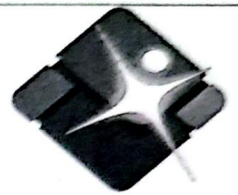
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Revisión temas asistenciales y tecnico Fecha: 18/05/2026

Hora Inicio: 9:00 Hora Fin: _____ Lugar: tercer Piso Hemocentro

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Rosa esperanza Bermudez	Aseguramiento	tecnico	3224116618	rebermudez@saludcapital.gov.co	Rosa esperanza
2	Leidy Paola Vargas G.	Aseguramiento	Asistencial	3044151913	lpvargas@saludcapital.gov.co	Leidy Paola Vargas G.
3	Ivonne León Moreno	Aseguramiento	Asistencial	9448	imleon@saludcapitalgov.co	IVONNE LEÓN
4	Sandra Milena Rivera	Aseguramiento	Asistencial	9426	smcastillo@saludcapitalgov	Sandra Rivera
5	Adriana milena Bautista	Aseguramiento	Profesional	4142	ammillan@saludcapitalgov.co	
6	Luz Mery Pardo Acuña	Aseguramiento	Asistencial.	9029	lmpardo@SaludCapital.gov.co	
7	Christian Lozano	Aseguramiento	Asistencial	3212837063	celozano@saludcapitalgov	Christian L
8	Paola A. Suarez	Aseguramiento	Asistencial	4142	pasuarez@Saludcapital.gov	
9						
10						
11						
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.