



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7



Actas Junta Directiva

ACTA No. 04

JUNTA DIRECTIVA ORDINARIA

FECHA: 22 de abril de 2019

HORA: 4:00 p.m.

LUGAR: SALA JUNTAS DESPACHO DEL SEÑOR ALCALDE

CONVOCADO POR: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA

MIEMBROS:

Rodrigo Armando Lara Sánchez
Miguel Fernando Andrade Pachón
Luz Ángela Narváez Cerquera
Patricia Castro Charry
José Antonio Sáenz Piñeros

Alcalde - Presidente
Secretario de Salud Municipal
Representante administrativo de la Institución
Representante profesionales de la salud
Representante de los Usuarios

Erika Paola Losada Cardoza
Rodrigo Antonio Urrea Beltrán

Gerente
Revisor Fiscal

INVITADOS ASISTENTES:

Nelson Andrés Barrios Torres
Carla Paola Facundo
Cesar Alberto Polania
Robinson Conde Valencia
Nubia Rocío Aguilar Becerra

Coordinador de Planeación
Profesional Comunicaciones
Asesor Técnico Científico
Gestor Contable
Coordinador Jurídico

DESARROLLO DE LA REUNION

1. Llamado a lista y verificación del Quórum.

La Dra. Erika Paola Losada Cardoza actuando como secretaria de la Junta directiva de la E.S.E. llama a lista a los asistentes miembros de la Junta Directiva, estando presentes; la Dra. Luz Ángela Narváez Cerquera, la Dra. Patricia Castro Charry, el Señor José Antonio Sáenz y el Dr. Miguel Fernando Andrade. Dentro las novedades en la junta, el señor Alcalde Sr. Rodrigo Lara Sánchez, está durante un periodo corto de ausencia por razones de agenda y delega su participación al Dr. Miguel Fernando Andrade Pachón, con quienes se conforma quórum para iniciar, deliberar y decidir. De igual manera se encuentra presente El Dr. Rodrigo Urrea Revisor Fiscal de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**



Actas Junta Directiva

2. Lectura, discusión y aprobación del orden del día.

El Dr. Miguel Fernando Andrade Pachón, quien preside la reunión, da la bienvenida a los honorables miembros de la Junta ordinaria de fecha 22 de Abril de 2019 y solicita dar lectura al orden del día.

El Dr. Miguel Fernando Andrade Pachón, Secretario de Salud Municipal, da lectura del orden del día. En consideración una vez leído el, pone a consideración de los representantes de la junta directiva para una posterior aprobación de la misma.

1. Llamado a lista y verificación del Quórum.
2. Lectura, discusión y aprobación del orden del día
3. Lectura, discusión y aprobación del acta No 03 de 29 de Marzo de 2019.
4. Presentación y aprobación de la evaluación de Gestión de la vigencia 2018, de la Gerente de la ESE Carmen Emilia Ospina.
5. Estudio y nombramiento de la supervisión del contrato del revisor fiscal de la ESE
6. Proposiciones y varios.

3. Continuando con el Orden del día, La Dra. Erika Paola Losada Cardoza pregunta a la honorable Junta directiva si tienen alguna mención sobre el acta No 01 de 28 de Enero de 2019.

La Dra. Erika Paola Losada Cardoza procede a leer minuciosamente el acta No 03 de 29 de Marzo de 2019 y pone a consideración el acta para aprobación, en el cual todos los miembros de la honorable Junta Directiva dan aprobación.

4. Presentación y aprobación de la evaluación de Gestión de la vigencia 2018, de la Gerente de la ESE Carmen Emilia Ospina.

