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 espacio consejo consultivo decreto 612 2015**

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Relacionamiento con la ciudadanía y participación social

Objetivo	Fecha: 13 de agosto del 2026			
Presentar y concertar con las autoridades indígenas los productos 1.3.3, 1.3.1 de la dirección de salud pública, así como los productos 2.1.14 y 4.2.1, de la Dirección de Participación, en el marco de la implementación y seguimiento de la Política Pública Indígena establecida en el CONPES 37	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) Fortalecimiento		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ()
	Lugar: Casa de pensamiento Indígena			
	Hora de inicio: 2:00 p.m. **Hora de finalización:** 05:00 Pm.			
	Notas por: Nohemi Ramirez Blanco			
	Próxima Reunión: 24 de agosto 2026			
	Quien cita: secretaria de Salud			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

La reunión inició con un saludo y bienvenida a los participantes, contando con la presencia de gobernadores y delegados indígenas integrantes del Consejo Consultivo establecido en el marco del Decreto 612 de 2015. Asimismo, participaron representantes de la Dirección de Salud Pública y la Dirección de Participación Social y Gestión Territorial de la Secretaria de Salud, de la Secretaría Distrital de Gobierno, componente de Asuntos Étnicos, y delegado de la Personería , así como asesora de consejal indígena de Bogotá.

Posteriormente, se realiza la verificación de quorum donde se contó con los siguientes cabildos:

1. Cabildo Indígena Muysca de Bosa
2. Cabildo Indígena Muysca de Suba
3. Cabildo Nasa
4. Cabildo Ambika Pijo
5. Cabildo Yanacona
6. Cabildo Eperara
7. Cabildo Uitoto
8. Cabildo Tubo
9. Cabildo Inga

Contando con el quorum para avanzar en el dialogo y concertación con el sector salud

Se presentó la agenda prevista para la jornada, con el propósito de mantener informados a los asistentes sobre los temas

- Saludo presentación de los participantes
- Socialización propuesta prorroga y adición producto de salud pública 1.3.3, 1.3.1
- Socialización Propuesta productos de participación social 2.1.14 y 4.2.1
- Cierre

Desarrollo de la agenda

- Saludo y presentación de los participantes

Dando continuidad a la jornada, se llevó a cabo la presentación de los asistentes, quienes, de manera ordenada, realizaron una breve intervención indicando su nombre y pueblo.

- **Socialización propuesta prorroga y adición producto de salud pública 1.3.3, 1.3.1**

Los técnicos de Salud Pública realizaron la lectura y socialización del objeto y alcance de la propuesta de prórroga y adición por un periodo de dos (2) meses al contrato MAI. Al inicio de la intervención, presentaron excusas por la ausencia de la directora, Claudia Cuéllar, quien, debido a una situación personal de último momento, no pudo acompañar la reunión. En su representación asistieron el apoyo jurídico y los profesionales técnicos de Salud Pública.

Durante la reunión, se presentó la propuesta relacionada con la continuidad del contrato MAI, cuya vigencia inicial es de doce (12) meses y que actualmente cuenta con diez (10) meses de ejecución. En este sentido, se plantea realizar una prórroga y adición por dos (2) meses, con el propósito de garantizar la continuidad de las acciones previstas y ampliar el plazo de ejecución hasta aproximadamente el 10 de diciembre de 2026, teniendo en cuenta que la fecha de terminación inicialmente establecida es el 09 de octubre de 2026.

Durante la presentación se explicó que el objeto contractual está orientado al desarrollo de acciones de medicina ancestral indígena mediante una estrategia diferencial de salud, encaminada al fortalecimiento de las prácticas de sabiduría ancestral y al cuidado de la salud desde una perspectiva cultural, teniendo en cuenta los usos y costumbres de los pueblos indígenas.

Asimismo, se señaló que el contrato contempla un componente relacionado con la formulación de una estrategia en el marco de los productos de la Política Pública, articulada con las acciones dirigidas al fortalecimiento de los pueblos indígenas que hacen presencia en Bogotá.

