



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



Actas Junta Directiva

ACTA No. 04

JUNTA DIRECTIVA EXTRAORDINARIA

FECHA: 27 de Abril de 2020
HORA: 11:00 p.m.
LUGAR: SALA JUNTA DESPACHO ALCALDIA DE NEIVA
CONVOCADO POR: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA

MIEMBROS:

Gorky Muñoz Calderón	Alcalde - Presidente
Lina María Rivas Dussan	Secretario de Salud Municipal
José Francisco Cera Alcalá	Representante profesionales de la salud
José Olimpo Ortiz	Representante de los Usuarios
Erika Paola Losada Cardoza	Gerente ESE CEO – Secretaria Junta Directiva
Rodrigo Antonio Urrea Beltrán	Revisor Fiscal ESE CEO

INVITADOS ASISTENTES:

Nelson Andrés Barrios Torres	Gestor de Planeación de la ESE CEO
Claudia Marcela Camacho Varón	Subgerente

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Llamado a lista y verificación del Quórum.

La Dra. Erika Paola Losada Cardoza da un breve saludo y llama a lista a los asistentes miembros de la Junta Directiva, estando presentes; Dr. Gorky Muñoz Calderón, Dra. Lina María Rivas Dussan, la Dra. José Francisco Cera Alcalá, Señor José Olimpo Ortiz; y la Dra. Erika Paola Losada Cardoza informa que se conforma quórum para iniciar, deliberar y decidir. También está presente el Señor Rodrigo Antonio Urrea Beltrán, Revisor Fiscal ESE Carmen Emilia Ospina.

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

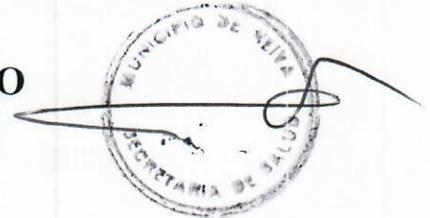
Se da la bienvenida a los honorables miembros de la Junta Ordinaria de fecha 27 de Abril de 2020 y solicita dar lectura al orden del día.

Se da lectura del orden del día y se pone en consideración una vez leído por 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.



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



Actas Junta Directiva

3. Lectura, discusión y aprobación del Acta 03 de 21 de Febrero de 2020, el cual fue enviada en la citación para la Junta Directiva del 27 de Marzo del año en curso y que no se llevó a cabo.
4. Presentación y aprobación de la Evaluación del Plan de Gestión de la vigencia 2019, de la Gerente de la ESE Carmen Emilia Ospina.

Se pone en consideración la aprobación al orden del día, el cual los miembros de la honorable Junta Directiva aprueban.

3. Lectura, discusión y aprobación del Acta 03 de 21 de Febrero de 2020

La Dra. Erika Paola Cardoza Losada hace la lectura del presente punto del orden del día y pregunta si existe alguna observación del Acta 03 de 27 de abril de 2020, los honorables miembros manifiestan estar de acuerdo y se pone en consideración la aprobación al orden del día, la cual aprueban unánimemente.

4 Presentación informe de Evaluación del Plan de Gestión del Gerente periodo 2019.

La Dra. Erika Paola Losada Cardoza explica que el informe fue enviado previamente a los Honorables Miembros de la Junta Directa para su estudio y análisis, luego se declara impedida para exponer la presentación de la Evaluación del Plan de Gestión del Gerente periodo 2019, por lo cual designa el Ingeniero Nelson Andrés Barrios Torres, Gestor de Planeación, para que realice la exposición de la metodología utilizada para la evaluación y los resultados definidos por la normatividad. El Ingeniero inicia explicando que bajo el impedimento dado por la señora Gerente, los honorables miembros de la Junta deben designar un secretario Adhoc que haga parte de los miembros presentes para que realice notificación del resultado de la evaluación al Gerente; por lo cual se escoge por unanimidad a la Dra. Lina María Rivas Dussan como secretaria Adhoc para la presente sesión de Junta Directiva virtual.

