

REUNIÓN	Audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2018	ACTA No 03	
FECHA	17 de mayo de 2019	HORA DE INICIO	9:00 a.m.
LUGAR	Auditorio Unidad Funcional de Zipaquirá	HORA FINAL	11:40 a.m.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Informar a la comunidad en general el resultado de la gestión de la vigencia 2018, de la E.S.E. Hospital Universitario De la Samaritana y su unidad funcional de Zipaquirá, mediante audiencia Pública de rendición de cuentas, dando cumplimiento al artículo 109 de la ley 1438 de 2011; con el fin de involucrar a los ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión y así fortalecer espacios de participación con los colaboradores y las partes interesadas para conocer de manera directa los avances en la gestión, aclarar dudas e inquietudes y exponer sus propuestas para el mejoramiento de la entidad.

TEMAS A TRATAR

1.	Protocolo de bienvenida
2.	Honores Himnos de la República de Colombia, Cundinamarca y Zipaquirá
3.	Informe rendición de cuentas Dr. Javier Mancera
4.	Sesión de preguntas
5.	Despedida

REVISIÓN DE COMPROMISOS ACTA ANTERIOR: APLICA

NO APLICA

#	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	Alistamiento y ejecución de la Audiencia pública de rendición de cuentas	X		
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (Actividades cumplidas/Total de actividades programadas)		100%		

DESARROLLO DE LOS TEMAS A TRATAR

- 1. Protocolo de bienvenida:** Una vez realizado el registro de los asistentes, la maestra de ceremonias, Sra. Natalia Barrios Prado, da inicio al evento con el saludo protocolario de bienvenida a los asistentes del auditorio de la UFZ (unidad funcional Zipaquirá) y de la sede Bogotá auditorio y sala de Juntas de Gerencia, explica la forma de transmisión que se está utilizando vía Facebook live, Continúa la intervención del brigadista encargado de Zipaquirá y Bogotá sucesivamente, quienes hacen las recomendaciones a los asistentes en caso de emergencia.
- 2. Honores patrios:** La maestra de ceremonias invita a realizar los honores al Himno de la República de Colombia, Himno de Cundinamarca, Himno de Zipaquirá y Video Institucional, agotando los temas planteados al numeral dos. Da a continuación la palabra al Dr. Javier Fernando Mancera Gerente de la Empresa Social del Estado, Hospital Universitario De la Samaritana (HUS)
- 3. Informe rendición de cuentas:** Apoyado en las diapositivas para cada tema, El doctor Mancera inicia la presentación informando que el Hospital De la Samaritana es una Institución que atiende servicios de alta y mediana complejidad, realiza más de 50.000 mil consultas de especialista y más de 16.000 mil urgencias, genera más de 2.500 mil exámenes de laboratorio y más de 200.000 mil de Imágenes Diagnosticas incluidos los de intervencionismo, realiza procedimientos muy importantes y representativos que consolidan todo el esfuerzo que se hace a través del tiempo, aunque, muchas veces se presenten inconvenientes, de lo cual no es ajeno, ya que el hospital hace parte de un sistema que ha demostrado problemas en su funcionamiento y las EPSs son fundamentales para que todos los procesos fluya de manera armónica, pero ellas bloquean la intención de prestar los servicios de mejor calidad y sobre todo cuando se trata de la oportunidad, se hacen esfuerzos inmensos para mejorarla pues es lo más importante en salud. En el año 2018 se realizaron 1.700 procedimientos quirúrgicos, se hacen esfuerzos por hacer procedimientos de más alta complejidad y que buscan fortalecer el hospital día a día. Se hace todo lo posible para que el paciente sea atendido, porque la dificultad de Samaritana es que tiene una capacidad Instalada de 50 camas y se atienden hasta 130 pacientes, rompiendo todos los esquemas de calidad, pero sin perder lo fundamental de la humanización y el compromiso, precisamente para dar a los usuarios una atención digna.
En el año 2018 se dio la posibilidad de inaugurar el Centro de Investigación de Entrenamiento de Neurocirugía, Departamento muy comprometido con el desarrollo científico e investigativo, siendo el primer referente en Colciencias y en Colombia, que comparado con otros privados tiene más de 12 estudios presentados y aprobados por Colciencias dándole una categoría especial. El centro de Investigación de Neurocirugía fue inaugurado, tuvo una inversión de 3 millones de dólares donados en su totalidad; este centro es atractivo a nivel internacional porque forma profesionales de latinoamerica. Se proyecta para los asistentes el video que fue noticia Nacional. Este centro pone al hospital en un nivel superior y a nivel nacional como prestador de servicio de alta tecnología. Por otra parte, hubo una visita Internacional al servicio de Urología lo que destaca el desarrollo tecnológico del hospital en materia de investigación. En el tema de trasplantes también se desarrolló el primer simposio de órganos, aunque no hubo mucha participación la donación de órganos es de gran importancia, puesto que, puede ser necesario incluso para la familia; este es un proceso muy representativo, tanto que, la misma Secretaria de Salud del Distrito, reconoce al Hospital como una de las Instituciones en la que está consolidado el programa, lo que debe ser un orgullo, enfocado a generar rentabilidad social.
En el tema de laboratorio clínico se realizaron más de 250 mil actividades de mediana y alta complejidad, tanto en Bogotá como en Zipaquirá tienen los estándares de calidad más altos, se realizó un simposio donde hubo participación de personas importantes en materia de bacteriología.
En imágenes diagnosticas también es fuerte; tener resonador, TAC y una serie de procesos de intervencionismo fortalecen la prestación de servicios de manera integral El banco de sangre es un banco propio y requiere de esfuerzo para recolectar sangre mediante brigadas, hay donantes de más de 15 años, es un banco consolidado, certificado por el INVIMA por su excelencia, lo cual genera tranquilidad para el proceso. En atención farmacéutica, también se han desarrollado procesos, es el caso de gases medicinales certificado igualmente por INVIMA.
En Docencia e Investigación la esencia es ser Hospital Universitario, se ha cumplido con el 90% del modelo de docencia e Investigación, para alcanzar la acreditación como Hospital Universitario, se logró la Acreditación en Salud y ahora la tarea es acreditarse como hospital Universitario.
Se realizan cursos virtuales en la plataforma virtual Moodle, incluso se apoya este proceso de formación con la red de Cundinamarca para que cumplan requisitos y apoyarlos el desarrollo profesoral, también, se ha fortalecido este proceso educando y generando docentes con más formación académica, tenemos convenios con más de 25 universidades para la formación de docentes, residentes en neurocirugía, otorrino, ortopedia, medicina interna entre otras.
En estos momentos el tema es la acreditación del Hospital, hay una expectativa grande por la ley de residentes, ya está sancionada, pero no se ha implementado. La ley afecta al Hospital, porque está direccionada a que las universidades no le cobren a los médicos especialistas en su postgrado y por ende las universidades no pagarían al hospital, tampoco el gobierno está en ese proceso, pero tampoco, no puede el Hospital dejar de ser Universitario, porque esto es lo que da valor agregado a la Institución.
Se comparte un video de la Escuela Colombiana Militar, lugar donde se forman enfermeros jefes, esto llena de orgullo al

tema docente, porque son convenios con Instituciones que defienden a los ciudadanos en todo el territorio Nacional y el desarrollo docente que presta la Institución.

