

 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

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA/ SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *	
--------------------------------	--

 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					

1. Objetivo de la Jornada

Realizar la inducción a los Equipos Básicos de Salud (EBS) de la Subred Centro Oriente, mediante la socialización de los lineamientos, estratégicos y operativos del Modelo Más Bienestar y de la estrategia Equipos Más Bienestar en tu Hogar, con el fin de fortalecer la apropiación de los componentes que orientan la gestión integral del riesgo, el abordaje territorial y la continuidad del cuidado en el Distrito Capital.

2. Generalidades del Modelo Más Bienestar

La jornada inició con la presentación de los fundamentos del Modelo Más Bienestar, destacando su propósito de transformar la atención en salud mediante un enfoque centrado en las personas, familias y comunidades, fortaleciendo la Atención Primaria en Salud (APS), la gestión integral del riesgo y la integración de los servicios de salud con los determinantes sociales.

Se explicó que el modelo incorpora estrategias orientadas a acercar los servicios a la ciudadanía, fortalecer la capacidad resolutoria de la red de atención, mejorar la oportunidad en la prestación de servicios y consolidar mecanismos de articulación intersectorial para la generación de bienestar. Asimismo, se socializaron componentes estratégicos relacionados con la gestión de urgencias, los Servicios Especializados Resolutivos (SER), la gestión extramural, la interoperabilidad de la información, la prescripción social y el fortalecimiento de la participación comunitaria.

3. Gestión Extramural y Gestión Integral del Riesgo

Posteriormente, se abordó el papel de la gestión extramural dentro del modelo, resaltando su importancia como mecanismo para acercar los servicios de salud a los territorios y fortalecer la identificación temprana de riesgos.

Se explicó que la gestión extramural permite desarrollar procesos de seguimiento continuo a personas y familias priorizadas, facilitando la continuidad de la atención y la articulación con los diferentes niveles de prestación de servicios. En este contexto, los Equipos Más Bienestar en tu Hogar fueron presentados como una de las principales estrategias para la implementación territorial de la gestión integral del riesgo individual, familiar y colectivo.

4. Equipos Más Bienestar en tu Hogar

Se presentó la estrategia Equipos Más Bienestar en tu Hogar como una intervención orientada a transformar las trayectorias de riesgo de las personas y familias mediante acciones de gestión integral del riesgo, identificación temprana de necesidades, seguimiento continuo y articulación con la red de servicios de salud.

Se resaltó que la estrategia busca contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar mediante intervenciones desarrolladas en los hogares y otros entornos priorizados, fortaleciendo la continuidad del cuidado y promoviendo el acceso oportuno a los servicios de salud.

 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. Acciones Integrales e Integradas

5.1 Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar

Se socializó esta acción como el eje principal de la estrategia, orientada a garantizar la continuidad del cuidado mediante procesos de abordaje territorial, seguimiento presencial y remoto, implementación de planes de bienestar y gestión integral del riesgo.

Durante la presentación se explicó que los planes de bienestar constituyen una herramienta para orientar intervenciones relacionadas con bienestar emocional, salud mental, alimentación saludable, salud bucal, discapacidad, inclusión social, vivienda saludable, medicina familiar y fortalecimiento del cuidado de las personas cuidadoras.

Asimismo, se resaltó la importancia de la identificación temprana de riesgos y del acompañamiento continuo a las familias para fortalecer las capacidades de autocuidado y promover condiciones favorables para la salud.

5.2 Cuidado Continuo con Enfoque Diferencial

Se presentaron las acciones dirigidas a poblaciones que requieren intervenciones diferenciadas debido a condiciones sociales, culturales, territoriales o de vulnerabilidad.

En este espacio se socializaron las estrategias desarrolladas con población habitante de calle, personas privadas de la libertad, comunidades indígenas, afrodescendientes, palenqueras y Rrom, destacando la importancia de incorporar enfoques diferenciales, de género e interculturales en la atención.

También se expuso la relevancia de reconocer e integrar prácticas de medicina ancestral y curación tradicional como parte de los procesos de cuidado y bienestar.

5.3 Cuidado Continuo para la Ruralidad

Se explicó la estrategia implementada para garantizar el acceso a la atención en salud de las poblaciones ubicadas en territorios rurales cercanos y dispersos.

Se abordaron las principales acciones relacionadas con el abordaje territorial, la implementación de planes de bienestar, el acompañamiento a personas cuidadoras y el fortalecimiento de la gestión integral del riesgo en territorios con barreras geográficas y de acceso a servicios.