El Ingeniero Nelson Andrés Barrios Torres, coordinador de Planeación de la ESE CEO, inicia su intervención agradeciendo a los honorables miembros de la Junta Directiva por la participación de la Presentación y aprobación de la evaluación de Gestión de la vigencia 2018, de la Gerente de la ESE Carmen Emilia Ospina. El inicio de la presentación se exponiendo que el propósito del plan es Establecer los compromisos de gestión, acorde a lo ordenado en la Ley 1438 de 2011 y sus anexos técnicos, en lo correspondiente a la presentación, aprobación y evaluación del Plan de Gestión que debe ser ejecutado por el Gerente. Donde el marco normativo se establece en las Resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, define las condiciones y metodología para la elaboración, presentación y evaluación del plan de gestión por parte de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**



Actas Junta Directiva

El Plan de Gestión se desarrolló en cinco fases, en forma sucesiva a manera de ciclo continuo:

- ✓ **Fase de Preparación:** Se realizó mediante la identificación de la información del año 2015, las cuales sirvieron de línea de base para formular el Plan de Gestión. Esta línea base fue entendida, como el estudio de la situación actual de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, en cada uno de los estándares e indicadores establecidos para las áreas de **Dirección y Gerencia, Financieros y Administrativos y Clínica o Asistencial.**
- ✓ **Fase de Formulación:** Se efectuó un diagnóstico inicial de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, lo que permitió conocer la línea base de cada uno de los indicadores, donde se resaltaron aspectos cualitativos y cuantitativos, de tal forma que se identificó de donde estábamos partiendo y las metas o logros a cumplir durante el periodo de la gerencia del 03 de Octubre de 2016 al 31 de Marzo de 2020, estas metas se establecieron anualmente; Además se identificaron los logros a alcanzar y las acciones a desarrollar.

Las Resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, define las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado. Este documento refleja los compromisos, metas y actividades que el Gerente presenta ante la Junta Directiva, para el periodo 2017-2019 y es aquel en donde se consolida de manera cuantitativa los compromisos para el período gerencial, estableciendo entre otros aspectos las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, en las siguientes áreas:

• **Gestión de Dirección y Gerencia**

Cumplimiento de logros estratégicos, Desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

• **Gestión Financiera y Administrativa**

Son las relacionadas con el conjunto de procesos orientados a la administración de los recursos requeridos para la adecuada prestación de los servicios de salud. La Gestión Administrativa se encuentra alineada con la perspectiva de desarrollo.

• **Gestión Clínica o Asistencial**

Son las relacionadas con el conjunto de procesos orientados a la prestación de servicios de salud a los usuarios, en concordancia con su nivel de complejidad, portafolio de servicios y capacidad resolutoria de cada entidad.



Actas Junta Directiva

La formulación del Plan por área de gestión incluye la identificación del indicador, seguido del diagnóstico o situación actual, su fórmula, actividades y acciones a desarrollar, estándar, línea base y los logros para la vigencia 2016-2019, así como las observaciones con relación al indicador, en los casos en que aplica.

- ✓ **Fase de Aprobación:** Se realizó mediante la presentación del Proyecto de Plan de Gestión a la Junta Directiva por parte de la Gerente de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, el cual fue aprobado mediante Acuerdo 011 del 19 de Noviembre de 2016 y modificado a través del Acuerdo 02 del 8 de Marzo de 2018.
- ✓ **Fase de Ejecución:** Una vez aprobado el Plan de Gestión, este fue desplegado a cada una de las zonas y áreas operativas de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, en forma de Planes de Acción, donde se especificaron las acciones a desarrollar, tiempos, metas y responsables; Posteriormente se realizó el seguimiento a la ejecución de las actividades de manera sistemática y con soportes de evidencias con el fin de garantizar la continuidad y los ajustes de los mismos. El cumplimiento del Plan de Gestión, con su respectivo informe correspondiente a la vigencia fiscal del 2018, se está presentando en el presente documento a la Junta directiva para iniciar el proceso de evaluación.
- ✓ **Fase de Evaluación:** La Gerencia presenta a la Junta Directiva de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, el informe anual sobre el cumplimiento de las metas, compromisos o logros alcanzados, establecidos en el Plan de Gestión de la vigencia del 2018, con corte al 31 de diciembre, para la respectiva evaluación.

