

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	1 de 14

SUBGERENCIA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD
ACTA No. 204.1.42.27-2025

ASUNTO	REUNION MENSUAL DE JUNIO DEL EQUIPO PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- “CERTIFICACION EN ATENCION ENFOQUE DIFERENCIAL: PERSONAS MAYORES, POBLACION CON DIVERSIDAD EN IDENTIDAD DE GENERO LGTBIQ+, VICTIMAS DEL CONFLICTO, POBLACION CON PERTENENCIA ETNICA AFRO-INDIGENA, CAMPESINOS, MIGRANTES, HABITANTE DE/ EN CALLE -TRATA Y DISCAPACIDAD”.			
FECHA	CALI 25 DE JUNIO DEL 2025.			
LUGAR	AUDITORIO DEL HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA			
HORA DE INICIO	1 PM	HORA FINAL	4 PM	
ASISTENTES	Ver listado de asistencia adjunto			
OBJETIVO REUNION	Fortalecer las capacidades del personal de salud del equipo de Promoción y Mantenimiento de la Salud, mediante el desarrollo de estrategias y espacios de formación orientados al enfoque diferencial, con el fin de garantizar una atención integral, equitativa y respetuosa hacia personas mayores, víctimas del conflicto armado, población LGTBIQ+, grupos étnicos (afrodescendientes, indígenas, campesinos), personas migrantes, habitantes de/en calle, personas en situación de trata y con discapacidad.			
ORDEN DEL DIA / PUNTOS A TRATAR				
1. Saludo de Bienvenida. 2. Capacitación en Población Indígena. 3. Capacitación en Población Victima del Conflicto Armado. 4. Capacitación en Población Campesina. 5. Capacitación en Población LGTBIQ+ 6. Capacitación en Población Habitantes de y en Calle 7. capacitación en Población Migrante 8. capacitación en Población adulto mayor o Envejecimiento y Vejez 9. Capacitación en Discapacidad.				
REVISIÓN DE COMPROMISOS ANTERIORES				
ASUNTO	RESPONSABLE	FECHA	AVANCE	ESTADO (Abierto Implementación, Cerrado)
capacitación al proceso de PYMS en los grupos poblacionales del Enfoque Diferencial	Mónica Rodríguez y Equipo de Enfoque Diferencial de secretaria Distrital de Salud.	25-06-2025	Realizado.	Realizado.

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	2 de 14

DESARROLLO

Se realiza saludo de bienvenida a cargo de Adriana Marcela Pérez, Subgerente del proceso de Promoción y Mantenimiento de la salud donde se hace sensibilización a todo el personal del proceso para que se visibilice la importancia de esta capacitación que fue planeada a realizarse en esta reunión mensual, se resalta la importancia de fortalecer continuamente las competencias del personal en torno al enfoque diferencial. Esta capacitación es esencial para asegurar una atención integral, equitativa y respetuosa hacia diversos grupos poblacionales que presentan condiciones particulares de vulnerabilidad y exclusión.

El enfoque diferencial reconoce las múltiples realidades y necesidades de personas mayores, población con diversidad en identidad de género (LGTBIQ+), víctimas del conflicto armado, comunidades con pertenencia étnica (afrodescendientes, indígenas, campesinos), migrantes, habitantes de/en calle, personas en situación de trata y personas con discapacidad. En este sentido, capacitar al talento humano en salud permite sensibilizar sobre las barreras de acceso que enfrentan estas poblaciones y brindar herramientas que favorezcan una atención oportuna, digna y culturalmente pertinente.

Desde el proceso de Promoción y Mantenimiento de la Salud, se impulsa la implementación diaria del enfoque diferencial como parte de la atención brindada, promoviendo así prácticas humanizadas que garanticen el derecho a la salud de manera incluyente y justa. Este compromiso institucional busca contribuir a la eliminación de brechas, al fortalecimiento de la calidad en la prestación de los servicios y al respeto pleno por la diversidad.

A continuación, se da inicio a la capacitación de Población Indígena a cargo del profesional Jhon Jairo Jacanamijoy, donde se socializa el objetivo que busca fortalecer las capacidades institucionales para la atención con enfoque diferencial étnico, garantizando el respeto a los derechos, costumbres y cosmovisión de los pueblos indígenas en el marco del Sistema de Salud. Luego se continua con una breve introducción en la Resolución 1035 de 2022, mediante la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, establece un marco estratégico y de acción para la garantía del derecho fundamental a la salud en Colombia. Uno de los pilares fundamentales de este plan es la incorporación del enfoque diferencial, como principio rector para la reducción de desigualdades y la garantía de la equidad en salud.