Otro proceso de mejorar en la prestación de servicios de salud es la auditoria concurrente, que se implementó en el año 2017 y se fortaleció en 2018; su fin fundamental es hacer seguimiento a los procesos internos del hospital, para que las estancias sean menos prolongadas para los usuarios y puedan tener una atención más oportuna que brinde un mejor proceso de atención de calidad. Se hace revisión contra el censo diariamente, por ejemplo en la unidad de cuidado intensivo se busca girar rápidamente la cama cuando el paciente lo amerita y darle la oportunidad a otro paciente.

La sala de egreso es un área importante dentro de la Institución porque es una sala especial a dónde va el paciente cuando tiene egreso, pasa allí a charlas de promoción y prevención, enfocadas a dar orientación a los paciente en sus tratamientos, esto ha generado un resultado amplio porque se ha atendido a más de 2.000 pacientes; cuenta con una enfermera jefe y con poltronas cómodas, donde se dan información al paciente antes de salir.

La Dirección de Atención al Usuario se ha ido fortaleciendo y se ve reflejado en Zipaquirá, la esencia es atender a los usuarios y si están bien atendidos las cosas se mejoran siempre, aunque hay inconvenientes porque el sistema no fluye como debería ser, esto hace referencia a la autorización y a todo el proceso que depende de una EPS y de un sistema donde mandan al paciente a Bogotá.

La resolución 256 emanada de la Superintendencia hace anualmente encuestas de percepción de los usuarios, se muestra el resultado del año 2018, el cual es muy buen, por otra parte, la Secretaria de Salud de manera autónoma ha contratado un servicio de encuestas sin decir nada, se muestran los resultados, encontrando varios factores, como la atención, la capacidad instalada, la confiabilidad, la imagen, la seguridad y el índice de satisfacción del 90%, es lo que están diciendo del Hospital los usuarios.

Cuenta el Hospital con buzón de quejas, existen todos los medios para que las personas puedan presentar sus PQR, hay más participación y eso nos hace trabajar día a día, escuchar a los usuarios genera planes de mejoramiento que tienen el propósito de llenar las expectativas, hay carteleras rodantes, se celebra los cumpleaños de los pacientes hospitalizados, existe la celebración del día del paciente, se hace una política pública social inmensa, hay un programa de humanización con 7 líneas estratégicas de humanización, que están bien desarrolladas y muy consolidadas, este es uno de los ejes de la acreditación, por ejemplo, hay una estrategia que es la implementación sensorial auditiva un UCI adultos, con pacientes que están en estado de coma intubados inconscientes, van las damas rosadas, el personal de atención al usuario y les hacen lecturas, les hablan. Se han hecho algunas remodelaciones, por ejemplo en la *Sala de Paz* del hospital, el cual es un espacio para que los usuarios tengan espacio para sentirse en familia mientras llega el proceso de entrega de un fallecido.

Con relación a la recepciones de las PQRs en el año 2018, se distribuyen por solicitudes, sugerencias, peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones.

Se habilitaron 10 camas de urgencias y si se multiplica por 365 días y además se le agrega la estancia de 2 o 3 días, cuantos pacientes se pueden atender en el año en la Institución. Estos esfuerzos se hacen para que los usuarios tengan mejor atención.

Es importante ver las características de calidad y oportunidad, que saca una apersona con ir a una Institución que le da cita para dentro de 4 meses, la oportunidad que hay en citas, por ejemplo, medicina interna, la norma establece que son 15 días y el hospital la tiene a 0.8. Se hace gran esfuerzo para tener un recurso humano disponible; las maternas en el HUS no tienen que pasar por el servicio de urgencias, ellas pasan directamente al servicio de gineco-obstetricia y con esto se disminuye la mortalidad materna.

Ahora se ve el proceso de atención de urgencias en el Hospital de Bogotá, el Dr. explica que llegan pacientes como en el caso de MEDIMAS que no saben dónde los atienden, se hace un gran esfuerzo para atenderlos, porque el riesgo para la cartera es grande, pero somos un hospital público y tenemos que prestar los servicios.

Se ve en la presentación el comportamiento de urgencias triag 1, 2 3 4 y 5 que se enfoca a prestar los servicios de alta complejidad.

Con las remisiones, una causa de rechazo es por la Unidad de Cuidados Intensivos, este año aspiramos a tener 10 camas de cuidado intensivo y con el hospital de Zipaquirá vamos a tener en funcionamiento otro número de camas importante que va a fortalecer este servicio en el nivel de complejidad alto para toda la población de Cundinamarca y especialmente en esta zona.

En la parte financiera el año 2016, 2017 y 2018 se ve el régimen contributivo, subsidiado y vinculado al final del ejercicio, es el total de la ventas bajo contrato sin embargo, las EPSs no hacen contratos, especialmente CONVIDA, porque han tenido inconvenientes en la parte presupuestal, eso nos limita para recaudar de manera oportuna, si no hay contrato no nos pagan y la cartera se crece. Las obligaciones contractuales en ambas Instituciones se encuentran al día totalmente, está al día pagos de contratistas oferentes. Con respecto a la facturación, este es el comportamiento los pagadores: SOAT, vinculado, subsidiado y contributivo, estamos facturando en el 2018 en Bogotá 115 mil millones de pesos, pero nos ha tocado reducir tarifas y no nos pagan tampoco, nosotros no podemos dejar de atender nuestros usuarios. Esta es la facturación en Zipaquirá, nuestra mayor población es del régimen subsidiado, pero el régimen contributivo se lleva sus usuarios para otras partes; ese

es uno de los objetivos del nuevo hospital canalizar todos esos usuarios, porque vamos a prestar los servicios con mejor calidad. Este es el consolidado de Bogotá, facturamos 149 mil y en el año 2018 150 mil, pero el hecho de haber bajado tarifas a CONVIDA en la vigencia del año 2018, represento dejar de tener una facturación de más 5.000 millones de pesos, esto se debería ver reflejada en un pago oportuno!. El porcentaje de radicación es casi del 95%, lo cual es bueno, con un indicador de glosa menor del 5%.