ESTRUCTURA DE CUMPLIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN

Se realizó la consolidación, de los resultados de los indicadores del plan de gestión vigencia 2018 de la siguiente forma:

- ✓ **AREA DE DIRECCION Y GERENCIA:** 3 INDICADORES
- ✓ **AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA:** 7 INDICADORES, El indicador Riesgo fiscal y financiero, no fue establecido en el plan de gestión, en razón a que la entidad está catalogada sin riesgo, por lo tanto la ponderación se distribuye entre los demás indicadores del área administrativa y financiera, atendiendo lo dispuesto en el artículo 2 de la resolución 743 de 2013.
- ✓ **AREA DE GESTION CLINICA O ASISTENCIAL:** 6 INDICADORES

Posterior a la presentación introductoria a la evaluación del Plan de Gestión, se explica cada indicador evidenciando los soportes que permiten formalizar la evaluación a la Gerencia.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**



Actas Junta Directiva

Los indicadores y resultados de la evaluación son:

- **Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior**

Para la evaluación de la vigencia 2018 se estableció en el Acuerdo N° 02 del 8 de marzo de 2018, por medio del cual se modificó el plan de gestión y se establece como indicador de medición para el año 2018 Mayor O Igual 1,20.

Indicador (1)	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior		
Formula	Indicador Nominal		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
Para 2018 y 2019: Mayor O Igual 1,20	ND	≥1,2	1,42

- **Plan de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad**

Indicador (2)	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud		
Formula	Número de acciones de mejora ejecutados derivadas de las auditorías realizadas/total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría - PAMEC		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
≥ 0,90	100	≥ 0.90	0.82

- **El plan de desarrollo institucional es la carta de navegación de la institución que le permite al gerente y al equipo directivo tomar decisiones oportunas.**

Indicador (3)	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo		
Formula	N° metas del Plan Operativo Anual Cumplidas / N° Metas Plan Operativo Anual Programadas		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	METAS	RESULTADO META



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**



Actas Junta Directiva

		2018	2018
$\geq 0,90$	0.91	$\geq 0,90$	0,90

Para el periodo 2016-2020, se definió un nuevo marco estratégico y un plan de desarrollo ajustado a las nuevas realidades del entorno, fortaleciendo acciones frente a la implementación del modelo de atención en la prestación de servicios basado en el MIAS y PAIS, definiendo estrategias para mejorar la gestión financiera de la Empresa, para la optimización de los recursos que garantice su sostenibilidad.

De acuerdo con el plan de desarrollo y plan de acción institucional para la vigencia fiscal del 2018, se establecieron treinta y nueve (39) metas, de las cuales se ejecutaron treinta y cinco (35), para un cumplimiento del 90%.

- Riesgo fiscal y financiero:**

Indicador (4)	Riesgo fiscal y financiero
Formula	Adopción del programa de saneamiento fiscal y financiero

Este indicador está diseñado para entidades catalogadas en riesgo financiero alto o medio, caso que no aplica para nuestra institución, en razón a que mediante Resolución 2184 del 27 de Mayo de 2016, expedida por el Ministerio de Salud, la ESE Carmen Emilia Ospina, fue categorizada sin riesgo, por lo tanto no se planteó este indicador en el plan de gestión aprobado en el año 2016, por lo tanto la ponderación cuantitativa del indicador, se distribuyó entre los demás indicadores del área administrativa y financiera, atendiendo lo dispuesto en el artículo 2 de la resolución 743 de 2013.

Aunque este indicador no es susceptible de calificación, es importante resaltar que mediante Resolución 2249 del 30 de mayo de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social nuevamente categoriza a la ESE Carmen Emilia Ospina SIN RIESGO.

- Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida**

INDICADOR (5)	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida		
FORMULA	Gasto comprometido en el año evaluado, sin cuentas por pagar / N°. UVR producidas en el año evaluado / Gasto comprometido en el año anterior sin cuentas por pagar, a precios constantes / N°. UVR producidas en el año anterior		
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**



Actas Junta Directiva

< 0,90	0.81	< 0,90	1.2
--------	------	--------	-----

- **Proporción de medicamento y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos; 1) compras conjuntas, 2) compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado. 3) compra a través de mecanismos electrónicos.**

Indicador (6)	Proporción de medicamento y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos; 1) compras conjuntas, compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado. 3) compra a través de mecanismos electrónicos.		
Formula	Valor total adquisiciones de medicamento y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos; a) compras conjuntas, b) compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado. c) compra a través de mecanismos electrónicos / Valor total adquisiciones de la ESE por Medicamentos y Material Médico quirúrgico.		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
≥ 0,70	0	≥ 0,70	0

- **Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de planta y por contratación de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior.**

El capital humano es primordial para el desarrollo de los objetivos estratégicos y fundamental para la prestación de servicios, por lo tanto se requiere que el pago por concepto de su remuneración se realice de manera oportuna para todos los colaboradores, independiente del tipo de vinculación. La ESE Carmen Emilia Ospina, siempre ha cumplido con oportunidad en el pago de salarios.

Indicador (7)	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de planta y por contratación de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior.
Formula	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o externalización de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación {(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de Diciembre de la vigencia objeto de la evolución) - (Valor de la deuda



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**



Actas Junta Directiva

	superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de Diciembre de la vigencia anterior en valores constantes}}		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	METAS	RESULTADO META
		2018	2018
Cero	Cero	Cero	Cero

- **Utilización de la información de Registro Individual de prestaciones – RIPS.**

Es el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicios, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades. Resolución 3374 de 2000.

Indicador (8)	Utilización de la información de Registro Individual de prestaciones – RIPS		
Formula	Número de informes de análisis de prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
4 Informes	4	4	4

El RIPS provee los datos que se requieren para hacer seguimiento a la prestación de servicios de salud en el marco del SGSSS. Su objetivo es servir de herramienta para la determinación del perfil de morbilidad y producción de servicios. Razón por la cual se han efectuado todos los esfuerzos para obtener información del Sistema en forma oportuna y veraz, lo que nos ha permitido planear y organizar la prestación de servicios de salud.

- **Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo**

Este indicador permite evaluar que la financiación de los gastos de la empresa, incluyendo las cuentas por pagar de las vigencias anteriores, frente al recaudo por concepto de ingresos efectivamente recaudados durante la vigencia, incluyendo las cuentas por cobrar de vigencias anteriores.

Indicador (9)	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo
----------------------	--



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**



Actas Junta Directiva

Formula	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de c x c vigencias anteriores) / valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo cuentas por pagar de vigencias anteriores.		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
$\geq 1,0$	1,03	$\geq 1,0$	1.15

- **Oportunidad en la entrega del reporte de información Circular Única Supersalud**

Con el fin de facilitar las acciones de vigilancia, inspección y control, se reporta información relacionado con indicadores de calidad y financieros a la Superintendencia Nacional de Salud.

Indicador (10)	Oportunidad en la entrega del reporte de información Circular Única Supersalud		
Formula	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento	NO CUMPLE

- **Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.**

En relación a este indicador la ESE Carmen Emilia Ospina, cumple con los plazos establecidos. Sin embargo, se propone fortalecer la consistencia de la información mediante la revisión y depuración del dato.

Indicador (11)	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.		
Formula	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento



- Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación**

Con el fin de promover procesos internos relacionados con el mejoramiento de la salud materna y perinatal que conlleven a cumplir la meta municipal de reducción de la morbilidad materna, se hace necesario captar oportunamente las mujeres gestantes que deseen llevar a término su gestación.

