RYF S.A.S
Consultoría, Auditoría e Interventoría

ACTA DE REUNIÓN No. 20

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: MARTHA GARZON RODRIGUEZ

(En caso de ser presencial):

FECHA: 8 – 20 /10 /2025 VIRTUAL: X PRESENCIAL: X LUGAR: Hospital Cardiovascular de Soacha

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:

Realizar seguimiento a los pendientes ,
Verificación documental y en campo al avance frente al cumplimiento del portafolio según contrato de concesión 002 de 2003en relación a hospitalización adultos y pediatría en las instalaciones del hospital Cardiovascular de Soacha

HORA DE INICIO: 9 a.m. HORA DE FINALIZACIÓN: 4 p.m.

ASISTENTES:

NOMBRE	ENTIDAD o DEPENDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
Lilibeth Escamilla Rubio	Calidad Hospital Cardiovascular de Cundinamarca	Líder Calidad	calidad@hccsa.com.co	3133911487	
Martha Garzon Rodríguez	R YF SAS	Auditora	Marthagarzonr975@gmail.com	3017402688	

1. TEMAS A TRATAR

- ✓ seguimiento a las actividades de los compromisos pendientes de agosto y septiembre
- ✓ Validar el cumplimiento del portafolio de servicios para hospitalización adultos de acuerdo con lo exigido desde el contrato de concesión 002 de 2003 anexo 1

2. DESARROLLO DE LA REUNION O DESCRIPCION DE ACTIVIDADES REALIZADAS

En cumplimiento de los compromisos establecidos en el acta del 28 de agosto de 2025, y del oficio de requerimiento del 11 de septiembre de 2025, mediante el cual la Interventoría solicitó al Hospital Cardiovascular de Cundinamarca presentar análisis y propuesta de sustitución de los servicios cerrados en REPS, se realiza la presente reunión de seguimiento para verificar los avances frente a dicha solicitud.

Durante la sesión se revisó la información remitida por el hospital, en la que se indica que, a la fecha, se cuenta con dos propuestas consolidadas para la sustitución de servicios, construidas en mesas de trabajo internas con participación de la Dirección General, Subdirección Científica, Garantía de la Calidad y la Dirección Financiera.

La institución informó que se han realizado tres reuniones en mesa de trabajo, efectuadas los días 29 de septiembre, 7 y 14 de octubre de 2025, con el objetivo de analizar alternativas viables para la sustitución de los servicios hospitalarios cerrados y no aperturados. (Se anexan actas de reunión)

Durante dichas sesiones se discutieron las siguientes propuestas en evaluación:

- Aumento de camas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Adulto.
- Apertura de una Central de Mezclas.
- Implementación de Medicina Alternativa con Cámara Hiperbárica.

Estas alternativas se encuentran actualmente en análisis técnico, operativo y financiero por parte de las áreas competentes, con el fin de determinar su viabilidad e impacto en la oferta de servicios y en el cumplimiento del objeto contractual. Se tiene programada para presentar en el consejo de administración de la unión temporal el 29 de octubre.

En Conclusión:

1. Se evidencia cumplimiento parcial al compromiso establecido, dado que el hospital ha avanzado en la formulación de propuestas y desarrollo de mesas técnicas.
2. Se encuentra en proceso de consolidación el informe técnico-financiero que soporte la decisión final sobre los servicios a sustituir.

3. La institución se compromete a remitir la propuesta definitiva de sustitución, acompañada de los documentos de habilitación y justificación técnica, a más tardar el 30 de octubre de 2025, para su revisión por parte de la Interventoría y posterior trámite ante la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

Actualmente se evidencia en Reps cierre temporal de los servicios como se evidencia en la siguiente tabla.

SERVICIOS CONTRATADOS Y CERRADOS EN REPS	
Nombre Servicio	**Cerrado**
DERMATOLOGÍA	sep-25
MEDICINA INTERNA	sep-25
PEDIATRÍA	sep-25
OFTALMOLOGIA	sep-25
OTORRINOLARINGOLOGIA	9/06/2025
PATOLOGIA	18/11/2024

Es de anotar que los servicios de consulta anteriormente listados, así como los servicios no aperturados y no inscritos en REPS: ginecoobstetricia cirugía y consulta, enfermería y atención del parto aún se encuentran **vigentes en el contrato de concesión**.

Con el objetivo de realizar la verificación del cumplimiento del portafolio de servicios para Hospitalización adultos y pediatría de acuerdo con lo exigido desde el contrato de concesión 002 de 2003 anexo 1 se realizan las siguientes actividades:

Aspectos a revisar

- ✓ Revisión documental protocolos asociados al área hospitalización adultos y pediatría.
- ✓ Recorrido físico por las instalaciones de los servicios hospitalización adultos y pediatra
- ✓ Entrevistas con personal asistencial y de apoyo en relación con la disponibilidad y capacitaciones
- ✓ Verificación in situ de la disponibilidad y funcionamiento de los equipos y medicamentos de dotación obligatoria en los servicios de hospitalización adulto y pediatría.
- ✓ Entrevistas al personal médico, de enfermería sobre los procedimientos.
- ✓ Revisión de registros de disponibilidad y control de medicamentos de alta vigilancia.

Metodología aplicada

- Visita en el área (soporte fotográfico anexo)
- Revisión de registros
- Entrevistas

SERVICIOS REGISTRADOS/CONTRATADOS/ACTIVOS				
Código Servicio	**Nombre Servicio UCI**	**capacidad instalada previa**	**capacidad instalada actual**	**Observación**
129	Hospitalización adultos	73	108	Activo e inscrito en Reps se encuentra en el (contrato de concesión no. 002 de 2003)
130	Hospitalización pediatría	6	30	Activo e inscrito en Reps se encuentra en el (contrato de concesión no. 002 de 2003)

Requisitos revisados y hallazgos

S e aplicó lista de chequeo, obteniéndose el siguiente resultado

LISTA DE CHEQUEO – VERIFICACIÓN DE INSTALACIONES HOSPITALIZACION ADULTOS Y PEDIATRIA			
Ítem de verificación	**Evidencia requerida**	**Soporte presentado**	**Resultado**
Señalización interna, rutas de evacuación y accesos seguros	Plan de señalización y rutas de evacuación visibles	Verificación visual y registro fotográfico	Cumple
Accesibilidad para personas con movilidad reducida	Rampas, ascensores y baños adaptados	Evidencia fotográfica	Cumple
Condiciones ambientales adecuadas (iluminación, ventilación, temperatura, ruido)	Mediciones ambientales y registros de mantenimiento	ubicación en el área de las camas y acta de metrado	Cumple
Disponibilidad de estaciones de enfermería y zonas de apoyo clínico	Plano funcional y registros de dotación	Registro fotográfico, acta de visita	Cumple
Cumplimiento de normas de saneamiento y manejo de residuos hospitalarios	Manual de gestión ambiental, actas de inspección sanitaria	Áreas habilitadas y señalizadas Registro fotográfico	Cumple
Dotación básica completa y funcional en cada habitación	Inventario de camas, mobiliario y equipos biomédicos	Verificado en recorrido Registro fotográfico, acta de visita	Cumple
Existencia de áreas de aislamiento y manejo de infecciones	Plano funcional, protocolos de IAAS	verificado en recorrido, acta de visita	Cumple

Disponibilidad de sistemas de gases medicinales y energía regulada	Certificación de red de gases, UPS y generador	Verificación en sitio y registro biomédico	Cumple
Baños y servicios sanitarios en condiciones adecuadas	Actas de mantenimiento y registros fotográficos	Verificación en sitio	Cumple
Áreas de descanso y bienestar para personal asistencial	Espacio físico	Verificación en sitio	Cumple
Cumplimiento de condiciones de limpieza y desinfección	Manual de limpieza hospitalaria y registros diarios	Verificación en sitio	Cumple

Observaciones revisión documental

Se revisó en el REPS la inscripción de los servicios, evidenciándose los códigos de habilitación de acuerdo con el informe de visita No. 022 del 25/03/2021, bajo la Resolución 3100 de 2019 y el contrato de concesión No. 002 de 2003

Observaciones en visitas de campo

Durante la visita de auditoría realizada a las instalaciones del servicio de hospitalización adultos y hospitalización de pediatría las cuales se encuentran ubicadas así: en el tercer y cuarto piso adultos y quinto piso pediatría. se llevó a cabo la verificación de las condiciones físicas y ambientales conforme a los criterios definidos por la normatividad vigente.

