	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 1 DE 16
		FECHA: 06/04/2021


N° DE ACTA: 01	FECHA: 24-03-23
REUNIÓN: DIÁLOGO CIUDADANO PREPARATORIO	

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ÁREA/ENTIDAD
Ver link de asistencia presencial y virtual		

ORDEN DEL DÍA / AGENDA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Apertura de la sesión Virtual 2. Bienvenida 3. Inicio Diálogo Ciudadano 4. Presentación Estrategia de Rendición de Cuentas 5. Ideas Ciudadanas (Diálogo de Doble Vía) 6. Suscripción de Compromiso 7. Evaluación del Diálogo Ciudadano Preparatorio a la Audiencia de RdC 8. Cierre

REVISIÓN COMPROMISOS ANTERIORES				
Responsable	Fecha	Cumplimiento		Causa
		SI _____	NO _____	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>Siendo las 9:00 a.m. del 24 de marzo de 2023, el Dr. John Vanegas referente de participación de la Subred Norte, como moderador del Diálogo Ciudadano Preparatorio da un saludo de bienvenida a todos los participantes que se encuentran de forma presencial en el auditorio de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, así como a todos los ciudadanos que se conectaron a través del Facebook de la Subred.</p> <p>El objetivo del Diálogo Ciudadano preparatorio es el fortalecimiento de la participación a través de la interlocución entre los grupos de valor de la Subred Norte con la Gerencia y su equipo directivo, para dialogar constructivamente, conocer las expectativas e intereses, acordar compromisos y contribuir propositivamente en las acciones para la garantía del derecho a la salud y a la participación ciudadana. Para el logro de esto, como Subred Norte estaremos es actitud de escucha activa de las opiniones, comentarios, propuestas o preguntas que los diferentes integrantes de los grupos de valor y ciudadanía en general nos deseen plantear para que sean atendidas en la Audiencia de Rendición de Cuentas. Por eso hoy nuestro diálogo social es la herramienta que desde la escucha activa busca el fortalecimiento de las capacidades institucionales y la participación incidente, donde todos nos orientamos al mejoramiento de la gestión de nuestra amada Subred Norte.</p> <p>Avanzamos en el desarrollo del Diálogo Ciudadano, con este segmento llamado: Ideas Ciudadanas. Por eso, dispongámonos todos y todas a tener un diálogo transparente, constructivo y colaborativo</p>

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 2 DE 16
		FECHA: 06/04/2021

encaminado al fortalecimiento de las capacidades institucionales desde la participación ciudadana incidente.

Para el desarrollo de este segmento, les pedimos atender a las siguientes orientaciones:

Técnica: Juego del Dado

Descripción: El juego consiste en lanzar un dado el cual en cada uno de sus lados tiene el nombre de cada uno de los ejes temáticos de la Rendición de Cuentas.

Esta técnica se desarrolla de la siguiente forma:

Con cada uno de los participantes se realizó una preparación que consistió en que cada uno de ellos formulará desde su centro de interés una pregunta o propuesta la cual presentará al Gerente. Una vez obtenido el compendio de preguntas o propuestas, la oficina de desarrollo institucional clasificará cada una de las preguntas de acuerdo a los seis ejes temáticos de la Rendición de Cuentas. De esta forma cuando se realice de manera aleatoria la selección de uno de los ejes de la Rendición de cuentas sabremos que integrante y con qué temática se presentará al Gerente



Desarrollo:

Una persona designada se encargará de lanzar el dado.

De acuerdo al eje de Rendición de Cuentas seleccionado de forma aleatoria, el equipo de Participación orientará a los participantes que formularon previamente la pregunta o propuesta correspondiente al eje seleccionado.

- a. Presupuesto
- b. Cumplimiento de Metas
- c. Gestión
- d. Contratación
- e. Impacto de la Gestión
- f. Acciones de Mejoramiento de la Entidad

Paralelamente el moderador realizará comentarios ilustrando en que consiste ese eje temático. Esta ilustración se realizará con cada uno de los ejes temáticos. Cada participante se presenta con el Gerente y la audiencia diciendo su nombre y la organización que integra. Seguidamente a su presentación, el participante formulará la pregunta o propuesta al Gerente. Inmediatamente al concluir, el participante pasará el micrófono al otro participante y así se tendrán dos o tres intervenciones por cada eje temático. Esta dinámica se realizará consecutivamente hasta que se formulen las propuestas o preguntas relacionadas con cada uno de los ejes temáticos de la rendición de cuentas.

El Gerente en clara actitud de escucha también puede retroalimentar la intervención de los grupos de valor, podrá solicitar ampliación del tema si es necesario.

1. Componente de Impacto de la Gestión

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 3 DE 16

FECHA: 06/04/2021

Mi nombre es Nancy Rocha. Soy enfermera. Trabajo con la Subred Norte hace 23 años. Y mi experiencia está basada en todo lo que tiene que ver con los programas de promoción y prevención actualmente rutas integrales de atención. Y pues, obviamente mi participación está enfocada en el tema. Entonces, el nuevo modelo de atención busca dar una mayor fuerza a la identificación de riesgo en salud con el objetivo de prevenir el desarrollo de la enfermedad o detectar oportunamente la enfermedad, mitigando el daño a sí mismo. Hacer un uso racional de los recursos. Por lo anterior, se vienen implementando las rutas integrales de atención, las cuales requieren contar con un presupuesto que permita su




implementación y mantenimiento en el tiempo. Así mismo, y teniendo en cuenta la proyección de hospital universitario, es necesario involucrar los convenios docencia de servicios en este proceso de implementación de las rutas integrales de atención, permitiendo que los estudiantes incluyan en su formación la mirada de la atención primaria en salud y de las rutas integrales de atención. ¿Con base en ello, mi pregunta es cuál es el avance en este proceso y cómo se proyecta mantenerlo hacia el futuro?