Indicador (12)	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación		
Formula	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación / Total de mujeres gestantes identificadas		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
≥ 0,85	0,75	≥ 0,85	0.85

- Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.**

Este indicador evalúa la efectividad del control prenatal razón por la cual es importante fortalecer las auditorías clínicas para monitorizar la calidad de la prestación de los servicios y así mantener en cero el indicador

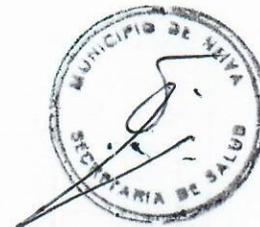
Indicador (13)	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.		
Formula	Número de Recién Nacidos con diagnóstico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia.		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
<u>0</u>	0	0	0

- Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de manejo de enfermedades hipertensivas.**

Indicador (14)	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de manejo de enfermedades hipertensivas
----------------	---



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**



Actas Junta Directiva

Formula	Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedades hipertensivas adoptadas por la ESE / Total historia clínicas auditadas de la muestra representativas de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
≥ 0,90	0,9	≥ 0,90	0.90

- Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo

Indicador (15)	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo		
Formula	Número de Historias Clínicas que hacen parte de muestra representativa de niños (as) menores de 10 años a quienes se aplicó estrictamente la Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo / Numero de Historias clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de Crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
≥ 0,80	0,9	≥ 0,80	0.87

- Reingresos por el servicio de urgencias

Indicador (16)	Reingresos por el servicio de urgencias		
Formula	Número de consultas al servicio de urgencias, por el mismo diagnóstico y el mismo paciente, mayor de 24 y menor de 72 horas que hacen parte de la muestra representativa / Total de consultas del servicio de urgencias durante el periodo incluidas en la muestra representativa.		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	METAS	RESULTADO META
		2018	2018
≤ 0,03	0,01	≤ 0,03	0.007

- Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**



Actas Junta Directiva

Indicador (17)	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general		
Formula	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita./Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución.		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2018	2018
≤ 3	2,85	≤ 3	1.72

La Dra. Patricia Castro Charry, miembro de la Junta, solicita que los invitados retirarse del recinto para iniciar evaluación de la Gerente. La Dra. Patricia Castro Charry pregunta al señor revisor fiscal si él puede certificar que la información que soporta la evaluación es veraz porque están firmados por subalternos de la Dra. Erika Paola Losada Cardoza quien actúa como Gerente. La duda surge producto que si a futuro los líderes certificadores negativamente se ven afectados en su continuidad contractual. El señor revisor fiscal Dr. Rodrigo Antonio Urrea manifiesta que no puede certificar esto porque no ha certificado pero se parte del principio de buena Fe, y si esto no fuera así las personas que firman deben responder ante los entes judiciales. Ante estas observaciones el Dr José Antonio Sáenz Piñeros manifiesta que su voto es positivo para aprobación a la evaluación del Plan de gestión partiendo de la Buena Fe de las personas que emitieron las certificaciones.

Luego de terminar la presentación de los indicadores se menciona que el resultado de la evaluación de gestión en conformidad y para cumplir con la evaluación, se adoptan los estándares e indicadores establecidos en los anexos de la Resolución No. 0710 de 2012, modificada por las Resoluciones 0743 de 2013 y 408 de 2018, que contiene la información de base de indicadores, matriz e instructivo de calificación, el cual fue calificado individualmente por cada miembro de la Junta Directiva. El nivel de calificación de la gestión de la Dra. Erika Paola Losada Cardoza, Gerente de la ESE Carmen Emilia Ospina, por el periodo comprendido entre el 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018, es de CUATRO PUNTO CERO CUATRO (4.04), ubicándose en el nivel SATISFACTORIO.

Que una vez analizado el informe de Plan de Gestión periodo de evaluación 2018, los honorable Junta directiva acordaron como consecuencia de la evaluación y calificación individual satisfactoria, otorgar a la Gerente de la ESE Carmen Emilia Ospina Dra. Erika Paola Losada Cardoza, la calificación consolidada de la **EVALUACION DE GESTION de CUATRO PUNTO CERO CUATRO (4,04).**



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**



Actas Junta Directiva

5. Estudio y Nombramiento de la supervisión del contrato del revisor fiscal de la ESE CEO.

La Dra. Luz Ángela Narvárez, lee el punto quinto de la agenda y cede la palabra a la coordinadora Jurídica la Dra. Nubia Roció Aguilar Becerra, la cual menciona que se ha encontrado inconveniencia a la supervisión del contrato del revisor fiscal conforme a que el informe de supervisión expedido por el señor Rodrigo Urrea es auditado por la persona a la cual él ejerce su actividad profesional. Razón a la cual, no es conveniente jurídicamente que el auditado sea quien pueda evaluar su ejecución laboral. La Dra. Nubia Roció Aguilar Becerra explica que usualmente quien ejerce la supervisión a los supervisores de las Empresas Sociales del Estado, son los presidentes de la junta directiva, el cual podrá nombrar un apoyo a la supervisión.

Los miembros de la Junta Directiva, la Dra. Patricia Castro Charry y el Dr. José Antonio Sáenz Piñeros, manifiestan que es válida la observación del área jurídica, por no ven la inconveniencia o incompatibilidad puesto que si el Sr. Rodrigo Urrea, revisor fiscal, cumple su actividad de auditoría fiscal producto de un proceso de prestación de servicios con recursos de la ESE CEO; podría ser supervisado por la misma entidad.

La Dra. Nubia Rocio Aguilar Becerra reafirma que debe haber independencia entre las dos instituciones y conforme en la referencia sobre este caso en el Hospital Universitario de Neiva Hernando Moncaleano Perdomo, validan que el revisor fiscal de esta entidad tiene como supervisor al señor gobernador Dr. Carlos Julio González Villa; lo cual refuerza su tesis jurídica.

El señor Miguel Fernando Andrade Pachón, secretario de salud del municipio de Neiva, expresa que la observación es válida y aunque es importante que la decisión de seleccionar el supervisor al contrato de revisoría fiscal podría ser para la próxima junta cuando esté presente el presidente de la Junta Directiva para que se analice a detalle la convocatoria del cargo, el contrato en modalidad de prestación de servicios y finalmente la notificación que debe emitir la Junta Directiva de la ESE CEO.

Los honorables miembros de la junta acuerdan que el nombramiento de la supervisión podrá realizarse para la próxima junta directiva.

Proposiciones y varios.

Los honorables miembros de la Junta Directiva no se realizan observaciones para generar proposiciones o varios. El señor revisor fiscal Dr. Rodrigo Antonio Urrea Beltrán preocupado por la demora en la designación de su apoyo profesional pone en la mesa la propuesta la hoja de vida de un apoyo de confianza para fortalecer la



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265 - 7**

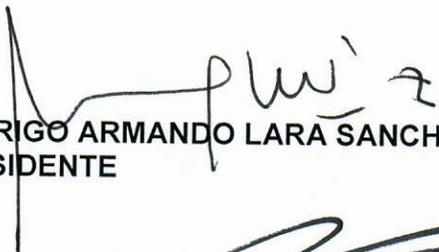


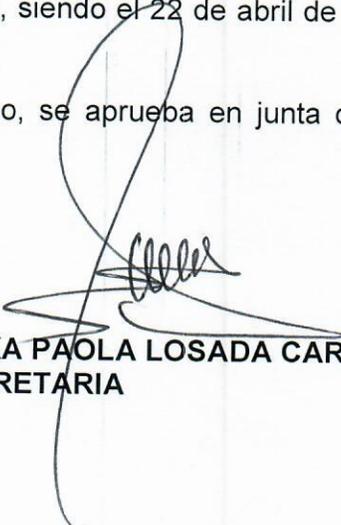
Actas Junta Directiva

actividad de revisoría fiscal. La Dra. Luz Ángela Narváez, subgerente, recuerda que el apoyo aprobado en anterioridad no es de nivel profesional sino de nivel asistencial por lo cual se está evaluando las algunas hojas de vida.

El Dr. Miguel Fernando Andrade Pachón agradece a los honorables miembros de la Junta Directiva por la asistencia y da por finalizada la sección de junta directiva programada según lo acordado en el orden del día, siendo el 22 de abril de 2019, a las 4:10 p.m. se levanta la sesión.

La presente acta 04 del 22 abril del año en curso, se aprueba en junta directiva ordinaria del 15 de mayo de 2019.


**RODRIGO ARMANDO LARA SANCHEZ
PRESIDENTE**


**ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA
SECRETARIA**