En el momento de la visita en hospitalización adultos tercer piso Divididos en dos alas norte y sur.
se encuentra equipo de turno un médico general de 24 horas y 1 de 12 horas, dos jefes de enfermería, 7 auxiliares, un terapeuta por turno. De acuerdo con lista exhibida de turnos.
Al momento de la visita se evidencian 22 habitaciones con 48 camas de las cuales 46 con pacientes ocupando cama.

en hospitalización adultos cuarto piso se encuentra equipo de turno 2 médicos generales de 24 horas y 1 de 6 horas, 3 jefes de enfermería, 6 auxiliares, un terapeuta por turno. De acuerdo con lista exhibida de turnos.
se evidencian 22 habitaciones con 60 camas de las cuales 60 con pacientes ocupando cama. Divididos en Zonas norte, centro y sur
en el quinto piso se encuentra el servicio de pediatría se evidencia durante la visita el equipo de salud de turno 1 médico general y 1 médico pediatra de 24 horas, 2 jefes de enfermería, 3 auxiliares, 3 terapeuta por turno. De acuerdo con lista exhibida de turnos.
se evidencian 23 habitaciones con capacidad para 53 camas de las cuales habilitadas 30 con pacientes ocupando cama. Divididos en Zonas norte, centro. Adicional se evidencia ambiente para extracción de leche materna y ambiente para preparación de fórmulas lácteas manejado por nutricionista.

Se evidenció que la institución cuenta con señalización interna visible, rutas de evacuación debidamente demarcadas y accesos seguros, lo cual fue confirmado mediante verificación visual y registro fotográfico. Respecto a la accesibilidad para personas con movilidad reducida, se dispone de ascensores y baños adaptados, soportado con evidencia fotográfica.
En cuanto a las condiciones ambientales, se observó cumplimiento en los parámetros de iluminación, ventilación, temperatura y control de ruido, con registros de mantenimiento actualizados y ubicación adecuada de los equipos.

Se verificó la disponibilidad de estaciones de enfermería con cuarto limpio, cuarto sucio, baños por genero para la estación y adicional para el público en los 3 pisos.
adicional cuenta con llamado de enfermería audible y visible. Adicionales zonas de apoyo clínico, concordante, evidenciando soporte inventarios de equipos mediante acta de visita y registro fotográfico.
El servicio cumple con las normas de saneamiento y manejo de residuos hospitalarios, contando con manual de gestión ambiental, actas de inspección sanitaria y áreas habilitadas y señalizadas.

La dotación básica en cada habitación se encuentra completa y funcional con sanitario y ducha adaptada para personas con movilidad reducida: Camas hospitalarias funcionales, con barandas y colchones en buen estado y separadas por cortina móvil. pulsioxímetros, tensiómetros y otros equipos clínicos básicos disponibles. Se observa hasta 4 camas por habitación (solo en 2 habitaciones)
Carro de paro completo y operativo con Disponibilidad de medicamentos esenciales y de urgencia en la unidad. Para el tercer piso cuenta con 2 carros de paro, cuarto piso 2 carros de paro, quinto piso 1 carro de paro Adicional se evidencia realización de prueba diaria de los desfibriladores el cual se evalúa al momento de la visita. Dotación de insumos básicos por paciente (bata, sábanas, guantes, etc.)

Se constató la existencia de áreas de aislamiento y manejo de infecciones, con protocolos IAAS actualizados e inventario verificado en sitio. Se evidencia 1 habitación de aislamiento por cada 20 pacientes la cual cuenta con lavamanos al ingreso de la habitación y puerta de barrera. se comprobó la disponibilidad y funcionamiento de los sistemas de gases medicinales y energía regulada, mediante certificación de red de gases, verificación en sitio y registro biomédico.

Los baños y servicios sanitarios se encuentran en condiciones adecuadas de mantenimiento e higiene, con respaldo en actas y registro fotográfico.
Se verifica además la disponibilidad de apoyo con el servicio de imagenología y equipo portátil operativo.

Se verificó la existencia de áreas de descanso y bienestar para el personal asistencial, así como la disponibilidad de recursos de apoyo según registro en farmacia.
Finalmente, se evidenció el cumplimiento de las condiciones de limpieza y desinfección, conforme al manual institucional y registros diarios, contando con plan de emergencias actualizado y visible en las áreas de servicio.

Conclusión:
El servicio auditado cumple con los estándares de infraestructura y dotación exigidos en el Sistema Único de Habilitación, demostrando condiciones seguras, accesibles y adecuadas para la prestación de los servicios de salud. Se recomienda

mantener las acciones de seguimiento y actualización documental para garantizar la sostenibilidad del cumplimiento normativo.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	Presentar propuesta de sustitución de servicios contratados no aperturados por servicios aperturados	Calidad	30//10/2025
2	mantener las acciones de seguimiento y actualización documental para garantizar la sostenibilidad del cumplimiento normativo.	Calidad	
3			