El enfoque diferencial en el PDSP 2022-2031 reconoce que las condiciones sociales, culturales, económicas, geográficas y políticas de determinados grupos poblacionales generan barreras estructurales que limitan su acceso y disfrute efectivo del derecho a la salud. Por tanto, el Plan incorpora capítulos específicos para poblaciones históricamente excluidas y vulnerables, con el fin de garantizar respuestas pertinentes, culturalmente adecuadas y ajustadas a sus realidades.

1. Población Campesina: Se reconoce el papel fundamental del campesinado en la soberanía alimentaria y el desarrollo sostenible. El enfoque diferencial permite visibilizar sus condiciones de vida, barreras geográficas y sociales, e impulsa el fortalecimiento de servicios de salud rural con pertinencia territorial.

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	3 de 14

2. Población LGTBIQ+: Este grupo ha enfrentado históricamente discriminación y violencia. El enfoque diferencial busca garantizar la atención integral con respeto a la identidad de género, orientación sexual y expresión de género, promoviendo entornos seguros, libres de estigmas y discriminación.
3. Habitantes de y en calle: Esta población presenta múltiples vulneraciones de derechos y condiciones críticas de vida. El enfoque diferencial reconoce sus trayectorias de vida y busca implementar estrategias de salud integrales, intersectoriales e incluyentes.
4. Población víctima del conflicto armado: El PDSP promueve la reparación integral en salud, reconociendo las afectaciones físicas, mentales y emocionales derivadas del conflicto, así como su derecho a la verdad, justicia y garantías de no repetición.
5. Población Afro e Indígenas se contempla la implementación de estrategias con pertinencia étnico-cultural que reconozcan sus saberes, prácticas ancestrales y cosmovisión, fortaleciendo la atención en salud con enfoque de derechos y antirracismo.
6. Población migrante: Frente a los procesos de movilidad humana, el enfoque diferencial promueve la garantía del derecho a la salud sin discriminación, independientemente del estatus migratorio, a través de mecanismos de regularización, acceso efectivo y articulación interinstitucional.
7. Población con discapacidad: Se resalta la necesidad de eliminar barreras físicas, comunicativas, actitudinales y normativas para el acceso a servicios de salud. El enfoque diferencial exige acciones orientadas hacia la inclusión, autonomía y participación activa de las personas con discapacidad.

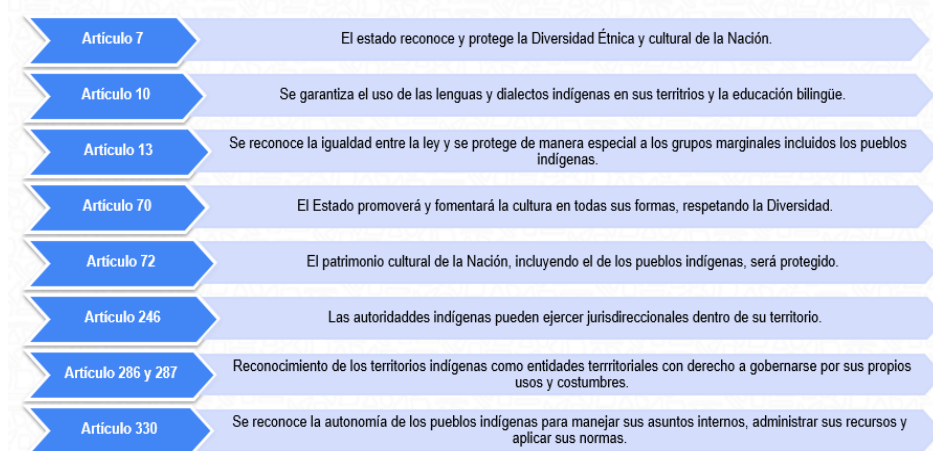
El enfoque de derechos para la atención diferencial es una perspectiva que reconoce que todas las personas tienen derechos fundamentales y que el acceso a la salud, la protección social y otros servicios debe garantizarse de manera equitativa, teniendo en cuenta las condiciones particulares de cada grupo poblacional.

Grupos poblacionales

	Personas Mayores
	Población con diversidad en Identidades de género.
	Población con pertenencia étnica: indígena y NARP
	Población Campesina
	Población Migrante
	Habitante de/en calle
	Población Víctima del conflicto Armado
	Población con Discapacidad.

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	4 de 14

Dentro del marco normativo de la constitución política de Colombia esta:



El Convenio 169 de la OIT, ratificado por la Ley 21 de 1991, establece los siguientes principios clave:

- Derecho a la autodeterminación
 - Derecho a la consulta previa
 - La mesa de concertación
 - Derecho a la salud y el trabajo
-
- La Ley 691 de 2001 establece los mecanismos para garantizar la participación de los pueblos indígenas en la organización, gestión y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), respetando su autonomía y diversidad cultural.
- ✓ **Aseguramiento**
 - ✓ **Reconocimiento de la autonomía.**
 - ✓ **Participación efectiva.**
 - ✓ **Autoridades tradicionales.**
 - ✓ **Sistemas propios de salud.**
 - ✓ **Consulta previa.**

La resolución 3280 de 2018

Establece las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y adopta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) como estrategia para garantizar el acceso, la continuidad, la integralidad y la calidad de los servicios de Salud en Colombia.



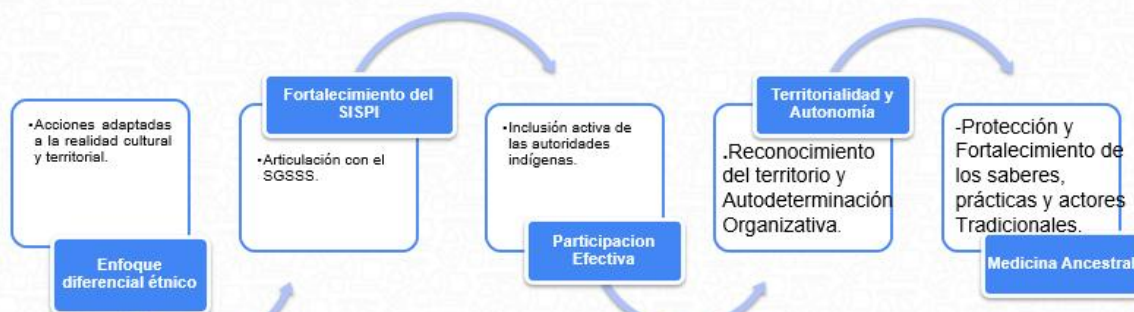
	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	5 de 14

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031

SALUD

www.cali.gov.co/salud

- Compromiso con una atención en salud integral, intercultural y con enfoque diferencial étnico.



ENFERMEDADES PROPIAS

SALUD

www.cali.gov.co/salud

- Mal de ojo
- Mal viento/ Viento malo.
- Susto
- Abultamientos y deformidades en piel y músculos.
- Aire
- Anginas
- Aumento de sangre
- Bilis
- Brujería
- Caída de mollera
- Ovarios caídos
- Malestares emocionales
- Chaneques
- Ciclos lunares
- Empacho
- Subida del muerto

- Enfermedades de penitentes
- Enfermedades por desobedecer normas
- Enfermedades por no cumplir compromisos
- Enfriamiento del cuerpo
- Daño por envidia
- Granos en la lengua
- Pulso regado
- Llaga enconada
- Mal de orín
- Mala voluntad
- Desgano
- Nagual
- Niños empiojados
- Niños mudos
- Pegar al bebé
- Postemillas
- Reumas
- Reventar la hiel
- Sereno.

- **Sabedor:**

Persona reconocida por su comunidad indígena por poseer y transmitir conocimientos ancestrales sobre la vida, el territorio, la cultura, la espiritualidad y la salud. Su sabiduría es producto de la experiencia, la enseñanza oral y la conexión con la naturaleza.

- **Médico ancestral:**

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	6 de 14

Autoridad de la medicina dentro del pueblo indígena, encargada de sanar el cuerpo, el alma y el espíritu mediante el uso de plantas, rituales, cantos, baños, armonizaciones y conocimientos tradicionales. Es un guía y protector del equilibrio comunitario.

En Colombia se reconocen 115 pueblos indígenas: Wayuú, Zenú, Pastos, Nariño, Kogui, Wiwa, Arhuaco, Tairona, Muisca, Quimbaya, San Agustín, Guambianos, Huitoto, Nukak, Tanimak, Cubeo, Gunadule o Guna

- 65 pueblos conservan su lengua nativa

Dentro del municipio existen siete pueblos indígenas con procesos organizativos y Autoridades propias, representados en:

8 Cabildos: Inga, Eperara Siapidara del pacífico sur, Cabildo Kichwa Runa Pura, Misak Un Pachil Chak, Yanacona, Nasa Santiago de Cali, Dxi'j Pha'dena-Pance, Ukawe'sx Tha'j-Alta Napóles.

1 resguardo: Kofán

4 Comunidades Organizadas: Wounaan Monaco, Machur,

1 Comunidad Organizada: Embera Katio.

Conocer los pueblos indígenas presentes en el territorio (cabildos, resguardos y comunidades organizadas) permite que las acciones de salud se alineen con las realidades culturales y sociales de estas comunidades, asegurando que el derecho a la salud se ejerza en condiciones de equidad y dignidad.

Al tener identificadas las autoridades propias (cabildos y resguardos), se facilita la articulación institucional, la concertación de estrategias de promoción, prevención y atención, y se fortalece el diálogo intercultural, favoreciendo procesos de salud más integrales y legítimos para las comunidades. Saber que 65 pueblos indígenas conservan su lengua nativa permite al sistema de salud identificar la necesidad de intérpretes o mediadores culturales, para superar barreras lingüísticas que pueden afectar el acceso a la atención y la adherencia a tratamientos. Conocer la ubicación y características de estas comunidades permite diseñar e implementar rutas de atención, planes operativos, jornadas extramurales y programas de salud acordes a sus necesidades específicas, incluyendo aspectos geográficos, culturales y epidemiológicos.

Posteriormente, se da paso a la **capacitación sobre la atención a Víctimas del Conflicto Armado**, iniciando con una breve sensibilización respecto a la importancia de brindar una atención integral, empática y con enfoque diferencial a esta población.

Se explica que, según la Ley 1448 de 2011 (Ley de Víctimas y Restitución de Tierras), una víctima es toda persona que, a partir del 1 de enero de 1985, ha sufrido afectaciones físicas, psicológicas, sociales o económicas como consecuencia de hechos relacionados con el conflicto armado interno en el territorio colombiano. Estas afectaciones incluyen el despojo, desarraigo de sus costumbres, etnia y religión, ocasionados por grupos armados como la guerrilla, los grupos paramilitares, las bandas criminales (BACRIM) y, en algunos casos, el mismo Ejército.

Se aclara que no se consideran víctimas, en el marco de esta ley, las personas que hayan sufrido daños ocasionados por delincuencia común, como las pandillas.

Para que una persona sea reconocida formalmente como víctima, debe estar incluida en el Registro Único de Víctimas (RUV), el cual permite el acceso a medidas de atención y reparación.

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	7 de 14

Durante la capacitación, también se hace mención de que existen cinco medidas de reparación dirigidas a las víctimas: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición. En particular, se destaca el programa PAPSIVI (Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas), el cual hace parte de la medida de rehabilitación, y busca brindar atención psicosocial y en salud, con enfoque diferencial e integral.

Finalmente, se informa que la ley contempla 12 hechos victimizantes reconocidos, entre ellos desplazamiento forzado, homicidio, desaparición forzada, secuestro, tortura, reclutamiento forzado, violencia sexual, entre otros, los cuales deben ser identificados correctamente para garantizar una atención adecuada y oportuna.

Luego se da paso a la **capacitación de Población Campesina** donde se inicia con el objetivo que busca Fortalecer las capacidades del talento humano de las instituciones de salud en la atención con Enfoque Diferencial a la Población Campesina.

Campesino

El campesino es un sujeto intercultural e histórico, con unas memorias, saberes y prácticas que constituyen formas de cultura campesina, establecidas sobre la vida familiar y vecinal para la producción de alimentos, bienes comunes y materias primas, con una vida comunitaria multiactiva vinculada con la tierra e integrada con la naturaleza y el territorio.

El campesino es un sujeto situado en las zonas rurales y cabeceras municipales asociadas a éstas, con diversas formas de tenencia de la tierra y organización, que produce para el autoconsumo y la producción con los cuales participa en el mercado a nivel local, regional y nacional. (IA)

El Acto legislativo 01 de 2023 POR MEDIO DEL CUAL SE RECONOCE AL CAMPESINADO COMO SUJETO DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL.

“El campesinado es sujeto de derechos y de especial protección, tiene un particular relacionamiento con la tierra basado en la producción de alimentos en garantía de la soberanía alimentaria, sus formas de territorialidad campesina, condiciones geográficas, demográficas, organizativas y culturales que lo distingue de otros grupos sociales”.

La importancia del campesino radica en su rol fundamental para

- La seguridad alimentaria
- El desarrollo económico
- La sostenibilidad ambiental.

Los campesinos, a través de su labor en el campo, producen la mayoría de los alimentos que consumimos, generando empleo y contribuyendo al desarrollo de las zonas rurales.

Luego se da paso a la **capacitación de Migrantes** que comprende a personas que se han desplazado desde su país de origen hacia otro país, ya sea por razones económicas, sociales, políticas, ambientales u otras. En el contexto colombiano, el tema migratorio ha tomado especial relevancia por el incremento de la migración venezolana en los últimos años. A continuación, se presenta un resumen claro y estructurado sobre quiénes hacen parte de este grupo, las leyes que los amparan y su atención en salud:

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	8 de 14

En Colombia, se considera migrante a toda persona que ha salido de su país de origen para establecerse temporal o permanentemente en territorio colombiano. Este grupo incluye:

1. **Migrantes regulares:** Personas que han ingresado al país con pasaporte, visa, permiso o documento vigente.
2. **Migrantes irregulares:** Personas que han ingresado sin cumplir con los requisitos migratorios.
3. **Refugiados y solicitantes de asilo:** Personas que huyen de su país por persecución, conflictos armados u otras amenazas a su integridad.
4. **Apátridas:** Personas que no son reconocidas como nacionales por ningún país.
5. **Retornados colombianos:** Nacionales que vivían en otro país y han retornado.

Varios instrumentos nacionales e internacionales protegen a la población migrante en Colombia:

1. Leyes nacionales:

- Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia): Protege a niños, niñas y adolescentes migrantes sin importar su estatus.
- Ley 1448 de 2011 (Ley de Víctimas y Restitución de Tierras): Aplica para migrantes que han sido víctimas del conflicto armado.
- Ley 2136 de 2021: Establece la política integral migratoria del Estado colombiano.
- Resolución 1178 de 2021 (Ministerio de Salud): Define la atención en salud para la población migrante, especialmente de origen venezolano.

2. Decretos y resoluciones relevantes:

- Decreto 216 de 2021: Crea el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV), que permite el acceso a derechos como salud, educación y empleo formal.
- Resolución 0971 de 2021: Establece lineamientos técnicos para la atención en salud a migrantes venezolanos.

3. Instrumentos internacionales:

- Convención de Ginebra sobre Refugiados (1951) y su protocolo de 1967.
- Pacto Mundial sobre Migración (2018): Colombia es parte del compromiso por una migración segura, ordenada y regular.
- Convenios de Derechos Humanos de la ONU y la OEA.

La Atención en salud a migrantes en Colombia corresponde al acceso a servicios de salud por parte de la población migrante varía según su estatus migratorio:

Migrantes regulares (con permiso o ETPV):

- Pueden afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) como cotizantes o beneficiarios en el régimen contributivo, o en el régimen subsidiado si cumplen los requisitos.
- Acceden a atención integral en salud: prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	9 de 14

Migrantes irregulares:

- Tienen derecho a la **atención de urgencias** en cualquier institución prestadora de salud (IPS).
- Las mujeres embarazadas, niños y niñas pueden recibir atención materno-infantil básica.
- Algunos servicios de salud pública (vacunación, control de enfermedades transmisibles) están disponibles para esta población.
- Se busca su inclusión progresiva mediante programas como el Estatuto Temporal de Protección.

MIGRACIÓN: Movimiento de personas de un lugar a otro, generalmente con el propósito de establecerse temporal o permanentemente. Puede ser interna (dentro del mismo país) o internacional.

MIGRANTE: Persona que se desplaza de su lugar de origen hacia otro, ya sea dentro de su país o al extranjero, por razones económicas, sociales, políticas o ambientales.

REFUGIADO: Persona que se ve obligada a abandonar su país de origen debido a conflictos armados, persecución, violencia o violaciones de derechos humanos.

MIGRATORIO REGULAR: Proceso de ingreso y salida del territorio nacional de personas nacionales y extranjeras debidamente registradas por los puestos de control migratorio habilitados por parte de migración Colombia, con el uso del pasaporte, visa u otros documentos debidamente establecidos por la normatividad vigente o los acuerdos internacionales suscritos por el Estado colombiano. (Ley 2136, 2021)

MIGRATORIO IRREGULAR: Ingreso o permanencia en el territorio nacional de personas extranjeras que no cuenta con los documentos que autorizan su ingreso o permanencia en el territorio. (Ley 2136, 2021).



GUÍA DE USO INCLUSIVO DEL LENGUAJE

CORRECTO	INCORRECTO
1 Población migrante – persona migrante	Los migrantes, las migrantes
2 Población migrante venezolana; persona migrante venezolana	Los Venezolanos/las venezolanas Los Venecos/las venecas
3 Personas con discapacidad – población con discapacidad	Discapacitados/Inválidos
4 Persona con estatus migratorio regular	Migrante regular/migrante legal
5 Persona con estatus migratorio irregular	Migrante irregular/migrante ilegal
6 Población con estatus migratorio regular	Migrantes regulares
7 Población con estatus migratorio irregular	Migrantes irregulares

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	10 de 14

Luego se da paso a la capacitación de envejecimiento y vejez donde se pregunta que es Envejecimiento

- Es un **proceso natural, gradual e irreversible** que inicia desde el nacimiento y continúa a lo largo de toda la vida.
-  **¿Qué implica?**
- Cambios **físicos, emocionales, sociales y psicológicos** con el paso del tiempo.
-  **Claves para entenderlo:**
- **No es una enfermedad**, es una **etapa del ciclo vital**.
- Cada persona envejece de forma **diferente**, según:
 -  Genética
 -  Estilo de vida
 -  Condiciones de salud
 -  Entorno social y económico
- Se habla de los tipos de envejecimiento: Envejecimiento fisiológico normal: Cambios naturales propios del paso del tiempo, sin enfermedades asociadas.
- Envejecimiento patológico que hace referencia a Cuando hay enfermedades crónicas, dependencia o aislamiento.
- Envejecimiento exitoso Se da cuando la persona mantiene su funcionalidad, autonomía y bienestar a pesar de los años.
- Envejecimiento saludable o activo Cuando la persona mantiene autonomía, salud y participación.
- Envejecimiento prematuro Cuando los signos de envejecimiento aparecen antes de lo esperado, muchas veces por condiciones de vida adversas.

Que es Vejez

- Etapa del ciclo vital posterior al envejecimiento, reconocida desde los 60 años en Colombia (Ley 1251 de 2008).
 - ♦ Es una construcción social y cultural, no solo biológica.

Para finalizar se da continuidad a la capacitación de LGTBIQ+, donde se manifiesta que la atención en salud debe ser con un enfoque integral, humanizado, libre de prejuicios y respetuoso de los derechos humanos. Esta población enfrenta barreras estructurales, sociales y culturales que afectan su acceso y calidad de atención. El Llamado en sala de espera o recepción se debe hacer únicamente utilizando los apellidos, de manera neutral, por ejemplo: “Señor(a) Pérez Ramírez, por favor acercarse al consultorio 3.” Esto evita exponer el nombre legal (que puede no coincidir con la identidad de género o nombre autopercebido) frente a otras personas, previniendo situaciones de discriminación, outing o incomodidad.

Una vez el paciente esté en un espacio privado, el profesional de salud debe preguntar con respeto: “¿Cómo deseas que te llame durante la atención?” o “¿Tienes un nombre con el que te sientas más cómodo o cómoda?”

Esto:

- Reconoce y valida la identidad autopercebida del usuario.
- Construye confianza y relación terapéutica respetuosa.

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	11 de 14

- Evita asumir el género, nombre o pronombre de la persona.

Al finalizar se aclaran dudas y se manifiesta por parte de secretaria de salud que la certificación será enviada a Subgerencia de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

CONCLUSIONES O COMPROMISOS		
ASUNTO	RESPONSABLE	FECHA
Realizar primer seguimiento el 21 de julio 2025.	Mónica Rodríguez	21-7-2025



Nombre: Adriana Marcela Pérez M.
Cargo: Subgerente de PYMS
Presidente de la reunión



Nombre: Mónica G. Rodríguez
Cargo: Asistente Administrativo Subgerencia PYMS
Secretario o encargado de la reunión

	CONTROL Y MEJORA		CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN		PÁGINAS	12 de 14

REGISTRO FOTOGRAFICO



V06 MAR2025

	CONTROL Y MEJORA		CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN		PÁGINAS	13 de 14

LISTADOS DE ASISTENCIA

	CONTROL & MEJCRA	CÓDIGO	F-CM-030
	REGISTRO ASISTENCIA	PÁGINAS	1 de 1

FECHA : MIERCOLES 25 DE JUNIO DEL 2025.

HORA : 1 PM

LUGAR : AUDITORIO DEL HOSPITAL CARLOS CARMONA

ASUNTO : REUNION MENSUAL JUNIO DE PROCESO PYMS -ENFCQUE DIFERENCIAL

NOMBRE	PROCESO	TIPO VINCULACIÓN					FIRMA
		Marque con una x					
		Paciente	Consultista	Agente de Salud	Usuario	Otro	
Nicol Camila Paredes	APS					X	Nicol Paredes
Ornella Guevara A.	APS					X	Ornella Guevara
Jasuri Guevara Sintes	APS					X	Jasuri G.S.
Karen Dayanna Mora Betina	APS					X	Karen Mora
Diana Paola Fontana	APS					X	Diana P.
Luzmila Andrea Diaz Giron	APS					X	Luzmila
Gloria Beatriz M	APS					X	Gloria M.
Olivia Quintana	APS					X	Olivia Q.
Maria Fernanda Ruiz	APS						
ALBERTO ALVAREZ	PYMS	X					Alberto
Meryly Joseph Montano A	APS		X				Meryly
Mayara Rosendo	APS					X	Mayara R.
Alfonso M. Duque	APS					X	Alfonso Duque
Lesly Lucumi C.	APS					X	Lesly
Jordan Alexis Giron	PYMS	X					Jordan
Naila Gonzalez	APS					X	Naila G.
Luis Rodolfo Ledano C	APS						Luis R.
Flor Amparo Izquierdo	APS					X	Flor Amparo I.
Elvira Polanco Lopez	PYMS	X					Elvira Polanco Lopez
Meryly Joseph Gumbau M	APS					X	Meryly Gumbau
Gloria Calambas	APS					X	Gloria C.
Miguel Alvarez Ruiz	PYMS	X					Miguel A.

V05 MAYO 2025

V06 MAR2025

	CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	F-CM-056
	ACTA REUNIÓN	PÁGINAS	14 de 14

	CONTROL & MEJORA	CÓDIGO	F-CM-030
	REGISTRO ASISTENCIA	PÁGINAS	1 de 1

FECHA : MIERCOLES 25 DE JUNIO DEL 2025.

HORA : 1 PM

LUGAR : AUDITORIO DEL HOSPITAL CARLOS CARMONA

ASUNTO : REUNION MENSUAL JUNIO DE PROCESO PYMS -ENFOQUE DIFERENCIAL

NOMBRE	PROCESO	TIPO VINCULACIÓN					FIRMA
		Marque con una x					
		Planta	Contratado	Agremiado	Usuario	Otros	
Chen Mauricio Guisado S	Pyms	x					Chen Mauricio Guisado S
Sofia Cortes Rodriguez	Pyms	x					Sofia Cortes
Miguel Oregana	Pyms		x				Miguel Oregana
Francisco Playorero	Pyms		x				Francisco Playorero
Maria Jose Arce C.	Pyms		x				Maria Jose Arce C.
Cristian Mira Ramirez	Pyms		x				Cristian Mira R
Sandra Moreno M.	Pyms		x				Sandra Moreno
Alejandra Sanchez	Pyms					x	Alejandra Sanchez
Ioan Daryana Salamanca H	Pyms					x	Ioan Salamanca
Daniela Lopez Perez	Pyms		x				Daniela Lopez P.
Nidia Gonzalez	Pyms		x				Nidia Gonzalez
Yennifer Acosta	Pyms		x				Yennifer Acosta
Nolan P Andrade S	Pyms					x	Nolan Andrade
Martha Lucia Mantilla	Pyms					x	Martha Lucia Mantilla
Nicole Andrea Gonzalez	Pyms					x	Nicole G.