5.4 Gestión Territorial APS desde Equipos Más Bienestar

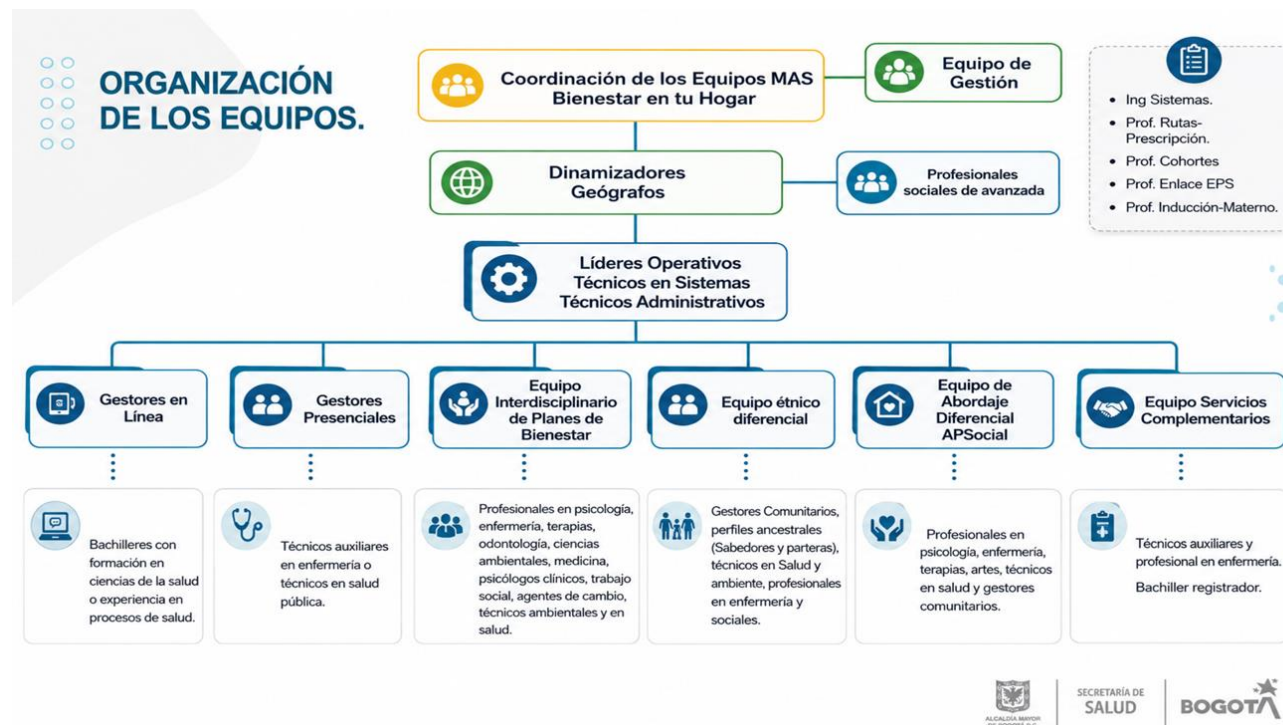
Se presentó la estructura organizacional y operativa que soporta la implementación de la estrategia, incluyendo los procesos de coordinación, seguimiento y monitoreo.

 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

Se describieron los diferentes equipos que participan en la operación, así como los roles de gestores de bienestar, gestores en línea, líderes operativos, dinamizadores territoriales, geógrafos y demás actores responsables de la gestión territorial.

Igualmente, se socializaron los espacios de coordinación técnica, los mecanismos de seguimiento a cohortes, los procesos de gestión de acceso, prescripción social y fortalecimiento de capacidades del talento humano.