El Dr. Daniel Blanco, gerente de la Subred Norte dice: Este es un tema muy importante. Las rutas integrales de atención materializan la Ley Estatutaria en Salud, básicamente la ley estatutaria, que es un mandato ciudadano. La construcción colectiva se materializa en rutas integrales de atención. En el documento de rendición de cuentas profundizaremos en unos convenios que nos apalancan, pero ninguna institución puede solo depender de los convenios. Además, debemos que tener aporte propio, porque la ruta es la que traza la atención de calidad para todos los pacientes. La ruta de promoción y mantenimiento que la más importante, la madre de todas las rutas. Hay 18 rutas muy construidas en Bogotá. Incluso Bogotá tiene más rutas totalmente documentadas que incluso el mismo ministerio. Yo creo que aquí hay una apuesta y es en provecho de las trabajadoras, que son las que impactan indicadores de salud para nuestras localidades. En el documento profundizaremos en la implementación de las rutas para que nuestros ciudadanos conozcan que hoy tenemos avances importantes y resultados importantes en la implementación, sobre todo de promoción y mantenimiento de la salud.

Mi nombre es Luz Fabiola Quiroga Parra, pertenezco a la veeduría de ayudas técnicas para las personas con discapacidad de la localidad de Usaquén. Soy cuidadora, de hijo y pertenece al Consejo de Discapacidad de la localidad de Usaquén. Entonces pues mi enfoque se da hacia ese lado de las personas diferenciales. Sabemos que se ha hecho aperturas de hospitales y centro de salud para atender a la población con enfoque diferencial. Y quisiéramos saber en este momento sobre la implementación del enfoque



	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 4 DE 16
		FECHA: 06/04/2021

diferencial con la población de discapacidad ¿que se está haciendo o que se está realizando para esta población? igualmente conocer desde la Subred Norte ¿qué se está haciendo en cuento a los cuidadores y cuidadoras?

El Dr. Daniel Blanco, gerente de la Subred Norte dice: Hoy día tenemos una apuesta de enfoque diferencial, y es que Bogotá, en el marco de su modelo saludable viene trabajando el enfoque diferencial. Pero como siempre, estamos haciendo una apuesta adicional. Digamos que hoy con recursos propios venimos avanzando en unos centros de atención con enfoque diferencial, pues tenemos un centro en la Española, para nuestro Cabildo Indígena Quichua. Aquí en Suba tenemos el enfoque para el Cabildo Indígena Muisca, venimos trabajando con población negra en Rincón y en San Cristóbal. En Chapinero y todo el tema de nuestra manzana, el cuidado que tenemos para la mujer en la unidad de Emaús. Pero el tema de discapacidad pues no aparece explícitamente. Creo que es un llamado interesante. Parece que el enfoque diferencial tiene muchos abordajes enfoque diferencial étnico, enfoque diferencial por orientación sexual, por identidad sexual y hay un enfoque diferencial por condición y ahí está la discapacidad. Entonces digamos que ahí es un llamado a poder plantear otros centros, no lo tenemos explícito, pero lo hacemos en el quehacer diario porque sí intervenimos en todo el proceso de atención a la discapacidad.

Es de mencionar que el trabajo de prevención frente a una posible discapacidad la realizamos cuando hago un ejercicio de atención de un paciente con una patología, detecto a tiempo una patología crónica. Estoy previniendo discapacidad porque es un paciente que puede hacer un accidente cerebrovascular y puede terminar en una condición que va a requerir una atención adicional. Es cuando hago rutas de promoción y mantenimiento, hago que un control prenatal sea de muy buena calidad y evito que un menor de edad termine haciendo algo que se llama la hipoxia perinatal y que termine con una discapacidad para toda su vida. Pues digamos que arrancamos desde la promoción. También hacemos todo el ejercicio con nuestro plan, intervenciones colectivas en los entornos. La subred cuenta con el grupo más grande de psiquiatras en Bogotá, aquí incluso en esta sede donde nos encontramos, que es la clínica Fray Bartolomé. También, somos la Subred con mayor fortaleza en fisiatra y tenemos varias en donde tenemos procesos de rehabilitación. Acabamos de inaugurar nuestro Centro de Salud tipo dos en Suba el cual tiene un espacio hermosísimo de rehabilitación para la atención. En Verbenal que será inaugurado en el mes de junio. También estamos profundizando en el tema de neuro rehabilitación. Creo que ese es el objetivo que vamos a trabajar ahí, pero creo que es importante en la rendición contarles que hemos hecho en población en condición de discapacidad adicional a que cerramos el ciclo, cuando logramos que alguna necesidad, digamos, no depende de nosotros, depende de los alcaldes locales que creen en nosotros y nos confían sus proyectos para los bancos de ayudas técnicas.

Entonces cerramos el ciclo porque hacemos el proceso de admisión, pero logramos entregarle ayudas técnicas de la población que lo requiere. Ahí sí dependemos básicamente de nuestros alcaldes. Hemos hecho un trabajo con ellos desde la Oficina de Participación, con la doctora Fanny Rugeles, desde la subgerencia de Servicios, y con la Dirección del riesgo.

2. **Componente de Contratación**

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 5 DE 16

FECHA: 06/04/2021

La Sra. Graciela Cufiño de la Asociación de usuarios de Usaquén pregunta: ¿Qué gestión se ha realizado para nombrar nuevos médicos especialistas? ¿Qué gestión hay para mejorar el servicio del Contact Center?

