



FORMATO		CODIGO	GC-S1-F5
ACTA		VERSIÓN	3
		VIGENCIA	06/02/2019
		PAGINA 1 DE 10	

### DATOS GENERALES

ASUNTO	COMITÉ COVID - 19	No. ACTA: 08	
FECHA	16-06-2020	HORA INICIO	09:00
RESPONSABLE	Área Técnico Científica Y Gerencia	HORA FINAL	11:50

### OBJETIVOS

Revisar el plan de Reactivación de Servicios ambulatorios de la ESE Carmen Emilia Ospina y el comportamiento epidemiológico que se ha presentado durante la pandemia a nivel nacional y municipal.

### TEMAS

1. Llamado a lista y verificación del Quórum
2. Verificación cumplimiento de compromisos del comité anterior
3. Informe Epidemiológico
4. Informe de cada jefe de zona
5. Revisión de normatividad
6. Informe de Ejecución del PGP
7. proposiciones y varios
8. compromisos

### COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA			CUMPLE		OBSERVACIONES
		D	M	A	SI	NO	
1. Realizar y presentar avances sobre el protocolo de seguridad para el personal administrativo	Dr. William Ordoñez Muñoz – Profesional de Salud ocupacional	16	06	2020	X		

### DESARROLLO

#### 1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUORUM

Se verifico la participación de los integrantes del comité, confirmándose quórum para deliberar.



**2. SE INICIA LA REVISIÓN DE LOS COMPROMISOS DEL COMITÉ ANTERIOR:**

- La profesional del área de Salud ocupacional Martha Liliana presenta avances del plan de seguridad en el trabajo del personal del área administrativa comentando que el día de hoy inician las visitas por áreas para la respectiva señalización de las áreas administrativas y reorganizar y demarcar el lugar donde cada trabajador debe quedar ubicado para conservar el distanciamiento requerido. Igualmente a la par de las visitas en las áreas se va a revisar con los Jefes de grupo la necesidad de termómetros por sede. Igualmente con el área de almacén revisar si esta misma semana se puede realizar la entrega de un Kit por trabajador que incluya tapabocas, gafas y gel antibacterial y realizar una proyección mensual de insumos para tener un stop y que no vayan a faltar. Con orientadores instaurar el control de ingreso a las instalaciones y que orienten el uso de los tapetes de desinfección. El protocolo tiene que entrar ya en marcha, esta misma semana. El Dr. José Antonio indica que esta semana debe entregarse el Kit. El Dr. Rodrigo Revisor Fiscal refiere que se debe instruir a los vigilantes para el ingreso y explicarles cómo se realiza la toma de temperatura con los termómetros digitales. Queda pendiente continuar durante esta semana verificando que se inicie su cumplimiento.

**2. INFORME EPIDEMIOLÓGICO:**

Una vez revisados todos los compromisos se continua con el orden del día, en la presentación del informe epidemiológico por parte de la Jefe Lina Cándelo:

SITUACION A NIVEL MUNDIAL			187 países con casos confirmados	
CASOS CONFIRMADOS	MUERTES	RECUPERADOS		
5.273.572	341.722	2.149.407		
5.555.737	350.212	2.325.989	282.165	8.490
6.136.085	371.875	2.674.114	580.348	21.663
6.348.900	380.810	2.764.915	212.815	8.935
6.960.259	401.970	3.177.074	611.359	21.160
7.210.462	411.195	3.415.720	250.203	9.225
7.759.691	430.127	3.735.354	549.229	18.932
	6%	48%		
SITUACION A NIVEL COLOMBIA			37 entidades territoriales	
CASOS CONFIRMADOS	MUERTES	RECUPERADOS		
50.939	1.667	19.822		
	3%	39%		
SITUACION HUILA			22 municipios con casos confirmados	
CASOS CONFIRMADOS	MUERTES	RECUPERADOS		
273	9	227		
	3,3%	83,2%		
SITUACION NEIVA				
CASOS CONFIRMADOS	MUERTES	RECUPERADOS		
147	5	123		
	3%	84%		
SITUACION ESE CEG				
CASOS CONFIRMADOS	MUERTES	RECUPERADOS		
6	1	5		
	17%	83%		



La Jefe Lina inicia su exposición con los datos generales a nivel mundial, nacional y Departamental. La situación en principales ciudades del País, refiere que del 11 al 14 de Junio se incrementaron 7259 casos, 1667 muertes que continúan en el 3 % de letalidad y 39 % de recuperados, de los pacientes activos hospitalizados el 1 % se encuentran graves, con una positividad en Colombia del 12,7 %.