6. Gestión Territorial

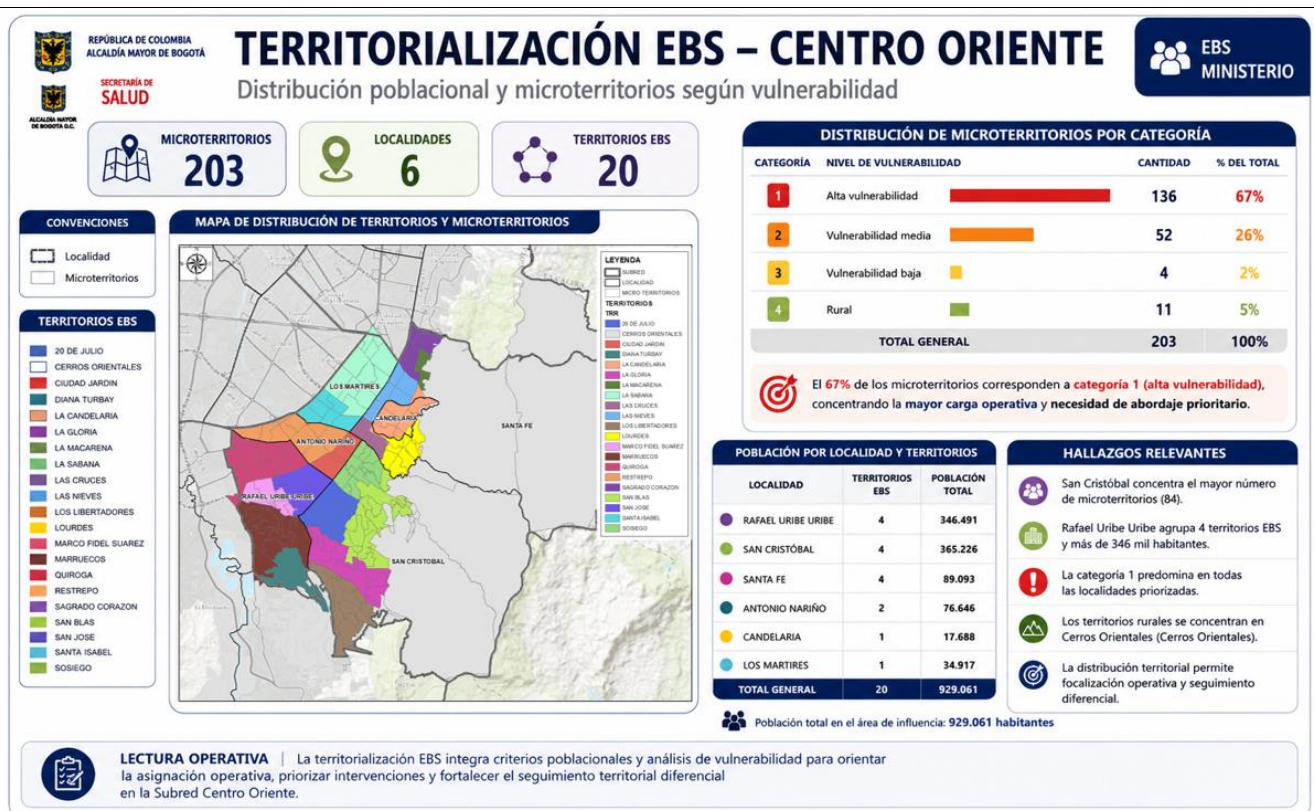
Durante este componente se presentó la importancia de la territorialización como elemento fundamental para la implementación de las acciones de salud y bienestar.

Se explicó cómo la lectura y comprensión del territorio permite identificar riesgos, necesidades, recursos comunitarios y oportunidades de intervención, facilitando la priorización de acciones y la focalización de la población objeto.

Asimismo, se resaltó el papel de los equipos territoriales en la construcción de respuestas integrales articuladas con los actores comunitarios e 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:	

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



7. Operación de la Estrategia de ruteo

Se socializó el flujo operativo de la estrategia, desde la identificación y priorización de usuarios hasta la implementación de acciones de seguimiento y cierre de la gestión.

Durante este espacio se explicó el proceso de abordaje territorial, la realización de seguimientos presenciales y remotos, la construcción de planes de bienestar, el direccionamiento a servicios de salud y el seguimiento a la adherencia de las intervenciones.

También se presentaron las jornadas intensificadas para cohortes de riesgo como una estrategia para fortalecer la gestión integral del riesgo en poblaciones priorizadas.

 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:	

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

ABORDAJE TERRITORIAL – GESTOR EN LINEA

Modelo operativo para la gestión integral del bienestar familiar en el territorio