El Dr. Daniel Blanco gerente de la Subred Norte dice: creo que también nos toca profundizar en el tema. El tema de especialistas es difícil porque queremos contratar. Estamos buscando, pero hay un déficit muy grande de especialistas en Colombia. Acabamos de mejorar mucho los honorarios en algunos perfiles, tratando de lograr captar más especialistas que el honorario sea más atractivo para que los profesionales se vinculen con la Subred. Donde tenemos mayor dificultad de contratación es en las especialidades pediátricas. Creo que hay un trabajo por hacer que parte de la reforma a la salud se debe tocar con otros sectores y es ¿cómo vamos a lograr que más médicos generales accedan a procesos de especialización? porque el país necesita más especialistas para poder cubrir las necesidades. Uno trata de ofertar más, de lograr más horas, de tener más gente, pero hay especialidades en las que no se consiguen los profesionales y obviamente empieza uno a tener dificultades para lograr que la gente acceda a los servicios de salud como tal. Pues creo que es un tema importante. Muchas gracias por preguntar y podemos contarles ese día qué hacemos ¿cómo hacemos el ejercicio para el reclutamiento? Porque usamos todas las vías, publicamos en redes sociales, utilizamos a las universidades, les mandamos las convocatorias a las universidades para que ellos mismos les digan a sus egresados cómo se pueden vincular con nosotros.




Frente al Contact Center podemos contarles en la audiencia el proceso ¿cómo funciona el Contact Center en el documento de rendición? Pero el Contact Center hoy no lo manejamos nosotros, sino directamente la Secretaría de Salud. Actualmente está iniciando un nuevo operador del Contact Center y le haremos el seguimiento y creo que todas las acciones que ellos hacen nos permiten que ese contacto que está iniciando pues mejore y corrija las situaciones que se presentaron en el pasado y que pueda garantizar que el que llame le contesten y al que le conteste le asigne la cita que necesita como tal. Sin embargo, como siempre, sí venimos haciendo una gestión con un equipo de personas que hacen el ejercicio de seguimiento a listas de espera hasta lo que el conductor no logra asignar. Nosotros tenemos un grupo de gente que llama al usuario y busca cómo asignar el cupo lo antes posible para tratar de cubrir esa ese sí como tarea de asignación de citas. Pero pues vamos a trabajar ese tema y muchas gracias por plantearlo aquí.

3. Componente de Presupuesto

El Sr. Julio Roberto Galvis del COPACOS de Usaquén dice: Dr. Blanco cuando usted recibió la Administración encontró un déficit presupuestario. Solicitó de primera mano escuchar ¿qué hemos avanzado frente a eso, porque son muchas las inquietudes que existen al respecto?

El Dr. Daniel Blanco gerente de la subred Norte dice: digamos que fue un año de retos, porque como sumercé lo dice, llegamos y había un déficit y sobre esa base arrancamos.



	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 6 DE 16
		FECHA: 06/04/2021

Puntualmente logramos cerrar la brecha. O sea, a inicios de 2022 teníamos un déficit de 105.000.000.000 y al cierre logramos bajar la pérdida a 40.000.000.000. El objetivo es cerrarla más. Entonces este año arrancamos solicitando una apropiación presupuestal de 694.000.000.000. Pero el CONFIS nos aprobó 499.000.000.000. Y acuérdense que las empresas sociales del Estado no recibimos recursos del nivel central, o sea, cuando se quiere aprobar un presupuesto, lo que hicieron fue que me aprobaron un cupo y ese cupo lo pagamos nosotros con facturación y con recaudo de la venta de servicios de salud.

Entonces, sobre el cupo aprobados debemos seguir trabajando para lograr buenos volúmenes de facturación en estos primeros meses, para de esta forma presentar a la Secretaría de Hacienda, más o menos sobre abril o mayo, adiciones presupuestales para cerrar la brecha presupuestal. Este tema lo podrán encontrar detalladamente en el informe de rendición de cuentas. Aquí hay un ejercicio pedagógico que debemos hacer y es presentar de forma más sencilla las cifras, explicando lo presupuestal y la liquidez. Como les digo, el presupuesto en términos prácticos es el cupo en la tarjeta, que es cupo, no simplemente que usted puede comprometer en su presupuesto. Es como logro recaudar recursos para pagar las cuotas de la tarjeta. Nuestro trabajo de venta de servicios se orienta a tener cupo en la tarjeta para poder comprometer recursos para poder contratar y después todo, tener la posibilidad de pagar las cuotas, que las cuotas son todas esas facturas que nos llegan para pagar a nuestros proveedores, llámense nuestros trabajadores, nuestros colaboradores, nuestros proveedores, y hacer todo ese recaudo que garantice que podamos pagar eso que pudimos comprometer.

4. Componente de Acciones de Mejoramiento

El Sr. John Tavares, quien es representante de la empresa de vigilancia Custodiar, que actualmente presta los servicios de vigilancia a la Subred Norte. El Sr John Tavares dice ¿Queremos saber cómo se ha pensado mitigar el riesgo al cuerpo de Seguridad Vigilancia en las sedes de la Subred donde contamos sobre todo con urgencias, ya que contamos con pacientes psiquiátricos quienes son muy agresivos y nos confronta con agresiones?



El Dr. Daniel Blanco gerente de la Subred Norte dice: Digamos que este es un tema importante, muy importante el cual lo hablamos hace unos 15 días con el equipo misional. Hay dos cosas que hay que hacer. Una que venimos haciendo es el trabajo con las alcaldías locales, buscando que nos den acompañamiento policial. Va a ser imposible que haya un policía. Como hubo en otro tiempo, que había un policía en cada servicio de urgencias o como lo planteaba incluso ayer la señora alcaldesa, su rendición de cuentas. El déficit de Bogotá es muy grande y va a ser imposible que nos coloquen puntualmente una persona del cuerpo policial en cada servicio. Pero sí hemos venido trabajando con los alcaldes locales para garantizar por lo menos que haya rondas de acompañamiento y que cuando hagamos la alerta haya una respuesta más rápida. Entendiendo la vulnerabilidad no solo del cuerpo de vigilantes, que son el primer impacto, sino también en el grupo de profesionales de la salud, que también se ven afectados en algunos casos.

Sin embargo, nosotros, como Subred, tenemos que trabajar el tema en lo que se llama el código verde y el código verde es un ejercicio en el que yo tengo que hacer identificación temprana en el marco de las mejoras y el control del riesgo. Es decir, el código verde es la capacidad de detectar al paciente potencialmente agresivo desde que ingresó. Para esto debo formar a mi talento humano,

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 7 DE 16

FECHA: 06/04/2021

tanto a mi talento humano propio como al de los terceros, para que haga la identificación de un paciente que potencialmente se va a tornar agresivo. ¿Para qué? Para activar el código verde. Cuando se activó el código verde se activan las acciones desde la prevención hasta la contención, si es necesario, de un paciente que entra en agitación psicomotor que pueda en un momento dado agredir al talento humano.

Digamos que ese ejercicio está ya. Hay un ejercicio inicial, una guía de atención al paciente agresivo, pero falta la profundización completa hasta la contención, porque hay momentos en los que toca activar todo el código con trabajadores de nuestra área de servicios de salud mental, que deben incluso llegar a ser y poner barreras de contención. Pongámoslo explícito Camisa de fuerza o medicamentos. Eso es lo que se está trabajando fuertemente para que todo el equipo de salud y el cuerpo de vigilancia sepan cómo actuar.

El Sr. Omar Gil integrante de la Asociación de usuarios Gran Alianza le pregunta al gerente lo siguiente: Soy líder comunitario en la localidad de Suba. En temas de salud, educación y bienestar animal. Estoy vinculado con Gran Alianza hace un tiempo y me gusta todo esto porque soy trabajadora de la salud, pero ya no estoy en área asistencial. Hay algunos temas que recopilé que me parecen muy importantes teniendo en cuenta el tiempo. La primera. ¿Existe alguna área específica que vigile el estado de las edificaciones de los hospitales y centros de salud? Esto y lo menciono porque por el estado en el que se encuentran las construcciones y también por el tiempo que se demoran en hacer estas adecuaciones. Lo cual limita o inhibe el adecuado servicio del personal de la salud. El segundo tema, evaluando la multiplicidad de quejas sobre el personal de salud, tanto asistencial como administrativo, se hace seguimiento a la continuidad de estas fallas o falencias en los funcionarios o en las áreas que la que manejan estos funcionarios o a donde están adscritos los funcionarios. Y la otra, el tema de salud mental, sobre todo para personas cuidadoras o cuidadores, haciendo énfasis como en adultos mayores. Tenemos que tener en cuenta que cuidadores y cuidadores no solamente son cuidadores y cuidadoras de personas, sino también de animales. Bogotá Tiene un gran número de personas, cuidadores y cuidadoras que se llaman proteccionistas, que están muy afectados en temas de salud mental por la acumulación de animales, porque no encuentran de pronto ese respaldo psicológico y psicosocial de parte de las entidades que obviamente, en este caso la Secretaría de Salud. Me gustaría saber si en ese último punto se está haciendo algún programa o se ha evaluado esa posibilidad para el adicionar a eso el autocuidado para ellas o ser cuidados desde la Secretaría, pero obviamente el autocuidado para ellas, porque no exigirlo ese tema de vacunaciones. En cualquier entidad que se trabaja con animales se exige que las personas tengan unas inmunizaciones para poder laborar con ellos. Estas cuidadoras no las tienen y el acceso es casi imposible a estas inmunizaciones.



El Dr. Daniel Blanco gerente de la Subred Norte dice: frente al tema infraestructuras y tenemos un plan de mantenimiento de infraestructura. Yo les decía ahorita cuando arrancamos, que nos encontramos una Subred que tuvo que cerrar casi un año después, que paró su plan de mantenimiento preventivo y correctivo durante casi un año porque se dedicó a la contención de la pandemia. Esa era la tarea que tenía que hacer esa administración. Y construyó probablemente la unidad de contención más

El Dr. Daniel Blanco gerente de la Subred Norte dice: frente al tema infraestructuras y tenemos un plan de mantenimiento de infraestructura. Yo les decía ahorita cuando arrancamos, que nos encontramos una Subred que tuvo que cerrar casi un año después, que paró su plan de mantenimiento preventivo y correctivo durante casi un año porque se dedicó a la contención de la pandemia. Esa era la tarea que tenía que hacer esa administración. Y construyó probablemente la unidad de contención más

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 8 DE 16

FECHA: 06/04/2021

grande de Bogotá. Pero claro que cuando ya abrimos los centros y pues parcialmente, cuando llegamos hace un año, nos encontramos que hay un nivel de deterioro muy fuerte. Tenemos un plan de mantenimiento correctivo y preventivo, pero tenemos dos dificultades grandes uno, el tiempo nos está dando estar más o menos calculadas más de 1400 acciones grandes. Que habría que hacer para poner a punto la red y el cronograma en tiempos con lo que tenemos actualmente, Haría casi que para tres años de acciones que venimos haciendo, atacándolos y entonces tiene mayor dificultad. Puntualmente corregimos temas de goteras en Rincón, Prado e incluso cambiamos cubiertas. Había unos huecos impresionantes en el techo sobre facturación, ya lo cerramos. En eso venimos trabajando muy duro con ese plan, pero sobre todo hacerlo más grande. Tenemos un tema gravísimo que aprovechó la cuña. Hoy en la rendición de cuentas no conseguimos operarios de mantenimiento, necesitamos 14 operarios de mantenimiento. Cuando llegamos a la Subred encontramos que tenía dos hallazgos en planta física por parte de otra Subred que es la responsable de hacer las visitas para concepto sanitario. Teníamos dos querellas en comisarías, en inspecciones de policías aquí en Bogotá, por incumplimiento de norma de saneamiento. Entonces teníamos un Frente de trabajo para levantar esas medidas. Hoy, gracias, ya cerramos las dos querellas y tenemos conceptos sanitarios favorables en todas las esquinas que nos han hecho visitas aquí.

El segundo tema, el tema de las quejas contra los colaboradores. Si hacemos seguimiento, es que hay un reto gigante en el tema de las acciones de mejora que presentaremos en la rendición de Cuentas, porque creemos que es importante que se lo conozca y es el reto de este año postular a acreditación y ese marco de acreditación es obligatorio tener acciones de mejora, pues si se hacen seguimientos a estos colaboradores con quejas se hacen, digamos que desde lo desde lo contractual con los que tienen contrato, desde lo laboral, a través de la evaluación de desempeño, también se hace seguimiento frente a las quejas reiteradas. Y cuando ya se ve que la situación no es sostenible, se toman decisiones desde el orden contractual o se toman decisiones de lo del orden disciplinario. Digamos que todo el mundo tiene derecho al debido proceso y en el marco del debido proceso se garantiza que la gente pase por un debido proceso de acuerdo a su vinculación. Pero, sí hacemos seguimiento a las situaciones que se presentan de manera reiterada. Es que aquí tenemos una premisa y todo el mundo, como en el fútbol, tiene derecho a tener una tarjeta amarilla. Hay casos en los que la tarjeta debe ser roja de inmediato, porque la gravedad de la situación, pues no nos permite sacar una tarjeta amarilla y nos ha tocado en algunas situaciones irnos hacia esa tarjeta de una manera definitiva.

Ahí es donde es importante la veeduría ciudadana. Yo se lo digo a todo el mundo, son 6200 personas en la Subred Norte, son 26 unidades asistenciales. En una Subred tan grande uno de los mecanismos que nos ayuda es la veeduría ciudadana, así como las asociaciones de usuarios que utilizan los servicios, quienes en muchas Y el tercer tema contamos con un ejercicio en cuidadores desde el plan Intervenciones colectivas con los entornos que entramos es caracterizaciones del entorno hogar, garantizando planes de cuidado familiar. Pero vemos que hay un ejercicio que creo que es muy positivo en el marco del modelo territorial de Bogotá, es ayudarlo a revisar la viabilidad y esto ya estamos haciendo un ejercicio de relevos. Hoy tenemos 100 equipos de atención en casa en la Subred Norte en el marco del modelo territorial en salud de Bogotá Salud a mi Barrios Salud a mi Vereda y es que tenemos un ejercicio de relevos. Esas cuidadoras que están dedicados día y noche a una persona en condición de discapacidad generalmente, y que no Tiene quien más los Apoye y que descuidan su propia salud. Entramos con la estrategia de relevo que es eso. Entra un auxiliar de enfermería capacitada en el tema de cuidado y la releva una vez por semana durante 12 semanas. Esta estrategia está articulada con la manzana del cuidado. La próxima semana en la zona de fontanar de la localidad de Suba arrancamos con la manzana del cuidado a través de un consultorio orientado para mujeres. En Emaús, en la localidad de Engativá contamos con manzana del cuidado.

Cuando se presentan casos de mujeres en condición de violencia domestica contamos con una articulación con la Secretaría de la Mujer para que adelante acciones de asesoría jurídica, así como la posibilidad de acceder a cursos que dicta la Secretaría de Educación. Nos queda como trabajo para que la Subgerente de Servicio lo tenga como tarea el tema de las personas mayores que tienen bajo su cuidado volúmenes grandes de animales.

5. Componente de Gestión


La Sra. Sandra Liliana Restrepo Escobar perteneciente a COPACOS de la localidad de Teusaquillo pregunta: ¿Cuáles acciones se han implementado en salud mental en niños, niñas, adolescentes y adultos mayor en la localidad de Teusaquillo? ¿Desde la subred Norte se ha considerado el contexto de post pandemia y el aumento de suicidios y enfermedad mental en Teusaquillo?

El Dr. Daniel Blanco gerente de la Subred Norte dice: Maravillosa pregunta. Yo creo que cuando yo llegué tenía como una preocupación frente al tema de gestión en esas dos localidades que no tienen centros directos de atención puntualmente como son Barrios Unidos y Teusaquillo, pero que creo yo que



hemos logrado a través de salud a mi barrio hemos empezado a hacer jornadas barriales con prestación de servicios de salud al interior de la localidad y hemos logrado entrar ya con equipo de salud en casa, a esos sitios donde los necesitan en atención individual. Hemos hecho, muchas cosas, pero falta mucho por hacer. Yo creo que la salud mental. Yo alguna vez en mi vida antes de Pandemia, estaba en un servicio de urgencias de Bogotá, en el Hospital de Bogotá, probablemente que maneja el nivel de urgencias más grande de Colombia y el impacto diario era tener en una camilla inmovilizados cuatro, cinco y seis pacientes con tema de salud mental, tener una unidad de salud mental de 36 camas llenas y tener un par y un cubículo de un área de 36 camillas llenas. Y puedo tener lo que les digo seis, diez pacientes inmovilizados en un pasillo como tal antes de la pandemia. O sea, ya teníamos una pandemia que era el tema de salud mental, ya había una pandemia de salud mental, entonces la pandemia, lo que hizo fue empeorar la situación.

Entonces, ¿qué hacemos? Tenemos muchas acciones promocionales en salud mental, donde trabajamos con las comunidades, sobre todo haciendo ejercicios de promoción de la salud mental, de los ejercicios para prevenir problemas de salud mental, para que la gente tenga herramientas del cuidado de su propia salud mental, con elementos que les permitan entender cuándo pueden estar presentando algún síntoma, pero sobre todo que tengan ejercicios de autocuidado, de salud mental, con el uso del tiempo libre de actividad física, etcétera. Que digamos que, si hacemos muchos ejercicios en todo el espacio público, en el entorno hogar, entramos a los colegios, incluidos los colegios de todos aquellos colegios públicos, que es donde hay mayor vulnerabilidad y también hacemos acciones promocionales con los jóvenes para detectar a tiempo signos de conductas. Y si hacemos el ejercicio frecuente, trabajamos con docentes para que ellos también en el aula puedan identificar signos de que un joven pueda estar pasando por un problema en salud mental y que pueda canalizarlo rápidamente. Aquí es un ejercicio donde hacemos todo este proceso de promoción, tenemos procesos de atención desde los equipos de salud a mi barrio, salud a mi vereda

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 10 DE 16
		FECHA: 06/04/2021

y es el año pasado hasta mitad de año solo teníamos médico y auxiliar de enfermería del equipo. A partir de agosto se incorpore un nuevo elemento, que son psicólogos. Entonces ya tenemos psicólogos que forman parte de los equipos y que también están haciendo intervención desde la atención en casa, en salud mental, porque ya entonces nos encontramos con que hacemos todo lo promocional. Pero sí hay personas que están presentando sintomatología y son muchos. Entonces estos psicólogos logran hacer intervención en crisis cuando la encuentran, fortalecen la educación en prevención, pero también activan el 123 cuando llegan a las casas porque encuentran a pacientes que requieren traslado.

Y ahí digamos que sí es un ejercicio que no hacemos nosotros como subred, pero sí nos articulamos. Es Bogotá, implementado el año pasado unas unidades de atención en salud mental que son a través de Scrum. O sea, el club activó una primera línea de atención de salud mental en urgencias y es cuando se acaba el 123 y se plantea que hay una emergencia en salud mental. Se envía una unidad con talento humano, experto en temas de salud mental a la casa que hace el primer abordaje y logra contener la crisis. Y la crisis se puede contener y se puede derivar a un tema ambulatorio con la EPS y el paciente se hace cuando no, entonces se activa inmediatamente al 123 nuevamente, de manera que es una unidad que despachó el mismo cruel para que pueda llegar una ambulancia medicalizada para el paciente. ¿Qué están haciendo esos equipos que tienen que manejar a su regreso del accidente? Que tienen experticia con psiquiatras, o sea, van psicólogas, paramédicos, generales, van trabajadores sociales, pero cuando el caso lo amerita pueden hacer conexión con un psiquiatra que asesora el caso y les dice qué hacer adicional.

Y con la atención ya intra hospitalaria somos la Subred con el mayor número de camas en salud mental. Este año esperamos que terminará el estudio de los hidráulicos y eléctricos que tiene la Clínica Fray Bartolomé. Estamos en este momento avanzando en una consultoría que entrega en primera fase unos resultados al finalizar abril y la idea es poder tener un plan de trabajo para, ojalá antes de cerrar 2023 tener contratada la obra para ampliar salud mental aquí como tal. Pero sí creo que para la rendición de cuentas plantearemos lo que hemos avanzado para que ustedes conozcan en detalle por localidades el tema de la Ruta de Salud mental, porque tenemos una ruta integral de atención en salud mental, que podemos mostrar resultados de lo que hemos ido logrando y dejando claro que hemos hecho mucho, pero todavía falta muchísimo por hacer.

6. Componente de Cumplimiento de Metas

July Andrea Nidia dice: primeramente, como comunidad queremos dejar varias cosas. Lo que buscamos es que el enfoque diferencial indígena, sea reconocido por el Estado, que el Estado reconozca nuestros procesos que hemos venido tejiendo, como por ejemplo implementación de la política pública indígena, la resolución del Decreto 612 y el Decreto 0546, donde nuestras autoridades han planteado ese reconocimiento, es nuestra ancestralidad, nuestra cosmovisión, cosmogonía, ley de origen y derecho mayor. Yo creo firmemente que si se tiene claro esto se estaría brindando una tradición con verdadero impacto diferencial.



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 11 DE 16

FECHA: 06/04/2021

El Dr. Daniel Blanco gerente de la Subred Norte dice: creo que es un llamado de atención histórico. Nosotros le hicimos una apuesta al enfoque diferencial porque creemos que es reconocer las otras visiones, las otras percepciones del mundo y reconocer a nuestros ancestros que hemos desconocido históricamente. Creo que hemos hecho un ejercicio muy fuerte este año, puesta en marcha para trabajar, enfoque diferencial. Es desde lo colectivo cuando hago articulación de acciones en salud colectiva para poblaciones con algún proceso que requiere una atención diferente en el marco de una acción afirmativa. Porque uno termina hablando en un Estado de acciones afirmativas, porque como hemos vulnerado tantos años derechos. Entonces terminamos necesitando acciones afirmativas para reivindicar los derechos. Entonces creemos desde la base que, si se requiere un proceso de atención con enfoque diferencial en el tema muisca, creemos que es necesario. Son temas tan, tan sencillos, pero tan trascendentales. Y es entender la otra mirada del concepto salud, enfermedad. Somos y tenemos percepciones diferentes de ese concepto, pero probablemente todas confluyen en lo mismo que es cuidarnos como seres humanos, en un regalo divino ancestral que da vida. Entonces, cómo logramos que un profesional médico, cuando hace un proceso de atención, entiende la cosmovisión muisca, entiende quién es el abuelo y entiende que el abuelo, probablemente antes de que ese paciente para él llegue a la consulta, ya estuvo con el abuelo y que el abuelo le hizo unas recomendaciones de salud y que cuando él llega con él, probablemente ya llega en una segunda instancia a buscar un concepto adicional, Voy a referirme con un ejemplo que no es de del tema muy puntualmente. Por ejemplo, una mujer gitana no puede contar sus antecedentes delante de un médico hombre; no lo puede hacer. Tiene que haber una mujer mayor acompañándolo. Y a muchos médicos, si no lo entienden, les va a molestar. Entonces es importante entender la cosmovisión del otro. Y eso no solo implica para el tema indígena, afro o raizal. Lo que buscamos alcanzar con el tiempo es que los profesionales en salud entiendan la cosmovisión de los otros y así integre en su quehacer el enfoque diferencial.