**SITUACION A NIVEL COLOMBIA**

	<i>CASOS CONFIRMADOS</i>	<i>MUERTES</i>	<i>RECUPERADOS</i>	
10/05/2020	11.063	463	2.075	
14/05/2020	12.930	509	3.133	1.867
18/05/2020	16.295	592	3.903	3.365
22/05/2020	18.330	652	4.431	2.035
25/05/2020	21.175	727	5.016	2.845
28/05/2020	24.104	803	6.111	2.929
1/06/2020	30.493	969	9.661	6.389
4/06/2020	33.354	1045	12.288	2.861
8/06/2020	40.719	1308	16.427	7.365
11/06/2020	43.682	1.433	17.333	2.963
14/06/2020	<b>50.939</b>	<b>1.667</b>	<b>19.822</b>	7.257
		<b>3%</b>	<b>39%</b>	

Refiere que el comportamiento de letalidad continúa en un mayor porcentaje en la población de 70 a 79 años.

En el Departamento del Huila se presentaron casos nuevos, el Municipio de Garzón con 1 caso nuevo, Pitalito con 2 casos nuevos, Tello con 8 casos nuevos.

**SITUACION A NIVEL HUILA**

	<i>CASOS CONFIRMADOS</i>	<i>MUERTES</i>	<i>RECUPERADOS</i>	
10/05/2020	179	8	56	
14/05/2020	186	4,5%	31%	7
		8	79	
18/05/2020	209	4,3%	42%	23
		9	90	
21/05/2020	219	4,3%	43%	10
		9	98	
25/05/2020	233	4,1%	45%	14
		9	124	
27/05/2020	244	9	147	11
		4%	60%	
1/06/2020	251	9	161	7
8/06/2020	257	9	209	6
11/06/2020	266	9	213	9
14/06/2020	273	9	227	7
		<b>3%</b>	<b>83%</b>	

Con un 3 % de letalidad y 83 % casos recuperados. Al día de hoy 0 % de casos hospitalizados. Existe una preocupación con respecto al procesamiento de muestras



FORMATO

CODIGO	GC-S1-F5
VERSIÓN	3
VIGENCIA	06/02/2019

ACTA

que se encuentran represadas con un total de 478 que se encuentran pendientes de reporte.

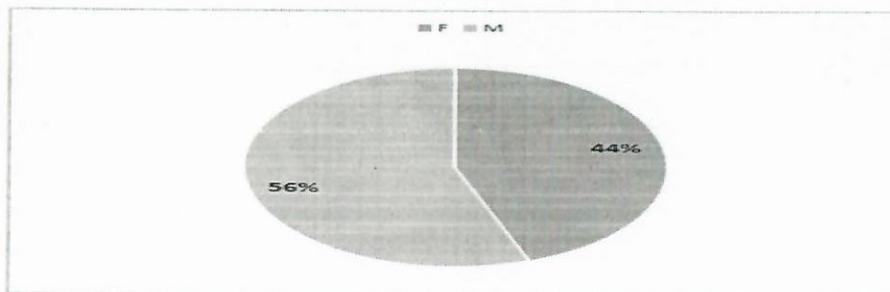
El Dr. Montalvo comenta que el observa que se debe de manera urgente gestionar un proceso de articulación entre las IPS hospitalarias y otras entidades importantes. Le sugiere al Dr. José Antonio que genere un espacio con SSD e Ips Hospitalarias para que basados en criterios técnicos se tomen decisiones a nivel de Neiva y del Departamento. Refiere el Dr. José Antonio que el ya buscó el acercamiento de manera verbal y que si no se genera tendrá que realizar una solicitud formal escrita solicitando este espacio. El Dr. José Antonio comenta que es preocupante que el pico se ha venido pensando para el mes de septiembre y que nuestro país no aguantaría una cuarentena tan extensa por el comportamiento social que ya se está viviendo con la caída de la economía.

