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

Tema: Jornada de salud para el pueblo Rrom Gitano donde se brindó orientación para el tramite Certificado de Discapacidad Cod. 4-54

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Servicio a la Ciudadanía	Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social

Objetivo	Fecha: 16 Julio 2026			
Fortalecer a las personas pertenecientes al pueblo Rrom Gitano sobre el trámite del Certificado de Discapacidad, mediante orientación personalizada para la radicación de la documentación requerida.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) Jornada pueblo Rrom Gitano		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Casa Gitana de los Derechos – Puente Aranda			
	Hora Inicio: 13:30 pm Hora Fin: 17:00 pm			
	Notas por: Natalia Jaimes			
	Próxima Reunión: N/A			
	Quien cita: N/A			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Como parte de las acciones comunitarias promovidas por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Salud (SDS), se participó en la jornada de salud para el pueblo Rrom Gitano, donde se brindó orientación y acompañamiento para el trámite del Certificado de Discapacidad. Esta actividad se llevó a cabo en la Casa Gitana de los Derechos.

Durante el encuentro, se implementó un primer filtro individual de revisión documental. Este proceso tuvo como finalidad verificar que cada paquete documental previamente consolidado cumpliera con los requisitos establecidos para la radicación del trámite. En este sentido, se realizó la validación de la historia clínica con diagnóstico codificado en CIE-10 emitido por el médico tratante y, en algunos casos, la orden médica que remite para la valoración por el equipo multidisciplinario de la SDS. Se corroboró la presentación del documento de identidad (cédula de ciudadanía o PPT), en caso de los menores de edad se solicitó RC, T.I en caso de ya tener y el documento de padre, madre o tutor legal, asimismo, la verificación de residencia mediante recibo de servicio público de luz o agua, así como la confirmación de datos de contacto actualizados —teléfono y correo electrónico.

Debido a que los participantes no contaban con la documentación completa, se brindó orientación personalizada sobre cómo reunir los documentos restantes y se explicaron los canales institucionales disponibles para consultas y seguimiento:

- Canal presencial: por medio de los módulos de atención de la SDS ubicados en la RED CADE y SUPERCADE, donde se puede recibir acompañamiento presencial para trámites y peticiones e información sobre el sistema

general de salud.

- Canal virtual: a través del correo electrónico contactenos@saludcapital.gov.co, que permite radicar solicitudes, enviar documentos y hacer seguimiento sin necesidad de desplazamiento, con tiempos de respuesta de 3 días hábiles para consultas informativas y 15 días para peticiones ciudadanas.
- Canal telefónico: mediante la línea de atención al ciudadano (601) 329 5090, disponible de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y los sábados de 7:00 a.m. a 12:00 m., donde se ofrece orientación sobre trámites y servicios de la SDS, además de temas generales sobre el sistema general de salud.

Se compartió la siguiente pieza comunicativa:



REQUISITOS TRÁMITE DE CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

1. Documento de identidad: **CC/PPT** (mayores de edad) **RC+TI/PPT + CC/PPT** mamá o papá (si es menor de edad).
2. Resumen **historia clínica** con el **código CIE-10** de las patologías relacionadas con la discapacidad (De preferencia la más actual).
3. Orden de su EPS donde el medico indique que requiere valoración por equipo multidisciplinario para certificado de discapacidad con secretaria de salud.
- Modalidad para la valoración de la discapacidad según indicación del medico: **DOMICILIARIA** (equipo multidisciplinario va a su casa) **INSTITUCIONAL** (la persona con discapacidad debe ir al sitio indicado en su orden de valoración).
4. Copia de un recibo publico (luz, agua).

NOTA: Si la persona con discapacidad no esta afiliada en una EPS-S de Bogotá, sino de otro municipio, pero ahora vive en Bogotá, debe anexar la PORTABILIDAD de su EPS en Bogotá.

Para radicar puede hacerlo de la siguiente manera:

Virtualmente a través de la página de la SDS (www.saludcapital.gov.co) en la Ventanilla Única Digital de Trámites y Servicios, Agilinea o escaneando el siguiente código

Presencialmente en la sede principal de la SDS en la carrera 32 No. 12-81 de lunes a viernes de 7:00 am a 4:00 pm.

