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				

Tema: _Reunión mensual para dar seguimiento a la gestión de los procesos de los líderes de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de Vigilancia en Salud Publica	Gestión social y territorial en salud publica

Objetivo	Fecha: 01 de julio de 2026			
Realizar la reunión mensual con los líderes de los subsistemas de vigilancia en salud pública, con el fin de revisar el avance, la coordinación y el seguimiento de las actividades técnico-administrativas desarrolladas por los equipos en cada uno de los procesos de la Subdirección	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación ( ) Capacitación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Sala de Análisis del Riesgo – SAR, tercer piso del Laboratorio de Salud Pública			
	Hora Inicio: _____14.00___ Hora Fin: _16:00_____			
	Notas por: Yaniz Hernandez G			
	Próxima Reunión: 5 de agosto 2026.			
	Quien cita: Dra. Diana Walteros, Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión a las 14:00 con la asistencia de los lideres de los subsistemas de la subdirección de vigencia en Salud Publica se presenta la agenda de la reunión.

Hora	Tema	Responsable
2:00 p.m 2:05 p.m.-2:15p-m	Ingreso verificación Quorum Revisión de compromisos reunión 3/06/2026	Luz Mary Velandia, Martha López y Carolina García
2:15 p.m.-2:35	Fichas técnicas SALUDATA	Luz Mary Velandia, Martha López y Carolina García
2:35 p.m.-2:50	Calidad: reportes e informes trimestrales y planes de mejora	Eliana Lozada
2:50 p.m-3:00	Informes semestrales	Luz Mary Velandia, Martha López y Carolina García
3:00p.m-3:20pm	Varios: Cronograma entrega informes- SECOP II Estado de postulación articulo Seguimiento metas proyectos de inversión	 Camilo D´Aleman Luz Mary Velandia, Martha López y Carolina García

Martha López inicia con la verificación de los compromisos de la reunión del mes anterior

Seguimiento compromisos reunión 3/06/2026

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Enviar el informe de asistencia técnicas ell 24 de junio, se revisará si hay una estructura en caso de ser así se hará el envío previo	Equipo de Líderes	24 de Junio
Enviar plantilla para informe semestral de la Subdirección	Apoyo Subdirección	19 de junio
Enviar informe primer semestre de 2026 por eventos y líneas de la vigilancia	Lideres y referentes técnicos	30 de julio
Definir lugar y hora de reunión para respuesta en posibles casos de ébola	Referente UYE	10 de junio
Envío de matriz para el diligenciamiento por partes de los equipos sobre los artículos	Martha Patricia López Pérez	Pendiente

Frente a los compromisos de la reunión anterior todos se cumplieron, la revisión del plan e acción de ebola se realizo en el marco del a sala SAR de urgencias y emergencias en junio, con relación al envió de los informes semestrales por evento se dio la calidad que debe ser un informe por cada evento con la metodología presentado en junio y ya enviada a los referentes.

1. Fichas técnicas SALUD DATA

Martha informa que se realizo reunión con Paola Leon y Leonardo Salas del observatorio Salud Data con la finalidad de revisar los tableros de los eventos con relación a las infografías elaborados por los referentes técnicos, la finalidad es que el estilo definió por la subdirección de VSP se conserve en los tableros, Martha solicita que se le comunique a cada uno de los referentes revisar los tableros tomando como referencia los tableros que ya fueron avalados después de la revisión del equipo del Dr Julian, estos son los tableros de sarampión y MPOX, Martha recuerda la importancia de la revisión de los ejes, mismas escalas de comparación, usar los colores ya establecidos, suavizar graficas, verificación de las variaciones porcentuales de los indicadores en los diferentes años, ejes con los nombres completos, títulos de gráficos en los cuales en todos debe aparecer el periodo a reportar y siempre Bogotá

Igualmente Martha informa que se llevo propuesta de ficha de indicadores a Salud Data con la finalidad que se relacione con claridad el aporte en la construcción de los tablero

Se presenta como quedaría la ficha técnica

Responsable: Análisis y Tratamiento de datos
Diagramación: Profesional de Salud Data.
Revisión y aprobación: Líder de Subsistema.