La Jefe Lina refiere que la reactivación se debe dar bajo esquemas organizados de atención.

Se continua con el comportamiento a nivel de ESE Carmen Emilia Ospina:

nom_upgd	EVENTO			Total general	%	
	345	346	348			
ESE CARMEN EMILIA OSPINA ZONA ORIENTE PALMAS		22	118	7	147	30%
ESE CARMEN EMILIA OSPINA ZONA NORTE GRANJAS		55	65	6	126	26%
ESE CARMEN EMILIA OSPINA ZONA SUR CANAIMA		51	52	12	115	23%
ESE CARMEN EMILIA OSPINA ZONA SUR IPC		27	43	5	75	15%
ESE CARMEN EMILIA OSPINA ZONA SUR CAGUAN		11	16		27	5%
ESE CARMEN EMILIA OSPINA ZONA ORIENTE VEGALARGA			1		1	0,20%
Total general		166	295	30	491	100%

Se han notificado 491 eventos y se ha venido insistiendo al personal médico mejorar cada día la notificación de casos. La distribución por géneros en este momento, se incrementó la población masculina con un 56 % de casos y femenino con 44 %.



Refiere que en cuanto a comorbilidad continua la Hipertensión como la patología asociada de mayor riesgo.

En la ESE Carmen Emilia se han presentado 6 casos, de los cuales uno falleció. La Jefe Lina refiere que en la sede de Canaima sigue muy baja la notificación.



Refiere que a nivel Colombia se reporta de ocupación del total de camas con un 7 % para casos graves y 66 % de casos moderados.

	estado	# camas	%	
<b>COLOMBIA</b>	460	6278	7%	Graves
	2235	3407	66%	Moderado

En el caso de Bogotá ya el porcentaje de ocupación de camas uci es de un 60 %, y está realizando una monitorización estricta.

### 5. INFORME DE JEFES DE ZONA

Se inicia con la exposición de las Jefes de zona quienes realizan de manera discriminada las urgencias que se han presentado en el transcurso del mes:

MES /2020	CANAIMA	GRANJAS	PALMAS	IPC	TOTAL
Junio 01 al 14	1077	814	625	303	2819

Se muestra el número de urgencias del 01 al 14 de junio por sede para un total de 2819 consultas de urgencias.



Continúa la Sede de Canaima siendo el que aporta el mayor número de atenciones con un 38 %, seguido de la sede Granjas que ha sido el comportamiento histórico en la ESE CEO. Observa el mismo comportamiento del mes de mayo total de consultas mes de 6142.

En cuanto a la consulta externa se ha observado un incremento progresivo en las atenciones como se representa en estas tablas consolidadas:



FORMATO

CODIGO

GC-S1-F5

VERSIÓN

3

VIGENCIA

06/02/2019

ACTA

PAGINA 6 DE 10

CONSULTA EXTERNA 1 AL 14 DE  
JUNIO

GRANJAS	378
PALMAS	325
EDUARDO SANTOS	760
SIETE DE AGOSTO	649

CONSULTA EXTERNA 1 AL 14 DE  
JUNIO

CAGUAN	149
FORTALECILLAS	82
SAN LUIS	56
VEGALARGA	101

TELECONSULTAS junio 1 al 14	
MEDICO	1035

VISITAS DOMICILIARIAS junio 1 al 14	
VISITAS MEDICO	75



FORMATO

CODIGO

GC-S1-F5

ACTA

VERSIÓN

3

VIGENCIA

06/02/2019

PAGINA 7 DE 10

Se han ido evaluando estrategias para implementar de acuerdo a la puesta en marcha del plan de reactivación. El Dr. José Antonio refiere que esta etapa de pandemia nos ha dejado muchas incógnitas y deja espacio para iniciar procesos de estudios que permitan revisar el comportamiento en esta difícil situación y definir con los datos epidemiológicos que se presentan investigaciones.

Se continúan facturando el 100 % de las muestras tomadas para Covid-19.

#### 5. REVISIÓN DE NORMATIVIDAD

El Dr. Robinson, asesor Jurídico del área Técnico científica refiere que para los días del 12 al 16 de junio no se ha expedido nueva normatividad. Que continuará atento a lo que los entes nacionales, Departamentales y Municipales expidan para actualizarnos en el próximo comité.

