

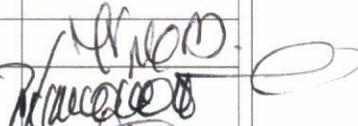
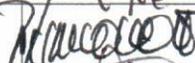
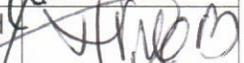
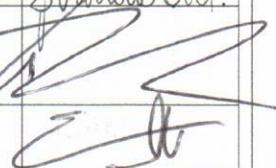
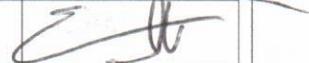
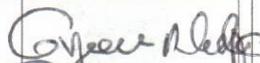
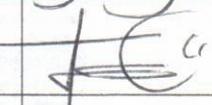
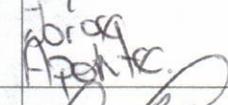
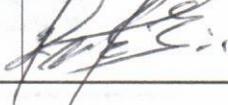
	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-FO-020
		VERSION: 2
		FECHA: SEP 2017
		PAGINA1 de 10
	ACTA	

**LUGAR: OFICINA DE PLANEACION Y CALIDAD**

**ACTIVIDAD: Comité Virtual de Gestión y Desempeño**      **CAPACITACION**      **REUNION**      **x**

**ACTA NO. : 003**      **FECHA: 30/03/2023**      **HORA: 08:00 am**

**Asistentes:**

NOMBRES	ROL	AREA O SERVICIO	FIRMA
Maribel Trujillo Botello	Gerente (E )	Gerencia	
Ruth Xiomara Rodriguez	Subgerente	Subgerencia Administrativa	
Maribel Trujillo Botello	Subgerente	Subgerencia Salud	
Doris Angarita Acosta	Asesor	Planeación y Calidad	
Marco Antonio Navarro Palacios	Líder	Gestión y desarrollo del talento Humano	
Enmanueli Caicedo Fuentes	Asesor Jurídico	Jurídica	
Martin Eduardo Herrera León	Asesor	Control Interno de Gestión	
Gregorio Antonio Leal Castro	Profesional Universitario	Sistemas	
Jonathan A. Gelvez Ramos	Profesional de Apoyo SIG	Oficina de Planeación y calidad	
Leonel Duarte	Profesional Especializado	Oficina de Planeación y calidad	
Jorge Andres Aponte	Profesional de Apoyo SIG	Oficina de Planeación y calidad	
Luis Eduardo Velasco	Profesional Apoyo Planeación	Oficina de Planeación y calidad	

**Orden del Día:**

0. Verificación del Quórum.
1. Apropiación Direccionamiento estratégico
2. Verificación de compromisos
3. Aprobación de Documentos por parte de los miembros de comité MES DE MARZO
4. Rendición de cuentas
5. Proposición y varios.

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-FO-020
	ACTA	VERSION: 2
		FECHA: SEP 2017
		PAGINA2 de 10

Resumen de los temas tratados y conclusiones:

Como fase inicial de la sesión se realiza presentación de la verificación del quórum, con una participación inicial del 75% de los integrantes.




## Quórum



**Resolución 002566/ 2021**  
**Resolución 000931/ 2020**  
**Resolución 001297 / 2019**  
**Resolución 001251 / 2018**

1. GERENTE ( PRESENTE)
2. Subgerente de Servicios de Salud (PRESENTE)
3. Subgerente Administrativo (PRESENTE)
4. Asesor de Planeacion y calidad (PRESENTE)
5. Líder Sección de Gestión y Desarrollo del talento Humano ( AUSENTE )
6. Profesor Universitario de Sistemas (PRESENTE)
7. Asesor Jurídico o su delegado (PRESENTE)
8. Jefe de Oficina de Control Interno (PRESENTE)

Nota: El líder de Talento Humano realiza ingreso al comité a las 8:48 am .

TEMAS:

### 1. APROPIACIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

Se realiza lectura del direccionamiento estratégico descrito de la siguiente manera





**MISION**

Somos una Empresa Social del Estado, que produce y presta servicios de salud de mediana y alta complejidad, actuando como centro de referencia de la región, mejorando la calidad de vida de sus usuarios y generando desarrollo del conocimiento mediante docencia.