Profesional de Apoyo Técnico
Diana Walteros Subdirección de Vigilancia en Salud Publica.

Johana líder del proceso de salud mental refiere que ya los tableros y visores con los que cuentan los diferentes eventos de Salud mental ya fueron estandarizados con Salud Data por lo que es importante tener en cuenta este trabajo previo, Marha procede a presentar el ejemplo de tablero abriendo en la web el tablero de MPOX, se recordó que debe tener años y semanas epidemiológicas, se debe revisar a verificar que se presenten todos los indicadores solicitado ya que se entregan las bases completas y es necesario presentar la mayoría de variables, se le explica a Johana que los indicadores deben tener variación porcentual esto permite revisar como se esta comportando el indicador frente al año inmediatamente anterior, Martha solicita que se debe revisar dato a dato ya que se ha identificado que en algunos tableros errores en esta, se debe consignar siempre la anotación de datos preliminares en las tablas y gráficas y la razón de los datos preliminares, Martha manifiesta que se esta revisando la posibilidad de colocar marca de agua para que al copiar las tablas y demás siempre se vea que es un producto intelectual de la SDS, los mapas deben siempre presentar tasas por 100 mil habitantes, las tasas de localidades van de mayor a menor tasa, verificar que el visor permita comparar años y semanas al mismo corte, verificar le uso de graficas de tipo circulares o cortas máximo 5 variables, con relación a la ficha del indicador Eliana Lozada manifiesta que existe por calidad una plantilla de créditos que es un lineamiento oficial de la oficina de comunicaciones.
Eliana y Martha van a revisar con calidad de la SDS para revisar como generar el orden jerárquico de las fichas de indicadores, se revisa el modelo de ficha de indicador que actualmente tiene SALUD DATA, queda entonces como compromiso revisar los tableros del componente de salud mental ´para verificar que ajustes se deben generar.

Tema 2 reporte de informes trimestrales y planes de mejora Eliana Lozano reporta que actualmente para la subdirección de VSP esta e ejecución el plan numero 3572 del subsistema de UYE, de vigencia sanitaria y ambiental el numero 3732, refiere que el pal 3617esta vencido desde el 31 de diciembre y hace referencia al tema del PACA parece que se cargó a salud publica pero no pertenece a esa subdirección, el número 3625 que hace referencia a la pagina web se a cumplido por parte de salud pública falta las acciones de TIC por lo cual continua abierto., se informa que se abrió el plan 3782 acción nueva del componente de salud mental se tiene la tarea de documentar 3 manuales a la fecha se tiene 2 aprobados, 1 calificado y 1 pendiente, por ultimo se reporta el plan de la contraloría 7831 frente al proyecto de inversión del pasado gobierno ya se corrigió la ccion que dio lugar al hallazgo (acción de VSA).

Auditorias vigentes a la fecha

Modelo territorial de salud no hay hallazgos , Elana hace énfasis para los procesos e auditoria revisar previamente sobre todo la documentación actas de reuniones y actividades, se informa que la auditoria de salud mental ya se cerro auditoria del proceso de salud menta.

Este pendiente la auditoria de gestión de tramites llamado de gestión de pqrs de la oficina de control, interno se hace referencia a un llamado e atención de oportunidad de menora de requerimientos sin cerrar por el agilsalud, Johana hace la solicitud a Eliana de revisar la posibilidad de la unificación e un solo canal para el ingreso de los pqrs y otras solicitudes ya que a veces no es tan fácil identificar toda la información, frente a ello se informa que el canal de solicitudes de información esta centralizado en la subdirección de participación , Oscar enviara el informe de las solicitudes pendientes a la Dra Diana para la revisión.