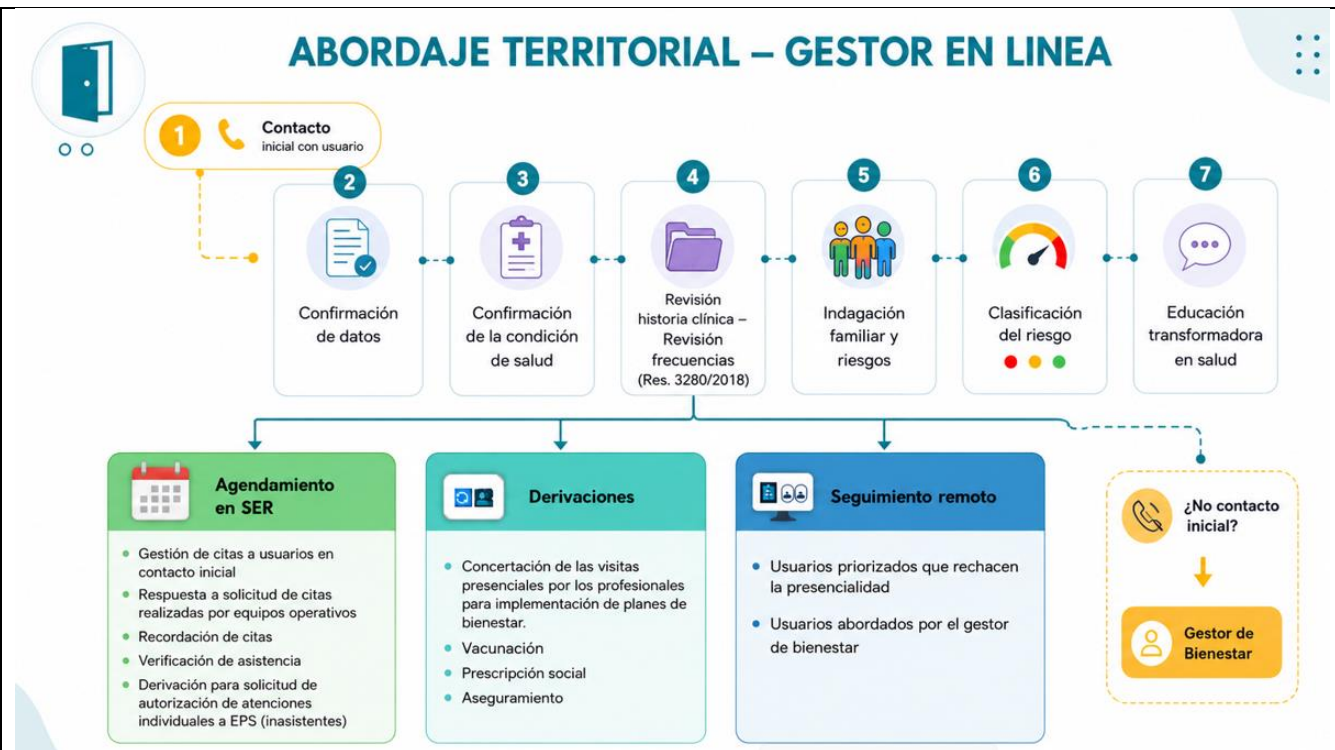
1. ESTRATEGIA RUTEO

Proceso estructurado para la revisión y priorización de casos por soporte de información y profesional de seguimiento a cohortes.



 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



Estados derivados de un contacto efectivo

Cuando se logra establecer comunicación con el usuario o su familia, el caso puede clasificarse en alguno de los siguientes estados:

- **Programa atención:** El usuario acepta la atención y se logra concertar una visita o intervención por parte de los Equipos Más Bienestar.
- **Rechazada:** El usuario manifiesta de manera explícita que no desea recibir atención ni visitas por parte de los equipos operativos.
- **Rechazada – acepta educación:** El usuario no acepta la visita o intervención presencial, pero está dispuesto a recibir acciones de educación en salud y orientación telefónica.
- **Fallecido:** Se confirma que el usuario ha fallecido.
- **Fuera de la ciudad:** Se identifica que el usuario ya no reside en Bogotá.
- **Otra subred:** La dirección actual corresponde a una subred diferente a aquella donde fue asignado inicialmente el caso.

Estados relacionados con la validación de información y pertinencia de la atención

Posterior al contacto y la revisión de antecedentes, pueden generarse otros estados de gestión que permiten optimizar la focalización de las intervenciones:

- **No requiere visita con gestión efectiva:** Se evidencia que la necesidad que originó el caso ya fue atendida mediante servicios de salud o atenciones registradas en historia clínica, por lo que no se requiere una nueva intervención.

 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					

- Actualizar información de la misma subred: Se identifican cambios en la ubicación del usuario dentro de la misma subred, requiriendo únicamente actualización de datos.
- No cumple criterio: Tras la validación realizada, se determina que el usuario no pertenece a las cohortes o grupos priorizados para la intervención.
- Cambio de prioridad: Se identifica una modificación en la clasificación del riesgo o en la cohorte priorizada, requiriendo ajuste en la priorización del caso.
- Acepta monitoreo remoto: El usuario no desea visitas presenciales, pero acepta continuar con seguimiento telefónico para monitoreo de condiciones de salud y gestión del riesgo.

Manejo de usuarios no contactados

Cuando no se logra establecer comunicación telefónica con el usuario:

- Deben realizarse al menos tres intentos de contacto en fechas y horarios diferentes.
- Si después de los intentos no es posible establecer comunicación, el caso se clasifica como No contactado.
- Posteriormente se genera una derivación a visita en campo, con el fin de verificar la dirección registrada, validar la ubicación del usuario y gestionar la concertación de una visita presencial por parte del Gestor de Bienestar.

8. Estrategias Integradas e Integrales

Durante la jornada se socializaron las **Estrategias Integrales e Integradas** implementadas en el marco del Modelo Más Bienestar, las cuales buscan fortalecer la gestión integral del riesgo y la continuidad del cuidado mediante intervenciones articuladas dirigidas a diferentes grupos poblacionales y condiciones de salud priorizadas. Estas estrategias permiten abordar de manera integral las necesidades de las personas, familias y comunidades, promoviendo acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, seguimiento y acompañamiento continuo.

En primer lugar, se presentó la estrategia **Materno**, orientada a la protección y seguimiento de mujeres gestantes mediante acciones de identificación temprana de riesgos, promoción del control prenatal y fortalecimiento de factores protectores para la salud materna y perinatal. Dentro de esta línea se destacaron iniciativas como *Embarazados con Más Bienestar* y *Ángeles Guardianes*, encaminadas a contribuir a la reducción de riesgos durante la gestación y favorecer mejores resultados para la madre y el recién nacido.

Posteriormente, se socializó la estrategia de **Infancia**, enfocada en la promoción de la salud y el desarrollo integral de niños y niñas, mediante acciones de prevención, manejo y control de eventos prevalentes como la infección respiratoria aguda (IRA) y la enfermedad diarreica aguda (EDA), así como el fortalecimiento de prácticas de cuidado y seguimiento oportuno a la población infantil.

En relación con la dimensión nutricional, se presentó la estrategia **SAN (Seguridad Alimentaria y Nutricional)**, orientada a fortalecer hábitos de alimentación saludable, promover la lactancia materna, apoyar procesos de recuperación nutricional y desarrollar acciones para la reducción de pérdidas y desperdicio de alimentos en los hogares, contribuyendo al bienestar nutricional de las familias.

 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					

Frente a la gestión del bienestar emocional y psicosocial, se expuso la estrategia de **Salud Mental**, la cual contempla acciones de fortalecimiento de habilidades para la vida, pautas de crianza, acompañamiento psicosocial, apoyo en situaciones de duelo, atención a adolescentes y jóvenes, acompañamiento a mujeres y fortalecimiento del cuidado de personas cuidadoras, promoviendo factores protectores para la salud mental en las diferentes etapas del curso de vida.

Asimismo, se presentó la estrategia orientada a las **Condiciones Crónicas**, cuyo propósito es fortalecer el autocuidado y la adherencia a prácticas saludables en personas con enfermedades crónicas o factores de riesgo, mediante acciones de educación, actividad física para la salud y acompañamiento continuo para el control de dichas condiciones.

En el componente de **Salud Bucal**, se socializaron las acciones dirigidas a promover el cuidado y autocuidado de la salud oral en el ámbito familiar, fortaleciendo prácticas preventivas y hábitos saludables que contribuyan a la disminución de enfermedades bucodentales.

De igual manera, se abordó la estrategia de **Salud Ambiental**, enfocada en la promoción de entornos saludables mediante acciones relacionadas con vivienda saludable, agricultura urbana e implementación de unidades demostrativas en salud ambiental, favoreciendo condiciones adecuadas para la protección de la salud y el bienestar de las familias.

Para el caso de la población con **discapacidad y persona cuidadora** se orienta al fortalecimiento de la autonomía, la participación social y el bienestar integral de las **personas con discapacidad** y sus familias, mediante un abordaje interdisciplinario centrado en el hogar y la comunidad.

La acción prioriza a personas con discapacidad de cualquier etapa del curso de vida y a personas con dependencia funcional, especialmente mayores de 60 años con condiciones crónicas o asociadas al envejecimiento. Su implementación se desarrolla a través de un equipo conformado por terapeuta, agente de cambio, auxiliar de cuidado y psicólogo, quienes realizan procesos de valoración, acompañamiento, fortalecimiento de capacidades y seguimiento.

De manera complementaria, incorpora acciones dirigidas a **las personas cuidadoras**, incluyendo la valoración integral de sus condiciones emocionales, físicas y sociales, el fortalecimiento de redes de apoyo familiares y comunitarias, la educación para el autocuidado y el acompañamiento orientado a disminuir la sobrecarga del cuidado.