**VISION**

Ser la institución Norte Santandereana, prestadora de servicios de salud , posicionada y preferida por su atención humana , segura , alto enfoque investigativo, con rentabilidad social y económica.

**PROPUESTA DE VALOR.**

Satisfacer las necesidades en salud, con talento humano multidisciplinario PRESENCIAL las 24 horas del día



**PLATAFORMA ESTRATEGICO**



**OBJETIVOS ESTRATEGICOS**



POSICIONAMIENTO



SOLIDARIDAD SUSTENTABILIDAD FINANCIERA RENTABILIDAD SOCIAL



ATENCIÓN HUMANA SEGURIDAD DEL PACIENTE DOCENCIA E INVESTIGACION



	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-FO-020
		VERSION: 2
	ACTA	FECHA: SEP 2017
		PAGINA 3 de 10



### VALORES

- RESPETO:** Reconocer, valorar y tratar de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- HONESTIDAD:** Actuar siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- DILIGENCIA:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- JUSTICIA:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.



### MODELO DE ATENCION DE LA INSTITUCION

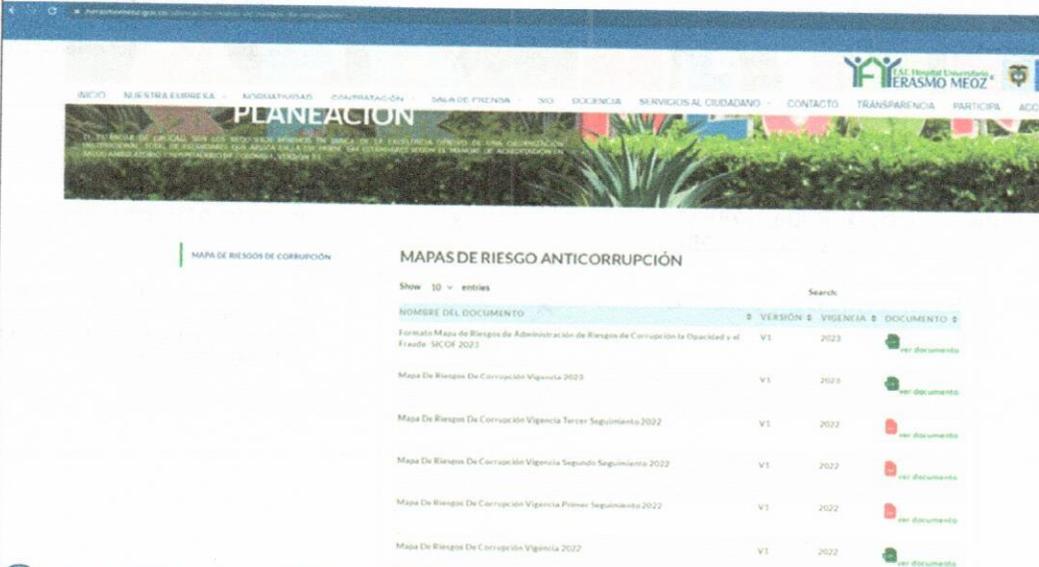
- Seguridad:** Que el paciente no sufra daño durante la atención.
- eficiencia:** Utilizar la cantidad adecuada de recursos.
- Respeto:** Reconocimiento de la dignidad de todas las personas en cada una de nuestras acciones.
- Generar confianza:** Hacer que nuestras acciones permitan a los demás creer en nosotros.
- Entorno:** Cuidar el medio ambiente en el actuar institucional.
- Fomentar innovación:** Generar nuevas ideas que permitan reflejar el liderazgo y beneficien la atención en salud.
- Comprometido al logro:** Conocer y aportar al éxito de los logros organizacionales.
- Identificar necesidades:** Emprender acciones teniendo en cuenta la realidad de los otros.

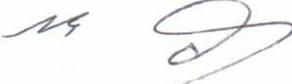
## 2. VERIFICACION DE COMPROMISOS ANTERIORES

Se realizó el respectivo seguimiento con cumplimiento del 100% adjuntando los respectivos soportes:

DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FECHA LIMITE
Realizar Cargue en Pagina WEB de las matriz de riesgos de SARLAFT – SICOF	Asesor de planeación y calidad / Subgerente administrativo	31 de marzo de 2023
Convocar al personal para la ejecución del curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.	Líder de Gestión y desarrollo del talento humano / Asesor de Planeación y calidad	30 de abril de 2023

Se verificó el cargue de la Matriz de riesgos de SARLAFT y SICOF en la pagina Web Institucional






Se realizó convocatoria a toda la comunidad hospitalaria la circular emitida por la Institucion para el desarrollo del Curso



**CIRCULAR**  
179 - 001  
San José de Cúcuta 24 de Febrero de 2017

**ASUNTO:** Curso virtual de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción del DAFP

**Donde Señalo:**

La Oficina de Gestión y Desarrollo del Talento Humano y la Oficina de Planeación y Control de la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz, tiene el gusto de invitarte a realizar el Curso virtual de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción el cual tiene como objetivo fortalecer el espíritu de servicio y la ética profesional de los colaboradores de la Institución a través de la capacitación en línea sobre los principios de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, promoviendo la cultura de integridad y transparencia en el ejercicio de las funciones de cada uno de los colaboradores de la Institución y ofreciendo los espacios de retroalimentación en la medida de lo posible y necesario. Para más información en relación al curso virtual en el servicio para acceder al contenido de los documentos.

El curso se desarrollará a través de un módulo virtual de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, contenido, presentación del curso, guía docente - distribución competencias, estructura temática, metodología, actividades de pre-testeo, unidad temáticas, evaluación final.

Para mejorar el proceso de integración a través del siguiente link: [https://www.erasmo.gov.co/portal/contenido/curso-virtual-integridad-transparencia-y-lucha-contra-la-corrupcion](#)

Los docentes deberán entregar antes del 30 de Abril del presente año con las siguientes consideraciones:

Coordinador de Planes, Oficina de Talento Humano  
Coordinador de Participación de Servicios, Oficina de GABYS  
Agremiado Oficina ACTUALIDAD

Coordinadora  
Dolores Angélica Acevedo  
Coordinadora de Participación de Servicios

Coordinador de Planes, Oficina de Talento Humano  
Coordinador de Participación de Servicios, Oficina de GABYS  
Agremiado Oficina ACTUALIDAD

Coordinadora  
Dolores Angélica Acevedo  
Coordinadora de Participación de Servicios

Gobernación de Norte de Santander

### 3. Aprobación de Documentos por parte de los miembros de comité

Se realiza presentación de los documentos a los miembros de comité, por lo cual se estará esperando respuesta acerca de las observaciones correspondientes a más tardar el día 15 de Abril del presente año. Se deja aclaración que debido al receso de la semana santa se establece una ampliación del tiempo estipulado de acuerdo al procedimiento de elaboración y control de documentos.

PROCESO:				APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO		
NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES		
	Nuevo	Modif	Elim			
DT-FO XXX RECEPCION Y ENTREGA DE SOLICITUDES DE EXAMENES REFERENCIADOS A IPS EXTERNAS	X			Se solicita creación documental como mecanismo de control para pruebas realizadas por externas diferentes a las ofertadas por el HUEM		
DT-IN-001 INSTRUCTIVO RECEPCION MUESTRAS DE PACIENTES		X		Se actualiza por mejoramiento continuo producto de visita de consultoría en la que se define el alcance del proceso		
DT-MA-013 MANUAL DE TOMA, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS		X		Se actualiza por mejoramiento continuo		
DT-PT-021 PROTOCOLO TOMA DE MUESTRAS PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS		X		Se actualiza por mejoramiento continuo		
DT-PT-072 PROTOCOLO DE BIENVENIDA DE LABORATORIO CLINICO -LABORATORIO CLINICO		X		Se actualiza por mejoramiento continuo		
FORMATO POST ATENCIÓN AL CLIENTE	X			Se crean encuesta y lista de chequeo que permita identificar la realización correcta de procedimientos del servicio de laboratorio clínico		
FORMATO PRE ANALITICO	X					





GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION

CODIGO: IC-FO-020

VERSION: 2

ACTA

FECHA: SEP 2017

PAGINA 5 de 10

**PROCESO: ATENCION DE CONSULTA EXTERNA**

NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
CS-PR-001 PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA		X		Se actualiza incluyendo formato de demanda insatisfecha
FORMATO REGISTRO DE DEMANDA INSATISFECHA	X			Se crea por necesidad del servicio

**PROCESO: ATENCION DE URGENCIAS**

NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
<ul style="list-style-type: none"> <li>UR-CA-001 CARACTERIZACION ATENCION DE URGENCIAS ACTUALIZADO OK</li> <li>UR-GI-001 GUÍA ATENCION DE URGENCIAS VS 04 ACTUALIZADO OK (2)</li> <li>UR-GI-002 UCIIN CRITERIOS DE INGRESO EGRESO OK</li> <li>UR-GI-003 GUÍA DE RECOMENDACIONES AL EGRESO, CRITERIOS DE REINGRESO, CONTROLES Y POSIBLES COMPLICACION</li> <li>UR-GI-004 GUÍA DE ACV 2023 OK</li> <li>UR-PL-001 PLAN AMBIENTES DE TRANSICION OK REVISADO</li> <li>UR-PR-001 PROCEDIMIENTO DE ATENCION DE URGENCIAS VS 03 OK</li> <li>UR-PR-003 PROCEDIMIENTO DE TRASLADO INTERNO DE CADAVERES COVID-19 Eliminar</li> <li>UR-PT-003 PROTOCOLO INTOXICACION AGUDA POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS REVISADO ACTUALIZADO OK</li> <li>UR-PT-006 PROTOCOLO MANEJO DE PACIENTE CON SINDROME DE AGITACION PSICOMOTORA REVISADO, ACTUALIZADO</li> <li>UR-PT-007 PROTOCOLO AGUDIZACION DE SINTOMAS PSIQUIATRICOS E INTERVENCION EN CRISIS vs 02 ACTUALIZADO OK</li> <li>UR-PT-008 PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL VICTIMAS DE ATAQUE QUIMICO vs 02 OK</li> <li>UR-PT-009 PROTOCOLO PARA LA PLANEACION DE PRESTACION DE SERVICIO CUANDO AUMENTE LA DEMANDA VS 01 (3)</li> <li>UR-PT-010 INFORMACIÓN A FAMILIARES URGENCIAS REVISADO (1) OK</li> <li>UR-PT-011 PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES TRATADOS EN SU DOMICILIO OK REVISADO</li> </ul>		X		Se actualizan documentos por necesidad de mejora en tiempos de vencimiento documental

**PROCESO: APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO**

NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
MANUAL DE ENFERMERIA		X		Se actualiza por mejoramiento continuo se divide el documento en 03 tomos para mayor facilidad de búsqueda y apropiación del personal de enfermería. Se traslada documento del proceso de apoyo diagnostico al proceso de atención Hospitalaria acorde a los cambios gerenciales.

*MS*

*[Handwritten signature]*

PROCESO:		ATENCION HOSPITALARIA		
NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
INSTRUCTIVO INDICACIONES PRE Y POS PROCEDIMIENTO DE COLONOSCOPIA PACIENTE HOSPITALIZADO	X			Se crea por necesidad del servicio, anteriormente se encontraba en la categoría de Formato como mecanismo de entrega al paciente, sin embargo en la actualidad esto es solo para personal asistencial como un instructivo para ejecutar el procedimiento
INSTRUCTIVO INDICACIONES PRE Y POS PROCEDIMIENTO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PACIENTE HOSPITALIZADO	X			
INSTRUCTIVO INDICACIONES PRE Y POS PROCEDIMIENTO DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA- PACIENTE HOSPITALIZADO	X			
INSTRUCTIVO INDICACIONES PRE Y POS PROCEDIMIENTO DE LIGADURAS ESOFAGICAS PACIENTE HOSPITALIZADO	X			
PROCESO:		ATENCION HOSPITALARIA		
NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
HS-PR-004 PROCEDIMIENTO DE ESOFAGOGASTROUDENOSCOPIA DIAGNOSTICA POR VIDEO		X		Se actualiza por mejoramiento continuo se incluyen materiales talento humano e insumos
HS-PR-005 PROCEDIMIENTO DE COLONOSCOPIA DIAGNOSTICA POR VIDEO		X		Se actualiza por mejoramiento continuo se incluyen materiales talento humano e insumos
PROCESO:		INFORMACION Y COMUNICACIÓN		
NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
DT-MA-023 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA		X		Acorde a los cambios gerenciales de enfermería se definen alcances del manual en función de los cargos de auxiliar de enfermería y enfermería profesional. Por necesidad del servicio y como estrategia de facilidad al personal asistencial de la ESE se divide el documento en III Tomos






GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION

CODIGO: IC-FO-020

VERSION: 2

FECHA: SEP 2017

ACTA

PAGINA 7 de 10

**PROCESO: GESTION FINANCIERA**

NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
BS-FO- FORMATO LISTA DE CHEQUEO DEBIDA DILIGENCIA COLABORADORES		X		Acorde al Mapa de riesgos de SARLAFT y a las necesidades de la Institución se crean documentos por separado de acuerdo a la característica de la parte interesada: Eje: Colaboradores, Proveedores, Funcionario, Cliente.
BS-FO- FORMATO LISTA DE CHEQUEO DEBIDA DILIGENCIA PROVEEDORES		X		
PE-FO- FORMATO FORMULARIO DE CONOCIMIENTO CONTRAPARTE FUNCIONARIO PUBLICO		X		
PE-FO- FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SICOF Y SARLAFT		X		

**PROCESO: ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**

NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
BS-FO-073 FORMATO ASIGNACION DE SUPERVISION VS 03		X		Se requiere actualización por periodo vencido

**PROCESO: EVALUACION Y CONTROL DE GESTION**

NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
CI-CA-001 CARACTERIZACION EVALUACION DE CONTROL INTERNO DE GESTION vs 06				Se requiere actualización por periodo vencido.

**PROCESO: APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTIC**

NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
RUTA DE INGRESO IPS EXTERNA PARA TOMA DE EXAMENES REFERENCIADOS E.S.E HUEM (1)		X		Se establece necesidad de control frente a los exámenes de laboratorio tomados por externos dentro de la entidad

**PROCESO: ATENCION HOSPITALARIA**

NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
INSTRUCTIVO LINEA AMIGA	X			Se crea como mecanismo de control de la línea amiga estrategia IAMII
PROCEDIMIENTO PARA LINEA AMIGA	X			
REGISTRO DE REMISIÓN A IPS IAMII	X			
REGISTRO DE RECEPCIÓN DE LLAMADAS	X			

**PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO**

NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
PE-MO-001 MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HUEM - SER MEJOR		X		Se actualiza por mejoramiento continuo se incluyen los ciclos de atención de los servicios asistenciales.

**PROCESO: GESTION FINANCIERA**

NOMBRE DEL DOCUMENTO	ESTADO			OBSERVACIONES
	Nuevo	Modif	Elim	
GF-MA-003 MANUAL PARA LA GESTIÓN Y RECAUDO DE CARTERA		X		Se actualiza por mejoramiento continuo acorde a la política contable y definiciones de provisiones

#### 4. RENDICION DE CUENTAS 2023

##### Fase de Planeación

Se socializa a los miembros del comité el respectivo cargue de archivo plano ante la SUPERSALUD de notificación de la rendición de cuentas de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz.

De igual forma se socializa a los miembros del comité, que de acuerdo a lineamientos gerenciales la Oficina de Planeación y calidad se encargará de la fase de planeación, diseño, ejecución y evaluación de la rendición de cuentas 2023 conforme a los lineamientos de la Guía de la Función Pública versión 2019 y los lineamientos de las circulares de la Superintendencia Nacional de Salud.

Los soportes de la rendición de cuentas se realizarán mediante acta definidas por el grupo conformado de acuerdo a la etapa del pre alistamiento.

#### 5. PROPOSICION Y VARIOS

Se realiza presentación de avances en el seguimiento de matriz de riesgos de corrupción y mapa de riesgos de corrupción estableciendo un porcentaje de cumplimiento superior al 80% con relación a las actividades programadas para el I trimestre

De igual forma se ha socializado que desde la Asesora de planeación y calidad se ha realizado el respectivo monitoreo a las acciones contempladas en el PAC, sin embargo es fundamental que los líderes reconozcan la importancia de dar cumplimiento en el



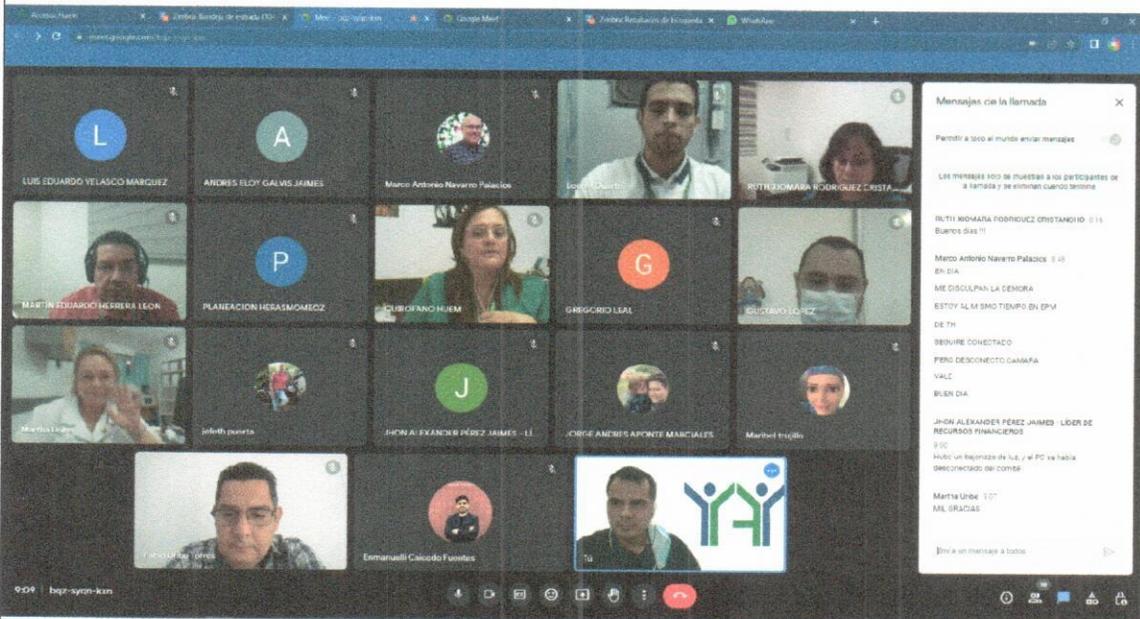
	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-FO-020
	<p style="text-align: center;">ACTA</p>	VERSION: 2
		FECHA: SEP 2017
		PAGINA 9 de 10

tiempo establecido y de esta forma control interno de gestión pueda ejecutar su respectivo seguimiento y evaluación de la misma.

Desde el enfoque de Gestión del riesgo, se reitera a los líderes de los procesos y miembros del comité la importancia de dar cumplimiento con las circulares 4-5 y 5-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, en especial los relacionados con los riesgos financieros. Se recuerda la metodología utilizada por la ESE HUEM enmarcada bajo la estrategia Mi Riesgo / Mi control.

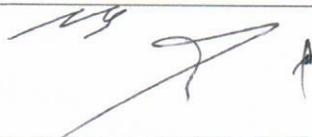
Culminando la reunión, la Dra. Maribel Trujillo establece la necesidad de actualizar la plataforma estratégica de la institución, permitiendo de esta manera visualizar de manera más explícita el compromiso directo que tiene la institución y la alta dirección en el proceso de Acreditación.

Esta actividad de evaluación de necesidad estará a cargo de la Oficina de planeación como compromiso del comité.



Siendo las 09:26 de la mañana se da por finalizado el comité de gestión y desempeño del mes de Febrero 2023.

Nota: Al comité de Gestión y desempeño asistieron como invitados CEGDOC, Profesional de Gestión de riesgos, Profesional de Apoyo SARLAFT, Profesional Referente SICOF, Coordinador de Enfermería atención Hospitalaria, Líder Financiero



	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-FO-020
		VERSION: 2
	ACTA	FECHA: SEP 2017
		PAGINA 10 de 10

### Compromisos

DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FECHA LIMITE
Realizar revisión y autodiagnóstico que permita evaluar la necesidad de actualizar la Plataforma Estratégica	Asesor de planeación y calidad	31 de abril de 2023

Revisó: Doris Angarita Acosta – Asesor de Planeación