Ingeniero Nelson Andrés Barrios Torres, Gestor de Planeación, inicia la explicación del documento del Informe de Evaluación y de la metodología considerando que se establece según los compromisos de gestión, acorde a lo ordenado en la Ley 1438 de 2011, la Resolución 743 de 2013, la Resolución 408 de 2008 y sus anexos técnicos, en lo correspondiente a la presentación, aprobación y evaluación del Plan de Gestión por parte del Gerente.

Según la Resolución 408 de 2008 se presentó de cada indicador con su debido soporte firmado como evidencia del resultado evaluado así:

Indicador 1: El presente indicador es evaluado por el área de Calidad según las actividades de acreditación realizadas en el periodo 2019 y su resultado de autoevaluación.

Indicador (1)	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior
---------------	--



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



Actas Junta Directiva

Formula	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada /Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2019	2019
Para el año 2019: Mayor O Igual 1,20	ND	≥1,20	1,55

Indicador 2: El presente indicador es liderado por el área de Calidad según las actividades de Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud realizadas en el periodo 2019 y su evidencia es el reporte de indicadores que la Superintendencia de Salud Nacional expide.

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 auditoria – PAMEC.		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2019	2019
≥ 0,90	100	≥ 0,90	0,90

NIT	NOMBRE	Indicador 3	Indicador 3
		Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	Indicador 3
00000000	E.S. HOSPITAL SANTA BARRBANA DE VERGARA	0,90	CUMPLE
00000000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL TULIO DE FRANCO DE E.S. HOSPITAL VIANI PRIMER NIVEL DE ATENCION	NO APLICA	CUMPLE
00000000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CLINICA VISION DE URBES	0,90	CUMPLE
00000000	E.S. HOSPITAL SALEXIA OLIVIA	0,90	CUMPLE
00000000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VISTA	1,00	NO CUMPLE
01000000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOS. DE ESPECIALIDAD DE SALUD DE PUERTO RIVERO	0,90	NO CUMPLE
01000000	HOSPITAL SAN JOSE DEL BARRIO	0,90	NO CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DE ACEVEDO	0,90	NO CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL ABERONO	0,90	NO CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL SAN CARLOS DE NIP	1,00	NO CUMPLE
01000000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL DE PALMERAS	1,00	NO CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL SAN JUAN DE BOMBARRON DE BARRAS	1,00	NO CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CARUPALLAZO	NO APLICA	NO CUMPLE
01000000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO AREA SOCIA MANOJONADO PARRIS	1,00	CUMPLE
01000000	HOSPITAL MUNICIPAL SAN FRANCISCO DE PAIS DE SAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.	NO APLICA	CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL DE PARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL DE GARDON	1,00	CUMPLE
01000000	HOSPITAL URBAN DEL ESTADO MARIA ANTONIO DE GARDON	1,00	CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL SAN ANTONIO	1,00	CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL MUNICIPAL NUESTRA SEÑORA DE GUARALPE	1,00	CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL	0,90	NO CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL MARIA ANTONIO DE GARDON	1,00	NO CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL MARIA ANTONIO DE GARDON	1,00	NO CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL SAN JOSE DE URBES	0,90	NO CUMPLE
01000000	DE SAN BARRIO NUNEZ PALACIOS	0,90	CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL DE PARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PASAD DE LA FLORA	0,90	CUMPLE
01000000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN TERASION DE LA PLATA URBAN	0,90	NO CUMPLE
01000000	HOSPITAL SAN ANTONIO MANCILLA	0,90	NO CUMPLE
01000000	HOSPITAL SAN ANTONIO MANCILLA	1,00	CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDEZ BAUTISTA ALVARO PERDOMO DE NEIVA	0,90	NO CUMPLE
01000000	E.S. HOSPITAL SAN CARLOS MANCILLA	0,90	NO CUMPLE
01000000	E.S. SANTA ROSA DE LIMA DE PASAD	1,00	CUMPLE
01000000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	1,00	NO CUMPLE
01000000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	1,00	CUMPLE
01000000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS	0,90	NO CUMPLE
01000000	HOSPITAL IMPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PASAD	1,00	NO CUMPLE
01000000	HOSPITAL MANCILLA DE PASAD	0,90	NO CUMPLE

Indicador 3: El presente indicador es evaluado por el área de Planeación según las actividades realizadas de seguimiento a la Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo realizadas en el periodo 2019.

Indicador (3)	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo
Formula	Nº metas del Plan Operativo Anual Cumplidas / Nº Metas Plan Operativo Anual Programadas



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



Actas Junta Directiva

Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	METAS	RESULTADO META
		2019	2019
≥ 0,90	0.91	≥ 0,90	0,93

Indicador 4: El presente indicador es certificado por la Revisoría Fiscal de la ESE CEO según la evaluación de riesgo fiscal y financiero en el periodo 2019.

Indicador (4)	Riesgo fiscal y financiero (No se evalúa)
Formula	Adopción del programa de saneamiento fiscal y financiero
Variable	Calificación
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Sin riesgo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo

Indicador 5: El presente indicador es evaluado por el área de Contabilidad y Revisoría Fiscal según los resultados obtenidos en la ejecución del gasto realizada en el periodo 2019.

INDICADOR (5)	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida		
FORMULA	Gasto comprometido en el año evaluado, sin cuentas por pagar / No. UVR producidas en el año evaluado / Gasto comprometido en el año anterior sin cuentas por pagar, a precios constantes / No. UVR producidas en el año anterior		
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2019	2019
< 0,90	0.81	< 0,90	0,97

Indicador 6: El presente indicador es evaluado por el área de Revisoría Fiscal según los resultados obtenidos en el periodo 2019.

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.
---------------	---



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



Actas Junta Directiva

	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
		2019	2019
≥ 0,70	0	≥ 0,70	0

Indicador 7: El presente indicador es evaluado por el área de Revisoría Fiscal según los resultados obtenidos en el periodo 2019.

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 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
		2019	2019
Cero	Cero	Cero	Cero

Indicador 8: El presente indicador es evaluado por el área Técnico Científica según los resultados obtenidos en el periodo 2019.

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
		2019	2019
4 Informes	4	4	4



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



Actas Junta Directiva

Indicador 8: El presente indicador es evaluado por el área Planeación según los resultados obtenidos en el periodo 2019 de los informes presentados a la junta directiva, periodo de los RIPS utilizados para el análisis y relación de actas.

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
		2019	2019
4 Informes	4	4	4

Indicador 9: El presente indicador es evaluado por el soporte ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

Indicador (9)	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo		
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
		2019	2019
≥ 1,0	1,03	≥ 1,0	1,13

Indicador 10: El presente indicador es evaluado por el soporte ficha técnica de la página web 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
		2019	2019
Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento



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



Actas Junta Directiva

Indicador 11: El presente indicador es evaluado por el soporte ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

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
		2019	2019
Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento

Indicador 12: El presente indicador es evaluado por el soporte ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

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
		2019	2019
≥ 0,85	0,75	≥ 0,85	0,86

Indicador 13: El presente indicador es evaluado por el área Técnico Científica conforme a la certificación o acta que la Secretaria de Salud Municipal genera.

Indicador (13)	Incidenia 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
		2019	2019
0	0	0	0

Indicador 14: El presente indicador es evaluado por el área Técnico Científica según los resultados obtenidos en el periodo 2019

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



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



Actas Junta Directiva

	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
		2019	2019
≥ 0,90	0,9	≥ 0,90	0,90

Indicador 15: El presente indicador es evaluado por el área Técnico Científica conforme a los resultados que se generan en el Comité de Historias Clínicas.

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
		2019	2019
≥ 0,80	0,9	≥ 0,80	0.85

Indicador 16: El presente indicador es evaluado por el soporte ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

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
		2019	2019
≤ 0,03	0,01	≤ 0,03	0.016

Indicador 17: El presente indicador es evaluado por el soporte ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

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		



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



Actas Junta Directiva

	cita./Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución.		
Estándar Propuesto	LINEA DE BASE	META	RESULTADO META
		2019	2019
< 3	2,85	< 3	5,146

El Dr. José Francisco Cera Alcalá realiza las siguientes preguntas:

1. Cuál es la razón del ajuste al Plan de Gestión que se realizó en el periodo de 2018 como se expone en el documento técnico?
2. Por qué el Laboratorio Clínico no logró la acreditación para la vigencia 2019?

El Ingeniero Nelson Andrés Barrios Torres responde a las preguntas planteadas:

1. El Plan de Gestión fue ajustado al cambio de normatividad conforme a la expedición de la Resolución 408 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual ajustó la medición de los indicadores; lo que se hizo necesario el modificar el Plan según las nuevas directrices.
2. El Ing. Nelson Andrés Barrios Torres explica al Dr. José Francisco Cera Alcalá que la meta planteada en el Plan de Desarrollo está descrita como la certificación del Laboratorio conforme a la normatividad NTC ISO 9001, y no tiene el enfoque a la metodología de acreditación de alta calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Continúa explicando que se está trabajando en la documentación de los procedimientos para iniciar las auditorías internas pues el contrato fue suspendido por cambio de vigencia.

ANEXO 4								
ESE CARMEN EMILIA OSPINA								
MATRIZ CALIFICACION METAS PLAN DE GESTION AÑO 2019								
AREA DE GESTION	INDICADOR	ESTARDAR CADA AÑO	LINEA BASE	METAS PROGRAMADA	RESULTADO PERIODO	CALIFICACION	PONDERACION	RESULTADO PONDERADO
				2019	2019			
DIRECCION Y GERENCIA	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior	Para el año 2018 y 2019: Mayor O Igual 1,20	ND	≥1,20	1,55	5	0,05	0,25
	Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	≥0.90	100	≥0.90	0,90	5	0,05	0,25
	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	≥0.90	0,91	≥0.90	0,93	5	0,10	0,5



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



Actas Junta Directiva

FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	Riesgo fiscal y financiero	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SIN RIESGO	NA	NA	NA
	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida	< 0,90	0,81	< 0,90	0,97	3	0,057	0,171
	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de Empresas Sociales del Estado y/o de mecanismos electrónicos	≥ 0,70	0	≥ 0,70	0	0	0,057	0
	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior.	Cero (0) o variación negativa	Cero	Cero	Cero	5	0,057	0,285
	Utilización de información de registro individual de prestaciones RIPS	4	4	4	4	5	0,057	0,285
	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	≥ 1,0	1,03	≥ 1,0	1,13	5	0,057	0,285
	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	5	0,057	0,285
	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	5	0,057	0,285
GESTION CLINICA O ASISTENCIAL	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	≥ 0,85	0,75	≥ 0,85	0,86	5	0,08	0,4
	Indicencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	0 CASOS	0	0	0	5	0,08	0,4
	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad Hipertensiva	≥ 0,90	≥ 0,90	≥ 0,90	0,90	5	0,07	0,35
	Evaluación de aplicación de guía de manejo crecimiento y desarrollo	≥ 0,80	≥ 0,90	≥ 0,80	0,85	5	0,06	0,3
	Reingreso por el servicio de urgencias	≤ 0,03	0,008	≤ 0,03	0,016	5	0,05	0,25
	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	≤ 3	2,85	≤ 3	5,146	0	0,06	0
TOTAL PONDERADO								4,30

La Dra. Lina María Rivas Dussan como secretaria Adhoc propone la aprobación a los honorables miembros de la Junta Directiva, sobre los resultados obtenidos en el Plan de Gestión vigencia 2019, todos aprueban a excepción del Dr. José Francisco Cera Alcalá



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



Actas Junta Directiva

quien manifiesta votar negativamente a los resultados obtenidos según los indicadores de gestión.

La Dra. Lina María Rivas Dussan inmediatamente notifica a la Dra. Erika Paola Losada Cardoza de la aprobación de los resultados en la evaluación del Plan de Gestión del Gerente para la Vigencia 2019.

La Dra. Dra. Lina María Rivas Dussan 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 27 de abril de 2020, 12:30 p.m. se levanta la sesión.

La presente Acta fue aprobada en Junta Directiva Ordinaria el 18 de mayo de 2020.

**GORKY MUÑOZ CALDERON
PRESIDENTE**

**JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
SECRETARIO**