En el marco del análisis técnico, se precisó la necesidad de diferenciar el alcance específico del contrato frente al alcance general de los objetivos establecidos en la Política Pública. Se manifestó que el contrato constituye uno de los instrumentos que contribuyen al cumplimiento de los objetivos de política, pero no implica por sí mismo la implementación integral de los planes de vida o de salvaguarda de los pueblos indígenas. En este sentido, se planteó la necesidad de revisar y ajustar la redacción del alcance contractual, de manera que exista correspondencia entre las obligaciones, productos, resultados e indicadores definidos y las competencias institucionales.

Los representantes indígenas señalaron la importancia de que la formulación contractual reconozca adecuadamente la dimensión y complejidad de los planes de vida y planes de salvaguarda, considerando que estos instrumentos comprenden diferentes dimensiones y responsabilidades institucionales y no pueden ser asumidos exclusivamente desde el sector salud.

Se resaltó la necesidad de establecer con claridad qué acciones corresponden al contrato MAI y cuáles requieren articulación con otros sectores y entidades competentes.

De igual manera, se destacó la importancia de armonizar el alcance de las acciones con los objetivos establecidos en el CONPES 37, particularmente en lo relacionado con el fortalecimiento de los planes de vida, el gobierno propio, el componente económico y el territorio. En consecuencia, se planteó como aspecto de revisión la incorporación de una redacción que permita evidenciar que las acciones desarrolladas mediante el contrato contribuyen al cumplimiento del objetivo específico de la Política Pública, sin atribuir al contrato responsabilidades que excedan su objeto y competencia.

Posteriormente, se informó que, como resultado de un ejercicio técnico realizado previamente con representantes indígenas y profesionales institucionales, se efectuó la revisión del estado de ejecución del contrato vigente y se identificaron las acciones

susceptibles de ser priorizadas durante el periodo adicional de dos meses. Se precisó que el contrato contempla dos líneas principales de trabajo: por una parte, las acciones de atención en las modalidades individual, familiar y comunitaria; y, por otra, el proceso de formulación de la estrategia relacionada con la medicina ancestral indígena y los productos de política pública.

En relación con la propuesta de priorización para el periodo de prórroga, se informó que, a partir de la revisión de las bases de datos y de las condiciones identificadas en los diferentes pueblos indígenas, se planteó fortalecer la atención de poblaciones con necesidades específicas, entre ellas: gestantes, niños y niñas menores de cinco años, personas con discapacidad, personas con enfermedades o condiciones crónicas, personas con riesgo en salud mental y población correspondiente a infancia y adolescencia. Esta priorización busca orientar las acciones hacia poblaciones identificadas como de mayor necesidad y contribuir al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Territorial de Salud.

Frente a esta propuesta, los representantes indígenas manifestaron la importancia de que la priorización no genere exclusión o disminución de la atención de otras poblaciones indígenas. Se solicitó considerar las particularidades territoriales, demográficas, culturales y de movilidad de cada pueblo, teniendo en cuenta que las condiciones de desplazamiento y permanencia en territorio son diferentes. En este sentido, se enfatizó que las acciones deben garantizar una atención diferencial y equitativa, evitando aplicar criterios homogéneos a comunidades que presentan realidades territoriales distintas.

Las autoridades indígenas manifestaron diversas inquietudes relacionadas con la continuidad y sostenibilidad de los procesos, especialmente frente a los tiempos requeridos para garantizar el cumplimiento integral de las acciones y productos previstos. En este sentido, solicitaron evaluar la posibilidad de ampliar la prórroga inicialmente contemplada, proponiendo una extensión de cuatro (4) a cinco (5) meses, con el propósito de contar con un periodo suficiente para desarrollar, revisar, ajustar y consolidar las actividades pendientes. Esta solicitud se fundamenta, entre otros aspectos, en las dificultades evidenciadas en el sistema de información GESI, particularmente en los retrasos relacionados con el cargue, actualización, seguimiento y validación de la información, asociados a las limitaciones y problemáticas de los sistemas de información del sector salud, situación que ha incidido directamente en el desarrollo oportuno de las acciones y productos previstos.

