


 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo					

CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

Localidad: Bosa (7)

Nombre del evento	Reunión junta directiva Asociación Pablo VI				
Objetivo	Coordinar acciones del mes				
Fecha	16 de abril de 2026				
Hora	2:00 pm				
Modalidad	Virtual		Presencial	x	Mixto
Dirección	Hospital Pablo VI Cl. 63 Sur #77g-51				
Enlace	No aplica				
Requisito para participar	Sí	X	No		
	Pertener a la junta directiva				
Contacto organizador	Participacion16@subredsuroccidente.gov.co				

Nombre del evento	Reunión COPACOS				
Objetivo	Coordinar acciones del mes				
Fecha	28 de abril de 2026				
Hora	2:00 pm				
Modalidad	Virtual		Presencial	x	Mixto
Dirección	Hospital Pablo VI Cl. 63 Sur #77g-51				
Enlace	No aplica				
Requisito para participar	Sí	X	No		
	Ser miembro del COPACOS				
Contacto organizador	Participacion16@subredsuroccidente.gov.co				



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANIA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL</p>				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo</p>					

Nombre del evento	Reunión junta directiva Asociación Pablo VI				
Objetivo	Realizar seguimiento a las acciones del mes				
Fecha	30 de abril de 2026				
Hora	2:00 pm				
Modalidad	Virtual	<input type="checkbox"/>	Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Mixto
Dirección	Hospital Pablo VI Cl. 63 Sur #77g-51				
Enlace	No aplica				
Requisito para participar	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
	Pertener a la junta directiva				
Contacto organizador	Participacion16@subredsuoccidente.gov.co				

Localidad: Kennedy (8)

Nombre del evento	Reunión Comité de Ética Hospitalaria y Bioética				
Objetivo	Coordinar actividades del mes según plan de acción				
Fecha	08 de abril 2026				
Hora	9:30 am				
Modalidad	Virtual	<input type="checkbox"/>	Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Mixto
Dirección	Hospital Occidente de Kennedy Transversal 74 F # 40 B 54 Sur				
Enlace	NA				
Requisito para participar	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
	Ser miembro del Comité de Ética Hospitalaria y Bioética de la Subred Sur Occidente				
Contacto organizador	Participacion5@subredsuoccidente.gov.co				



Nombre del evento	Reunión Junta Directiva Asociación de Usuarios				
Objetivo	Coordinar actividades del mes según plan de acción				
Fecha	09 de abril 2026				

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANIA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo					

Hora	9:00 am				
Modalidad	Virtual		Presencial		Mixto X
Dirección	Hospital Occidente de Kennedy				
Enlace	No aplica				
Requisito para participar	Sí	x	No		
	Ser miembro de Junta Directiva				
Contacto organizador	Participacion5@subredsuoccidente.gov.co				

Nombre del evento	Reunión Junta Asesora Comunitaria Hospital de Kennedy				
Objetivo	Coordinar actividades del mes según plan de acción				
Fecha	09 de abril 2026				
Hora	8:00 am				
Modalidad	Virtual		Presencial	x	Mixto
Dirección	Hospital Occidente de Kennedy Transversal 74 F # 40 B 54 Sur				
Enlace	NA				
Requisito para participar	Sí	x	No		
	Ser miembro de la Junta Asesora Comunitaria				
Contacto organizador	Participacion5@subredsuoccidente.gov.co				

Nombre del evento	Reunión de COPACOS Kennedy				
Objetivo	Reunión de comisiones de trabajo de delegados de COPACOS Kennedy				
Fecha	Lunes 13 y 27 abril 2026				
Hora	9.00 am a 12:00 pm				
Modalidad	Virtual		Presencial	X	Mixto
Dirección	Transversal 78 K No. 41 A - 04 Sur Alcaldía Local de Kennedy				
Enlace	NA				
Requisito para participar	Sí	X	No		
	Ser delegado activo Copacos Kennedy				



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL</p>				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo</p>					

Contacto organizador	Participacion3@subredsuoccidente.gov.co
-----------------------------	---

Nombre del evento	Reunión de trabajo Junta directiva ASOSUR				
Objetivo	Espacio de capacitación (memoria)				
Fecha	Viernes 17 de abril 2026				
Hora	9:00 am a 12:00 pm				
Modalidad	Virtual	<input type="checkbox"/>	Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Mixto
Dirección	Carrera 80 c # 2-40 Centro de salud Abastos				
Enlace	NA				
Requisito para participar	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
	Ser integrante de ASOSUR o invitado				
Contacto organizador	Participacion3@subredsuoccidente.gov.co				

Nombre del evento	Reunión Junta directiva ASOSUR				
Objetivo	Trabajo por comisiones de trabajo				
Fecha	Jueves 23 de abril 2026				
Hora	9:00 AM a 12:00 pm				
Modalidad	Virtual	<input type="checkbox"/>	Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Mixto
Dirección	Carrera 80 c # 2-40 Centro de salud Abastos				
Enlace	NA				
Requisito para participar	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
	Ser integrante de ASOSUR o invitado				
Contacto organizador	Participacion3@subredsuoccidente.gov.co				

Nombre del evento	Reunión Asociación de Usuarios ASUKEN				
Objetivo	Coordinar actividades del mes según plan de acción				
Fecha	30 de abril 2026				
Hora	3: 30 pm				



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANIA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL</p>				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo</p>					

Modalidad	Virtual	X	Presencial		Mixto	
Dirección	Hospital Occidente de Kennedy Transversal 74 F # 40 B 54 Sur					
Enlace	NA					
Requisito para participar	Sí	x	No			
	Ser miembro de la Asociación de Usuarios ASUKEN					
Contacto organizador	Participacion5@subredsuoccidente.gov.co					

Localidad: Fontibón (9)

Nombre del evento	Reunión Junta Directiva ASOUHFO					
Objetivo	Reunión Junta directiva – seguimiento de actividades.					
Fecha	Martes 08 abril del 2026					
Hora	8:00 a.m. a 12:00 p.m.					
Modalidad	Virtual		Presencial	X	Mixto	
Dirección	Hospital Fontibón. Carrera 99 # 16i -41					
Enlace	No aplica					
Requisito para participar	Sí	X	No			
	Pertener a la junta directiva de ASOUHFO					
Contacto organizador	Participacion14@subredsuoccidente.gov.co					

Nombre del evento	Reunión EPM Hospitalario					
Objetivo	Reunión Mensual del EPM de Hospitalario					
Fecha	jueves 09 de abril del 2026					
Hora	10:00 a.m. a 12:00 p.m					
Modalidad	Virtual		Presencial	X	Mixto	
Dirección	Hospital Fontibón. Carrera 99 # 16i -41					
Enlace	No aplica					



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANIA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo					

Requisito para participar	Sí		No	
	No aplica.			
Contacto organizador	apoyosalaera@subredsuoccidente.gov.co			

Nombre del evento	Reunión COPACOS Fontibón				
Objetivo	Realizar seguimiento a las actividades, según plan de acción.				
Fecha	martes 14 de abril del 2026				
Hora	9:00 a.m. a 12:00 p.m.				
Modalidad	Virtual		Presencial	X	Mixto
Dirección	Boston Carrera 104 # 20C - 31				
Enlace	No aplica				
Requisito para participar	Sí		No	X	
	No aplica				
Contacto organizador	Participacion14@subredsuoccidente.gov.co				

Nombre del evento	Reunión mensual de la CLIP Fontibón				
Objetivo	Realizar seguimiento a las actividades del plan de acción y demás actividades de la CLIP				
Fecha	martes 14 de abril del 2026				
Hora	2:00 p.m. a 5:00 p.m.				
Modalidad	Virtual		Presencial	X	Mixto
Dirección	Alcaldía local de Fontibón (carrera 99 # 19-43)				
Enlace	No aplica				
Requisito para participar	Sí		No	X	
	No aplica				
Contacto organizador	hpedraza@participacionbogota.gov.co				

Nombre del evento	Reunión Junta Asesora Comunitaria				
Objetivo	Seguimiento a las actividades del plan de acción y compromisos				



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL</p>				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo</p>					

Fecha	jueves 30 de abril del 2026				
Hora	8:00 a.m. a 12:00 p.m.				
Modalidad	Virtual		Presencial	X	Mixto
Dirección	USS Boston Carrera 104 # 20C - 31				
Enlace	No aplica				
Requisito para participar	Sí		No	X	
	No aplica.				
Contacto organizador	Participacion14@subredsuoccidente.gov.co				

Localidad: Puente Aranda (16)

Nombre del evento	Reunión de COPACOS Puente Aranda				
Objetivo	Coordinar actividades del mes según plan de acción				
Fecha	10 de abril de 2026				
Hora	9:00 am				
Modalidad	Virtual		Presencial	x	Mixto
Dirección	Alcaldía Puente Aranda				
Enlace	Alcaldía Puente Aranda Cl. 4 #31D-30				
Requisito para participar	Sí	x	No		
	Ser delegado del COPACOS				
Contacto organizador	participacion5@subredsuoccidente.gov.co				



Nombre del evento	Reunión de trabajo ASOARANDA				
Objetivo	Capacitación de Política de Envejecimiento y Vejez				
Fecha	Lunes 13 de abril 2026				
Hora	9:00am a 12:00 pm				
Modalidad	Virtual		Presencial	x	Mixto
Dirección	Carrera 60 # 4-15 Centro de Salud Trinidad Galán				

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANIA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo					

Enlace	NA			
Requisito para participar	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
	Ser integrante de ASOARANDA o invitado			
Contacto organizador	Participacion3@subredsuoccidente.gov.co			

Nombre del evento	Reunión mensual de Junta Asesora Comunitaria				
Objetivo	Normatividad vigente SGSSS				
Fecha	Martes 14 de abril 2026				
Hora	9:00 am 11:30 am				
Modalidad	Virtual	<input type="checkbox"/>	Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Mixto
Dirección	Centro de Salud Trinidad Galán carrera 60 # 4-15 Bogotá				
Enlace	NA				
Requisito para participar	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
	Ser integrante de la JAC				
Contacto organizador	Participacion3@subredsuoccidente.gov.co				

Nombre del evento	Reunión de COPACOS Puente Aranda				
Objetivo	Por definir				
Fecha	24 abril de 2026				
Hora	9:00 am				
Modalidad	Virtual	<input type="checkbox"/>	Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Mixto
Dirección	Alcaldía Puente Aranda				
Enlace	Alcaldía Puente Aranda Cl. 4 #31D-30				
Requisito para participar	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
	Ser delegado del COPACOS				
Contacto organizador	participacion5@subredsuoccidente.gov.co				



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL</p>				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo</p>					

CONVOCATORIAS VEEDURÍAS CIUDADANAS EN SALUD

Nombre del evento	Reunión veeduría PSPIC				
Objetivo	Realizar seguimiento y capacitación según cronograma de actividades				
Fecha	lunes 20 de abril del 2026				
Hora	8:00a.m – 12:00a.m				
Modalidad	Virtual	<input type="checkbox"/>	Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Mixto
Dirección	Localidad de Bosa (lugar por definir)				
Enlace	No aplica				
Requisito para participar	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	
	No aplica				
Contacto organizador	profesionalapoyopic@subredsuoccidente.gov.co				

Nombre del evento	Reunión veeduría Hospital Occidente de Kennedy				
Objetivo	Realizar seguimiento a la obra del Hospital				
Fecha	Viernes 24 de abril del 2026				
Hora	8:00a.m – 12:00a.m				
Modalidad	Virtual	<input type="checkbox"/>	Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Mixto
Dirección	Hospital Occidente de Kennedy Av 1 mayo # 39-45				
Enlace	No aplica				
Requisito para participar	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	
	No aplica				
Contacto organizador	controlsocial@subredsuoccidente.gov.co				

Nombre del evento	Reunión Veeduría al contrato Contact Center				
Objetivo	Realizar reunión de la veeduría y hacer seguimiento a las actividades y/o compromisos.				

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL</p>				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo</p>					

Fecha	martes 28 de abril del 2026				
Hora	2:00 p.m. a 4:30 p.m.				
Modalidad	Virtual	X	Presencial		Mixto
Dirección	No aplica				
Enlace	https://teams.microsoft.com/meet/24229046566307?p=hMVkEBu8enknFAw6VB				
Requisito para participar	Sí		No	X	
	No aplica				
Contacto organizador	Participacion14@subredsuroccidente.gov.co				



DISTRITAL

Nombre del evento					
Objetivo					
Fecha					
Hora					
Modalidad	Virtual		Presencial		Mixto
Dirección					
Enlace					
Requisito para participar	Sí		No		
Contacto organizador					

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

Este formato será utilizado para registrar la información de las convocatorias realizadas desde los diferentes procedimientos de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.

Favor diligenciar el siguiente formato con la información por localidad y orden cronológico. Todos los campos son obligatorios.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL				
	Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1	
Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo					

Nombre del evento: En este espacio escriba el Nombre de la reunión a desarrollar, título corto y claro.

Objetivo: En este espacio escriba el Objetivo del espacio, iniciar con verbo en infinitivo, descripción corta y clara.

Fecha: En este espacio escribir día, mes, año, como se muestra en el ejemplo: **martes 14 de mayo de 2024.**

Hora: En este espacio escribir Hora inicio – hora final, como se muestra en el ejemplo: **8: 00 a.m. – 11:00 a.m.**

Modalidad: Marque con una X según corresponda.

Dirección: En este espacio escriba el Lugar y dirección, como se muestra en el ejemplo: **Secretaría Distrital de Salud, Auditorio principal, Carrera 32 N° 12 – 81**

Enlace: En este espacio escriba el Nombre de la aplicación y enlace de la reunión. Agregar “**No aplica**” si no tiene enlace

Requisito para participar: Marque con una X según corresponda. En caso de seleccionar “SI”, Describa el requisito para que la ciudadanía pueda participar.

Contacto organizador: En este espacio escriba el Correo electrónico institucional del responsable en organizar la reunión y/o referente de la Dirección de Participación Social que actúa como enlace.

Ejemplo para diligenciar el formato

Nombre del evento	Mesa de Dialogo - Gestión de Proyectos de Inversión Local				
Objetivo	Desarrollar mesa de diálogo con la Veeduría GPIL-Tunjuelito para ver la presentación y los avances del proyecto objeto de control social y seguimiento a compromisos.				
Fecha	Martes 14 de mayo de 2024				
Hora	8: 00 a.m. – 11:00 a.m.				
Modalidad	Virtual	<input type="checkbox"/>	Presencial	X	Mixto
Dirección	Oficina de Participación Comunitaria El Carmen-Calle 48 B Sur No 28-80				
Enlace	No aplica				
Requisito para participar	Sí	<input type="checkbox"/>	No	X	
	Pertener a la localidad Tunjuelito				
Contacto organizador	jsgonzalez@saludcapital.gov.co				



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y
PARTICIPACIÓN SOCIALDIRECCIÓN PARTICIPACIÓN
SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



REPORTE CONVOCATORIAS PARTICIPACIÓN SOCIAL

Código:	SDS-RPS-FT-033	Versión:	1
---------	----------------	----------	---

Elaborado por: Ana M. Cárdenas P. / Revisado por: Yolanda Sepúlveda / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo