

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

Tema: Orientación técnica dirigida a la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. para la revisión y ajuste del Plan de Gestión Territorial orientado a la reducción de la mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en población de 30 a 70 años

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: martes 21 de abril de 2026.			
Brindar orientación técnica a la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. para la revisión, ajuste y fortalecimiento del Plan de Gestión Territorial orientado a la reducción de la mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en población de 30 a 70 años, con énfasis en la articulación entre la gestión del riesgo colectivo, la gestión del riesgo individual, la vigilancia en salud pública, los equipos territoriales y las rutas de atención, en coherencia con el Modelo de Salud de Bogotá “Más Bienestar” y con las categorías priorizadas: neoplasias, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad cardiovascular y diabetes mellitus.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría () Capacitación () Orientación (X) Acompañamiento ()		
		Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual ()	Mixta (X)
	Lugar: USS Primero de Mayo, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Conexión remota: referentes distritales de la Secretaría Distrital de Salud			
	Hora Inicio: 08+00 Hora Fin: 10+25			
	Notas por: Sergio Daniel Ruíz Alarcón			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: María Angelica Pinzón Rodríguez			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

I. Orden del día	
1	Apertura del espacio y contextualización de la orientación técnica.
2	Presentación general de las acciones inicialmente formuladas por la Subred Centro Oriente en el Plan de Gestión Territorial.
3	Socialización de orientaciones técnicas por parte de referentes distritales frente al alcance del plan de gestión y su relación con el Modelo de Salud “Más Bienestar”.
4	Revisión de los componentes de articulación entre acciones colectivas, gestión del riesgo individual, vigilancia en salud pública, rutas de atención y equipos territoriales.
5	Discusión técnica sobre barreras, oportunidades de mejora y necesidades de flujo de información para la gestión de usuarios con riesgo o diagnóstico de ECNT.
6	Definición de recomendaciones para el ajuste del plan de gestión bajo el enfoque de ciclo PHVA.
7	Conclusiones y compromisos.

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

II. Participantes

No.	Nombres y apellidos	Cargo	Entidad
1	Nicol Borray Santofimio	Líder No Transmisibles	Subred Centro Oriente – VSP
2	Diana Solórzano	Líder Cohorte Cáncer	Subred Centro Oriente – DGIRS
3	Luz Adriana Castañeda	Líder Zona GIPEPB	Subred Centro Oriente
4	Gabriel Molina	Referente Medicina Familiar	SCO – Ambulatorio
5	Vicky N. Triana	Profesional especializado	SCO – Ambulatorio
6	Adriana Rodríguez	Líder operación	EMBH
7	Luz Helena Morales	Profesional Universitario	SCO – VSP
8	Luisa Chacón	Referente Crónicos	SCO – VSP
9	Sonia Motañez Gómez	Facilitadora San Cristobal	SCO – PSPIC
10	Tatiana Crason V	Facilitadora Antonio Nariño	SCO – PSPIC
11	Paola Andrea Corrales	GIPEB – CCNT – Aux enf	SCO
12	María Angelica Pinzón	GIPEB – CCNT	SCO
13	Sirley Quintero Álzate	Líder Ruta CCVM	SCO
14	Myriam Rocio Ruíz	Líder Cohorte	SCO
15	Sergio Daniel Ruíz Alarcón	Profesional especializado	SDS – VSP
16	Alejandro Arango Castrillón	Profesional especializado	SDS – Participación social
17	Diana Carolina Larrañaga	Profesional especializado	SDS - DAEPDS
18	Christian Camilo Duque	Profesional especializado	SDS – Provisión de servicios
19	Adriana Velandia Mogoñon	Profesional especializado	SDS – Provisión de servicios
20	Ana Sofia Alonso Romero	Profesional especializado	SDS – Políticas Públicas
21	Myriam Gordillo Huertas	Profesional especializado	SDS – Determinantes en Salud
22	Alejandra Marcela Caro	Profesional especializado	SDS – Provisión de servicios
23	Karen Liliana Castiblanco	Profesional especializado	SDS – VSP
24	Leidy Johanna Castañeda	Profesional especializado	SDS – Provisión de servicios
25	Paula Ximena Ramírez	Profesional especializado	SDS – Determinantes en Salud
26	Dayana Ochoa Montes	Profesional especializado	SDS – Participación social
27	Olena Palamarchuk	Profesional especializado	SDS – Provisión de servicios
28	Arnoldo Eliecer Sosa	Profesional especializado	SDS – Provisión de servicios

III. Desarrollo de la reunión

Siendo las 08:00 a. m. del día martes 21 de abril de 2026, se dio inicio al espacio de orientación técnica dirigido a la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., convocado para la revisión y ajuste del Plan de Gestión Territorial orientado a la reducción de la mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). El encuentro se desarrolló en modalidad híbrida: los actores y líderes territoriales de la Subred Centro Oriente se encontraban reunidos presencialmente en la USS Primero de Mayo, mientras que los referentes distritales de la Secretaría Distrital de Salud participaron mediante conexión remota. Sergio Daniel Ruiz Alarcón actuó como intermediador entre ambos escenarios, facilitando la comunicación entre los participantes presenciales y los referentes conectados virtualmente.

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

En la apertura se contextualizó que el plan de gestión se enmarca en el seguimiento a la mortalidad prematura por ECNT en población de 30 a 70 años y en la necesidad de orientar acciones territoriales frente a las cuatro categorías priorizadas: neoplasias, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad cardiovascular y diabetes mellitus. Se precisó que el propósito del ejercicio no se limita a listar actividades ya ejecutadas o programadas en los lineamientos, sino a fortalecer la capacidad de respuesta territorial mediante acciones articuladas, con responsables, tiempos de cumplimiento, mecanismos de seguimiento y resultados esperados.

Durante la presentación inicial de la Subred Centro Oriente se socializaron acciones formuladas en el plan, entre ellas sesiones educativas, talleres, encuentros comunitarios y actividades dirigidas a grupos comunitarios; jornadas “Cúdate, sé feliz” para identificación de riesgo cardiovascular y condiciones crónicas; socialización de temáticas asociadas a actividad física, sedentarismo y factores protectores; verificación de fichas técnicas y formatos de sesiones colectivas; y actividades de socialización con IPS priorizadas frente a hábitos saludables y manejo de factores de riesgo como prediabetes, hipertensión, sobrepeso y otros riesgos identificados por los equipos tratantes.

Desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud se precisó que el formato del plan de gestión corresponde a un instrumento codificado por la Secretaría Distrital de Salud, estructurado bajo el ciclo PHVA —planear, hacer, verificar y actuar—. Se explicó que este instrumento busca ordenar las estrategias, definir responsables, establecer fechas de cumplimiento y orientar el seguimiento de las acciones. Así mismo, se recordó que, posterior a la sala situacional desarrollada en marzo, el plan debía responder a tres propósitos principales: aumentar la cobertura de atención de personas con condiciones crónicas, articular de manera efectiva las acciones colectivas e individuales y formular respuestas diferenciales según las problemáticas identificadas en cada localidad.

En este sentido, se enfatizó que la articulación no debe entenderse únicamente como la inclusión de actividades ya establecidas en los lineamientos, sino como la capacidad de garantizar que las personas identificadas desde entornos, jornadas, puntos “Cúdate, sé feliz”, equipos básicos u otras estrategias colectivas transiten efectivamente hacia la atención individual cuando lo requieran. Se planteó la necesidad de pasar de la identificación del riesgo a una gestión efectiva del usuario, con verificación de acceso, seguimiento a la atención, confirmación diagnóstica, tratamiento oportuno y continuidad del cuidado.

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

Se destacó la importancia de iniciar el proceso con una caracterización integral de la población, construida a partir de fuentes de información de vigilancia en salud pública, gestión del riesgo individual, acciones colectivas, bases de usuarios, datos de mortalidad, indicadores de control y seguimiento de cohortes. Esta caracterización debe permitir identificar grupos priorizados, necesidades territoriales, brechas en cobertura, usuarios no adherentes, personas descompensadas, población sin controles recientes y eventos o condiciones que requieren intervención oportuna.

Los equipos territoriales señalaron que las acciones extramurales, particularmente las desarrolladas en puntos “Cuidate, sé feliz”, permiten realizar tamización, clasificación del riesgo, toma de tensión arterial, peso, talla, educación en salud y canalización. No obstante, se indicó que una de las principales limitaciones es el seguimiento efectivo posterior a la canalización, dado que en algunos escenarios la población se aborda una sola vez, existe alta movilidad de usuarios, especialmente en entornos laborales informales, y no siempre es posible garantizar que la persona canalizada acceda posteriormente a la atención individual.

Frente a esta inquietud, se precisó que los lineamientos territoriales fueron formulados en el marco del Modelo de Salud “Más Bienestar” y constituyen una propuesta robusta, interdisciplinaria e interdependencias, orientada a responder a problemáticas sociales reales. Se resaltó que los lineamientos no deben interpretarse como una limitación, sino como un marco de apalancamiento para fortalecer estrategias existentes, tales como educación transformadora, prescripción social, grupos socioeducativos, redes de apoyo, cuidado colectivo, jornadas de salud, clasificación del riesgo y seguimiento a canalizaciones.

Se insistió en que la educación transformadora no debe ser vista como una actividad aislada, sino como una tecnología de intervención en salud que permite incidir en hábitos, adherencia terapéutica, autocuidado y cuidado colectivo. De igual forma, se mencionó que las acciones colectivas tienen un alcance relevante, aunque no logran cubrir el 100 % de la población, razón por la cual deben articularse con la gestión individual para garantizar diagnóstico oportuno, tratamiento, seguimiento clínico y continuidad del cuidado.

Desde la gestión del riesgo individual se expuso que la Subred Centro Oriente cuenta con procesos de caracterización y seguimiento de usuarios con riesgo o diagnóstico cardiovascular, así como con contratos y capitaciones específicas con diferentes EAPB, entre ellas Famisanar, Sanitas, Capital

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

Salud y Coosalud. Se indicó que el alcance de la gestión intramural depende en parte de la población asignada, los contratos vigentes y la capacidad de contacto efectivo con los usuarios. En este punto se planteó la necesidad de acceder o fortalecer el uso de bases de información como GESI para mejorar la contactabilidad, la demanda inducida y la captación temprana de usuarios con riesgo cardiovascular o condiciones crónicas.

También se identificaron limitaciones relacionadas con la provisión de medicamentos, dado que en algunos casos la entrega depende directamente de las EAPB y no de la Subred, situación que puede afectar la adherencia, el control clínico y la estabilidad de los pacientes con condiciones crónicas. Se resaltó que, cuando una persona con enfermedad cardiovascular o metabólica se descompensa, el retorno al control puede requerir varios meses, por lo cual la oportunidad en la entrega de medicamentos y el seguimiento clínico son elementos relevantes dentro de la gestión del riesgo.

Desde la ruta cardiorrespiratoria y los servicios ambulatorios se informó que se han dispuesto estrategias para ampliar la cobertura de laboratorios para pacientes crónicos en diferentes unidades de atención, incluyendo disponibilidad entre semana y fines de semana en instituciones como Santa Clara, Hospital de la Victoria y Hospital San Blas. Así mismo, se señaló que existen mecanismos internos para priorizar necesidades de usuarios, tales como toma de paraclínicos, electrocardiogramas u otros apoyos diagnósticos, siempre que la canalización se realice de forma efectiva y con información suficiente para enrutar al paciente.

Durante la discusión, se planteó que una de las principales brechas identificadas corresponde a la comunicación entre las acciones colectivas y las rutas individuales. Se señaló que tanto los equipos colectivos como los equipos individuales desarrollan actividades relevantes, cuentan con metas, lineamientos y poblaciones priorizadas, pero en ocasiones no existe un canal claro, permanente y operativo que permita identificar quién recibe la información, cómo se activa la ruta, cómo se verifica la atención y cómo se retroalimenta el resultado. Por ello, el plan de gestión fue entendido como una oportunidad de mejora para ordenar flujos de información, responsables, criterios de priorización y mecanismos de seguimiento.

Se hizo énfasis en que el plan de gestión debe estar centrado en las personas con condiciones crónicas y no únicamente en el cumplimiento operativo de actividades. En esa línea, se propuso que las estrategias innovadoras no implican crear acciones ajenas a los lineamientos, sino reorganizar lo

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

existente para hacerlo más resolutivo: mejorar la caracterización, priorizar usuarios, conectar acciones colectivas e individuales, fortalecer la prescripción social, verificar canalizaciones, garantizar seguimiento y usar los datos para orientar decisiones territoriales.

Desde vigilancia en salud pública se aportó que los indicadores, bases y análisis territoriales pueden apoyar la focalización de acciones, la identificación de zonas de concentración de casos y la priorización de intervenciones. En el componente de cáncer, se mencionó la necesidad de fortalecer la articulación con la cohorte o ruta de cáncer, de manera que exista un flujo de información permanente entre vigilancia en salud pública y la gestión clínica, respetando las condiciones de confidencialidad y protección de datos personales. Se señaló que la vigilancia puede aportar análisis agregados, indicadores, mapas de calor y criterios de priorización, aunque existen restricciones frente a la entrega directa de bases nominadas.

Se discutió igualmente la necesidad de fortalecer los mecanismos de comunicación para casos con diagnóstico de cáncer identificados desde vigilancia, así como la posibilidad de articular acciones con grupos socioeducativos, aulas hospitalarias y otros escenarios que permitan acercar las intervenciones a usuarios que ya cuentan con diagnóstico o que presentan barreras para acceder a actividades comunitarias. Se indicó que el flujo de información debe ser de doble vía, de modo que vigilancia aporte análisis para la priorización y las rutas o cohortes retroalimenten la gestión realizada.

El referente de medicina familiar de servicios ambulatorios señaló que, desde medicina familiar, se viene trabajando en la articulación con gestión del riesgo y en la asignación de médicos familiares a los Servicios Especializados Resolutivos —SER—, en coherencia con el Modelo “Más Bienestar”. Se planteó que los usuarios identificados en intervenciones extramurales o colectivas, especialmente aquellos descontrolados o sin controles recientes, constituyen un insumo prioritario para la gestión clínica. Se propuso fortalecer una línea de comunicación directa con las unidades, de manera que los pacientes priorizados puedan ser captados oportunamente por medicina familiar o por medicina general con mentoría y acompañamiento del médico familiar.

Se señaló que la canalización convencional puede generar demoras y pérdida de oportunidad, especialmente cuando se identifican usuarios con cifras tensionales elevadas, ausencia prolongada de controles o necesidades clínicas relevantes. Por ello, se propuso que el plan incluya acciones que

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

permitan alertar oportunamente a los equipos clínicos, registrar en historia clínica las condiciones crónicas y factores de riesgo, y garantizar que el usuario sea atendido según su nivel de prioridad y necesidad.

Se acordó que la Subred Centro Oriente revisará y ajustará la matriz del Plan de Gestión Territorial, incorporando los elementos discutidos durante la reunión. Se indicó que la fecha de entrega del plan ajustado se ampliará hasta mediados de mayo, con el fin de permitir un ejercicio más sólido, articulado y sin afanes. Se reiteró la disponibilidad de los referentes distritales para acompañar mesas técnicas adicionales, en caso de ser requeridas, particularmente para aterrizar acciones por componente o ruta priorizada, garantizando que el producto final corresponda a un único plan de gestión por subred, armonizado, realista, articulado y orientado a resultados.

IV. Conclusiones

1. El Plan de Gestión Territorial de la Subred Centro Oriente debe orientarse a la reducción de la mortalidad prematura por ECNT en población de 30 a 70 años, con énfasis en las cuatro categorías priorizadas: neoplasias, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad cardiovascular y diabetes mellitus.
2. El plan debe superar la lógica de listado de actividades y avanzar hacia una formulación articulada bajo el ciclo PHVA, con caracterización inicial, acciones priorizadas, responsables definidos, mecanismos de seguimiento, verificación de resultados y ajustes posteriores.
3. La articulación entre gestión del riesgo colectivo, gestión del riesgo individual, vigilancia en salud pública, rutas de atención, equipos territoriales y servicios ambulatorios constituye un elemento central para lograr mayor resolutiveidad frente a usuarios con riesgo o diagnóstico de ECNT.
4. Las acciones colectivas, como los puntos “Cuídate, sé feliz”, grupos socioeducativos, jornadas de salud, educación transformadora y prescripción social, son estrategias relevantes para la identificación de riesgo, modificación de hábitos y fortalecimiento del autocuidado; no obstante, requieren canales efectivos de canalización, seguimiento y retroalimentación con las rutas individuales.
5. La gestión individual aporta elementos fundamentales para la continuidad de la atención, incluyendo caracterización de cohortes, demanda inducida, priorización clínica, acceso a laboratorios, seguimiento a usuarios descompensados, control de pacientes crónicos y articulación con medicina familiar.

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

6. Se identificó como oportunidad de mejora la comunicación entre los equipos colectivos e individuales, particularmente en lo relacionado con flujos de información, criterios de priorización, seguimiento de canalizaciones y retroalimentación de la atención realizada.
7. La vigilancia en salud pública puede aportar al plan mediante análisis epidemiológicos, indicadores, identificación de zonas o grupos prioritarios y orientación territorial de las acciones, garantizando el cumplimiento de los principios de confidencialidad y protección de datos personales.
8. El componente de cáncer requiere fortalecer la articulación entre vigilancia en salud pública y las rutas o cohortes clínicas, con el fin de mejorar la identificación, seguimiento y gestión de usuarios con diagnóstico o riesgo, especialmente cuando se evidencian barreras para el acceso oportuno a la atención.
9. La implementación de los SER y la participación de medicina familiar se reconocen como oportunidades para fortalecer la resolutivez, el seguimiento de usuarios priorizados y la conexión entre las acciones extramurales, colectivas e individuales.
10. Se considera pertinente ampliar el plazo de entrega del plan ajustado hasta mediados de mayo, con el fin de consolidar una versión técnicamente robusta, articulada y alineada con el Modelo de Salud de Bogotá “Más Bienestar”.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Revisar y ajustar la matriz del Plan de Gestión Territorial de la Subred Centro Oriente, incorporando el enfoque de ciclo PHVA, la caracterización poblacional, la articulación entre acciones colectivas e individuales, los flujos de información, el seguimiento a canalizaciones y los criterios de priorización territorial.	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Mediados de mayo de 2026
Fortalecer la articulación interna entre los equipos de gestión del riesgo colectivo, gestión del riesgo individual, rutas de atención, servicios ambulatorios, medicina familiar, vigilancia en salud pública y referentes de condiciones crónicas.	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Durante el proceso de ajuste e implementación del plan
Revisar alternativas para mejorar la contactabilidad y seguimiento de usuarios con riesgo o diagnóstico de ECNT, incluyendo el uso de fuentes de información disponibles, bases institucionales y mecanismos de demanda inducida, en cumplimiento de la normativa de protección de datos personales.	Subred Centro Oriente, equipos de gestión del riesgo individual y colectivo, con acompañamiento de referentes distritales según necesidad	Durante mayo de 2026

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

Definir o fortalecer canales de comunicación para la gestión de usuarios priorizados desde acciones colectivas hacia rutas individuales, incluyendo criterios de priorización clínica y retroalimentación sobre la atención efectiva.	Subred Centro Oriente, rutas de atención, servicios ambulatorios y medicina familiar	Durante mayo de 2026
Mantener disponibilidad para el desarrollo de mesas técnicas adicionales, en caso de requerirse, para aterrizar acciones por componente o ruta priorizada y consolidar un único plan de gestión armonizado para la Subred Centro Oriente.	Referentes distritales de la Secretaría Distrital de Salud y Subred Centro Oriente	Según requerimiento de la Subred

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Sergio Daniel Ruíz	SDRuiz@saludcapital.gov.co	3163997091	SDS – VSP	

ASISTENTES

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

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión
--

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (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				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

Anexo No. 1 Listado de asistencia presencial

 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: Acordamiento formulación Plan de Gestión Mortalidad. Fecha: Martes 21 de abril de 2016.

Hora Inicio: 08:00. Hora Fin: 10:25 Lugar: USS Primero de Mayo - Subred Centro Oriente.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Nicol Bonay S	VSP SCO	Lider no transmi	3108341219	epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co	Nicol Bonay S
2	Diana Solórzano	DSRS SCO	Lider cohorte CA	3132410914	lider_cohorte5@subredcentrooriente.gov.co	Diana S.
3	Luz Adriana Carrasquilla	Subred Centro Oriente	Unidad 2001	3006177152	programa1@subredcentrooriente.gov.co	Luz A.
4	Gabriel Molina	Ambulatorio SCO	Regente Med Familiar	3102574974	reg.med.fam.familiar@subredcentrooriente.gov.co	Gabriel M.
5	Vicky N-TICIANA	Ambulatorio	Profesional	316866778	lider@subredcentrooriente.gov.co	Vicky N-TICIANA
6	Adriana Rodríguez	EMRH	Lider	3158307603	areaqesthou3co@equil.com	Adriana R.
7	Luz Helena Morales R	VSP-SCO-CRÓN	Profesional	319792944	cronicos@subredcentrooriente.gov.co	Luz H. Morales
8	Luisa Chacón	VSP-CRÓNICOS	Referente	3111574383	cronicos@subredcentrooriente.gov.co	Luisa Chacón
9	Dania Montañez Ramez	Subred POPIC-SCO-CRÓN	Facilitador	307234594	facilitador@subredcentrooriente.gov.co	Dania M.
10	Talena Grass	Subred POPIC-SCO-CRÓN	Facilitador	3165204857	an.fononino@subredcentrooriente.gov.co	Talena Grass
11	Paola Andrea Corales	Subred POPIC-SCO-CRÓN	Facilitador	3229000017	paolaandrecorales@gmail.com	Paola A.
12	María Angelica Razon	Subred POPIC-SCO-CRÓN	Facilitador	3177868733	mapinzonr@subredcentrooriente.gov.co	María A.
13	Sergio Daniel Díaz	SDS-USP	Prof. EST	3163997091	SDRUIZ@SaludCapital.gov.co	Sergio D.
14						
15						
16						
17						

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

Anexo No. 2 Listado de asistencia virtual

2. Participantes				
Nombre	Primera entrada	Última salida	Duración de la reunión	Correo electrónico
Sergio Daniel, Ruiz Alarcon	4/21/26, 8:07:41 AM	4/21/26, 9:25:47 AM	1 h 18 min 6s	SDRuiz@saludcapital.gov.co
Alejandro, Arango Castrillon	4/21/26, 8:07:16 AM	4/21/26, 11:35:08 AM	3 h 27 min 51s	A1Arango@saludcapital.gov.co
Diana Carolina, Larrañaga Calvache	4/21/26, 8:07:40 AM	4/21/26, 9:25:32 AM	1 h 17 min 51s	DCLarranaga@saludcapital.gov.co
Cristhian Camilo, Duque Salazar	4/21/26, 8:07:58 AM	4/21/26, 8:18:38 AM	10 min 40s	CCDuque@saludcapital.gov.co
Adriana, Velandia Mogollon	4/21/26, 8:08:04 AM	4/21/26, 9:26:01 AM	1 h 16 min 12s	A1Velandia@saludcapital.gov.co
Ana Sofia, Alonso Romero	4/21/26, 8:08:49 AM	4/21/26, 9:09:14 AM	57 min 4s	ASAlonso@saludcapital.gov.co
Myriam, Gordillo Huertas	4/21/26, 8:10:02 AM	4/21/26, 9:05:46 AM	55 min 43s	M1Gordillo@saludcapital.gov.co
Alejandra Marcela, Caro Bonell	4/21/26, 8:10:47 AM	4/21/26, 9:25:29 AM	1 h 14 min 42s	amcaro1@saludcapital.gov.co
Karen Liliana, Castiblanco Martinez	4/21/26, 8:11:46 AM	4/21/26, 9:25:25 AM	1 h 13 min 38s	KLCastiblanco@saludcapital.gov.co
Leidy Johanna, Castañeda Campos	4/21/26, 8:12:15 AM	4/21/26, 9:25:25 AM	1 h 13 min 10s	LJCastaneda@saludcapital.gov.co
Paula Ximena, Ramirez Barbosa	4/21/26, 8:13:21 AM	4/21/26, 9:25:29 AM	1 h 12 min 8s	PXRamirez@saludcapital.gov.co
Sirley Quintero Alzate (Invitado)	4/21/26, 8:19:25 AM	4/21/26, 9:25:28 AM	1 h 6 min 2s	liderrutaccvm@subredcentrooriente.gov.co
Dayana, Ochoa Montes	4/21/26, 8:19:54 AM	4/21/26, 9:02:46 AM	40 min 34s	D1Ochoa@saludcapital.gov.co
Myriam Rocio Ruiz Guevara (Externo)	4/21/26, 8:20:39 AM	4/21/26, 9:25:36 AM	1 h 4 min 57s	lider_cohorte6@subredcentrooriente.gov.co
Olena, Palamarchuk	4/21/26, 8:26:37 AM	4/21/26, 8:46:22 AM	19 min 45s	O1Palamarchuk@saludcapital.gov.co
Arnoldo Eliecer, Sosa Rodriguez	4/21/26, 9:00:16 AM	4/21/26, 9:25:28 AM	25 min 11s	AESosa@saludcapital.gov.co