Por lo anterior, las autoridades solicitaron que dentro del alcance de la prórroga se contemple expresamente la revisión, atención y ajuste de las situaciones relacionadas con el sistema GESI, de manera que las actividades pendientes puedan ser incorporadas, desarrolladas y validadas durante el periodo adicional, de no contemplarlo revisar por parte del sector el apoyo y gestión. De igual manera, manifestaron su preocupación frente a la posible generación de un vacío en la atención una vez finalice el periodo de adición y antes del inicio efectivo de una nueva contratación para la vigencia 2027, recordando que en reuniones anteriores se había planteado la necesidad de garantizar la continuidad de los procesos hasta tanto se concrete dicha contratación. En consecuencia, los representantes indígenas solicitaron conocer el presupuesto previsto para la vigencia 2027, el cronograma estimado del proceso de contratación y evaluar la posibilidad de ampliar la adición hasta los meses de febrero o marzo de 2027, con el fin de evitar interrupciones y garantizar la continuidad de las acciones.

Frente a estas solicitudes, la Secretaría Distrital de Salud informó que, de acuerdo con la revisión jurídica y financiera realizada, las restricciones presupuestales y de reservas actualmente existentes permiten, por el momento, únicamente la alternativa de ampliar el periodo por dos (2) meses adicionales; no obstante, señaló que las inquietudes y propuestas planteadas por las autoridades indígenas serán elevadas nuevamente a consideración del nivel directivo para su respectivo análisis y determinación.

Posterior se revisa Producto de Política Publica 1.3.1 frente al proceso de SPA

Se informó que el proyecto SPA se encuentra actualmente en etapa de formalización contractual, proceso necesario para iniciar las actividades previstas y garantizar el cumplimiento de los compromisos establecidos.

Frente a esta situación, las autoridades manifestaron su preocupación por las demoras acumuladas durante las diferentes etapas del proceso, considerando que dichas situaciones podrían afectar el desarrollo oportuno de las acciones, productos y metas programadas. En este sentido, solicitaron a las instancias responsables fortalecer y agilizar las gestiones administrativas y contractuales pendientes, con el propósito de reducir los tiempos de espera y garantizar el inicio efectivo de la ejecución.

Asimismo, las autoridades resaltaron la importancia de establecer un cronograma claro y mecanismos de seguimiento que permitan verificar el avance del proceso de formalización y prevenir nuevas dilaciones. Se enfatizó que la oportunidad en la

contratación resulta fundamental para asegurar el cumplimiento integral de las actividades previstas y garantizar la continuidad del proceso conforme a los tiempos acordados.

Socialización Propuesta productos de participación social 2.1.14 y 4.2.1

La Dirección de Participación Social realizó la socialización de la propuesta técnica asociada a dos productos establecidos en el CONPES 37, orientados al fortalecimiento de las acciones diferenciales en salud para los pueblos indígenas:

1) la Estrategia de Formación en Medicina Ancestral, encaminada a fortalecer la transmisión, reconocimiento y salvaguarda de los conocimientos y prácticas propias de medicina ancestral.

2) la Estrategia de Concertación para el Seguimiento, Monitoreo y Evaluación de las Acciones Diferenciales en Salud, orientada a establecer mecanismos participativos que permitan realizar seguimiento a los compromisos, avances y resultados de las acciones concertadas con las autoridades indígenas.

La propuesta contempla un presupuesto total de $101.000.000, de los cuales aproximadamente $71.000.000 corresponden a la vigencia 2026 y $30.000.000 a la vigencia futura 2027.

En cuanto a su estructura temporal, se plantea una duración administrativa de cinco (5) meses y un periodo operativo de tres (3) meses,entendiendo que los meses de diciembre y parte de enero se dispondrán para la sistematización dela información, en los tres meses operativos se desarrollarían actividades como: círculos de palabra, jornadas de construcción colectiva, espacios de dialogo entre gobernadores del consejo consultivo y de concertación Decreto 612, jornada de validación con las autoridades indígenas, sistematización y análisis de información recolectada socialización y validación de los resultados obtenidos, así como la formulación de orientaciones metodológicos para la implementación de producto 2.1.14 y documentos finales los cuales son los productos a entregar que permitiran orientar la implementación y continuidad de estas estrategias l. En el marco de la revisión de los productos, se constató que estos cumplen con el objetivo del plan de acción del CONPES 37. Del mismo modo , se señaló que una de las líneas propuestas en dicho plan, correspondiente al “pilotaje de la estrategia” en la fase de alistamiento del producto 2.1.14, fue modificada por solicitud de autoridades indígenas del Consejo Consultivo y de Concertación establecido en el Decreto 612. La modificación obedece a que, en este primer avance, no se cuenta con contenidos suficientes para realizar un pilotaje; por tanto, se acordó sustituir esta línea por orientaciones y recomendaciones metodológicas para la implementación de la estrategia y se desarrollará como actividad operativa del contrato a suscribir. Se aclara que el producto no presenta modificación ni cambio en su esencia, únicamente se acuerda que la línea de pilotaje de la fase de alistamiento se sustituya por orientaciones para la implementación de la estrategia, quedando así definida y aprobada la modificación de la actividad correspondiente al producto.