Frente a los compromisos de la reunión de junio se tenia el informe de eventos semestral a entregar el 30 de julio, Karen Castiblanco solicita revisar la fecha ya que hay algunos eventos que se reportan hasta finales de julio como algunos eventos crónicos y las bases colectivas de IAAS y resistencia bacteriana por lo que se definió que la entrega de los informes semestrales será máximo el 14 de agosto, este pendiente también el envío por parte de Martha de la base o matriz para que cada subsistema proponga el nombre del artículo se que realizara, la Dra Diana revisara la propuesta , la fecha de entrega de estos artículos será diciembre del 2026.

De otra parte se informa que el ultimo plazo para la realización de los cursos de sarampión será el 1 de agosto esto aplica para todos los profesionales de la salud y los epidemiólogos.

Se presenta el cronograma para entrega de informes del segundo semestre 2026.

CRONOGRAMA ENTREGA DE INFORMES SEGUNDO SEMESTRE

No	PROCESO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	Envio Correo Cronograma / Balance Financiero	16/07/2026	14/08/2026	15/09/2026	########	17/11/2026	11/12/2026
2	Fecha de cierre cargue en carpeta DRIVE informe y evidencias definitivo (contratista)	29/07/2026	28/08/2026	28/09/2026	28/10/2026	26/11/2026	28/12/2026
3	Validación de informes en carpeta DRIVE (Revisión Técnica y Financiera)	30/07/2026	31/08/2026	29/09/2026	29/10/2026	27/11/2026	29/12/2026
4	Cargue de informe por parte del contratista en la plataforma SECOP II	31/07/2026	1/09/2026	30/09/2026	30/10/2026	30/11/2026	30/12/2026
5	Revisión y aprobación de los informes en la plataforma SECOP II	3/08/2026	1/09/2026	1/10/2026	3/11/2026	30/11/2026	2/01/2027
6	Radicación de planilla de nomina definitiva	5/08/2026	3/09/2026	5/10/2026	5/11/2026	2/12/2026	16/12/2026
7	Giro Efectivo (Proyectado)	13/08/2026	10/09/2026	13/10/2026	12/11/2026	10/12/2026	24/12/2026

Eliana informa la actualización de formatos en ISOLUCION se actualizo el formato de planes de acción, actualizados 22 y pendientes 5