Ahora se va a ver la cartera: Cartera corriente y la cartera no corriente, la cual ha crecido, se va venciendo cuando pasa de los 360 días. La casilla de giro directo es una figura que tienen medida especial para la EPS y tienen que hacer el giro a través del Ministerio de Salud, ellas giran, pero no se sabe de que facturas giran, no las tenemos identificadas, aunque la aplicamos en general a cada EPS, tenemos una cartera de 176 mil millones y unas cuentas por cobrar de 25 mil millones que están representadas en ingresos abiertos, que no se han facturado y por la última facturación vigente.

Este es el recaudo por venta de servicios en la primera columna, última fila, diciembre 2018, 150 mil millones se recaudaron de la vigencia y 79 mil millones de vigencias anteriores, con un recaudo representativo de CAPRECOM de lo que han pagado 28 mil, este es un proceso liquidatorio que tiene mayor relevancia para el hospital y ha permitido tener una liquidez importante. Esta es la situación financiera, el activo, pasivo y patrimonio, activo lo que hay en banco, inventarios, cuentas por cobrar, el pasivo lo que se debe. Hay 248 mil millones y se deben 14 mil millones, representadas en deudas normales, que a cierre del 31 de diciembre este es el resultado somos una Institución sin ánimo de lucro, con un objeto claro de generar una rentabilidad social. El resultado del ejercicio del año 2018, fue de 765 mil millones positivos, en medio de estas dificultades, si ustedes le sumaran a eso los 5.000 mil millones de CONVIDA, las utilidades estarían mucho más altas. El estado de resultado del periodo por unidad funcional en Bogotá fue de 765 mil millones, en Zipaquirá se ve reflejado una pérdida de 2.400 millones porque fortalecimos muchos servicios especialidades repercutió en el gasto pero presentamos una sola contabilidad.

Los indicadores financieros, en donde el endeudamiento total es 0.06 a la fecha, que quiere decir que por cada peso en el activo nosotros adeudamos 0.06 centavos, en la razón corriente 9.18 por cada peso adeudado, y en el capital de trabajo contamos con 121 mil millones para realizar actividades normales e invertir y dar cumplimiento a nuestro objeto social, este es el estado de tesorería, debemos tener una solidez económica para poder funcionar.

Este es el presupuesto de ingresos y gastos aprobado en el año 2016, era de 167 mil millones, en el año 2017 era de 187 mil y en el año 2018 de 205 mil, hemos crecido en ventas de servicios.

En la Dirección Administrativa logramos mejorar después de 40 años la recepción en Bogotá, se hizo con el propósito de dar una atención más digna al ingreso y realizar el plan arquitectónico que es un estudio que se realizó a 10 o 15 años, con las áreas de crecimiento del hospital y basado en las normas vigentes con lo que se debe tener en cuenta, adecuamos en el área de cartera, financiera pintamos la fachada, obras de unidades sanitarias, mantenimiento en pediatría, adecuación de áreas sucias, puertas en neonatos, en San Cayetano, mantenimiento y pintura, adquirimos el equipo de función pulmonar en Bogotá, la gestión de la información en la unidad de Zipaquirá, logramos poner en el año 2018 servicio de telemedicina, ya tenemos contratos con más de 7 hospitales, tenemos nuestra central de telemedicina y nuestros usuarios no tienen que desplazarse y mejora la oportunidad, iniciamos con teleconsulta en medicina interna, WIFI en el hospital, colocamos áreas de cubrimiento para que la gente cargue sus celulares.

Hemos tenido visitas de referenciación internacional, en particular de la universidad de Costa Rica, reconocimientos en Docencia Universitaria, transmisión en vivo de nuestras charlas magistrales, tenemos educación continuada en donde los médicos pueden participar en las charlas magistrales que transmitimos desde Bogotá, este es nuestro plan estratégico de comunicación, gestión de talento humano hay una política que cuando las personas avanzan, avanza el hospital, el objetivo es garantizar y mantener el talento humano más competente del sector, comprometido, realizamos capacitaciones eventos reconocimientos, actividades de bienestar deportiva, lúdicas, celebramos los días especiales, incentivos de viaje.

Sistema de gestión de seguridad en el trabajo, es otro de los sistemas bien completos porque es normatividad, torneos deportivos, actividades con las personas que se van a pensionar, la oficina asesora de control interno lleva acciones importantes, en atención al plan de mejoramiento de acreditación, también se realizó auditoría al plan de bienestar para un total de 13 auditorías en la vigencia del 2018, se hace seguimiento a la entrega de turnos, y se digitalizó el archivo de control interno.

Tenemos unas políticas de seguridad del paciente en el hospital, se desarrollan procesos para evaluar sistemáticamente los resultados y hemos aumentado la cultura del reporte del evento adverso, para analizar después, en el comité de seguridad del paciente, esto alineado con el proceso de acreditación y gestión del riesgo, programas de vigilancia, buenas prácticas institucionales, identificamos pacientes con manillas para identificar los riesgos como: caídas, medicamentos etc.

Tenemos un plan único de mejora, *PUMP*, el cual revisamos para hacer el plan de mejoramiento y hacer un seguimiento. Trabajamos con responsabilidad social, responsabilidad ambiental como reciclar, utilizar menos la luz, ahorrar agua, tenemos proyectos de la UCI, de la estación eléctrica etc.