La estrategia MAS Bienestar para la Persona Cuidadora prioriza a cuidadores mayores de 18 años y, particularmente, a aquellos vinculados a procesos de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) que presentan niveles elevados de sobrecarga. Entre sus principales objetivos se encuentran promover el relevo y respiro del cuidado, fortalecer las redes de apoyo y mejorar el bienestar físico, emocional y social de quienes desempeñan esta labor.

En conjunto, estas acciones buscan contribuir a la inclusión, la calidad de vida y el cuidado integral de las personas con discapacidad y de quienes ejercen su cuidado, mediante intervenciones articuladas entre los servicios de salud, la familia y la comunidad.

Se presenta la estrategia **MAS Compañía, MAS Bienestar** está orientada a la identificación, prevención y mitigación de la soledad social en personas mayores de 70 años, con especial énfasis en quienes viven solas, permanecen sin compañía durante largos periodos del día o han

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

experimentado cambios significativos en sus redes de apoyo, como viudez, pérdida de vínculos cercanos o enfermedades crónicas.

La intervención inicia con un proceso de tamizaje que permite identificar manifestaciones de soledad en sus dimensiones **emocional, relacional y colectiva**, facilitando la priorización de las personas con mayores necesidades de acompañamiento. Posteriormente, un equipo conformado por **trabajador social y auxiliar de cuidado** desarrolla acciones de acompañamiento, fortalecimiento de vínculos y promoción de la participación comunitaria, buscando favorecer la integración social y el bienestar integral.

Como parte del proceso, se implementan actividades orientadas a fortalecer las redes familiares, comunitarias e institucionales, promoviendo espacios de interacción significativa y apoyo social. Asimismo, se realizan acompañamientos que contribuyen al fortalecimiento de las dimensiones emocional, relacional y colectiva de la persona mayor, favoreciendo la reducción de la percepción de soledad y el fortalecimiento de su proyecto de vida.

En conjunto, la estrategia busca prevenir situaciones de aislamiento social, fortalecer la participación comunitaria y mejorar la calidad de vida de las personas mayores, reconociendo la importancia de los vínculos sociales como un determinante fundamental para la salud y el bienestar.

Finalmente, se presentó la estrategia **Diferencial**, orientada a garantizar la atención integral de poblaciones con características sociales, culturales o étnicas específicas, incorporando acciones de medicina ancestral, rehabilitación basada en comunidad y otras estrategias de inclusión que permitan responder de manera pertinente a las necesidades particulares de cada población.

En conjunto, estas estrategias integrales e integradas constituyen herramientas fundamentales para el desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y fortalecimiento del bienestar, permitiendo una respuesta articulada, territorial e integral a las necesidades identificadas en la población atendida por los Equipos Más Bienestar.

9. Estrategias Integrales para Poblaciones Diferenciales

9.1 Población Privada de la Libertad

Se presentaron las acciones desarrolladas para garantizar la atención integral en salud de personas privadas de la libertad ubicadas en centros de reclusión transitoria, URI y estaciones de policía, mediante procesos de caracterización, valoración, seguimiento y gestión de servicios complementarios.

9.2 Habitantes de Calle

Se socializaron las acciones desarrolladas mediante recorridos nocturnos y jornadas de atención integral, orientadas a la identificación de riesgos, atención individual, derivación y seguimiento de esta población.

 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					

9.3 Pagadarios

Se explicó la estrategia de abordaje familiar implementada en pagadarios priorizados, orientada a la identificación de riesgos individuales y familiares, gestión de necesidades en salud, seguimiento y articulación con la red de servicios.

9.4 Casa Más Bienestar

Se presentó esta modalidad de atención extramural como una alternativa para garantizar la continuidad de tratamientos y procesos de recuperación en usuarios que requieren un entorno diferente a su domicilio habitual para recibir cuidados integrales.

9.5 Comunidades de Vida y de Cuidado

Se socializaron las acciones desarrolladas con población residente en unidades de larga estancia de la Secretaría Distrital de Integración Social, orientadas a fortalecer la atención integral, el bienestar emocional, la autonomía y la continuidad del cuidado.

10. Conclusiones

La jornada permitió fortalecer la comprensión de los componentes estratégicos y operativos del Modelo Más Bienestar y de la estrategia Equipos Más Bienestar en tu Hogar, destacando su papel dentro de la gestión integral del riesgo y la Atención Primaria en Salud.

Asimismo, se fortaleció la apropiación de los lineamientos relacionados con el abordaje territorial, la continuidad del cuidado, la implementación de planes de bienestar y la atención diferencial de poblaciones priorizadas, promoviendo una visión integral del cuidado centrada en las personas, las familias y las comunidades.