Se presenta el seguimiento trimestral de los planes de acción

Proyecto	No. Meta	Descripción de la meta	Referente de meta	Seg III Trim 2024	Seg IV Trim 2024	Seg I Trim 2025	Seg II Trim 2025	Seg III Trim 2025	Seg IV Trim 2025	Observación
8141 Gobernanza	2	Implementar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad, la gestión de las políticas, planes y/o programas y la participación social, que afecten positivamente los determinantes sociales en clave de Atención Primaria Social.	Luz Mery Vargas Juan Carlos Cocomá	SI	SI	SI	SI	PARCIAL	SI	Falta avance cualitativo III Trim 2025, en la ultima accion (Epidemiologia).
8141 Gobernanza	19	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal. Incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022.	María Eugenia Delgado Diana Franco	SI	SI	SI	SI	PARCIAL	PARCIAL	Falta avance cuantitativo III y IV Trim 2025 en algunas acciones.
8141 Gobernanza	34	Formular al 100% el instrumento de acción pública para dar respuesta a las necesidades en salud bucal y visual.	Adriana Padilla Alejandra Ramírez Grupo cronicas	SI	SI	SI	SI	PARCIAL	PARCIAL	Falta avance cualitativo y cuantitativo, III y IV trim 2025
8141 Gobernanza	36	Reducir a menos de 130 por cada 100.000 habitantes la tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles.	Claudia Beltrán Diana Ayala Hernan Carpintero	SI	SI	SI	SI	PARCIAL	PARCIAL	Falta avance cuantitativo y cualitativo III y IV Trim 2025, accion 2 (Determinantes).
8141 Gobernanza	42	Incrementar mínimo un 50% de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco del fortalecimiento de la estrategia de autorregulación y las acciones de inspección, vigilancia y control en el DC	Angie Gomez	PARCIAL	PARCIAL	SI	SI	SI	SI	Falta avance cualitativo III Trim 2024 Revisar avance cualitativo de IV trimestre 2024.
8141 Gobernanza	43	Implementar el 60% del plan de respuesta sectorial de gestión integral del riesgo en Salud por calidad del aire en Bogotá	Jhon Jairo Abella Karem Delgado Ana Cecilia Galvez Alejandro Peralta Carlos Cruz	SI	PARCIAL	SI	SI	SI	SI	Falta avance cualitativo IV Trim 2024 (acción 2)
8069 CTel	1	Implementar el 100% del plan de fortalecimiento del ecosistema de CTel para la salud a fin de contribuir a la generación y la apropiación social de nuevo conocimiento para la toma de decisiones relacionadas con las problemáticas relevantes en salud pública de Bogotá.	Juan Francisco Ordoñez	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	Falta avance cualitativo 2024, 2025
8069 CTel	2	Implementar al 100% los estándares de calidad de la relación docencia servicio e investigación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.	Juan Francisco Ordoñez	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	Falta avance cualitativo 2024, 2025
8069 CTel	3	Implementar 100% el programa de educación toma de decisiones, producción y apropiación social de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos, que incluya un enfoque territorial.	Juan Francisco Ordoñez	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	Falta avance cualitativo 2024, 2025
8069 CTel	4	Ejecutar el 100% del Plan de gestión, investigación y desarrollo institucional del IDCBIS, como actor líder del ecosistema de CTI en salud para consolidar y potencializar la investigación, la innovación y el desarrollo científico del Distrito Capital.	Juan Francisco Ordoñez	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	Falta avance cualitativo 2024, 2025
8069 CTel	5	Implementar el 100% de capacidades, estrategias de comunicación y divulgación en el marco de las prioridades de salud pública con el fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento.	Juan Francisco Ordoñez	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	PARCIAL	Falta avance cualitativo 2024, 2025

Revisar las metas 41, 42, 43, 17, 18, 19 en el seguimiento del IV trimestre de 2024.
Hay cosas de calidad del aire en la meta de maternoperinatal, lo pegado esta pintado en verde.

Proyecto	No. Meta	Descripción de la meta	Referente de meta	Seguimiento I Trim 2026	Observación
8141 Gobernanza	2	Implementar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad, la gestión de las políticas, planes y/o programas y la participación social, que afecten positivamente los determinantes sociales en clave de Atención Primaria Social.	Luz Mery Vargas Juan Carlos Cocomá	PARCIAL	Falta avance cuanti y cualitativo I Trim 2026, última acción (Epidemiologia).
8141 Gobernanza	4	Implementar el 100% de la línea de análisis de desigualdades ambientales, sociales y económicas presentes en el distrito capital para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad.	Diane Moyano	NO	
8141 Gobernanza	19	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal. Incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022.	María Eugenia Delgado Diana Franco	NO	
8141 Gobernanza	20	Implementar el 100% del plan intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con enfoque poblacional, diferencial y de género, incluyendo la gestión menstrual y el acceso a la IVE acorde a la jurisprudencia y la normatividad vigente.	Eliana Espinosa Diana Franco	NO	
8141 Gobernanza	22	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para la prevención y manejo del bajo peso al nacer.	Jhael Nayibe Bermudez Andrea Rozo	NO	
8141 Gobernanza	24	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.	Maria Fernanda Tovar Mauricio Garzón	PARCIAL	Del I Trim 2026 faltan varias acciones.
8141 Gobernanza	33	Implementar el 100% de las acciones priorizadas a cargo del sector en el Plan estratégico y operativo distrital para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en los 7 nodos sectoriales e intersectoriales, para la promoción, mantenimiento de la salud y gestión integral de riesgo relacionado con las condiciones crónicas no transmisibles por el momento de curso vida.	Oscar Cruz Laura Lopez Karen Castiblanco	PARCIAL	Se debe revisar el reporte de avance cuantitativo, solo se debe dejar numerico de acuerdo al indicador. I Trim 2026 falta avance cualitativo acción 3

Seguidamente se presenta el tablero de control de alertas y el cumplimiento de metas

Proyecto de Inversión	Número Meta	Meta	Indicador	2026							
				Ene		Feb		Mar		Abr	
				Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec
8141 Gobernanza	10	Vincular 48.000 personas con discapacidad, sus familias a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) y 32.000 personas cuidadoras de personas con discapacidad con enfoque diferencial y territorial.	Número de personas vinculadas a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad	1200	3839	1800	1482	1800	1819	1800	1537
8141 Gobernanza	21	Mantener a 10 la tasa de mortalidad perinatal por cada 1000 nacidos vivos.	Tasa de mortalidad Perinatal	10	13,6 (65)	10	14,5 (133)	10	13,5 (190)	10	11,9 (222)
8141 Gobernanza	30	Reducir al 35.4% la proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años.	Proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años	37%	39,94%	37,80%	39,78%	37,30%	39,82%	36,90%	39,90%
8141 Gobernanza	35	Implementar el 100% del plan de acción del comité de Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá.	Porcentaje de implementación de plan de acción del comité de Fast Track Cities	60,00%	62,50%	2,73%	2,50%	2,73%	2,50%	2,73%	2,50%
8141 Gobernanza	38	Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral, las acciones incluirán el fortalecimiento para aumentar la cobertura de vacunación	Coberturas de vacunación de la población de niños y niñas menores de un año vacunados con tercera dosis de pentavalente, con triple viral en un año en	7,92%	9,40%	7,92%	7,40%	7,92%	8,70%	7,92%	7,80%
8141 Gobernanza	41	Implementar el 100% de la estrategia para la gestión integral de zoonosis en el DC	Porcentaje de la estrategia para la gestión integral de zoonosis implementada	2,08%	2,10%	2,08%	1,85%	2,08%	1,89%	2,08%	1,85%
8145 Victimas	1	Garantizar el acceso a 17.280 personas víctimas del conflicto armado, a las medidas de rehabilitación establecida en la Ley 1448 de 2011, a través del desarrollo del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y de sus estrategias diferenciales.	Población víctima del conflicto armado con procesos de atención psicosocial finalizados por cumplimiento de objetivos	0	0	2	2	950	952	600	591

Nota: La meta 10 no se cumplió en abril según lo programado; sin embargo, el acumulado total se compensa con la ejecución de enero

Seguimiento a compromisos espacios técnicos 2026

Sesión	No Meta	Meta	Referente	Compromiso	Responsable	Fecha para el cumplimiento	Enlace	Seguimiento	Estado	Soporte Cargado
27/03/2026	Meta 27 PI 8141	Mantener por encima del 75% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.	Jhael Bermudez Dary Ruiz	1. Complementar el análisis de datos para identificar si existen diferencias en la proporción de la lactancia exclusiva por edad materna y por nivel socioeconómico.	SISVAN ASIS	27/05/2026	Luz Mary Velandia Claudia Serrano		Pendiente	
				2. Ajustar el mapa de "concentración de casos lactancia materna exclusiva por sectores catastrales" para que quede con la proporción de lactancia materna.	ASIS	27/05/2026	Claudia Serrano		Pendiente	
				3. Reconstruir cohortes para identificar en que edad se cae el indicador de lactancia materna exclusiva.	ASIS	27/05/2026	Claudia Serrano		Pendiente	