En la unidad funcional de Zipaquirá se está haciendo el esfuerzo para que la unidad tenga una mejor cara, el *plan madre canguro* ha sido uno de los programas estrella y se han atendido más de 600 canguros, el *banco de leche humana*, la

central de gases medicinales, adecuación del consultorio para programar cirugías, el funcionamiento del mamógrafo, equipos biomédicos, se trasladó vacunación, se mejoró el proceso de facturación en consulta eterna, se han aprovechado espacios, se colocó el punto azul para botar los medicamentos usados, la oficina de trabajo social se mejoró, adecuación de facturación y citas de mamografía, la readecuación de la oficina de atención al usuario, calentadores etc., esto requiere inversión y para esto se requieren recursos, organización de archivo de historias clínicas siguiendo directrices de la norma de archivo documental, los techos, la cubiertas, pintura de hospitalización, controles prenatales, todo lo de control y prevención, la actividades de salud pública que se realizaron en el año 2018 72.350, en medicina especializadas 55160 consultas es muestra del desarrollo de la unidad, el porcentaje ocupacional es del 74% de ocupación en hospitalización, que es normal y se atiende bien a los paciente, la estancia y el giro cama hay que disminuirlo para darle más oportunidad a otros pacientes, 8647 procedimientos se han realizado y 4310 intervenciones, 250 mil actividades de laboratorio clínico, en imagenología se han realizado 12.000 mil ecografías 23.741 imágenes diagnósticas, estas son las únicas Instituciones a nivel Nacional que tienen banco de leche, hacemos capacitaciones a los donantes, controles prenatales, pasteurización. Aquí en la unidad de Zipaquirá vamos a tener unidad de cuidado intensivo y neonatal, plan madre canguro, en este momento llevamos 554 bebecitos atendidos, prácticamente en esto se resume la rendición de cuentas, cuyo propósito es que entendieran lo que estamos haciendo, el esfuerzo inmenso, que el sistema no nos ayuda, si el sistema funcionara con una mejor armonía les aseguro que la atención que se diera sería mucho mejor, a pesar de los resultados que han visto.

Viene la segunda etapa de la audiencia, voy a dar la palabra a todas las personas, lo único que pido es que se maneje con respeto las cosas, estamos en un mejoramiento continuo y con respecto al hospital de Zipaquirá hay muchas expectativas de parte de la comunidad si me permiten voy a dar una información de lo que está pasando con el hospital de Zipaquirá.

Llegue a coger riendas hace poco y quiero decirles que se ha logrado llegar a este feliz término, que es entregar el hospital para la operación, el Gobernador termino la obra, quien va a manejarlo, según un estudio, es Samaritana, somos cabeza de red y hay una inversión de casi 100 mil millones de pesos, inversión pública, la infraestructura esta lista, estamos en el proceso de dotación, se hizo un convenio de operación tripartita entre el municipio, la gobernación y el hospital de la Samaritana representado por el suscrito, se fijaron obligaciones, ya se firmó el convenio y el contrato de operación que se está realizando, estamos en el proceso de dotación, consolidación y acreditación, porque viene una central de urgencias una unidad de cuidado intensivo, salas de cirugía y especialidades, el que quiera consultar, en la página del hospital está la convocatoria publica para la adquisición de todos estos equipos, estamos esperando en el mes de julio que se adjudique, para tener la dotación y abrir en octubre o noviembre, el Gobernador va a entregar recurso de apalancamiento porque hay inconvenientes en materia de liquidez, por el recaudo de la venta de servicios que no es el mejor, pero hacemos el proceso para que el servicio no quede interrumpido, primero el propósito es abrirlo este año, segundo hacer la apertura de los servicios con especialidades representativas y la mayoría de los servicios, porque es una Institución grande y se abre de manera gradual, no se puede abrir la 100% y tercero, manifestarles que tenemos todo el compromiso y como Gerente del Hospital De la Samaritana les doy un parte de tranquilidad.

- 4. Sesión de preguntas:** Inicia la segunda parte de la audiencia con la sesión de preguntas, dando nuevamente la bienvenida a la audiencia pública rendición de cuentas del Hospital Universitario de La Samaritana 2018 y saludando de manera cordial a la Doctora Martha Lucia Pino, jefe de Participación Ciudadana de la Alcaldía como representante del Dr. Víctor Vélez Abelló, Secretario de Despacho de la Alcaldía Municipal, quien acompañará la mesa principal.

Se realiza la invitación a la Directora de Atención al Usuario, Jefe Nubia Guerrero Preciado, quien coordinará la sesión.

La Jefe Nubia, saluda a los asistentes y da continuidad al orden del día; explica la organización de la sesión, por la importancia de garantizar un proceso transparente, al poder contestar de viva voz a todos los asistentes tanto en la unidad funcional. Aclara que se van a leer textualmente todas las preguntas recibidas en este momento frente a la gestión 2018.

Para facilitar la sesión se organizaron las preguntas por grupos de participantes y por temas, por lo que no van en orden consecutivo. Iniciamos con Bogotá, después con las propuestas inscritas previamente por la asociación de Usuarios de Bogotá y por último se dará respuesta a las preguntas de la audiencia presente en la Unidad funcional de Zipaquirá.

De Bogotá enviaron fotografías de las seis preguntas así:

Pregunta 2: Sandra Pulido Barragán pregunta: Dr. Mancera, en la gestión realizada en la vigencia 2018, ¿Cual o cuales han sido la más satisfactorias para Usted, el impacto, el beneficio y la meta para el HUS?.

“Muy buenos días Jefe, ¿Cómo está?, un saludo especial, esta pregunta tiene mucha profundidad y un contenido inmenso para su respuesta, por esta razón, yo creo que, ¿Me la lee jefe Nubia otra vez? Dando nuevamente lectura a la pregunta.

Responde el Doctor Mancera: “Bueno jefe, en primer lugar me siento totalmente complacido por el reconocimiento y posicionamiento que hemos tenido como Institución Nacional, estamos considerando el escalafón de toda la parte Científica y de Seguridad Social, siendo una de la mejores Instituciones del país, yo creo que eso lo hace a uno sentir muy orgulloso, a nuestro trabajadores y colaboradores como se lo digo de manera consciente, por otro lado, el desarrollo de los sistemas de gestión de calidad han sido uno de los pilares fundamentales, porque este es un proceso de tiempo. La transformación cultural se ha dado en materia de humanización, hemos aumentado esta acción de manera grandiosa y se le ha dado un valor

inmenso a nuestros pacientes, pongo un ejemplo, cuando celebramos el día del paciente, ver la felicidad de nuestro usuario, de nuestra asociación y ver todo el compromiso del hospital, reflejado que nuestros pacientes, que salgan atendidos ese día de una manera especial, porque para nosotros, la razón de ser son los usuarios y yo creo que día a día nos fortalecemos, y las encuestas así lo demuestran, esto nos hace trabajar con mayor compromiso.