COMPROMISOS

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Fortalecer la apropiación de los lineamientos técnicos, conceptuales y operativos del Modelo Más Bienestar y de la estrategia Equipos Más Bienestar en tu Hogar por parte de los Equipos Básicos de Salud de la Subred Centro Oriente	SISS Centro Oriente	Permanente
Dar cumplimiento a las orientaciones establecidas para la gestión integral del riesgo, la continuidad del cuidado y la atención centrada en las personas, familias y comunidades en el marco del Modelo Más Bienestar.	SISS Centro Oriente	Permanente
Envío de presentación socializada en la sesión	SDS	Equipo técnico SDS

 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

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Viebo Andrés Díaz	psicologuichandresdiaz@gmail.com	301102975	Ambulatorios - EBS	Viebo Díaz
2	Luz Marina Hernández	drambulatorios@ebsds.salud.gov.co	315311472	Ambulatorios - EBS	Luz Marina
3	Johanna Torres	jastorres@salud.gov.co	300759712	SDS	Juan
4	Diana Velando B	dvelando17@gmail.com	3125091916	SDS	Diana
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

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

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

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) No ()	Inducción a EBS subred Centro Oriente 21 Mayo 2020

* 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
---------	----------------	----------	---

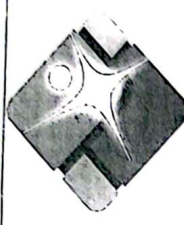
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Inducción a Equipo Barridos de Salud-Centro Unente Fecha: 21 Mayo 2026

Hora Inicio: 2:00pm Hora Fin: 5:30pm Lugar: Salón Comunal La Fragata

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Kevin Rodríguez Bardo	Ambulatorio EBS	Medico	314539908	kr5399@gmail.com	[Firma]
2	Ryne Lombardi	Ambulatorio EBS	Enfermero	310413733	[Firma]	[Firma]
3	Diego A. Fotecca	Ambulatorio EBS	Electro	338276576	diego.fotecca@gmail.com	[Firma]
4	Alba Myriam Galvis U.	Ambulatorio EBS	Tec. Administrativa	3124982123	amymyriamgalvis@gmail.com	[Firma]
5	Luz Patricia Hernández	Ambul. EBS	Supervisora	315311471	luzp.hernandez@saludcapital.gov.co	[Firma]
6	Juan Polanco	Ambulatorio EBS	Enfermero	322291991	PolancoJL1001@saludcapital.gov.co	[Firma]
7	Mayra Stephanie Pérez	Ambulatorio EBS	Enfermera	310853720	mayra.perez@saludcapital.gov.co	[Firma]
8	Diana Fuentes	Ambulatorio EBS	Enfermera	310396433	dianafuentesbarrido@gmail.com	[Firma]
9	Valentina Hernández	Amb. EBS	Enfermera	310666506	vhernandezvalentina@gmail.com	[Firma]
10	Alvaro Paulo Davila	Amb. EBS	Enfermera	303398571	valencelboredw@gmail.com	[Firma]
11	Alvaro Sierra Paz	Amb. EBS	Enfermera	310813010	alvarosierra@saludcapital.gov.co	[Firma]
12	Milena Urdabazquez	SDS-EMBH	Contratista	312464770	meurbazquez@saludcapital.gov.co	[Firma]
13	Diana Lucia Villor	SDS-EMBH	Contratista	312464770	DianaL@saludcapital.gov.co	[Firma]
14	Martha Patricia Tovar Lopez	SDS-EMBH	Contratista	310463477	mpatricia@saludcapital.gov.co	[Firma]
15	Angie Dayana Correa Najari	SDS-EMBH	Contratista	324355558	adcorrea@saludcapital.gov.co	[Firma]
16	Sindy Julieth Sandoval	SDS-SAC-EMBH	Contratista	300527454	sjsandoval@saludcapital.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: Inducción a Eguys Basura de salud -Subred Centro Oriente Fecha: 21 Mayo 2026