Se definen los perfiles de la propuesta, conformados por un coordinador, un profesional de perfil social, técnicos de apoyo y sabedores o parteras quienes estarán presentes en las sesiones antes, durante y después de las actividades contempladas en la propuesta.. De acuerdo con la proyección financiera, se aclara que el pago, corresponde a tres días de trabajo —planeación previa, ejecución y sistematización o cierre de las actividades— tanto para los técnicos como para los sabedores, garantizando así la adecuada participación y acompañamiento en cada fase del proceso.

Los gobernadores ratifican que no se incluirán más perfiles en la propuesta, manteniéndose únicamente los definidos: un coordinador, un profesional de perfil social, técnicos de apoyo y la participación de un sabedor o partera en las actividades previstas.

Asimismo, se dialoga y se establecen claridades sobre los los pagos, los cuales se establecen en tresmomentos: dos correspondientes a la vigencia 2026 y uno a la vigencia 2027. Estos pagos se contemplan de acuerdo con la ejecución del contrato, cuyo inicio está previsto para el mes de octubre de 2026. El primer pago se realizará en dicho mes contra entrega de los productos contenidos en la propuesta; el segundo pago se efectuará en noviembre de 2026; y el tercer pago se programará como vigencia futura en 2027, garantizando la continuidad y cumplimiento de los compromisos adquiridos.

El equipo financiero del operador solicita información sobre pagos relacionados con descuentos, estampillas y demás conceptos, con el fin de contemplarlos en el presupuesto. Se menciona desde la DPSGTyT, que dicha información será enviada junto con la lista de chequeo, con el propósito de que el operador la radique junto con la documentación que permita avanzar en el proceso precontractual.

Se acuerda que el operador realizará la revisión el día viernes y efectuará las precisiones que consideren a la propuesta conservando las actividades ya concertadas, los tiempos establecidos y las formas de pago acordadas, para su radicación formal el martes 18 de agosto, ante la Secretaría de Salud. Desde la Dirección de Participación se enviará el listado de chequeo y los valores de descuentos solicitados por financiera del operador.

Finalmente, desde el equipo de la SDS se recomienda dar celeridad al proceso de radicación por parte del operador para poder estructurar los estudios previos y radicar al área contractual con oportunidad, dado que los tiempos administrativos están justos y se necesita lograr una ejecución con oportunidad.

- **Cierre**

Se agradece la participación, el compromiso y el esfuerzo de cada uno de los asistentes durante este proceso. En este sentido, la socialización desarrollada no solo contribuye al fortalecimiento técnico de la propuesta, sino que también favorece la consolidación de una perspectiva intercultural en la gestión de la salud pública, orientada a garantizar el ejercicio pleno de los derechos de los pueblos indígenas y a promover su reconocimiento, inclusión y dignificación en contexto urbano y ancestral.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Revisar la solicitud de ampliación de la prórroga y adición de dos (2) a cuatro (4) meses y presentar respuesta institucional.	Dirección de salud publica	24/08/2026
Presentar información sobre presupuesto y cronograma estimado para la contratación 2027.	Dirección de salud publica	24/08/2026
Realizar revisión y aprobación de los instrumentos metodológicos para círculos de palabra Mai.	Dirección de salud pública y operador MAI.	14/08/2026

Evaluar alternativas para descongestionar y actualizar la información pendiente en la plataforma GES.	Dirección de salud publica	24/08/2026
Agilizar el trámite contractual del proyecto SPA e informar fecha oficial de inicio.	Dirección de salud publica	Inmediato
El equipo financiero del operador recibirá información sobre descuentos y estampillas junto con la lista de chequeo.	Dirección de participación Social	14/08/2026
Remitir listado actualizado de documentos y requisitos para la contratación correspondiente.	Dirección de participación Social	14/08/2026
El operador revisará entre el viernes 14 y martes 18 de agosto, hará precisiones a la propuesta, conservando actividades, tiempos y formas de pago. para radicación formal el martes 18 ante la Secretaría de Salud. Junto con la documentación del operador	Operador Cabildo Ambika Pijao	18/08/2026
Reunión para dar seguimiento a los compromisos establecidos	Dirección de salud publica	24/08/2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Nohemi Ramirez Blanco	N2ramirez@saludcapital.gov.co	3023492847	DPSGYTYT	Firmado digitalmente por Nohemi Ramirez Blanco
2	Nixon Fandiño	NAfandino@saludcapital.gov.co	3174350089	DPSGYTYT	Firmado digitalmente por Nixon Armando Fandiño
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

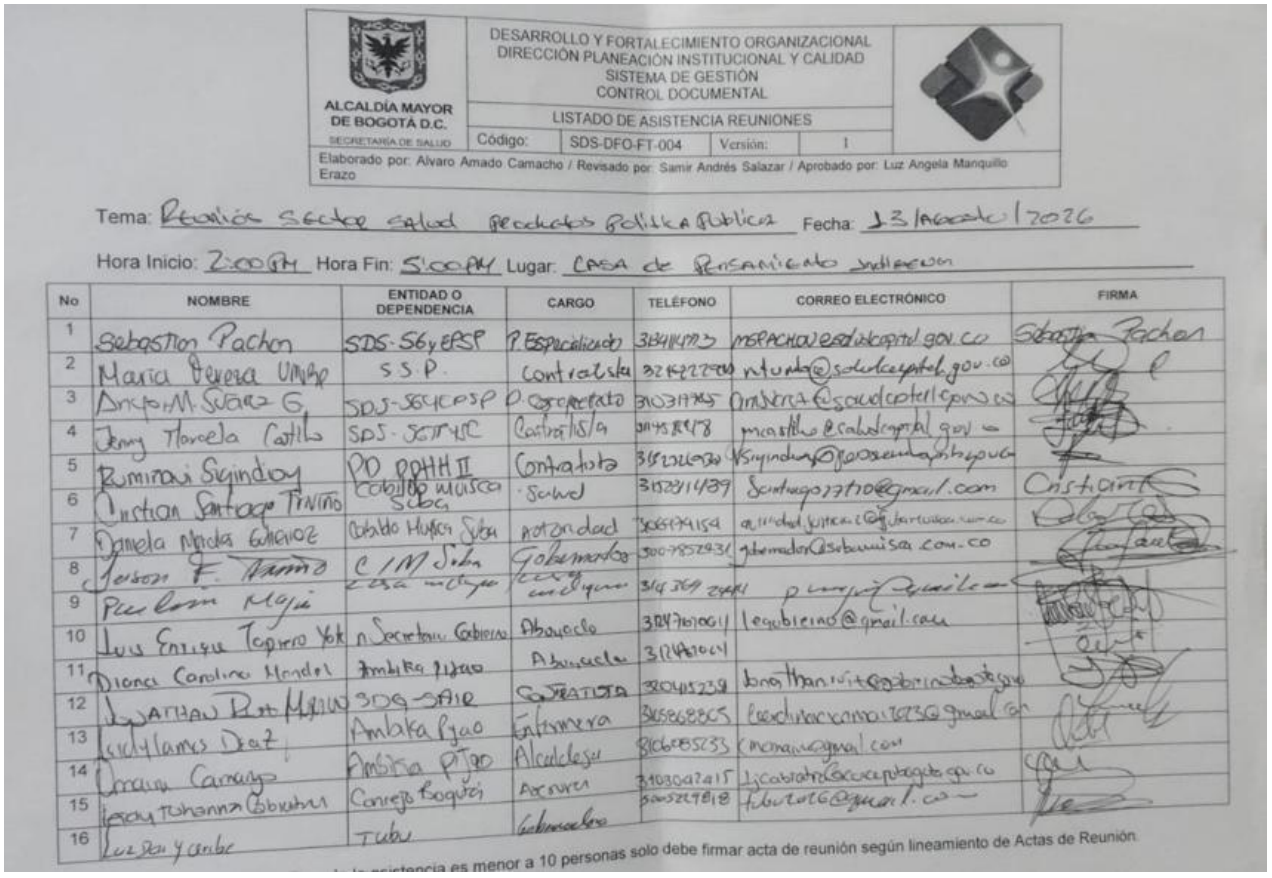
Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

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 ( )**	Anexo listado de asistencia y presentación de diapositivas

***** 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 Sector Salud Productos Política Pública Fecha: 13 Agosto 2026

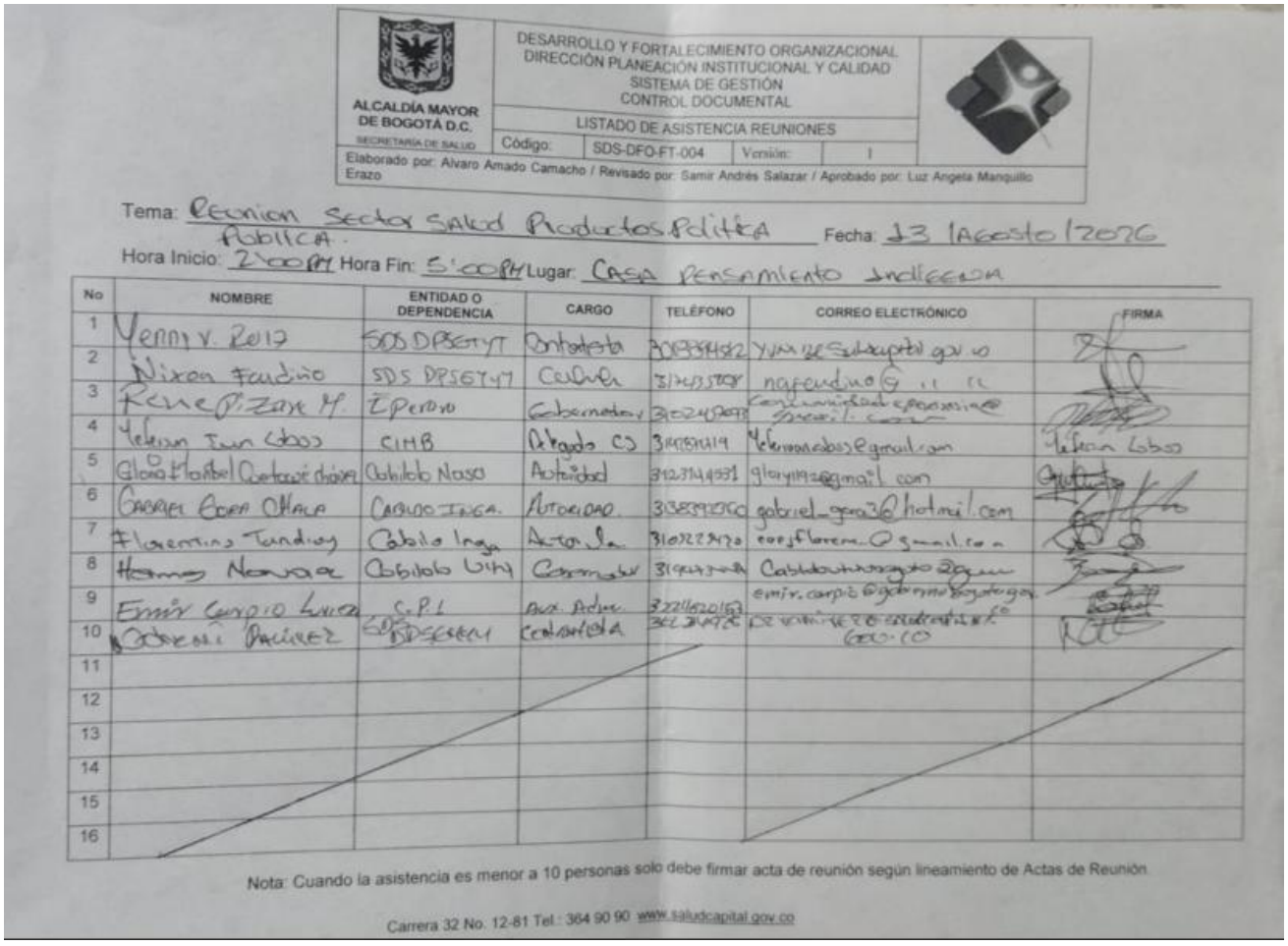
Hora Inicio: 2:00 PM Hora Fin: 5:00 PM Lugar: CASA de Reencuentro Indígena

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Sebastian Pachon	SDS-S6yEPSP	P. Especializado	3134147973	MSPACHON@saludcapital.gov.co	Sebastian Pachon
2	Maria Perera Umaña	S.S.P.	Contratista	3214227000	mtuna@saludcapital.gov.co	
3	Angie M. Suarez G.	SDS-S6yEPSP	P. Especializado	3103119745	AMSUAREZ@saludcapital.gov.co	
4	Jenny Marcela Castillo	SDS-S6yEPSP	Contratista	3114588478	mcastillo@saludcapital.gov.co	
5	Rumiraui Sigindioy	PD PPHH II	Contratista	3152246930	RSigindioy@gobiernobogota.gov.co	
6	Cristian Santiago Triviño	Cabildo Muisca Suba	Salud	3132911439	Santiago77106@gmail.com	Cristian
7	Daniela Murcia Gutierrez	Cabildo Muisca Suba	Autoridad	3005741154	autoridad.juntacf@cabildomuisca.com.co	
8	Jerson F. Ramos	CIM Suba	Gobernador	3007852931	gobernador@subamuisca.com.co	
9	Pedro Rosa Mejia	Casa indígena	Consejero indígena	3145692481	pedrojmejia@gmail.com	
10	Luis Enrique Tapiero Yoh	Secretaria Gobierno	Abogado	3147010611	leguibeiro@gmail.com	
11	Dionci Carolina Mondol	Ambika Pijao	Abogada	3124820624		
12	JONATHAN Ruiz Muñoz	SDS-SAIE	CONTRATISTA	3204152329	jonathanruiz@saludcapital.gov.co	
13	Leidy Lorena Diaz	Ambika Pijao	Enfermera	3156688865	leidylorena1973@gmail.com	
14	Lorena Camargo	Ambika Pijao	Alcaldesa	3166885233	lorenacamargo@gmail.com	
15	Jenny Johanna Gonzalez	Consejo Bogotá	Asesora	3103047415	jgonzalez@gobiernobogota.gov.co	
16	Luz Dary Yanbe	Tuba	Gobernadora	3005279818	tubatuta@gmail.com	

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			
	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



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: Reunion Sector Salud Productos Politica Publica. Fecha: 13 /Agosto/2026

Hora Inicio: 2:00PM Hora Fin: 5:00PM Lugar: Casa Pensamiento Indigena

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yenny V. Ruiz	SDS DPSGTYT	Contratista	3[illegible]	yvruiz@saludcapital.gov.co	[signature]
2	Nixon Fandiño	SDS DPSGTYT	Cabildo	31[illegible]	nafandino@ " "	[signature]
3	Rene Pizarro M.	Ipenaro	Gobernador	3[illegible]	[illegible]@gmail.com	[signature]
4	Yeferson Ivan Lobos	CIMB	Delegado CS	3[illegible]	yeferson.lobos@gmail.com	Yeferson Lobos
5	Gloria Maribel Cuetarocé Chávez	Cabildo Nasa	Autoridad	3[illegible]	gloryi192@gmail.com	[signature]
6	Gabriel Gora Chala	Cabildo Inga	Autoridad	3[illegible]	gabriel_gora3@hotmail.com	[signature]
7	Florentino Tandioy	Cabildo Inga	Autoridad	3[illegible]	[illegible]@gmail.com	[signature]
8	Hermes Navarro	Cabildo Uitoy	Gobernador	3[illegible]	Cabildo[illegible]@gmail.com	[signature]
9	Emir Carpio Lucia	C.P.L	Aux. Adm.	3[illegible]	emir.carpio@gobernacionbogota.gov.co	[signature]
10	Gabriel Ramirez	SDS DPSGTYT	Contratista	3[illegible]	[illegible]@saludcapital.gov.co	[signature]
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

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co