Debido a que algunas personas presentes manifestaron interés en conocer el procedimiento para realizar el registro de cuidadores. Frente a esta inquietud, se explicó que este se adelanta de manera presencial en la sede principal de la Secretaría Distrital de Salud y que el requisito fundamental para su realización es que la persona con discapacidad cuente previamente con su Certificado de Discapacidad vigente.

Se indicó que, para efectuar el registro, es necesario presentar los documentos de identidad tanto del cuidador como de la persona con discapacidad. En el caso del cuidador, este debe ser mayor de edad. Cuando la persona con discapacidad es menor de edad, el trámite debe ser realizado por su acudiente, quien deberá aportar el registro civil y, si el menor ya cuenta con tarjeta de identidad, presentar ambos documentos.

De igual manera, se informó que se debe anexar un documento notariado que respalde la relación de cuidado. Si la persona con discapacidad tiene la capacidad de expresar su voluntad, puede presentar un poder en el que indique quién es

su cuidador y describe las labores que este desempeña. En los casos en que se trate de un menor de edad o de una persona que no pueda manifestar su voluntad de manera autónoma, se deberá presentar una declaración extra juicio que certifique la relación de cuidado y las funciones asumidas por el cuidador.

De las 09 personas atendidas, 1 fueron hombres y 8 mujeres. De estos en colaboración con las compañeras a nivel central se realizó una entrega de copia de certificado de discapacidad.

PERSONA	TRAMITE
Teresa Cristo	*Copia CD*

Este balance evidencia el impacto positivo de la estrategia territorial en la comunidad, pues además de acercar los servicios institucionales a la ciudadanía, se fortalecen las capacidades de autogestión, se propicia el ejercicio de derechos y se avanza en la disminución de las barreras que afectan el acceso oportuno al sistema de salud.



COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Dori y Jasbleidy Alarcón	dyalbarracin@saludcapital.gov	3133054517	DSC SDS	
2	Tatiana Bustos M.	Hbustos@saludcapital.gov	3114518352	DSC - SDS	
3	Natalia Jaimes S.	NJaimes@saludcapital.gov.co	3022629819	DSC - SDS	
4					
5					
6					
7					
8					
9					

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 ( )	N/A

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANIA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ORIENTACIONES GRUPALES - CAPACITACIONES

Código:	SDS-RPS-FT-025	Versión:	2

Elaborado por: Clara Rocio Lasso / Revisado por: Laura Reyes Cavanzo / Aprobado por: Eugenia Arboleada B.

NOMBRE COLABORADOR(A): Estrategia Territorial - Natalia Jaimes / Tatiana Bustos
PUNTO DE ATENCIÓN: Casa Gitana
FECHA DEL EVENTO: 16 Julio 2026
TEMA DEL EVENTO:
Jornada Pueblo Rrom - Tramite Certificado de Discapacidad Cód. 4-54

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	HOMBRE	MUJER	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	TELÉFONO DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Miceta Barrios	60		X	P.PT	7707594	3223698535	mirejabarrios912@gmail.com	Mireya Barrios C.
2	Julian Cristo	38	X		CC	1030549184	3023551966	piolnza@hotmail.com	
3	Teresa Cristo	85		X	CC	41425623	3142915853	—	Teresa Cristo
4	Amanda Cristo	60		X	CC	51924254	3142915853	—	Amanda Cristo
5	Angelica Chuca	28		X	CC	1006485915	3238139825	churonangelica@gmail.com	Angelica.
6	Martha Cristo Faro	78		X	CC	22383731	3238139825	churonangelica@gmail.com	Angelica.
7	Elizabeth Cristo	30		X	CC	1022409766	3015068296	Cristoelizabeth@	
8	Liz Dolly Castrillo	47		X	CC	52526912	3133382124	—	
9	Tatiana Bustos M	37		X	CC	1014200872	3114518352	Ttbustos@saludcapital	Tatiana3
10	Natalia Jaimes S.	28		X	CC	1098808773	3022629819	NJaimes2@saludcapital	Natalia JS
11	Marina Gomez	65		X	CC	60362201	3150693927	—	MarinaGomez
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									