Sesión	No Meta	Meta	Referente	Compromiso	Responsable	Fecha para el cumplimiento	Enlace	Seguimiento	Estado	Soporte Cargado
4/05/2026	Meta 30 PI 8141	Reducir al 35.4% la proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años.	Johana Escobar Dary Ruiz	1. Elaborar un mapa con información sobre sobrepeso y obesidad, que permita identificar las localidades en situación de alerta y las instituciones educativas con mayor proporción de casos.	Equipo SAN Equipo ASIS	20/05/2026	Cesar Jimenez Luz Mary Velandia Claudia Serrano		Pendiente	
				2. Convocar y desarrollar una mesa de trabajo conjunta entre el equipo de Educación Transformadora y el equipo SAN, con el fin de revisar el convenio con el IPES.	Sandra Jiménez Equipo SAN	20/05/2026	Tatiana Cano Cesar Jimenez Luz Mary Velandia	Considerando que el convenio con el IPES (en el marco de la Prescripción social) se encuentra en estructuración se definió que para las mesas de trabajo en que se estructura el convenio se invitará a Sandra Jimenez y a alguien del equipo SAN.	Pendiente	
				3. Revisar una propuesta enfocada a la venta informal (zonas escolares)	Equipo SAN	4/06/2026	Cesar Jimenez Luz Mary Velandia		Pendiente	
				4. Gestionar la articulación con la Secretaría de Educación Distrital para promover la actualización de los contenidos relacionados con las guías alimentarias.	Equipo SAN	4/06/2026	Cesar Jimenez Luz Mary Velandia		Pendiente	
	Meta 31 PI 8141	Llevar a cabo en 1.275.000 personas acciones de comunicación y educación para la salud alimentaria y nutricional en habitantes del distrito.	Johana Escobar Dary Ruiz	5. Revisar técnicamente la inclusión de otras medidas antropométricas complementarias para el análisis de la meta 30 (No solamente IMC/E).	Equipo SAN	4/06/2026	Cesar Jimenez Luz Mary Velandia	El equipo funcional de salud nutricional, considera que la inclusión de otras medidas antropométricas para el análisis regular de la meta 30 no es viable en el contexto actual, manteniéndose el IMC/Edad como el indicador técnico y normativamente definido para este propósito, sin perjuicio de avanzar en procesos exploratorios que fortalezcan el análisis complementario en escenarios específicos.	Cumplido	SI
				6. Incluir el componente de Monitoreo, seguimiento y evaluación como un aspecto transversal para las estrategias implementadas, con el fin de enfocar mejor los resultados en salud (Se evidencian muchos resultados desde la gestión y no se priorizan indicadores ni resultados en salud para la toma de decisiones).	Equipo SAN	17/06/2026	Cesar Jimenez Luz Mary Velandia		Pendiente	
				7. Priorizar la salud mental en las estrategias establecidas para la vigencia 2026.	Equipo SAN	17/06/2026	Cesar Jimenez Luz Mary Velandia		Pendiente	

Sesión	No Meta	Meta	Referente	Compromiso	Responsable	Fecha para el cumplimiento	Enlace	Seguimiento	Estado	Soporte Cargado
19/06/2026	Meta 23 PI 8141	Lograr la incidencia a 2 la tasa de sífilis congénita 2 por cada 1.000 nacidos vivos más muertes fetales	Angie Castañeda Martha Padilla Lida Quitian	1. Coordinar una reunión con la Dirección de Aseguramiento (Claudia Moreno) y la Dirección de Provisión (Linda Ariza y equipo ruta) para socializar los indicadores de Sífilis Gestacional y Congénita.	Patricia Molano Angie Castañeda Martha Padilla Lida Quitian	31/07/2026	Tatiana Cano Cesar Jimenez Luz Mary Velandia		Pendiente	
				2. Realizar el cálculo de los indicadores intermedios de Sífilis Gestacional por EAPB y separar por Venezolana y Colombiana.	Angie Castañeda Martha Padilla Lida Quitian	31/07/2026	Cesar Jimenez Luz Mary Velandia		Pendiente	
				3. Realizar una caracterización clínica y epidemiológica de los casos con Sífilis Congénita.	Angie Castañeda Martha Padilla Lida Quitian	31/07/2026	Cesar Jimenez Luz Mary Velandia		Pendiente	
				4. Incluir en los indicadores la razón de prevalencia de Sífilis Gestacional en Extranjeras y en Colombianas, y calcular la diferencia de la razón.	Angie Castañeda Martha Padilla Lida Quitian	31/07/2026	Cesar Jimenez Luz Mary Velandia		Pendiente	
				5. Ajustar las gráficas con el mismo corte para todos los años para realizar una comparación más precisa.	Angie Castañeda Martha Padilla Lida Quitian	31/07/2026	Cesar Jimenez Luz Mary Velandia		Pendiente	
				6. Realizar seguimiento a la inducción a la demanda de servicios para la población migrante irregular y abordar el tema en la Mesa de Flujo Migratorio Mixto y en la Mesa Más Bienestar.	Patricia Molano Claudia Cuellar	31/07/2026	Tatiana Cano Johanna Balaguera		Pendiente	
				7. Coordinar una reunión ampliada de seguimiento a compromisos de Sífilis con la Dirección de Provisión y de Participación.	Melissa Aguirre	31/07/2026	Diana Forero		Pendiente	

Se verifica la asistencia a la reunión de lideres y a quien le corresponde el acta para los meses del segundo semestre del año

2026					
SISVAN	15/01/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.	29/01/2026	2:00 p.m. a 4:00 p.m.
SIVIGILA	4/02/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.	25/02/2026	2:00 p.m. a 4:00 p.m.
ESTADISTICAS VITALES	4/03/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.	25/03/2026	2:00 p.m. a 4:00 p.m.
SSR-SMI	8/04/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.	29/04/2026	2:00 p.m. a 4:00 p.m.
SEGUIMIENTO Y MONITOREO	6/05/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.	27/05/2026	2:00 p.m. a 4:00 p.m.
COMP. GEOGRAFICO	3/06/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.	24/06/2026	2:00 p.m. a 4:00 p.m.
IAAS	1/07/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.	22/07/2026	2:00 p.m. a 4:00 p.m.
NO TRANSMISIBLES	5/08/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.		2:00 p.m. a 4:00 p.m.
VSA	2/09/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.		2:00 p.m. a 4:00 p.m.
TRANSMISIBLES	7/10/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.		2:00 p.m. a 4:00 p.m.
GEST. INFORMACIÓN	4/11/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.		2:00 p.m. a 4:00 p.m.
SALUD MENTAL	2/12/2026	SAR	2:00 p.m. a 4:00 p.m.		2:00 p.m. a 4:00 p.m.

Para finalizar la reunión se da el espacio de varios

Marha da calidad frente al informe trimestral definiendo que son mínimo 5 a 6 paginas por evento con estilo IMRD, comparativo año anterior, componentes de gestión, análisis de VSP-VSA, acciones de fortalecimiento.
Los objetivos y las recomendaciones deben ser por evento

Dary pregunta por los planes estadísticos SISVAM ya lo avalo planeación distrital para poderlos subir es importante que la Dra Diana lo revise

Martha refiere que en la pagina de Salud DATA y la de vigilancia en salud publica la información esta desactualizada, Martha va a revisar la pagina, para revisar las publicaciones ya que todo lo publicado debe estar avalado por la Dra Diana.

Se revisa la carpeta de COVES y ya esta actualizada lo que no se publica son los listados de asistencia, la parte de informes de eventos esta desactualizada, Jeimmy refiere que yas clon los referentes de cada evento se reviso lo publicado en la pagina, Martha y Ludwingth revisaran frente al insumo que refiere Yeimmy al igual que revisar con TIC la nomenclatura de cargue de los archivos, Eliana refiere que es necesario levantar un inventario de esta información, se debe revisar con cada uno de los lideres de los subsistemas y se define enviar a Karen Buitrago para que se realice la gestión con TIC y la oficina de planeación institucional y calidad
Johana pregunta que frente a los planes de mejora del proceso de monitoreo de la red cuando son repetitivos cual seria el procedimiento a seguir, ya que como son reiterativos es necesario, ejemplo sui el referente debe acompañar en la verificación de los planes de mejora, se informa que la Dra Diana y Carolina esta revisando si esto se gestiona con la subdirección de IVC y proceso legales.

Andrea refiere que anteriormente ya se había realizado la consulta a estas áreas y lo que se debe hacer es enviar a la super intendencia todas las evidencias y la gestión que realizo la subdirección de IVC frente al incumplimiento, los soportes deben tener calidad tanto del proceso de monitorie como del seguimiento del plan de mejora, Yeimmy refiere que esta pendiente la respuesta de IVC y procesos legales para definir el proceso a seguir.
Martha Vargas refiere que la Dra Diana solicita realizar el flujograma de respuesta frente a lesiones de causa externa procesos estéticos, esta pendiente la aprobación por comunicaciones en esta se presenta la ruta para notificación de lesión de causa externa

Para finaliza Eliana refiere que va a enviar la infografía relacionada con el proceso de seguridad se la información.

Se da por terminada la reunión a la 16:00 de la tarde con la asignación de compromisos según lo discutido

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

Generación de acta de la reunión	Yaniz Hernandez	30 de julio 2026
Revisión de pagina web SDS vigilancia en salud publica, actualización de esta.	Martha López y Ludwingt Martínez	30 de julio 2026
Informé de eventos según metodología establecida	Todos los referentes de eventos VSP y VSA	14 de agosto fecha máxima
Reunión con SALUD DATA para revisión de ficha técnica (orden jerárquico de autores y créditos	Martha López	30 de julio 2026
Revisión de los visores y tableros de Salud Mental SALUID DATA para alineación con requerimientos de la subdirección de VSP.	Martha López y Johana Cortes	30 de julio 2026
Generación de procedimiento de planes de mejora re incidentes frente al proceso de monitoreo y asistencia técnica de la red de VSP	Yeimi Rativa, Carolina García	30 de julio 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

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

Tema: Reunión de Lideres Julio 2026 Fecha: 01-07-2026

Hora Inicio: 2:00 Hora Fin: 4:00 Lugar: Sala SA13 3 piso edificio de la Secretaría SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yonn Hernandez	USP - SDS	Prof Esp	3138906900	Yhernandez@Saludcapital.gov.co	
2	Andrea Rodriguez	SDS - USP	PROF. ESP.	9343	ardrodriguez@saludcapital.gov	
3	Claudia Patricia Pacheco Prieto	SDS-USP-EEVV	Prof Espec	3143070664	cppacheco@saludcapital.gov.co	
4	Nelly Yaneth Rincon	SDS-VVP	Prof. especializada	3125408867	nyrincon@saludcapital.gov.co	
5	Karen Castiblanco	SDS-USP-NT	Prof. Esp	3208205627	Kcastiblanco@Saludcapital.gov.co	
6	Maria I Vargas A	SDS-VSP	Prof Esp.	3228193650	mivargas@Saludcapital.gov.co	
7	Stefani Florez	SDS / SVSP	Prof. Esp.	3163584895	SNflorez@saludcapital.gov.co	
8	Diana Carolina Franco	SDS-SVSP	Prof. Esp.	3164975746	dcfranco@Saludcapital.gov.co	
9	Andrea Hernandez	SDS / UBC	Profesional Especializada	3040762778	yahernandez@saludcapital.gov.co	
10	Yelmi Rocio Rativa	SDS / SVSP	Contratista	3108738467	yrrativa@Saludcapital.gov.co	
11	Angie M. Gomez Gomez	SDS - SVSP	Contratista	9535	amgomez@saludcapital.gov.co	
12	Dany Ruiz	SDS - SVSP	Contratista	9343	dgruiz@saludcapital.gov.co	
13	Ibrara Lucth Cortes	SDS - SVSP - SISVECOS	Contratista	9523	jlcortes@Saludcapital.gov.co	
14	Eliana Lozada G.	SDS-SVSP	Prof. Univ	3152388316	elozada@saludcapital.gov.co	
15	Martha Lopez	SDS SVSP	PROFESIO	3105453	MPlopez@saludcapital.gov	
16						

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

Scanned with CamScanner