroccidente.gov.co	Fredy Podioche
15	Kathleen Marietta	SDO	Asistente	3699090	kathleen@saludcapital.gov.co	Kathleen Marietta
16	Yeni E. Bulla R.	Subred Norte	Técnico	3104072	tecnico@subrednorte.gov.co	Yeni E. Bulla

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.

 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:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Comité de Vigilancia Epidemiológica Distrital

Fecha: Junio de 2026

Hora Inicio: 8:00 AM Hora Fin: 10:15 AM

Lugar: Auditorio Principal - Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Sergio Daniel Ruiz	SDS- VSP	Prof. ESP	3163947091	SDRuiz@Saludcapital.gov.co	[Firma]
2	Paola R Pérez	Universidad Libre	Asesora Enfermera	3128712656	Paola.Perez@gmail.com	[Firma]
3	Paula Brando	SDS-SSO	Enfermera	31366727	Paulabrando42@gmail.com	[Firma]
4	Josely Carolina Rodríguez	SSSSO	Rep. VSP	3208362125	jdiaz@saludcapital.gov.co	[Firma]
5	Alexandra Pérez	SDS-SVSP	Contratista	3112587291	aperez@saludcapital.gov.co	[Firma]
6	Edinson Antonio Díaz	SDS - SVSP	Contratista	3144149166	ediaz@saludcapital.gov.co	[Firma]
7	MARCEN BOUTERA	SDS SVSP	Contratista	301367057	m.boutera@saludcapital.gov.co	[Firma]
8	Sandra Velasco R	SDS-SVSP	Prof. especial	3219259393	svvelasco@saludcapital.gov.co	[Firma]
9	Nelly Yureth Rueda	SDS VSP	Prof. especial	312540567	nyrueda@saludcapital.gov.co	[Firma]
10	Roberto Rodríguez	SDS-USP	Prof. ESP	300277909	rodriguez@saludcapital.gov.co	[Firma]
11	Ludwing H. Martínez	SDS USP	Prof. UNW	3002921274	l.martinez@saludcapital.gov.co	[Firma]
12						
13						
14						
15						
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.