Hora Inicio: 2:00 pm Hora Fin: 5:30 pm Lugar: Salón Comunal La Pruguetes

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Karolein Carhan Garzon	Ambulatorio EBS	Aux Enfermera	3133901623	garzonkarolein29@gmail.com	Karolein
2	Luz Tatiana Gutierrez Alvarado	Ambulatorio EBS	Aux Enfermera	3204212444	adelito.tatiana2@gmail.com	Luz Tatiana
3	Lina Maria Venegas P	Ambulatorio EBS	Enfermera	321423785	linab8866@hotmail.com	Lina Maria
4	Johana Johana Cuitan Lulleros	Ambulatorio EBS	Psicóloga	3212283648	lhw2010@gmail.com	Johana G.
5	Ana Maria Peña Polido	Ambulatorio EBS	Aux. enfermera	3133146545	apenaspolido@unal.edu.co	Ana Maria
6	Francy Viviana Mahachea Calle	Ambulatorio EBS	Aux Enfermera	320372286	Francy90027@gmail.com	Francy Mahachea
7	Albino Galindo C	Ambulatorio EBS	Aux Enfermera	3144046514	GalindoCamacho@buz2@gmail.com	Albino
8	Wendy Yllo Cruz	Ambulatorio EBS	Aux Enfermera	3144046514	wendyyllo@gmail.com	Wendy Yllo
9	Gloria Jimenez	Ambulatorio EBS	Psicóloga	3144257676	gloria.jimenez@gmail.com	Gloria Jimenez
10	Sara Fernanda Cruz V.	Ambulatorio EBS	Aux Enfermera	3111473376	saracruzv@gmail.com	Sara Fernanda
11	Maria Fernanda Gonzalez Rodriguez	Ambulatorio EBS	Psicóloga	3105522046	psicologamariafernandez@gmail.com	Maria Fernanda G.
12	Maria Conila Quintana Pinedo	Ambulatorio EBS	Psicóloga	3123829308	mcquintan19@gmail.com	Maria Conila
13	Ingrid Lopez	Ambulatorio EBS	Psicóloga	3105114471	ingridlopez@gmail.com	Ingrid
14	Ortolina Sanchez	Ambulatorio EBS	Enfermera	310309050	ortolina.sanchez@gmail.com	Ortolina
15	Elvira Vaneza	Ambulatorio EBS	Enfermera	311032032	elvira.vaneza@gmail.com	Elvira
16	Juliet Vaneza Mojano	Ambulatorio EBS	Enfermera	3022700186	mslvaneza@gmail.com	Juliet

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar 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: Inducción a Equipo Caseros de Salud Sabana Fecha: 21- Mayo 2026
Centro onco
 Hora Inicio: 8:00pm Hora Fin: 5:30pm Lugar: Salon Comunal La Pragueta

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Miriam Camacho Rodríguez	SISTEMA DE SALUD Ambulatorio - EBS	Enfermera	3125894436	profesionalgpa@pebsb.co	Miriam Camacho
2	Denny Gasso Cordero	Ambulatorio - EBS	Aux. Enfermería	3123451410	jennygasso@pebsb.co	Denny
3	Georgelina Jimenez S.	Ambulatorio - EBS	Aux. Enfermería	3107613330	ni.jimenez26@pebsb.co	Georgelina
4	Arlu Acevo Bautista	Ambulatorio - EBS	Aux. Enfermería	3115306753	oacavero210@pebsb.co	Arlu
5	Yany Patricia Jabo Barbusa	Ambulatorio - EBS	Psicóloga	3103957051	Yanylabo@outlook.com	Yany
6	Miguel Eduardo Paredes S.	Ambulatorio - EBS	Psicólogo	3113452994	Celular y fotos@gmail.com	Miguel P.
7	María Juliana Giraldo V	Ambulatorio EBS	Psicóloga	3134965147	mju.giraldo@pebsb.co	Juliana Giraldo
8	Betty Coral Norther	Ambulatorio EBS	Medica	3012337482	coralmorther@pebsb.co	Betty
9	Adriana Mojica G.	Ambulatorio - EBS	Psicóloga	3166167063	mejica.adriana@pebsb.co	Adriana
10	Yubelly Chavarro Hurtado	Ambulatorio - EBS	Psicóloga	3213887253	yubellychavarro@gmail.com	Yubelly
11	Daniel Camilo Kramer	Ambulatorio - EBS	Psicólogo	3006244446	lira2020@pebsb.co	Daniel
12	Cindy Lorena Villegas Prieto	Ambulatorio - EBS	Psicóloga	3186226579	lora@pebsb.co	Cindy
13	Nafier Emith Yanes	Ambulatorio - EBS	Psicólogo	3046054641	nafe.yanes@pebsb.co	Nafier
14	Juan Sebastian Bello Balero	Ambulatorio - EBS	Psicólogo	3235843345	Jbelobello@gmail.com	Juan Bello
15	Monica Andrea Nieto S	Ambulatorio - EBS	Aux. Enfermería	3046532525	monicaandrea2907@gmail.com	Monica A. Nieto
16	Lina Paola Castro Pineda	Ambulatorio - EBS	Aux. Enfermería	3164102511	linapaulacastro@pebsb.co	Lina Castro

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