También es importante el desarrollo tecnológico que hemos tenido en algunos servicios, el tema de neurocirugía ha sido un avance inmenso que le ha dado una valoración grande a nuestra Institución y un reconcomiendo en todas la instancias y por ende felicitar a todos los especialistas, que yo sé que desde sus áreas hacen el mayor esfuerzo, yo considero que sin ellos esto no fuera posible y creo que una de las cosas más importantes y opino que lo hemos hecho es poder sobrevivir en el sistema, porque es difícil el proceso con las EPSs, por los recursos de la facturación que repercuten en la prestación de servicios, porque muchas veces tenemos que ocuparnos de espacios que se merece el paciente, pero muchas veces tenemos que atender actividades que están enfocadas hacia un pago, que no es el deber ser. Debemos seguir consolidando nuestra Institución y lograr poner en funcionamiento este nuevo Hospital de Zipaquirá, y ser ejemplo en Colombia de una red de servicios armónica y sistemática que sea ejemplo para el país en materia de prestación de servicios”.

Pregunta 1: La persona manifiesta que no desea que se lea el nombre. ¿Cuál es la manera de confirmar la asistencia a cita para los pacientes y no perder recurso humano administrativo y de más, al no asistir a la cita médica?.

Responde el Dr.: “Bueno, yo creo que aquí en la rendición hablé de la inasistencia de algunos usuarios, a los que se les hace seguimiento a las diferentes causas, la verdad es complicado, porque no hay ninguna norma que obligue a los pacientes a cumplir las citas, antiguamente pagaban un copago y quedaban en sanción si no pagaban esa platica, pero hoy en día tenemos que entender a los usuarios que se les presentan inconvenientes como el tema de la autorizaciones y eso produce que no se pueda prestar el servicio, se hace los análisis en los comités y estamos utilizando estrategias que le apliquen para minimizar ese impacto, por decir, tenemos 100 pacientes, entonces citamos 105, porque sabemos que hay un porcentaje que no cumple, esa capacidad instalada no la podemos perder por completo, pero estamos apuntándole con esta estrategia”.

A lo anterior agrega la Jefe Nubia, “Perdóneme, para complementar, como directora, hemos implementado con el apoyo de la gerencia una estrategia en Bogotá hace años, que es tener un celular con un plan de dato exclusivo y estamos llamando a los pacientes 2 o 3 días antes de su cita y sin embargo, como ustedes vieron hay ausentismo, se llama, se les recuerda y ellos dicen: vamos a venir y finalmente no asisten. Se hace un gasto logístico y económico cuando se llama al paciente para recordar su cita y no asisten los pacientes. Seguimos trabajando con nuestros usuarios”.

Pregunta 4: Henry Rivera de ANTHOC, **primero:** ¿Que paso con el desarrollo e implementación de la unidad de cuidado intensivo adultos? donde funcionaba FINSEMA. ¿Qué paso con esa apropiación presupuestal?.

“Bueno, el espacio donde funcionaba FINSEMA lo tenemos nosotros hace más de 1 año y en relación con la apropiación presupuestal, no me queda clara la pregunta, pero si me queda claro, que ha pasado al respecto. Para nosotros prestar el servicio directamente, tuvimos que presentar un proyecto acogiéndonos a la normatividad vigente consagrada en el *Plan biennial de inversiones*, porque es una inversión para atención de tipo especial, que debe ir aprobada por la Secretaria de Salud de Cundinamarca y el Ministerio de Salud, ya se hizo el estudio y fue aprobado hace 4 meses, la Secretaria de Salud nos dio los recursos para la infraestructura de la Unidad de Cuidado Intensivo para habilitar 10 cama nuevas, pero para gran sorpresa, con la visita del Ministro de Salud hace 8 días, nos enviaron un comunicado, informando de la resolución de asignación de los mismos recursos, entonces tenemos doble fuente de financiación para el mismo rublo, ya lo de la Secretaria esta adelantado, y se firmó el convenio, estamos listos para la convocatoria pública de infraestructura y para la parte de la dotación con los recursos de inversión que tenemos en el hospital vamos a darle cobertura a ese gasto”.

Segundo Henry Rivera de ANTHOC Nacional: ¿Los estudios y decisión de la junta para la implementación y formalización de cargos permanentes, porcentaje y cronograma de implementación?.

El Doctor contestó: “Bueno la junta directiva ha sido muy comprometida con este proceso y muy inquieta pero desde el punto de vista presupuestal formalizar estas plantas, subiría los costos en un 50%, sin embargo, en estos momentos estamos terminando ya casi el proceso de posesión del personal que entró por concurso, son más de 150 personas y eso nos ha permitido que estas personas entren a la planta de personal y con el tiempo seria tratar de organizar más gente en la planta de personal, pero lo digo de manera clara que el hospital le gustaría organizar una planta de personal con todo el mundo, pero no tenemos los recursos, hemos hecho algunas acciones para fortalecer alguna áreas y es muy complicado el tema presupuestal por el costo, se nos incrementaría con esta situación del sistema no nos permite realizar una planeación ni siquiera a 5 años porque la cartera día a día de la EPS se complica”.

Pregunta 3: Henry Rivera de ANTHOC: **Primero** ¿Las actividades de P y P de la unidad funcional de San Juan de Dios van a ser trasladadas a la unidad nueva?.

El doctor responde: “No dentro del cronograma y dentro de los objetivos que tenemos para la prestación de servicio del nuevo hospital está claro y definido que en estas instalaciones de la unidad funcional, va a funcionar el primer nivel de atención y en el hospital nuevo va a funcionar todo lo que tiene que ver con lo quirúrgico, lo asistencial hospitalario, urgencias y especialidades, yo creo que en ese sentido somos claros”

Segundo: ¿Qué decisión se ha tomado frente a la funcionalidad del Hospital Unidad San Juan de Dios, una vez esté en funcionamiento el hospital nuevo?

Contesta el Dr.: “Bueno, como les decía el primer nivel de atención funcionará acá y trasladaremos absolutamente todo lo que tenga que ver con hospitalización y con los servicios diferentes al que se están prestando acá, todo pasa allá para que los servicios, lógicamente allá con la sistematización los usuarios no estén dando vueltas. ¿Usted para que viene?, por ejemplo la urgencia, el paciente no va a tener que ir a unas urgencias a congestionar el servicio sabiendo que aquí hay oportunidad de atenderlos, en ese sentido vamos a pasar especialidades al nuevo hospital.

Tercero: Acciones de mejoramiento para evitar inundación de urgencias, en Bogotá.