La Sra. Ingrid Falla integrante de la veeduría INCLUSAD de Engativá dice: solicitamos en nombre de Engativá, dar a conocer a través de una asamblea comunitaria ¿en qué consiste el Proyecto Koica? ¿Cuáles y cuántos elementos fueron donados por el gobierno de Corea? Segundo, ¿cuáles son los compromisos que adquirió la subred Norte orgullosamente para la entrega de esta donación? Tercero. La finalidad de estos elementos. El cuarto es en ¿qué condiciones están? Porque sabemos que los recibimos. Puede que estén guardados, pero se me está cayendo una gotera y ya nos está preocupando. ¿Cuándo se va a dar inicio?



El Dr. Daniel Blanco gerente de la Subred Norte dice: La Subred Norte fue escogida por el gobierno coreano para entregarle muchas cosas. Tuvo dos fases una primera fase que fue en pandemia y entregó ventiladores, monitores y bomba de infusión. Todo esto funcionó en el momento del pico pandémico. Digamos que esos elementos se utilizaron y ya tenemos análisis de redistribución de los servicios como tal, porque la unidad de intensivos ya digamos que hoy está solo, la que teníamos antes de la pandemia y tenemos un laboratorio de biología molecular donde hoy estamos procesando pruebas PCR que hay para toda la subred que también llegó.

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 12 DE 16


FECHA: 06/04/2021

Hay una segunda fase. La segunda fase son elementos para el montaje de una unidad de atención a la condición post Covid. Entonces, muchas personas que afectadas por el Covid-19 han presentado algunas complicaciones de patologías previas o aparición de nuevas sintomatologías asociadas a la infección por el virus hay que son de todo tipo gastrointestinales, neurológicas, en salud mental, articulares, etcétera. Entonces todos los equipos que ya han llegado, en su gran mayoría viene orientados a una unidad de atención post Covid para lograr que estos pacientes puedan tener un manejo integral en un solo sitio. Pero no quiere decir que sólo se puedan utilizar en la atención post Covid. Tenemos el aval del gobierno coreano y de la organización panamericana de la Salud para que puedan ser utilizados por todos los pacientes que necesiten los servicios de Hospital de Engativá. Ya hay algunos equipos en funcionamiento otros que requieren primero de adecuaciones locativas para su funcionamiento. Tenemos una dificultad fuerte con el contratista que entró por un proceso licitatorio quien tenía que haber ya entregado avances de obra de algunas áreas de urgencias pediátricas e imagenología, pero hoy tienen un retraso fuerte. Estamos avanzando en audiencia de incumplimiento y evaluar qué propuesta nos plantean. Por eso no hemos instalado el resto de cosas, porque tenemos que tener los espacios adecuados y habilitados para el funcionamiento de los equipos. Por eso todo no se ha instalado, pero los tenemos debidamente guardados y custodiados. Sobre este tema profundizaremos próximamente cuando les presentemos en uno de los diálogos ciudadanos territoriales toda la información del proyecto Koica.

Xiara Mendoza le expone al gerente de la Subred Norte la necesidad que el personal en salud asuma actitudes de reconocimiento y respeto frente a los temas de identidad sexual. Pues actualmente me encuentro en proceso de hormonización y cuando voy a solicitar un servicio, entrego mi cédula donde está descrito que pertenezco al sexo femenino y no masculino. Sin embargo, esto genera cierta incomodidad en el personal que me atiende, pues coloca en el registro que el sexo es indefinido. Quiero decir que yo tengo definido lo que quiero ser y por eso pido me ayuden con la solicitud de esta cita con el endocrino, pues llevo mucho tiempo solicitándola y no ha sido posible hasta el momento. Se que ya respondió frente al tema de falta de profesionales, pero si solicito su apoyo para la consecución de esta cita.



El Dr. Daniel Blanco gerente de la Subred Norte dice: Muchísimas gracias porque creo que tocó un tema sensible, tocó transversalmente todos los temas del ejercicio de enfoque diferencial. Nos falta mucho por aprender en el sector salud. Creemos que ahí tenemos un tema que creo que es muy importante y es la Secretaría de Salud de Bogotá quien ha trabajado mucho el tema y logró construir un curso maravilloso de enfoque diferencial por orientación y por identidad. Entonces a veces en ese ejercicio de no entender, se quedan en una minucia perversa que es una letra en un documento de identidad, y no parten del ejercicio del derecho del otro de respetarle su identidad. Eso digamos que es un trabajo y un camino largo, que pasa por temas culturales, por tema de prejuicios, por muchas cosas. Pero nosotros como sector salud y como una Subred prestadora de servicios salud, tenemos que rápidamente trabajar en el reconocimiento de estos derechos. Por eso estamos capacitando al personal en salud, para que así generen las capacidades y reconocimiento de estos derechos a las

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 13 DE 16
		FECHA: 06/04/2021

personas que se encuentra en tránsito de su identidad sexual. Con la formación buscamos la apropiación de los conceptos básicos frente a enfoque diferencial de género, identidad, y así no generamos barreras de acceso. Es como que en este choque de ejercicio de relación médico paciente es donde tenemos que trabajar. Pero digamos que sí creo que la apuesta y el compromiso de esta gerencia es que nuestros colaboradores colaboradoras entiendan el tema del enfoque y lo apliquen, porque no se puede quedar simplemente en un concepto, en un manual, en un documento, sino que realmente se aterriza en la realidad y en el respeto a la diferencia, que creo es maravilloso y de verdad que me pareció una intervención. Todas han sido hermosísimas, pero la intervención de Sara es maravillosa porque aterriza realmente. Y para los compañeros de la subred que están ahí sentados, creo que fue el ejercicio de lo que realmente debe ser el enfoque diferencial. Es tan sencillo, pero tan profundo a la vez el tema de enfoque diferencial porque no es complejo, porque es que parte de una palabra, de una sola, que es el respeto.

7. COMPROMISOS

Para la formulación de compromisos como gerencia en el desarrollo de este Diálogo Ciudadano Preparatorio hemos dado respuesta a cada una de las inquietudes y preguntas formuladas por los integrantes de nuestros grupos de valor que aleatoriamente desde este auditorio fueron escogidos. Sin embargo, ampliaremos las respuestas de estas preguntas desde los siguientes tres escenarios.