#### 6. INFORME DE EJECUCIÓN DEL PGP

Se realiza seguimiento a la primera semana de ejecución del PGP proyectado para el mes de junio de 2020, para el cual y teniendo en cuenta la pobre ejecución mostrada en los meses anteriores de abril y mayo, se fija como meta de ejecución un presupuesto de \$1.501.338.374. Se sigue evidenciando una ejecución muy baja del PGP.

Para la fecha de corte 14 de junio de 2020 se estimó una ejecución de \$466.923.418, logrando una ejecución de tan solo \$207.688.446, que equivale a tan solo el 53% del estimado. Esta situación plantea un rezago en la ejecución del presupuesto de \$259.234.972 para el periodo evaluado.

Refiere el Dr. Fabián que la reactivación solo representa el 35 % con respecto al total de la ejecución que hasta el momento llevamos, que es muy preocupante el déficit que llevamos hasta el momento, que al final de ejercicio con la liquidación del contrato se pueden presentar muchas dificultades por la no ejecución. Refiere que actividades RIAS están siendo facturados al PGP y no hacen parte de este contrato. Que las actividades de la Resolución institucional 237 deben negociarse y contratarse de manera urgente con las EAPB. Refiere que es urgente tomar decisiones.

El Dr. José Antonio refiere que la SSD no ha dado aval para la reactivación. Y que se encargará que su equipo jurídico vaya revisando de manera minuciosa el contrato PGP, ya que hay factores que no son favorables como el miedo que tienen los usuarios a ir a las instituciones de salud. El Dr José Antonio insta a que el área técnica científica y jefes de grupo tienen que realizar un seguimiento estricto, pero que insiste en que la SSD debe dar vía libre para la reactivación.

El Dr. Fabián comenta que se perdió una oportunidad importante con el tema contractual en donde se debió haber revisado que al profesional del área de la salud se le contratara por evento, y se establecieran metas de cumplimiento, porque es muy preocupante la productividad de los médicos quienes están haciendo una consulta por día y están en su zona de confort. Refiere la Dra. Ingrid que se debe hacer seguimiento estricto a historias clínicas y a la productividad de los médicos incluido teleconsulta y atención domiciliaria. La Dra. Ingrid refiere que la atención domiciliaria no ha sido fácil porque ha tocado trabajar con lo que se tiene. La Dra. Claudia subgerente refiere que debemos empezar a medir urgentemente la productividad y tomar acciones. El Dr. José Antonio refiere que debemos definitivamente reactivarnos pero se debe realizar una reunión urgente con facturación, Dr. Fabián y área Técnico científica y jefes de grupo para realizar ajustes ya que la tarea esta semana es realizar un plan de reactivación.

El Dr. Fabián refiere que los facturadores han tenido dificultades para consolidar la información porque no se crearon plantillas estandarizadas para la recolección de la información. La Dra. Claudia refiere que están a la espera de definir el contrato para mantenimiento del software indigo y un soporte técnico para que se capaciten todos los ingenieros y que estos procesos son urgentes. El Revisor Fiscal solicita una lista de chequeo del software de lo que se contrató Vs lo que actualmente se tiene. El Dr José Antonio le comenta que esto se va a solicitar al interventor de este contrato porque ya está próximo a cumplirse el término de la liquidación.

	<b>FORMATO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>GC-S1-F5</b>
	<b>ACTA</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>3</b>
		<b>VIGENCIA</b>	<b>06/02/2019</b>
		<b>PAGINA 8 DE 10</b>	

El Dr. José Antonio comenta que va a ir a SSD para que el Dr. Polania entienda y ayude en el tema de reactivación de los servicios y de esta manera proceder de manera urgente con el plan de mantenimiento para las adecuaciones de la sede de Canaima.

El ingeniero Yamid insiste en que es importante estandarizar formatos para recoger los datos y que se logre una facturación efectiva.

Se muestran las gráficas del comportamiento según el ámbito de ejecución.

Conclusiones y Recomendaciones: Se recuerda que para el análisis de la ejecución del PGP contractualmente se han definido los siguientes parámetros:

- La ejecución observada en la primera quincena de junio de 2020 está en rango deficiente, solo se logra ejecutar el 24% del presupuesto global proyectado para el periodo.
- Aunque se aprecia un aumento en la productividad en la mayoría de las sedes este solo representa el 35% de lo esperado.
- Se requiere supervisión y seguimiento estrecho por parte de los jefes de grupo a las estrategias de reactivación de servicios ambulatorios en cada una de sus zonas, pues se aprecia que en este ámbito la ejecución solo alcanza el 24%, quedando pendiente las 3/4 partes de este presupuesto sin ejecutar. Se sugiere respetuosamente revisar agendas de los profesionales, evaluar número de actividades programadas contra las realmente ejecutadas y facturadas.
- Al igual que el ámbito ambulatorio, el de internación y urgencias, también presenta una ejecución baja, alcanzando solamente el 32% de lo estimado para el periodo (53%). Se sugiere respetuosamente al área técnico científica revisar cuidadosamente los protocolos institucionales para la atención de sintomáticos respiratorios y evaluar su adherencia en conjunto en el área de calidad, esto permitirá estandarizar la atención de este grupo de usuarios y la facturación de dichos eventos, mejorando la ejecución. Se debe trabajar porque en todas las sedes estos eventos se manejen con el mismo enfoque realizando los procedimientos, actividades e intervenciones que contemple nuestro protocolo o guía institucional. Actualmente el costo medio evento de una atención en el ámbito de internación urgencias para la EPS-S Comfamiliar del Huila es de \$88.264 (1704) entre el 1 al 14 de junio), presenta un discreto aumento al de la semana anterior tan solo \$86.320 (765 eventos entre el 1 al 7 de junio), esta debe ser nuestra línea de base para evaluar el impacto que tenga la estrategia liderada por el área técnico científica.
- Se sugiere evaluar con el área jurídica la posibilidad de modificar los contratos asistenciales actuales del personal asistencial, para realizar equivalencia del valor hora a número de eventos realizados (Ejemplo: 1 hora equivale a 3 consultas ambulatorias o teleconsultas). Ya que en lo que va del mes se aprecia que en la modalidad de teleconsulta 20 profesionales han realizado tan solo 360 eventos, que equivale a 36 eventos día y en términos generales a 1,8 eventos día por profesional, sin embargo la realidad es que la mitad de estos eventos están representados en 3 de los 20 profesionales. Este comportamiento no es costo efectivo y también debe ser nuestra línea de base para evaluar el desempeño de esta nueva modalidad que es la telemedicina. En esta, también es posible que el área técnica científica protocolice las actividades que se pueden realizar, conforme al ciclo vital en esta modalidad en un abordaje lo cual redundara en una mayor facturación y mejor ejecución. El costo medio evento en esta modalidad es de \$ 16.782, que aumenta \$182 con respecto a la semana anterior.
- En cuanto a la modalidad domiciliaria se aprecia también una pobre productividad, se realizaron en total 181 eventos, que se traducen en 18,1 eventos día, para un equipo de 18 profesionales y técnicos, que da una producción diaria para cada funcionario de 1 evento día. Se sugiere a los jefes de grupo realizar una concertación con estos equipos de metas, estandarizar actividades a desarrollar y evaluar resultados. El costo medio evento en esta modalidad es de \$13,858, que muestra una disminución en comparación con la semana anterior que fue de \$21.412, lo cual puede explicarle en que el aumento de actividades es a expensas de personal técnico, las cuales tienen un menor valor.
- Se informa al área de TIC'S que actualmente hay una productividad de \$ 68.529.250, correspondiente a 3668, en la que no pueden identificarse que profesionales generaron el ingreso, esto debido que se están identificando como médico Indigo y en otros casos porque que quedan en blanco.
- Nuevamente se recuerda la importancia de un acercamiento del área de contratos con la EPS Comfamiliar del Huila con el propósito de buscar un modificatorio que permita el cobro, de valor superior al mensual acordado \$ 1.275.490.671, con el objetivo de ponernos al día con la ejecución y evitar descuentos lesivos a la entidad. Siempre manteniendo el tope máximo de ejecución para la vigencia de \$ 15.305.887.956.



**7. PROPOSICIONES Y VARIOS**

- La Dra. Ledvi comenta que estuvo de turno administrativo, que la percepción general es que los servicios aún se encuentran muy desocupados, que el personal cuenta con todos su EPP, pero que los profesionales y personal reportan mala calidad de los insumos. El Dr. José Antonio comenta que están llegando insumos de las ARL sobre los cuales no pueden ejercer control en cuanto a su calidad, que los que ha adquirido la ESE se han devuelto por mala calidad, pero que se están entregando a tiempo todos los EPP a todo el personal asistencial. Encontró al personal reportado para cada turno completo. Que el personal se siente acompañado y percibe que hay resolutivez.
- El Dr. José Antonio solicita realizar mes a mes comparativo de la productividad de consulta externa para ir revisando si la reactivación está siendo efectiva.
- Interviene Camila Tejada quien se presenta como Asesora de Gerencia refiere pregunta si se cuenta con estadística de inasistentes y que estrategias se implementarían para captar la población una vez se reactiven los servicios.
- El Dr. José Antonio que está pendiente dar el visto bueno para acondicionar la infraestructura de Canaima para la reactivación de esta sede.
- Realizan presentación del video corporativo de la ESE que empezará a difundirse a la comunidad.
- El Dr. José Antonio le comenta a la Dra. Ingry que no se puede bajar la guardia que se debe avanzar en el proceso de reactivación y estar realizando mediciones y planteando estrategias.
- El Dr. Montalvo y la Dra. Rocio comentan que se envió al simad cronograma de capacitaciones tanto para el área asistencial y administrativo.
- El Dr. José Antonio solicita a Jefes de grupo que se debe ir proyectando la evaluación a aplicar al personal para revisar el porcentaje de cumplimiento del contrato y dentro de este quedo como una obligación el cumplimiento de las capacitaciones.
- El Dr. José Antonio comenta que va a continuar reuniéndose con el personal asistencial para abarcar todos estos temas y solicitarles estas enfocados en lograr aumentar los procesos de facturación desde la racionalidad y pertinencia médica.

**8. COMPROMISOS**

1. Proyección de elementos de protección a utilizar durante la pandemia y revisar si es viable entrega de KIT por trabajador (tapabocas – gel antibacterial – Monografías)
2. Seguimiento epp mediante dos visitas a la semana
3. Señalización de áreas de ingreso para distanciamiento y en puestos de trabajo
4. Formato de capacitación y evaluación para ser aplicado por personal de vigilancia
5. Distribución de los puestos de trabajo
6. Realizar reunión con áreas de Facturación – Técnico científica – Auditor Médico encargado seguimiento del PGP para definir acciones para continuar reactivación de servicios
7. Proyección de número de termómetros por sede que se requieren

**COMPROMISOS**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA		
		D	M	A
1. Proyección de elementos de protección a utilizar durante la pandemia y revisar si es viable entrega de KIT por trabajador (tapabocas – gel antibacterial – Monografías)	Almacén – Profesional de Apoyo salud ocupacional	19	06	2020
2. Seguimiento epp mediante dos visitas a la semana	Profesional de Salud ocupacional	19	06	2020



FORMATO

CODIGO GC-S1-F5

VERSIÓN 3

VIGENCIA 06/02/2019

ACTA

PAGINA 10 DE 10

3. Señalización de áreas de ingreso para distanciamiento y en puestos de trabajo	Mantenimiento	19	06	2020
4. Formato de capacitación y evaluación personal de vigilancia	Epidemiología	19	06	2020
5. Distribución de los puestos de trabajo	Salud Ocupacional – Coordinadores de Área	19	06	2020
6. Realizar reunión con áreas de Facturación – Técnico científica – Auditor Médico encargado seguimiento del PGP para definir acciones para continuar reactivación de servicios	Gerencia	19	06	2020
7. Proyección de número de termómetros por sede que se requieren	Salud Ocupacional – Jefes de Grupo	19	06	2020

ASISTENTES

NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
DR JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ	GERENTE	<i>[Handwritten signature]</i>
DRA INGRY ALEXANDRA SUAREZ	ASESOR TÉCNICO CIENTÍFICO	<i>[Handwritten signature]</i>
DRA CLAUDIA CAMACHO VARON	SUBGERENTE	<i>[Handwritten signature]</i>
DRA IVONNE FERNANDA RAMIREZ	JEFE ZONA ORIENTE	<i>[Handwritten signature]</i>
DRA LEDVI OVIEDO	JEFE DE ZONA NORTE	<i>[Handwritten signature]</i>
DRA GLORIA STELLA DELGADO PERDOMO	ALMACENISTA	<i>[Handwritten signature]</i>



FORMATO

CODIGO

GTH-S1-F5

## CONTROL DE ASISTENCIA

VERSIÓN

4

VIGENCIA

11/01/2019

PAGINA 1 DE 3

FECHA	16-06-2020
LUGAR	AUDITORIO PRINCIPAL
A QUIÉN VA DIRIGIDA LA INFORMACIÓN	PERSONAL INTERNO DE LA E.S.E. <input type="checkbox"/> PERSONAL EXTERNO DE LA E.S.E. <input type="checkbox"/> OTROS _____
ÁREA RESPONSABLE DE BRINDAR INFORMACIÓN	AREA TÉCNICO CIENTÍFICA – JEFES DE ZONA – AREA DE EPIDEMIOLOGIA -
NOMBRE DEL RESPONSABLE	JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
ASUNTO	COMITÉ COVID

No	NOMBRE COMPLETO	CARGO	SEDE	ENTIDAD	FIRMA
1	Ingrid Alejandra Soree	Asevera TC	Canaima	ESE CEO	[Firma]
2	Jerónimo Bargas	Apoyo Profesional	Canaima	ESE CEO	[Firma]
3	Jose yacil lasman	TIC	Canaima	ESE CEO	[Firma]
4	Robinson Mucios E.	APOYO Profesional	Canaima	ESE CEO	[Firma]
5	Alba Rocío Trujillo	Odóloga	Togasto	ESE CEO	[Firma]
6	José María Degrillo P.	Almacenista	Palmas	ESE. CEO	[Firma]
7	Alvaro Calderón (I)	As. Salud Ocupa	Canaima	ESE CEO	[Firma]
8	Martín Chaparral	P.SST	Canaima	ESE CEO	[Firma]
9	FABIAN MUÑOZ	Asst. Médico	ESE CEO	ESE CEO	[Firma]
10	Rodrigo Antonio Urrea	Revisor Fiscal	ESE-Canaima		[Firma]
11	José Enrique Ordoñez	Prof. Univ.	Ortiz	ESE CEO	[Firma]
12	Yvonne Fernanda Ramírez	Tel. de zona	Oriente	ESE. CEO	[Firma]
13	Camila Fajada	Asevera	Canaima	ESE CEO	[Firma]
14	William Cedeño	Asevera	Canaima	ESE CEO	[Firma]
15	Juan Carlos Barreto	SVE	Canaima	ESE CEO	[Firma]



FORMATO

CODIGO

GTH-S1-F5

### CONTROL DE ASISTENCIA

VERSIÓN

4

VIGENCIA

11/01/2019

PAGINA 1 DE 3

<b>FECHA</b>	16-06-2020
<b>LUGAR</b>	AUDITORIO PRINCIPAL
<b>A QUIÉN VA DIRIGIDA LA INFORMACIÓN</b>	PERSONAL INTERNO DE LA E.S.E. <input type="checkbox"/> PERSONAL EXTERNO DE LA E.S.E. <input type="checkbox"/> OTROS _____
<b>ÁREA RESPONSABLE DE BRINDAR INFORMACIÓN</b>	AREA TÉCNICO CIENTÍFICA – JEFES DE ZONA – AREA DE EPIDEMIOLOGIA -
<b>NOMBRE DEL RESPONSABLE</b>	JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
<b>ASUNTO</b>	COMITÉ COVID

No	NOMBRE COMPLETO	CARGO	SEDE	ENTIDAD	FIRMA
1	Gina Gerardino	Médico General	Canaima	ESE CFO	Gina Gerardino
2	Claudia Camacho	Subgerente	Canaima	ESE EO	[Firma]
3	Rocio Oronoa L	Prof. ESP +	Canaima	ESE CEO	[Firma]
4	Thaís Arredondo C	Coord Calidad	Canaima	ESE CEO	[Firma]
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					