Responde el Dr.: “Yo quisiera tener la solución, estamos en unas instalaciones de más de 84 años, la red hidráulica del hospital se ha destapado por todos lados y abonado a esto, nos encontramos rodeados de habitantes de la calle, que están generando basureros a los alrededores y cuando llueve, todo esto conjuga en nuestras instalaciones, pero, las acciones de mejora que hemos implementado en cuanto al estudio para una obra y ahoritica vamos a realizarlas para mitigar ese riesgo y así adquirimos unas motobombas y tenemos unos planes de contingencia, ustedes saben que ante los fenómenos sobrenaturales y la forma de llover es difícil la respuesta, tenemos planes de contingencia y están los brigadistas excelentes, se comunican de manera inmediata, aprovecho para darles una felicitación, ellos cumplen de manera voluntaria”.

Procedemos a leer las **propuestas enviadas** previamente por los **miembros de la Asociación de Usuarios del Hospital De la Samaritana**, hoy contamos con nuestro presidente y secretaria Ana Florisa Moreno.

Propuesta 1: ¿El call Center para Zipaquirá será independiente de Bogotá?, Solicita que la llamada se regrese al usuario cuando este congestionado el servicio de citas y con la llamada de citas se le comunique a los usuarios el tiempo de atención.

Responde el Dr. “Bueno les cuento que este ha sido un dolor de cabeza y en respuesta a esto analizamos circunstancias para buscar una solución inmediata, para ello, acabamos de contratar hace 15 días un call center, que es especializado en esto y nos va a dar servicio especial y nos dan valores agregados por ejemplo, cómo llamar a los usuarios y recordarles por mensaje de texto y una serie de cosas que saben hacer con tecnología para dar respuesta inmediata y la solución esperamos que sea esta, porque con las PQR se ha visto esta manifestación, esperamos que en Zipaquirá se mejore este proceso”.

Propuesta 2: Don Hernando Bautista: ¿Durante el mes cuantas PQR se recibieron en el mes de febrero y que seguimiento se realiza y que tiempo de respuesta e están dando?.

Contesta el Dr. “Ahora no tengo el dato, estamos con información a corte 31 de diciembre, pero don Hernando por tiempo nosotros tenemos 15 días para dar respuesta de manera oportuna”.

Propuesta 3: ¿Qué procesos nuevos tienen para la prestación de servicios?.

Responde el Dr. “Bueno, para Samaritana nos limita el tema de infraestructura, porque es de conservación. Uno de los temas es habilitar 10 camas del servicio neonatal, arreglar urgencias y dentro del *Plan Rector* hay unas sugerencias, poder prestar el servicio de unidad de cuidado intensivo y las nuevas camas para adulto, eso nos va a dar desarrollo con las especialidades como cirugía cardíaca y vascular.

Propuesta 4: ¿Cuál ha sido el avance en cuanto al servicio de la nueva ambulancia medicalizada dada al HUS y cómo funcionará?.

El Doctor responde: “Hace más de 2 meses nos hicieron entrega de una ambulancia medicalizada nosotros de manera especial tenemos vigilancia de la Secretaria de Salud, había que hacer un proceso de matrícula, asegurarla y habilitarla, en esta semana recibimos la visita de habilitación, me pareció bien compleja la visita, hoy estamos cumpliendo con algunas cosas que nos recomendaron para ponerla al mejor servicio de Bogotá – Zipaquirá. Pero Zipaquirá también va a tener ambulancia, según lo que dijo el Gobernador y la Secretaria de Salud. Si vamos a prestar servicio de Zipaquirá toca ver que vendamos los servicios de esta ambulancia, porque hay EPSs que requieren pacientes y nosotros también podemos trasladar pacientes, ya hoy queda habilitada y va a quedar en la jurisdicción de Bogotá pero vamos a colaborar preferiblemente con la atención para Zipaquirá.

Propuesta 5 y 6: Sigüientes preguntas de la asociación de usuarios relacionadas con la EPS Convida: ¿Cómo se encuentra en estado de cuentas de la Samaritana con la EPS Convida?.

Contesta el Doctor: “Muy regular, en este momento la cartera asciende casi a 60 mil millones de pesos, la facturación de Convida aquí en la unidad funcional es casi del 65% estamos subsidiando esa operación corriente con los compromisos contractuales, lo único que hemos adelantado es que nos han reconocido frente a la Superintendencia de Salud más de 40 mil millones. Es importante saber que están debiéndonos, pero no nos han podido solucionar, de manera desafortunada ha sido un tema que se ha tratado desde las administraciones pasadas, y el hospital no puede seguir haciendo esfuerzos ni mantener una relación contractual en esas condiciones, donde no se está cumpliendo el pago de la cartera vencida y la cartera corriente, en estos momentos hay contrato, pero les quiero decir que también a nivel de Bogotá son poquitos los pacientes, porque particularmente en el año 2017 le dimos la espalda a Convida y lo apoyamos en materia de red de servicios, porque casi no tenían red y de los 24 mil millones que le facturamos prácticamente no nos han pagado ni 3.000 millones y ya estamos en el 2019 solo prestamos servicios de urgencias y en este momento ellos tienen contrato con otra

red, esa no es la razón de ser y como nuestros pacientes van a ser atendidos a otra parte”.

Pasamos a responder las preguntas de los asistentes:

Pregunta 4: ¿Si Medimás está en liquidación como le va a pagar al HUS los servicios que le ha prestado?.

Contesta el Dr: “Bueno, esto es otro de los problemas Nacionales, ayer lo debatíamos y ya hemos hecho algunas intervenciones, en este momento hay una medida contra Medimas de congelarle los recursos para efectos de pagar esta cartera, yo les digo a ustedes una cosa, nosotros somos un hospital público, el usuario llega a urgencias como 100 paciente de Medimas y nosotros como hospital no podemos devolver pacientes, le realizamos un contrato y le estamos prestando servicios y ya nos reunimos con Medimas y esto es un problema Nacional y nosotros como hospital estamos atendiendo de manera más disminuida esta población, que es la que paga las consecuencias de todos estos problemas irregulares que se dan, y para efecto de recuperar la cartera, lo único que hemos hecho es tratar de tener nuestras cuentas al día, tenemos un contrato soporte y vamos a empezar a realizar la actividades jurídicas para efectos del cobro ya antes de ayer le oficié al SuperIntendente y que le hiciera un oficio para poder intervenir a ver cómo nos ayuda, créanme que esto es un problema Nacional, que ni siquiera el mismo gobierno tiene la herramientas para poderlo definir”.

Pregunta 2: Constanza Amparo Gómez Gerencia de Desarrollo Social de Cogua, si se van a incrementar los servicios de Salud en Cogua, telemedicina, toma de muestras y procedimiento menores, ¿Tiene el conocimiento de la redes de atención y quien asumirá la prestación de servicios de Cogua?

Responde el doctor: “Particularmente quiero felicitar a todos los que participaron en la habilitación de Cogua, esto quiere decir que están cumpliendo con todos los estándares, porque está certificado por la Secretaria de Salud, con esa respuesta, es otro de los centros de salud de Cundinamarca certificados en materia de servicios y toma de muestras, se van a tomar muestras pero ustedes no se imaginan lo que es hacer crecer un servicio con todo lo que exigen para habilitarlo, y con relación a la certificación, quedó postergado 3 años la conformación de redes de atención, entonces ese es un tema que le compete a la Secretaria de Salud, no sabemos qué va a pasar en materia de quien va a prestar el servicio o quien se hará cargo del centro de Cogua una vez estén conformadas las redes en Cundinamarca, hasta el momento yo no he tenido nada oficial y eso es lo que puedo informar”.

Pregunta 9: Una persona afiliada a Convida agradece tanto el servicio prestado en Bogotá como en Zipaquirá, Cogua y servicios de san Cayetano, solicita que habiliten cirugía vascular para poder contratar con convida estos servicios.

El Dr. contesta: “Hay que revisar en el REPS (Registro Especial de Prestadores) que servicios están, hay que revisar los requisitos como hospital y vamos a crecer en algunas especialidades, vamos a complementar estas necesidades y vamos a tener este servicio de cirugía cardiovascular tan pronto tengamos las condiciones de habilitación”.

Pregunta 6: Veeduría en salud, ¿Porque el municipio de Zipaquirá no contrato el PIC con la unidad funcional de Zipaquirá sino con Cajicá?.

Responde el Dr.: “Si de manera desafortunada esta contratación nosotros estábamos disponibles pero el municipio contrato con Cajicá, y nosotros tenemos todas la condiciones para hacerlo, fue una situación que afortunadamente ya paso, pero el orden de las cosas no es ese, todo se quede aquí en el hospital como exige la normatividad, ahorita tenemos que abonar esfuerzos para prestar un mejor servicio a la comunidad”.

Pregunta 8: Hernando Ramírez: Los aumentos de costos operacionales y administrativos que generaron perdida de 1.413 millones en la unidad funcional de Zipaquirá ¿Porque se generaron estos aumentos causantes de pérdidas?.

Contesta el Dr.: “Esto lo establecen las cuentas contables resulta que en el hospital de Zipaquirá se fortaleció al atención de medicina general, interna, especializada y todo este costo genero un aumento representativo y en el estado contable se reflejó este proceso ya para este año hemos tomado medidas para manejar de manera sincronizada nuestro ingreso con el gasto y con el costo aquí realmente es importante el soporte de samaritana es el que tiene todo el proceso contable y soporta la operación en materia de liquidez y de manera contractual hacemos todo allá en Bogotá estamos ajustando este proceso para que a partir del primer trimestre ya genero unas utilidades no representativas no genero perdida y eso es lo más importante”.

Pregunta 3: El señor Hugo García, presidente veeduría pregunta: claridad sobre los 1.300 millones sobrantes de las cuentas maestras, igual no ha sido posible que esto sea realidad.

El Doctor responde: “Estos recursos del municipio tienen un propósito que es mejorar la consulta externa, pero de manera desafortunada, estábamos frente a unos recursos de más de 1.000 millones que tenían que entrar a hacer parte del mismo proceso de *plan bienal*, va como proyecto a la Secretaria de Salud y ese mismo proyecto pasa al Ministerio para que sea aprobado y avalado, a pesar de la demora que ha tenido este proceso, el Hospital de la Samaritana de la unidad funcional de Zipaquirá hemos colaborado y esos recursos no los manejamos nosotros, solo el apoyo técnico, pero siempre la solicitud de documentación, Ustedes saben que hay mucho proyecto en fila, la idea es que estos recursos se apliquen en consulta externa en la unidad funcional y en estos momentos está en la alcaldía, hasta ahí yo les puedo decir, porque nosotros no manejamos esto recursos”.

Pregunta 1: ¿Qué va a pasar con la ley de punto final?, ¿El HUS está preparado para enfrentar dicha ley?, ya que no va a reconocer en su totalidad la deuda.

El doctor contesta: “Dentro de los programas del gobierno Nacional está la ley de punto final y quedo plasmada en plan de desarrollo en la articular 222 y particularmente esta ley de punto final es darle liquidez al sistema y es pagar lo NO POS preferiblemente el plan de beneficios que se le está dando a la EPs, estamos hablando de un orden de 5 billones de pesos y se espera que esta deuda se pague con bonos o títulos fiscales que se les van a entregar a las EPs. ¿Cómo se está preparando la Samaritana para esta ley de oportunidad?, pues se está preparando con las manos abiertas para a ver si le pagan, pues no es competencia nuestra poder definir sobre esto, estamos tratando de tener nuestras cuentas muy bien presentadas, revisadas y conciliadas, pero el Ministerio de Salud no tiene auditoria hace 10 meses, entonces las cuentas que se están pasando no las puede pagar completa, porque no hay auditoria entonces el 35% de estos recursos están quedando estancados y esto se ve reflejado en el pago de cartera

Pregunta 7: Asociación de usuarios Convida, ¿A quién pertenece la responsabilidad y manejo del hospital nuevo de Zipaquirá?

El Dr. Contesta: “El nuevo hospital de Zipaquirá va a ser operado por el Hospital Universitario la Samaritana, esa es responsabilidad de la Samaritana”.

Pregunta 12: Laurentino Forero ANTHOC ¿El nuevo hospital de Zipaquirá abrirá con personal de planta quien coordinara?

Responde el Dr.: “La idea es que el hospital de Zipaquirá tenga un director operativo y que sea de la planta de personal de Bogotá, que sea doliente, es un cargo que se va a crear y que está en proceso, hay un perfil y un proceso de selección y ésta persona es la que inicialmente va a hacer el referente de este manejo con la coordinación de la Gerencia del Hospital de Bogotá. Planta de personal no vamos a abrir en estos momentos, porque no tenemos la capacidad financiera y como ustedes sabe Laurentino los tramites que hay que hacer para crear una planta de personal en estos momentos de Ley de garantías, también tiene que tener un soporte financiero y no lo tenemos, entonces vamos a funcionar como venimos funcionando y tratando de darle mayor garantía a nuestros colaboradores”.

Pregunta 5: Yolanda serrato ANTHOC Cundinamarca, son varia preguntas, algunas ya las ha contestado el Dr. pero las vuelvo a leer.

¿Cuándo será la apertura del nuevo hospital de Zipaquirá?, ¿Samaritana aportó financieramente para el nuevo hospital de Zipaquirá?, ¿Cómo va el estudio de la formalización laboral?, ¿Quién va a manejar el nuevo hospital?

Contesta el Doctor a las primeras preguntas: “La idea es, como les hice el resumen al inicio, que esto empieza a funcionar en el mes de octubre. Segunda respuesta, formalización de planta de personal no va a haber, ya se contestó porque no tenemos recursos.

Quien va a ser el director, todavía no sabemos alrededor de esto hay una cantidad de comentarios y yo los invito a que tengan la mayor tranquilidad, porque esto es a su debido tiempo. Si, nosotros apoyamos financieramente, claro. El Hospital De la Samaritana tiene un compromiso y va a apoyar al Hospital en materia de funcionamiento con especialistas, porque cuando nos pasemos al nuevo hospital, hay que tener especialistas y van a ser contratados por el Hospital De la Samaritana, derivado de la contratación y los ingresos que tengamos y también el aporte de equipos”.

¿En que quedo la ampliación de lo servicio del HUS urgencias, -UCI y sala de partos?

Contesta el Doctor: “Bueno urgencias lo ampliamos, estamos esperando si lo logramos hacer este año, hay un trámite por ahí, UCI estamos en el proceso de contratación y sala de partos estamos haciendo unos arreglos ya para cumplir con el tema de habilitación.

¿El laboratorio en el hospital todavía está en outsourcing?

Contesta el Doctor: “No el laboratorio no está en outsourcing, lo que pasa es que hoy en día existe una forma de contratación con los proveedores como Baxter o Abbott, quienes suministran los equipos de alta tecnología y nosotros le compramos los insumos y esta es la forma de trabajar, el personal que trabaja en el Hospital De la Samaritana, esta todo bajo nuestra responsabilidad.

Pregunta 10: Hernando Ramírez, veedor en salud: ¿El no nombramiento del reemplazo del directo administrativo por muerte del anterior director, incidió en el resultado final con pérdidas?

Responde el doctor: “No eso no tiene que ver nada en este momento la respuesta es no”.

Pregunta 13: Pedro Vanegas Veedor de salud, Hay muchísimos inquietudes e interrogantes, las vamos a manejar desde la veeduría, estamos trabajando en el tema, pero hoy solo quiero referirme a la situación que viven los funcionarios de la unidad funcional de Zipaquirá con la empresa contratada Coltempora, esta empresa no debe seguir operando en esta Unidad Funcional; no pagan la seguridad social a funcionarios, no pagan licencias de maternidad a tiempo, no pagan incapacidades oportunamente, esto entre otras cosas, el problema es que afecta a los trabajadores y sus familias.

Responde el Doctor: “Si bien es cierto hubo un inconveniente con Coltempora hace muchos días, en estos momentos la situación está totalmente normalizada, si, tiene toda la razón, una institución que nos genere problemas y más cuando el hospital cumple, no debe ser aliada nuestra, esto es un tema administrativo y contractual que estamos analizando en la Unidad Funcional”.

Pregunta 11: Luz Mila Castro de ANTHOC **Primero** ¿Porque no se tiene en cuenta el hospital de Zipaquirá para las

actividades lúdicas, al igual que Samaritana?.

Contesta el Doctor: “Si, esto ha venido creciendo y aplicándose cada vez más que acá se haga lo mismo que en Bogotá, lo primero que queríamos hace 2 años era que nuestros colaboradores de Zipaquirá tuvieran todas la garantías, y eso se logró, es un costo inmenso, pero ya lo tenemos nivelado, precisamente, a raíz de todo este proceso que se viene con la temporal, tenemos que buscar alternativas que nos permitan poderle dar mayores garantías a nuestros colaboradores y en ese trabajo estamos, vamos a ver como abordamos el tema de bienestar para estas personas que están en Zipaquirá”.

Segundo: ¿Porque tanto asesores jurídicos, eso puede llegar a tipificar detrimento patrimonial?.

Responde el Doctor: “Si se hace en relación a Bogotá, lo único que puedo decir es que el Hospital Universitario la Samaritana, por su complejidad de atención y toda la historia que ha tenido, especialmente operando la Unidad de Girardot, La cual, dejo muchos inconvenientes a mediano y largo plazo y con todas la obligaciones legales y las demandas que existen, hoy en día debemos tener un cuerpo jurídico muy fuerte, idóneo, que nos garantice poder detenerlos a tiempo, Ustedes no saben lo que es perder una demanda de 1.000 millones de pesos, pero las hemos ganado, tenemos resultados evidentes en materia de cartera, en materia de demandas laborales, demandas por reparación directa, hay una serie de procesos adelantados y tenemos que estar a la vanguardia para defendernos a tiempo y no perderlos.

Con esto terminamos con transparencia con responsabilidad esta sesión de preguntas de los participantes. Gracias.

5. **Despedida:** Damos así por terminada la rendición de cuentas de la empresa social del estado Hospital Universitario la Samaritana, gracias por su atención.

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA REUNIÓN.

CALIFICACIÓN DE LA REUNIÓN:					OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
1	2	3	4	x	

FIRMA DE LOS ASISTENTES A LA REUNIÓN

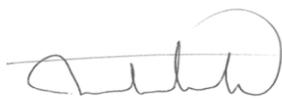
#	NOMBRE COMPLETO	CARGO Y/O ACTIVIDAD	FIRMA
1	Anexo listados de asistentes		
2			

COMPROMISOS ADQUIRIDOS DURANTE LA REUNIÓN

Incluir los compromisos en el Plan de Mejora Único por Procesos según el Proceso que le aplica

#	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
1	Ver la posibilidad de repetir en Bogotá la audiencia	Gerente	2020
2			

En constancia firman,



Javier Fernando Mancera García
Gerente

Proyectó
María del Pilar Garzón
Líder de proyecto oficina asesora planeación y garantía de la calidad