- a. El primero es que daremos respuestas a algunas de las preguntas formuladas en este diálogo en el informe ejecutivo de gestión para rendición de cuentas, que se publicará 15 días calendario de antelación a la fecha de la audiencia de rendición de cuentas.
- b. El segundo escenario es la Audiencia de rendición de cuentas donde abordaremos las respuestas de los siguientes temas:
 - Contratación en la audiencia de rendición de cuentas: Entonces, todo el tema de cómo hemos avanzado frente a la contratación de talento humano, porque a pesar de que aparece como un problema grande el déficit de talento humano en Colombia, por la formación, también es importante que ustedes tengan un corte del 2022 de cuantos especialistas, enfermeras, auxiliares nos faltaban. Y cómo cerramos la vigencia.
 - Vamos a profundizar en el tema de PQRS. Para que ustedes conozcan ¿qué nos solicitan y qué nos sugieren nuestros usuarios?
 - También abordaremos en la audiencia el tema de enfoque diferencial; entonces vamos a hacer en la audiencia una presentación sobre los avances de la Subred y los retos frente a enfoque diferencial.
 - Vamos a profundizar en los temas financieros; hablaremos de la situación financiera de 2022 y los retos de 2023.
 - En el marco de rutas salió siempre el tema de salud mental. Este tema lo vamos a profundizar en la rendición de cuentas.
- c. Y el tercer escenario son los diálogos territoriales, que de acuerdo a nuestra estrategia realizaremos 4. En dos de ellos abordaremos los siguientes temas:
 - Puntualmente creo que vamos a tener que trabajar mucho el tema de las urgencias. Hay una pregunta que es reiterada el tema de ¿cómo se manejan las ambulancias y la atención de urgencias? Lo vimos en varias de las preguntas. Vamos a profundizar en un diálogo territorial. Cómo se maneja el ejercicio de la atención de urgencias, la atención prehospitalaria y el

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 14 DE 16

FECHA: 06/04/2021

manejo de las ambulancias como tal, en el marco del convenio que tiene suscrito la Subred con la Secretaría Distrital de Salud.

- El segundo punto es el tema Koica. Entonces vamos a contarles en uno de los diálogos territoriales ¿qué es el Proyecto Koica? ¿Cuántas fases tuvo, que equipos biomédicos han entregado y cómo se va a hacer la implementación gradual de estos equipos en el territorio?

Estos serían nuestros compromisos.

Siendo las 11:35 a.m. se cierra la sesión

ANEXOS

1. Temas recurrentes presentados por la ciudadanía en el Diálogo Ciudadano o Audiencia Pública de Rendición de Cuentas - RdC de la Entidad

Acceso y oportunidad de citas médicas

Salud mental

Rutas integrales de atención en salud

Ejecución financiera

En la formulación de compromisos se recoge los temas sugeridos por los grupos de valor para que sean ampliados en la audiencia de rendición de cuentas

2. Relación de anexos: relatoría o reporte que incluya Agenda del evento, Participantes, Metodología, Desarrollo de la reunión, Registro audiovisual (fotografías, link de transmisión), Listados de asistencia y Consolidado de los formatos de evaluación de la Veeduría Distrital

a. Enlace de la Transmisión por Facebook del Diálogo Ciudadano Preparatorio: <https://fb.watch/jKT7zdS3Hn/>

b. Minuto a minuto del Diálogo Ciudadano Preparatorio: https://subredeintente-norte-my.sharepoint.com/:w:/g/personal/participacionsocial05_subrednorte_gov_co/EUexsv0HPuROn0uo3ovKEyABtIhzbZ_AhVMnIAWlJj6rKA

3. Asistencia de las personas que participaron de forma virtual:

https://subredeintente-norte-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/participacionsocial05_subrednorte_gov_co/EVXxn71ALRtGsFkn52y3Tn4BAy5Rn_93saXZTL60deUlsA?e=HB7iRd

https://subredeintente-norte-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/participacionsocial05_subrednorte_gov_co/EVXxn71ALRtGsFkn52y3Tn4BAy5Rn_93saXZTL60deUlsA?e=HB7iRd

Asistencia de las personas que participaron de forma presencial: https://subredeintente-norte-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/participacionsocial05_subrednorte_gov_co/Edb6qvQZEKRDqwaYAV-fNikBACcVBJD1hWPgrw4Jog9auA?e=FUQLGT

4. Consolidado de la evaluación del diálogo ciudadano preparatorio: https://subredeintente-norte-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/participacionsocial05_subrednorte_gov_co/EbjLTkTaQshEgAyQQX2KPbwBI04cylLNNw2EkRbzRQ7wgQ?e=3x01uj

5. Enlace de la presentación de la estrategia institucional de rendición de cuentas:

<https://view.genial.ly/641b17315f91ea0019b372db>

Nombre de la persona que sistematiza:	Lemmy Solano Julio	Nombre del/la moderador/a del diálogo ciudadano:	John Jairo Vanegas
Cargo, área:	Profesional Especializado	Cargo, área:	Referente de participación
Correo electrónico:	participacionsocial05@subrednorte.gov.co	Correo electrónico:	referenteps@subrednorte.gov.co
Número celular de contacto:	3045551212	Número celular de contacto:	3046016419

Registro Fotográfico del Diálogo Ciudadano Preparatorio

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07


VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 15 DE 16

FECHA: 06/04/2021



	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 16 DE 16
		FECHA: 06/04/2021

COMPROMISOS DE ESTA REUNIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Están formulados en el número 7 del acta		DD/MM/AAAA

DECISIONES / CONCLUSIONES
Las contenidas en el desarrollo del acta

FIRMAS DE LOS ASISTENTES - Este campo deberá diligenciarse cuando el acta se realiza en físico.		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO