Marque con una X según corresponda

Acta de Subred ____ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad __CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER ___

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica)
_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN x___ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA: 5
FECHA: 09 DE JUNIO DE 2025	LUGAR: CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	HORA INICIO: 3:00 pm
RESPONSABLE: IBET JUSSEFF MORA MURCIA		HORA FINAL: 5:00 pm

OBJETIVO DE LA REUNION

Plan de trabajo del equipo primario del centro de salud Villa Javier JUNIO la Subred se Conecta

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)	
1.	Saludo
2.	Socialización del Tema Corporativo
3.	Seguimiento a los compromisos
4.	Seguimiento a indicadores de la Sede
5	Seguimiento a la cultura de seguridad
6	Seguimiento a las oportunidades de mejora de la Sede
7	Seguimiento a los resultados de paciente trazador
8	Seguimiento a PQRS
9	Seguimiento a resultados de auditorías de Adherencia de las GPC
10	Varios

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

1.SALUDO

La líder de la unidad la jefa Ibet Mora realiza la apertura de la reunión de mesa de equipo primario de sedes integradas del día 09/06/2025 siendo las 3:00 pm en el centro de salud villa Javier con los puntos de la agenda.

REGLAS DE ORO

Se recuerdan los brigadistas del centro de villa Javier, que son Blanca Moreno, Ibet Mora, Rosario Ibáñez, Fernanda Hernández, Cecilia Lugo, se recuerda el sistema de alarma que son los pitazos tenemos salidas de emergencia puerta principal o puerta de parqueadero nuestro punto de encuentro se ubica al frente de la entrada de usuarios para tener en cuenta en caso que se presente alguna emergencia durante la ejecución de la reunión.

Se recuerda el uso del celular durante la reunión por favor modo silencio para evitar distractores, estar presentes durante la reunión.

Los temas varios se trataron finalizando la reunión para que podamos estar atentos y poder resolver las dudas que se presenta durante la misma.

SE VERIFICA QUORUM DE LA REUNIÓN

AGENDA DEL DIA		
HORA	TEMA	RESPONSABLE
3:00	Saludo	Lider de la Unidad
3:10	Socialización del Tema Corporativo	Secretario de la mesa
3:20	Seguimiento a los compromisos	Lider de la Unidad
3:30	Seguimiento a indicadores de la Sede	Lider de la Unidad
3:40	Seguimiento a la cultura de seguridad	Secretario de la mesa
3:50	Seguimiento a las oportunidades de mejora de la Sede	Lider de la Unidad
4:00	Seguimiento a los resultados de paciente trazador	Lider de la Unidad
4:15	Seguimiento a PQRS	Lider de la Unidad
4:30	Seguimiento a resultados de auditorías de Adherencia de las GPC	Lider de la Unidad
4:35	Varios	Lider de la Unidad

2.Socializacion Tema Corporativo

Se realiza lectura del tema corporativo del mes de junio en el centro de salud villa Javier.

DESARROLLO

Conoce las estrategias de comunicación de nuestra Subred



SEGUIMIENTO A COMPROMISOS.

Se da lectura al Orden del día y se procede al desarrollo del plan de trabajo de la sede en la reunión de la Subred se Conecta.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
Verificar si cuando se factura queda bien cargado para que en la agenda cargue el bombillo rojo	Facturacion	incumplido
Por parte de la auxiliar del programa de citologia cancelar la cita si la paciente no asiste para disminuir el idicador de inasistencia	Auxiliar de enfermeria	incumplido
El area de odontologia realizar HC el mismo dia no dejar para el otro dia o realizar HC manual	Odontologia	Cumplido
Confirmar Codigo NUT 161en Dinamica Web	Lider Asistencial	Cumplido
Para el area de enfermeria realizar las HC en el dia que se atendio el suuario no dejarlo para despues	Enfermeria	Incumplido

DESARROLLO

Introducción: Esta reunión se formaliza como una oportunidad de mejora de la visita del Icontec, en la que se formalizan los Equipos Primarios en cada Sede en la reunión la Subred se Conecta. Con el fin de implementar una metodología para mejorar la calidad de los datos institucionales y realizar el seguimiento sistemático desde la gerencia de la Red.

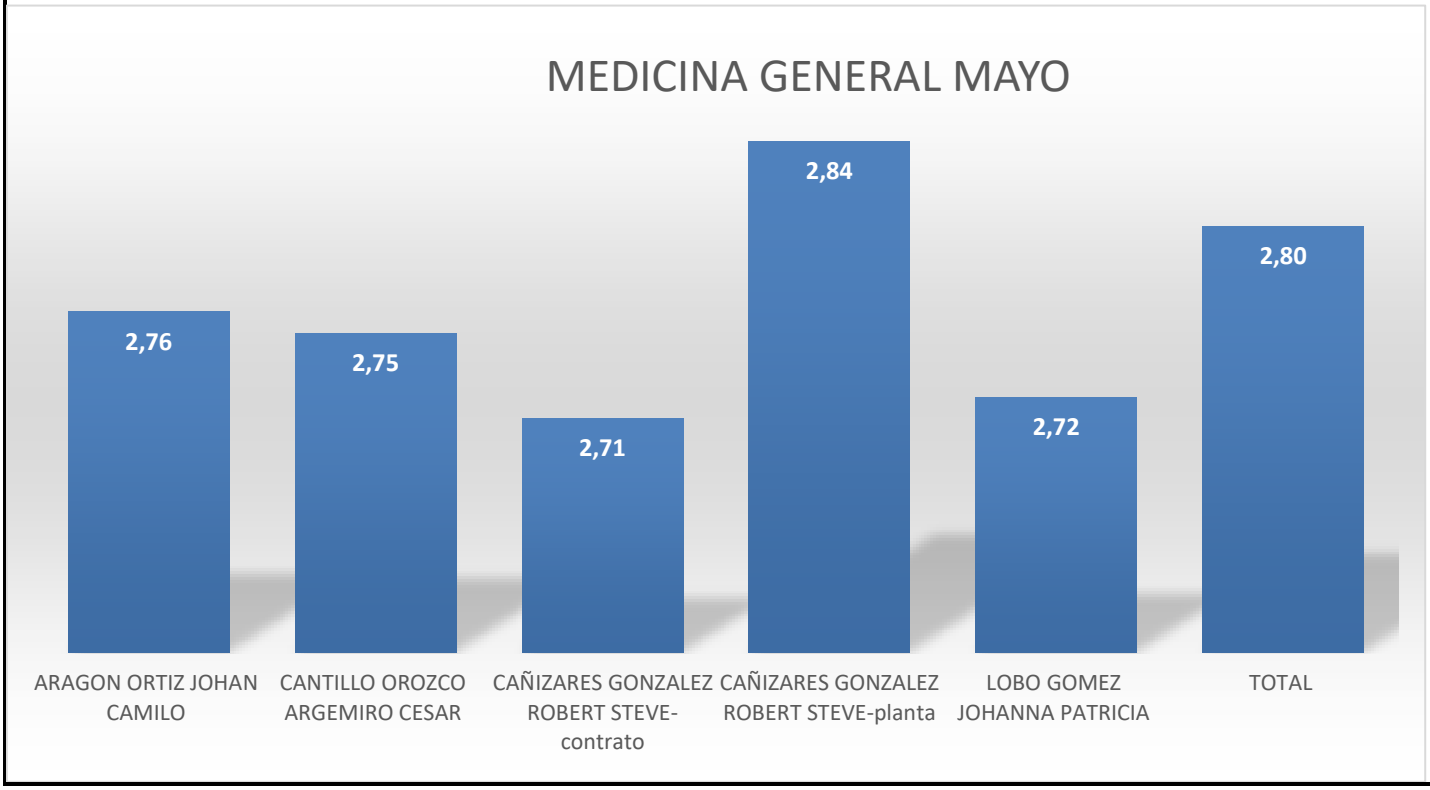
Por lo cual, se establece un plan de trabajo, para realizar un seguimiento y un balance de indicadores de calidad, cumplimiento de metas, medición e impacto de las atenciones, la precisión en los diagnósticos de morbilidad y mortalidad, así como la información precisa y oportuna sobre la gestión de cada sede.

Se procede a desarrollar cada uno de los temas:

4.Seguimiento a los indicadores de la sede

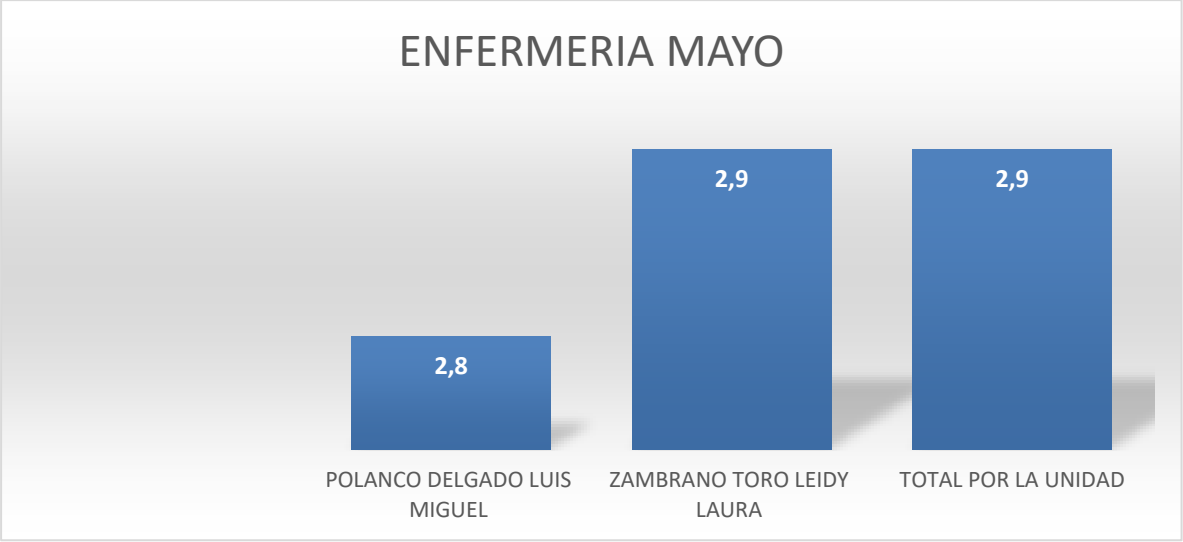
Se realiza la socialización de los indicadores de los profesionales en el centro de salud de villa Javier referente al mes de mayo y corte de 07/06/2025 de productividad por cada profesional.

MEDICINA GENERAL



DESARROLLO

ENFERMERIA

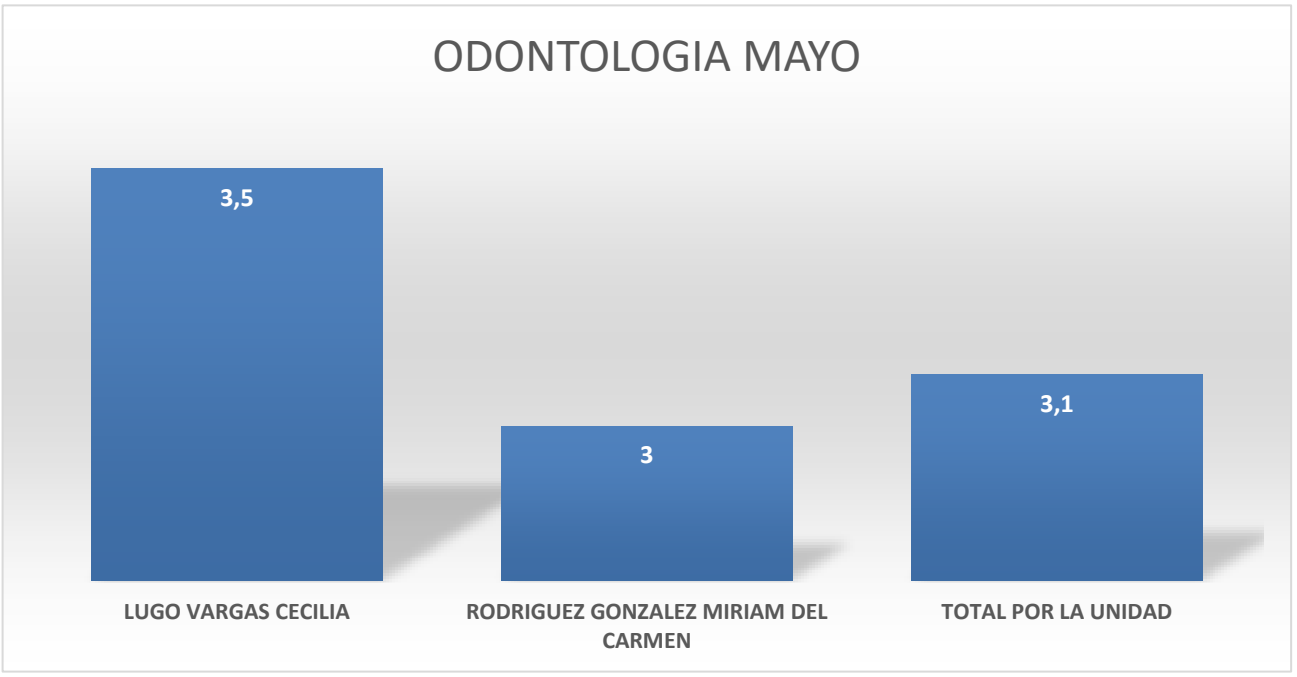


ESPECIALISTAS

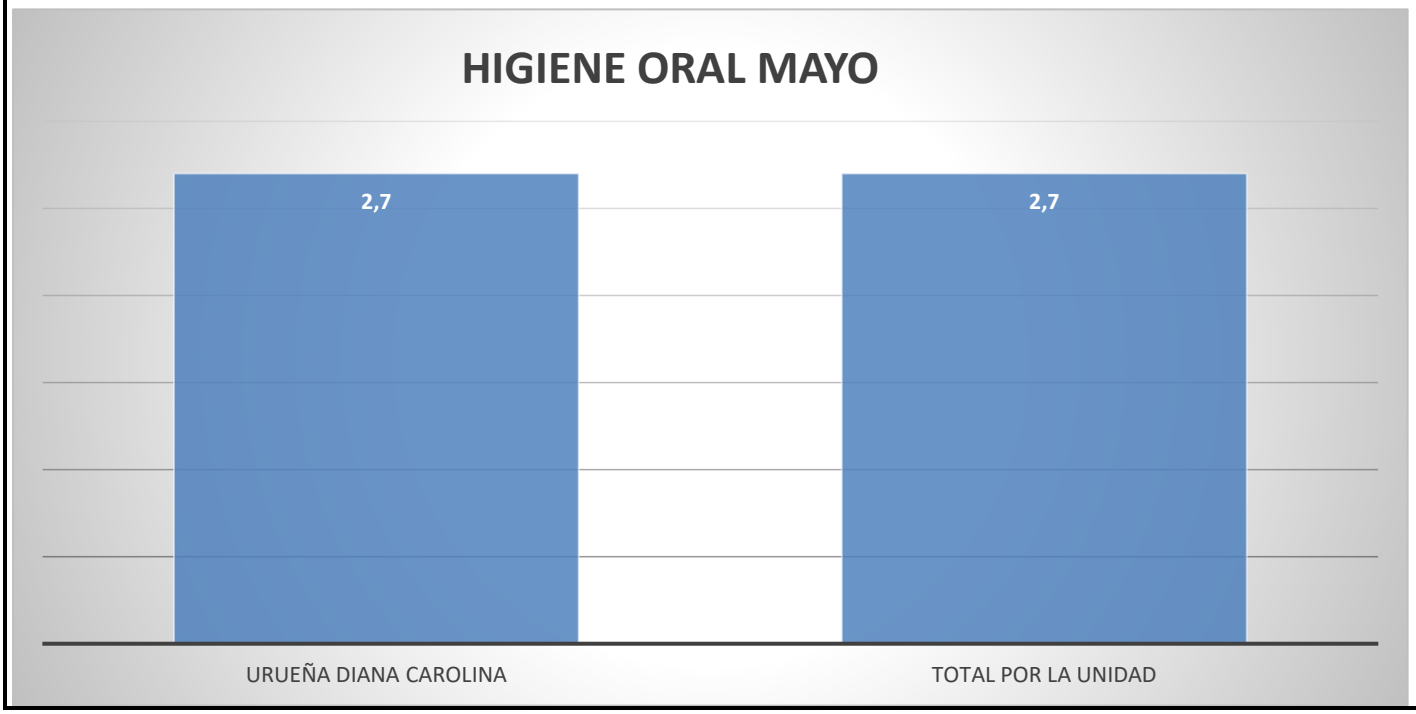


DESARROLLO

ODONTOLOGIA

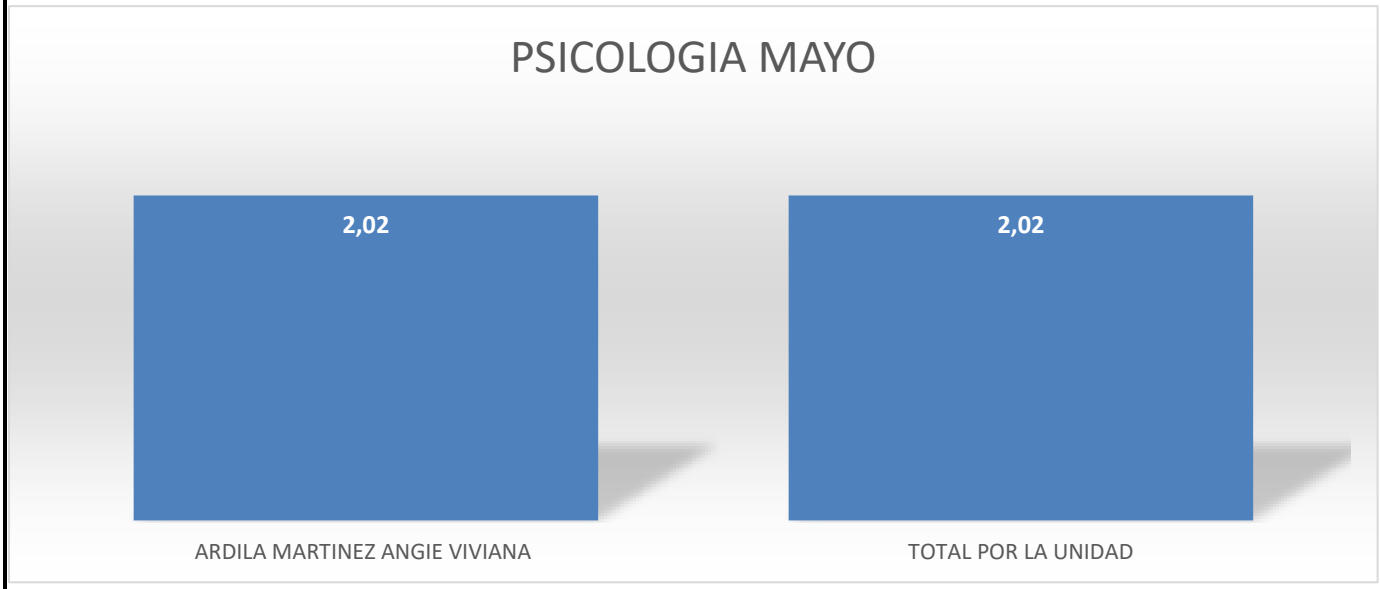


HIGIENE ORAL

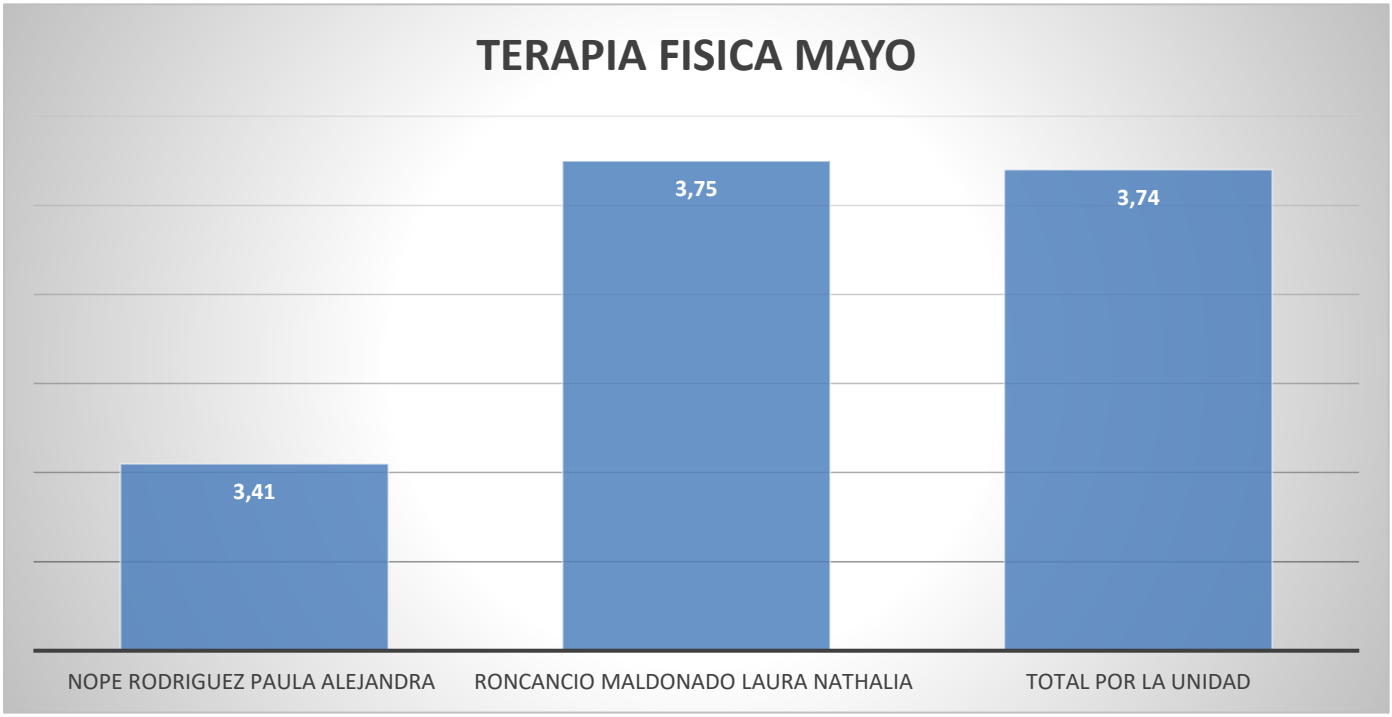


DESARROLLO

PSICOLOGIA

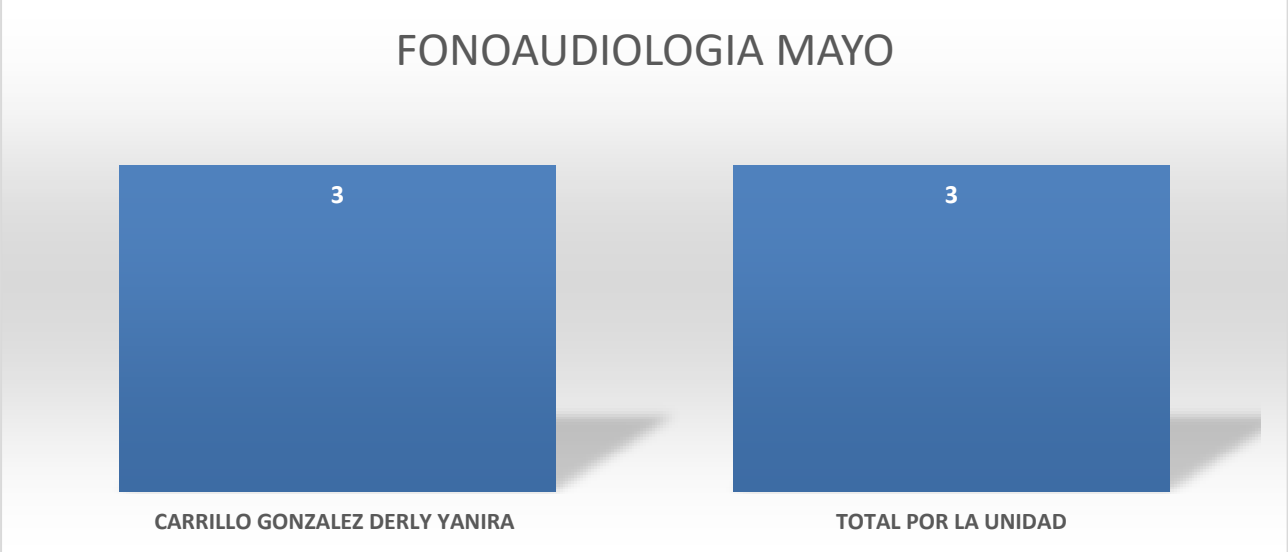


TERAPIA FISICA

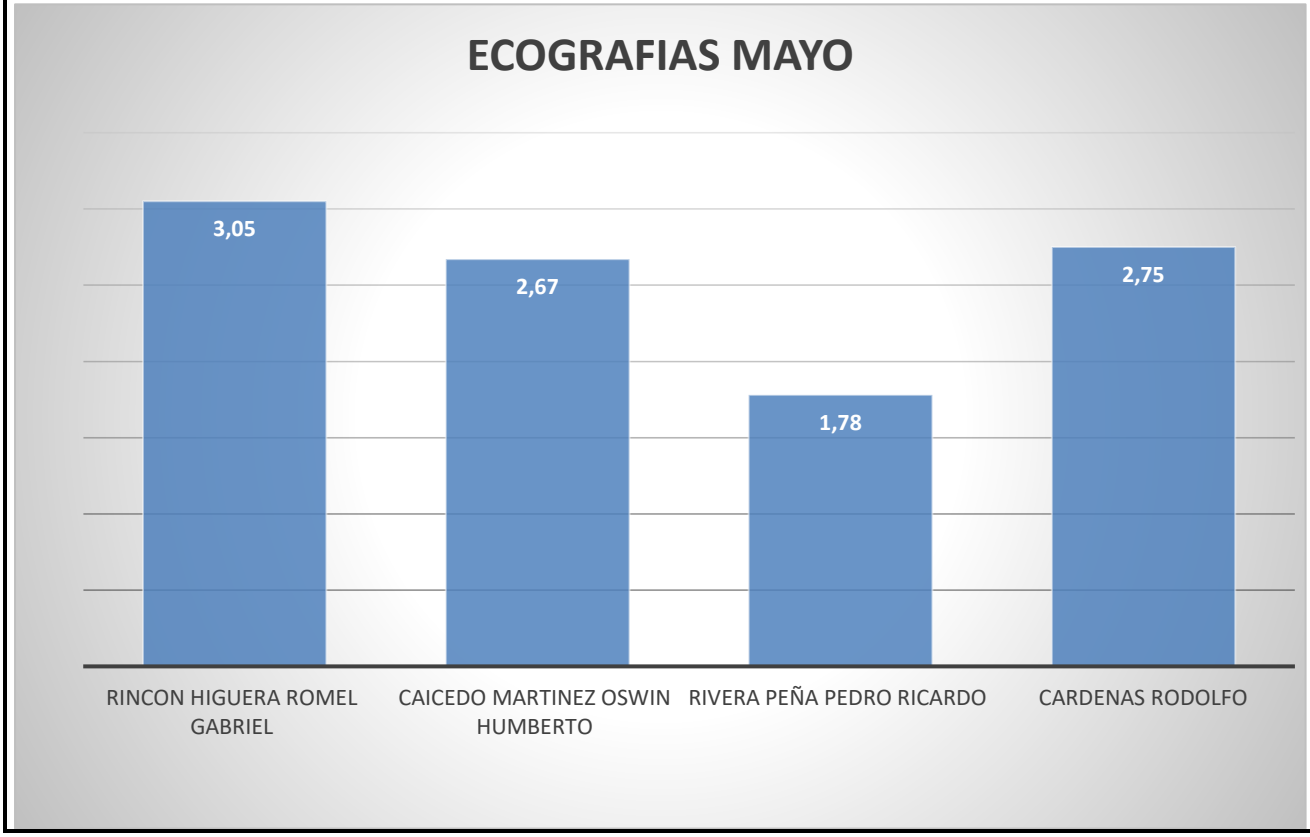


DESARROLLO

FONOAUDIOLOGIA

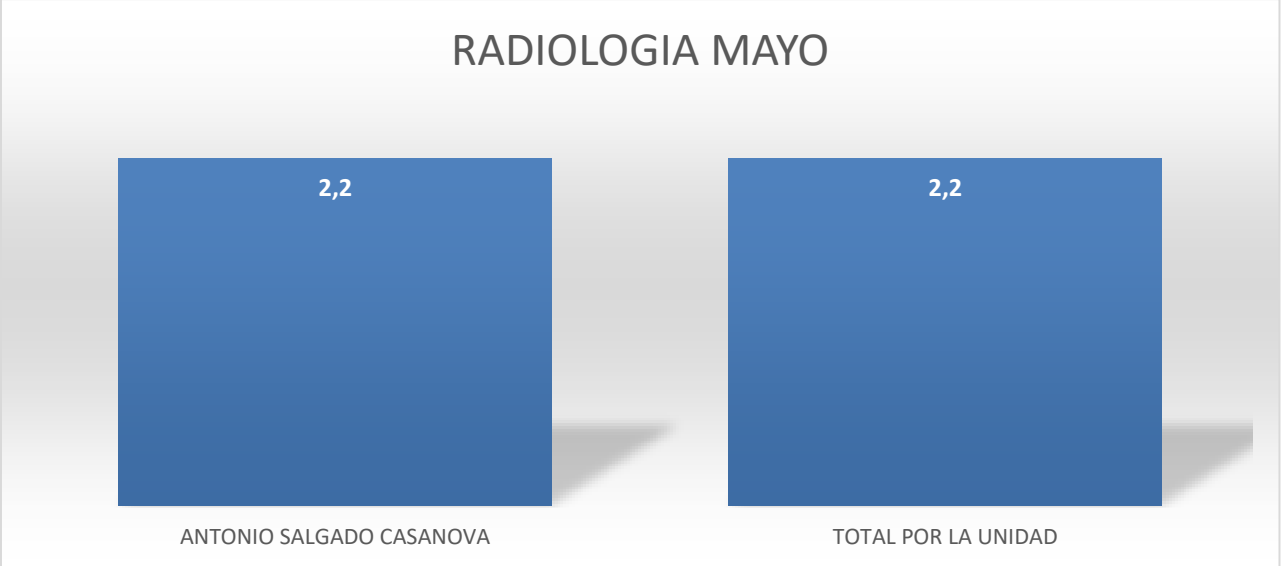


ECOGRAFIA



DESARROLLO

RADIOLOGIA



SOCIALIZACION DE INDICADORES HASTA EL 07/06/2025

INDICADORES DE RENDIMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

PROFESIONAL	PERFIL	junio 2025						
		HORAS CONTRATADAS MES	HORAS LABORADAS EN CONSULTA	CONSULTAS REALIZADAS	RENDIMIENTO	PRODUCTIVIDAD	CONSULTAS ESPERADAS	CONSULTAS PENDIENTES POR REALIZAR
CESAR ARGEMIRO CANTILLO OROZCO	MEDICO GENERAL	186	44	122	2,77	0,66	118,8	-3
ROBERTH CAÑIZAREZ GONZALES	MEDICO GENERAL	85	47	136	2,89	1,60	126,9	-9
JOHANNA PATRICIA LOBO GOMEZ	MEDICO GENERAL	186	44	114	2,59	0,61	118,8	5
JOHAN CAMILO ARAGON	MEDICO GENERAL	168	33	95	2,88	0,57	89,1	-6
EDUARD BERNAL	MEDICO GENERAL	186	8	17	2,13	0,09	21,6	5

INDICADORES DE RENDIMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

PROFESIONAL	PERFIL	junio 2025						
		HORAS CONTRATADAS MES	HORAS LABORADAS EN CONSULTA	CONSULTAS REALIZADAS	RENDIMIENTO	PRODUCTIVIDAD	CONSULTAS ESPERADAS	CONSULTAS PENDIENTES POR REALIZAR
LEIDY ZAMBRANO	ENFERMERIA	186	41	92	2,24	0,49	102,5	11
LUIS MIGUEL POLANCO DELGADO	PROCEDIMIENTO	8	8	20	2,50	2,50	20	0
LUIS MIGUEL POLANCO DELGADO	ENFERMERIA	90	16	24	1,50	0,27	40	16

INDICADORES DE RENDIMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

PROFESIONAL	PERFIL	junio 2025						
		HORAS CONTRATADAS MES	HORAS LABORADAS EN CONSULTA	CONSULTAS REALIZADAS	RENDIMIENTO	PRODUCTIVIDAD	CONSULTAS ESPERADAS	CONSULTAS PENDIENTES POR
LESSNER ALMENAREZ GOMEZ	MEDICO FAMILIAR	133	54	72	1,33	0,54	135	63
MOISES MORENO TORRES	MEDICO INTERNISTA	112	26	61	2,35	0,54	65	4
PAULA SANCHEZ RUBIANO	MEDICO PEDIATRA	85	18	40	2,22	0,47	45	5
LUZ ELENA GONZALES MEDINA	MEDICO GINECOBSTETRA	50	10	21	2,10	0,42	20	-1
ANGIE VIVIANA ARDILA MARTINEZ	PSICOLOGA	186	44	99	2,25	0,53	88	-11

INDICADORES DE RENDIMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

PROFESIONAL	PERFIL	junio 2025						
		HORAS CONTRATADAS MES	HORAS LABORADAS EN CONSULTA	CONSULTAS REALIZADAS	RENDIMIENTO	PRODUCTIVIDAD	CONSULTAS ESPERADAS	CONSULTAS PENDIENTES POR
PAULA ALEJANDRA NOPE	TERAPIA FISICA	186	44	103	2,34	0,55	132	29
LAURA RONCANCIO MALDONADO	TERAPIA FISICA	186	44	103	2,34	0,55	132	29
DERLY YANIRA CARRILLO	FONOAUDIOLOGIA	57	9	16	1,78	0,28	27	11

DESARROLLO

INDICADORES DE RENDIMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

PROFESIONAL	PERFIL	junio 2025						
		HORAS CONTRATADAS MES	HORAS LABORADAS EN CONSULTA	CONSULTAS REALIZADAS	RENDIMIENTO	PRODUCTIVIDAD	CONSULTAS ESPERADAS	CONSULTAS PENDIENTES POR
CECILIA LUGO VARGAS	ODONTOLOGIA	73,5	19	20	1,08	#¡VALUE!	46,25	26
MIRIAM DEL CARMEN RODRIGUEZ	ODONTOLOGIA	186	44	61	1,39	#¡VALUE!	110	49
DIANA CAROLINA URUEÑA	HIGIENE ORAL	66	11	62	5,64	#¡VALUE!	27,5	-35

INDICADORES DE RENDIMIENTO Y PRODUCTIVIDAD

PROFESIONAL	PERFIL	junio 2025						
		HORAS CONTRATADAS MES	HORAS LABORADAS EN CONSULTA	CONSULTAS REALIZADAS	RENDIMIENTO	PRODUCTIVIDAD	CONSULTAS ESPERADAS	CONSULTAS PENDIENTES POR
ANTONIO SALGADO CASANOVA	RADIOLOGIA CONVENCIONA	186	44	109	2,48	0,59	132	23
OSWIN HUMBERTO CAICEDO MARTINEZ	ECOGRAFIA CONVENCONAL	35	7	29	4,14	0,83	21	-8
ROMEL GABRIEL RINCON HIGUERA	EGOGRAFIA OBSTETRICA	30	5	11	2,20	0,37	15	4

INIDCADORES DE CALIDAD – ALMERA.

Indicadores

Indicador	Mini gráfico	Medición previa	Último valor	Meta
sede_villajavier_1. Oportunidad en asignación de citas de primera vez Medicina General USS Villa Javier		1,8D	2,3D	3,0D
sede_villajavier_2. Oportunidad en asignación de citas de primera vez Enfermería USS Villa Javier		3,1D	3,8D	3,0D
sede_villajavier_3. Oportunidad en asignación de citas de primera vez Odontología Villa Javier		2,4D	2,3D	3,0D
sede_villajavier_4. Porcentaje de Inasistencia Medicina General USS Villa Javier		6,0%	2,5%	10,0%
sede_villajavier_5. Porcentaje de Inasistencia Enfermería USS Villa Javier		15,0%	9,3%	10,0%
sede_villajavier_6. Porcentaje de Inasistencia Odontología USS Villa Javier		15,1%	9,9%	10,0%
sede_villajavier_7. Porcentaje satisfacción general USS Villa Javier		98,0%	92,6%	90,0%
SP sede_villajavier_8. Reporte Sucesos de Seguridad Centro de Salud Villa Javier		19	15	
HA sede_villajavier_9. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Familiar en la USS Villa Javier		5,8D	3,2D	15,0D
sede_villajavier_11. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de primera vez de Ginecobstetricia USS Villa Javier		2,9D	7,9D	5,0D
HA sede_villajavier_10. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna en la USS Villa Javier		4,2D	3,6D	15,0D
HA sede_villajavier_12. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría en la USS Villa Javier		2,8D	3,8D	5,0D
SP sede_villajavier_13. Porcentaje de suficiencia de Talento Humano USS Villa Javier		99,8%	99,4%	95,0%
sede_villajavier_14. Porcentaje de Inatención USS Villa Javier		0,9%	0,8%	3,0%

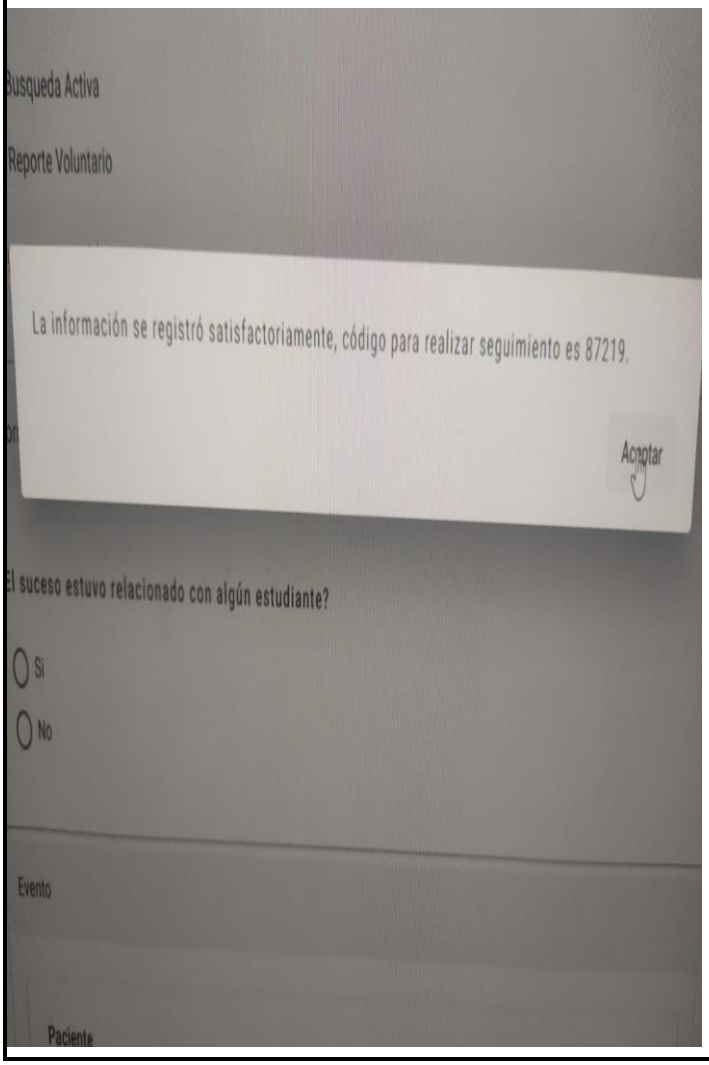
DESARROLLO

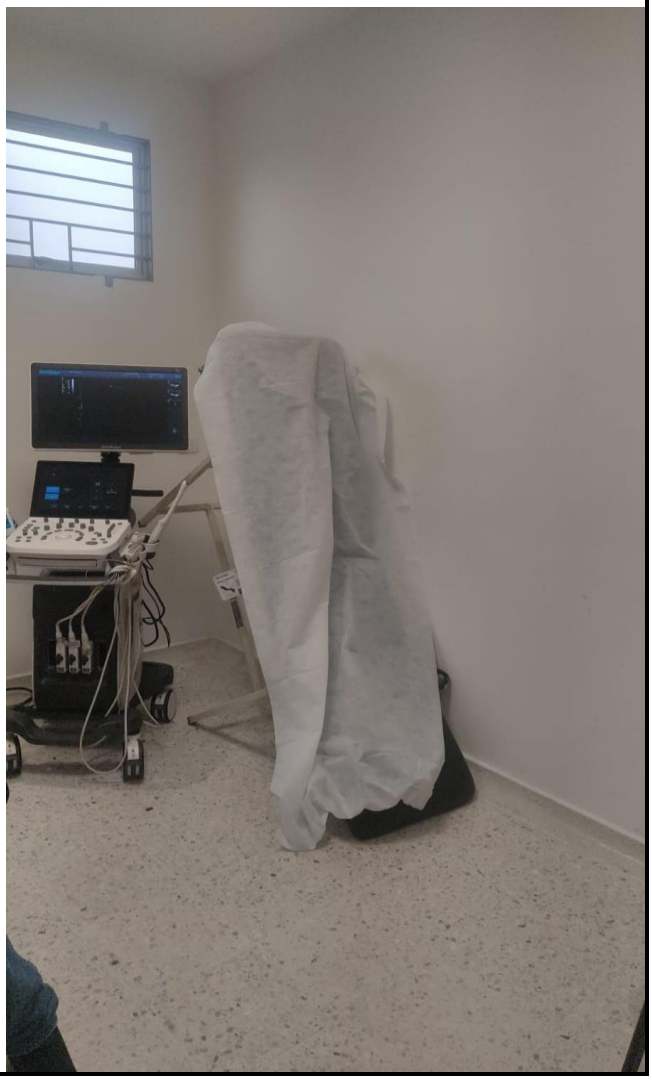
5. Seguimiento a la cultura de seguridad

Se pregunta a los funcionarios de la unidad de villa Javier si durante el mes de junio se presentaron hallazgos de impacto de riesgo que afecten la prestación del servicio.

En el momento de la reunión no se manifiestan sucesos de seguridad en el mes de junio de lo que se lleva al 09/06/2025, pero se hace claridad sobre el suceso presentado en el 30/05/2025 ya que una paciente se encontraba en consulta con ecografía convencional y no se le realizo el acompañamiento por parte del profesional para bajarse de la camilla usuaria se bajó por el lado incorrecto generando todo su peso el final de la camilla y genero caída recibiendo golpe en el coxis se activó 123 en la unidad de villa Javier se realiza reporte y valoración.

Se recuerda a todos los profesionales de la unidad de villa Javier realizar el acompañamiento a los pacientes para subirse y bajarse de la camilla ya que nos enfocamos solo en adultos mayores o personas priorizadas y la población general también se debe de hacer de su acompañamiento.





DESARROLLO

6. Seguimiento a las oportunidades de mejora de la sede.

Debido a la caída presentada por el usuario en el área de ecografía convencional se implementa acción de mejora para la unidad de villa Javier haciendo socialización con todos los funcionarios sobre el riesgo de caída y barreras de seguridad y la complejidad del registro ante un evento de reacción inmediata presentado durante la atención del paciente.

 # 87219-1 Realizar resocialización de las barreras de seguridad para la prevención y reducción de caídas al talento humano del Centro de Salud Villa Javier, con énfasis en apoyo a actividades en imagenlogia.

87219-2. Resocializar con profesionales de medicina del Centro de Salud Villa Javier, lo relacionado con la completitud de los registros durante la atención, al activar la guía de reacción inmediata, con énfasis en la información dada al usuario sobre el suceso y seguimiento posterior.

7. Seguimiento a paciente trazador

Se realiza socialización de la auditoría realizada de paciente trazador en el centro de salud villa Javier con los respectivos hallazgos. Esta auditoria corresponde al I trimestre 2025 en espera de la siguiente.

LISTA DE CHEQUEO CICLO DE SERVICIO CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER

SERVICIO CONSULTA EXTERNA

1.DERECHOS DEL PACIENTE:

- Se evalúa charla de atención al ciudadano sin hallazgos.
- Se cuenta con piezas comunicativas de derechos y deberes para su socialización en la sala de espera.
- Se realiza charla en sala de espera para socialización de la información institucional requerida, se refuerza la importancia de socializar temas trasversales.
- Los colaboradores en general conocen los deberes y derechos de la organización y pero no todos se socializan con los pacientes en el proceso de atención.
- Los usuarios entrevistados tienen difícil recordación de los derechos y deberes socializados.
- Se realiza socialización a algunos usuarios del derecho a segunda opinión calificada de su condición médica.
- Los funcionarios no recuerdan el código de integridad de la institución.
- Se fomenta la oportunidad de sacar cita con el profesional de la preferencia del usuario como uno de los derechos difundidos, cuando no se encuentra esta posibilidad se ofrecen otras opciones disponibles.

2. SEGURIDAD DEL USUARIO

DESARROLLO

- No todos los colaboradores de la sede definen adecuadamente la Política de Seguridad del Paciente se refuerza ruta en Almera para su revisión.
- Los colabores en general conocen las estrategias del programa de seguridad del paciente, 4 inequívocos, comunicación redundante, estrellitas luminosas, limpieza y desinfección.
- Se refuerza conceptos de evento adverso, incidente y riesgo, programa se seguridad del paciente al personal con falencias.
- No todos los funcionarios de facturación realizan la estrategia de los 4 inequívocos, Se realiza realimentación.
- Se refuerzan definiciones de Tecnovigilancia, farmacovigilancia, plataforma estratégica, algunos conceptos de seguridad del paciente.
- La falta de oportunidad en cita con cita de médico general y especialistas generando inconformidad con los usuarios.
- No todos conocen la diferencia el riesgo clínico y un riesgo de seguridad, se refuerza.

3. ACCESO

- No todos los funcionarios dan a conocer los derechos y deberes durante el proceso de atención.
- La barrera más grande que se identifica en la sede es la oportunidad en citas con especialistas, medicina interna, oftalmología, neurología, gastroenterología, ortopedia entre otros.

No se cuentan con estrellas luminosas azules para identificación de los usuarios

4. REGISTRO DE INGRESO

- No todos los funcionarios cuentan con usuario almera.
- No todos los funcionarios aplican los cuatro inequívocos de identificación.
- No todos los profesionales realizan comunicación redundante durante la atención.

5. EVALUACION DE NECESIDADES AL INGRESO

- No se evidencia demanda inducida por parte de los facturadores.
- Se informa al usuario el lugar y el tiempo para el llamado de su atención.

6. PLANEACION DE LA ATENCION

- No todos los funcionarios cuentan con usuario almera.
- No todos realizan adecuada demanda inducida a los diferentes programas de P y D. Reforzar su importancia.
- No todos recuerdan la política de humanización ni sus estrategias para usuario ni para el empleador.

7. EJECUCION DEL TRATAMIENTO

- Se realiza comunicación redundante verificando el entendimiento de los usuarios frente a la información y educación suministrada.

DESARROLLO

- Se conoce la ruta de activación de víctimas de Violencia intrafamiliar y Maltrato infantil.
- Se realiza identificación del registro enfermedad mental y riesgo de suicidio en consulta en la historia clínica.

8. EVALUACION DE LA ATENCION

- No todos los usuarios conocen los mecanismos de escucha.
- Los colaboradores conocen el portafolio de servicios de la institución, reforzar ruta en intranet.

9. SALIDA Y SEGUIMIENTO

- No todos los pacientes son abordados por atención al ciudadano.

10. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- Ítem evaluados sin hallazgos

11. SEDES INEGRADAS EN RED

- Se indaga con los colaboradores los cuales refieren como están integradas las sedes de servicio de la sede.

12. DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA

- No todos los funcionarios conocen la plataforma estratégica, se refuerza definición y la ruta en la intranet de la nueva plataforma estratégica.

13. TALENTO HUMANO

- Se refuerza definiciones de algunos temas (tecnovigilancia, hemovigilancia, evento, adverso, riesgo, incidente).se explica las diferentes rutas para encontrar las políticas en intranet.
- Los colaboradores si han tenido capacitación, inducción y reinducción. y entrenamiento en puesto de trabajo

14. GERENCIA DEL AMBIENTE FISICO

- Se cuenta con indicadores de calidad y se presenta adherencia al plan de gestión integral de residuos.

Se tiene conocimiento adecuado del plan de emergencias institucional y del específico para la sede

- Se tiene conocimiento de los pasos a seguir en caso de fuga de pacientes.

15. GESTION DE LA TECNOLOGIA

- se refuerzan definiciones de Tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo vigilancia y hemovigilancia a algunos funcionarios.

DESARROLLO

16. MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

- El personal evaluado refiere la líder lo socializa en las EAC los planes de mejora y los hallazgos de las auditorías realizadas.
- No todos los colaboradores conocen los planes de mejora de la sede.

17. SATISFACCIÓN.

- Ítem evaluados sin hallazgos

OBSERVACIONES:

- Se evidencia digiturno dañado.
- Se cuentan con 2 TV 1 en el primero piso muy oscura la pantalla para observar la información institucional y el del 2 piso la información institucional es muy pequeña.
- En el servicio de radiología no se evidencia carpeta de limpieza y desinfección entre paciente y paciente.
- No se cuenta con altavoz en la sede.
- Se evidencian servicio con falta de alcohol glicerinado.
- No se cuentan con estrellas luminosa de color azul ni sticker de caídas en la sede, ya se ha reportado.

Se evidencia muy buena disposición de toso el personal de la sede durante el ciclo de servicio.

8. Seguimientos a PQR

Se realiza socialización de los PQR que se han presentaron desde enero hasta el mes de marzo comprendiendo el I trimestre 2025, en espera de resultados de II trimestre.

Etiquetas de fila	CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER
ENERO	15
FEBRERO	18
MARZO	19
Total general	52

DESARROLLO

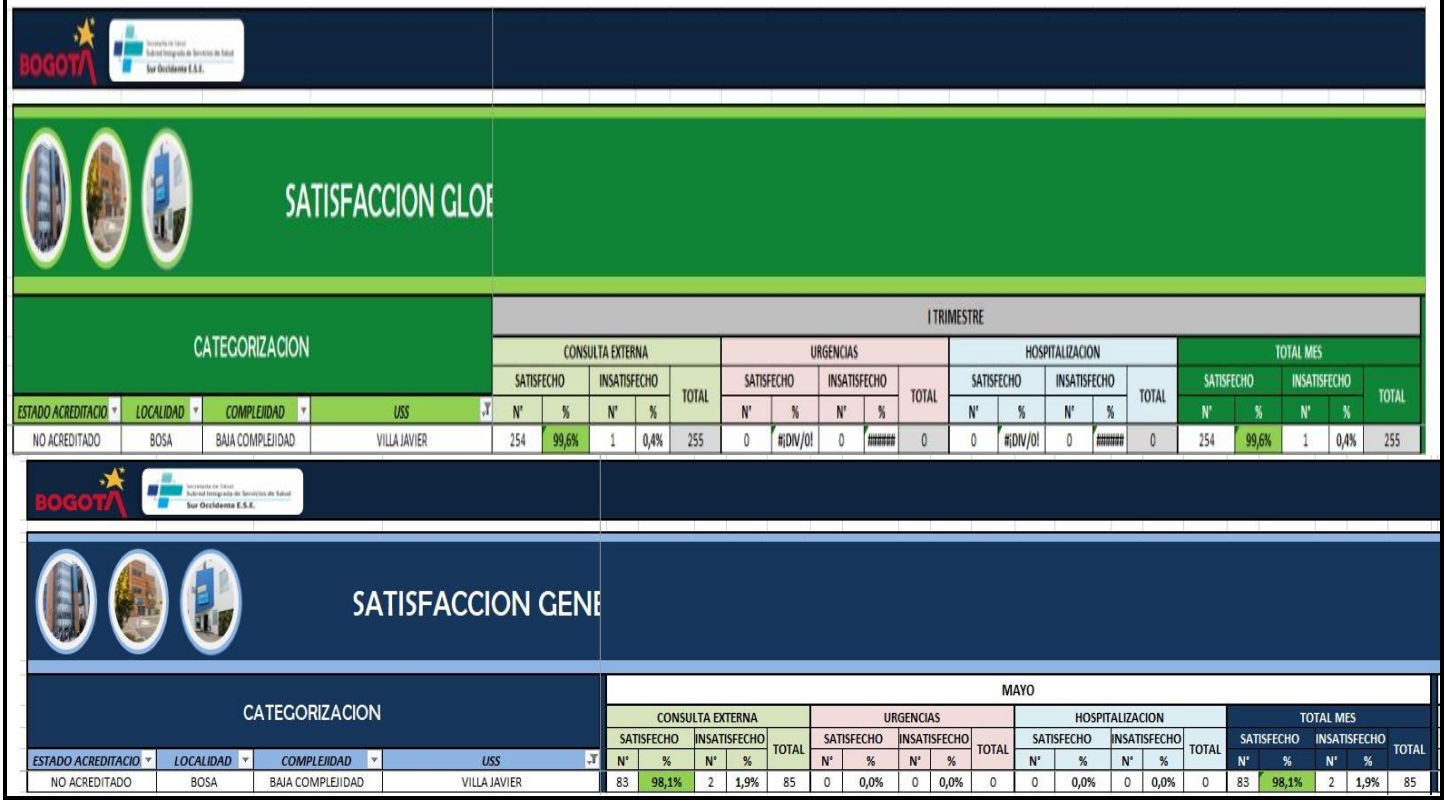
Recordando que debemos de prestar un trato humanizado, brindando la mejor información hacia el usuario, disminuyendo las quejas y respetando al usuario.

9. Seguimientos a resultados de la auditoria de adherencia de las GPC

Se informa a los profesionales que se les indicara las auditorias socializadas I trimestre del 2025 en la unidad de villa Javier con su respectivo porcentaje por unidad y profesional.

SEGUIMIENTO RESULTADOS DE AUDITORIA USS VILLA JAVIER					
NOMBRE DE AUDITORIA	PERIODO DE AUDITORIA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO SUB RED	CUMPLIMIENTO SEDE
ADHERENCIA A LA GUIA DE MANEJO ESPECÍFICA PARA IVU DE ADULTOS I TRIMESTRE 2025 91%	I TRIMESTRE 2025	BELTRAN ROZO LUIS ALBERTO	95%	89%	91%
		CAÑIZARES GONZALEZ ROBERT STEVE	85%		
		ROBAYO DIAZ IVAN CAMILO	90%		
		ARAGON ORTIZ JOHAN CAMILO	94%		
		ALMENAREZ GOMEZ LESSNER JAFET	86%		

SATISFACCCION GLOBAL CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER I TRIMESTRE 2025



CATEGORIZACION				I TRIMESTRE																	
				CONSULTA EXTERNA					URGENCIAS					HOSPITALIZACION					TOTAL MES				
				SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL
ESTADO ACREDITACIO	LOCALIDAD	COMPLEJIDAD	USS	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%		N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	
NO ACREDITADO	BOSA	BAJA COMPLEJIDAD	VILLA JAVIER	254	99,6%	1	0,4%	255	0	#¡DIV/0!	0	######	0	0	#¡DIV/0!	0	######	0	254	99,6%	1	0,4%	255

CATEGORIZACION				MAYO																	
				CONSULTA EXTERNA					URGENCIAS					HOSPITALIZACION					TOTAL MES				
				SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL
ESTADO ACREDITACIO	LOCALIDAD	COMPLEJIDAD	USS	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%		N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	
NO ACREDITADO	BOSA	BAJA COMPLEJIDAD	VILLA JAVIER	83	98,1%	2	1,9%	85	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	0	0,0%	0	83	98,1%	2	1,9%	85

CIRTERIO	PREGUNTA	ESTADO	USS VILLA JAVIER		TOTAL LOCALIDAD BOSA	
			NUMERO	%	NUMERO	%
ACCESIBILIDAD	La facilidad para conseguir la cita o turno para la atención fué?	SATISFECHO	76	89,40%	591	91,70%
		INSATISFECHO	9	10,60%	54	8,30%
	La orientación e información previas para acceder a la atención fue?	SATISFECHO	85	100,00%	629	97,50%
		INSATISFECHO	0	0,00%	16	2,50%
	El tiempo de facturación para su cita le pareció?	SATISFECHO	82	96,50%	615	95,30%
		INSATISFECHO	3	3,50%	30	4,70%
	TOTAL GENERAL ACCESIBILIDAD	SATISFECHO	81	95,30%	611	94,80%
		INSATISFECHO	4	4,70%	34	5,20%
OPORTUNIDAD	Como califica el tiempo de respuesta para la asignacion de su cita? (Presencial-Facturacion o Call Center)	SATISFECHO	76	89,40%	600	93,00%
		INSATISFECHO	9	10,60%	45	7,00%
	el cumplimiento de la hora programada para su atencion fue? (fue atendido a tiempo por parte del profesional)	SATISFECHO	83	97,60%	616	95,50%
		INSATISFECHO	2	2,40%	29	4,50%
	TOTAL GENERAL OPORTUNIDAD	SATISFECHO	79	93,50%	608	94,30%
		INSATISFECHO	6	6,50%	37	5,70%
SEGURIDAD	El orden y aseo de la instalaciones donde fue atendido le pareció?	SATISFECHO	85	100,00%	630	97,60%
		INSATISFECHO	0	0,00%	15	2,40%
	La información brindada por el personal de la institución, respecto a su estado de salud fue?	SATISFECHO	85	100,00%	628	97,40%
		INSATISFECHO	0	0,00%	17	2,60%
	¿La información recibida en sala de espera sobre lavado de manos fue?	SATISFECHO	85	100,00%	633	98,10%
		INSATISFECHO	0	0,00%	12	1,90%
	TOTAL GENERAL SEGURIDAD	SATISFECHO	85	100,00%	630	97,70%
		INSATISFECHO	0	0,00%	15	2,30%

CIRTERIO	PREGUNTA	ESTADO	USS VILLA JAVIER		TOTAL LOCALIDAD BOSA	
			NUMERO	%	NUMERO	%
HUMANIZACION	El trato del personal administrativo (Facturacion, Vigilante, Aseo, etc,) durante el proceso de atencion fue?	SATISFECHO	84	98,80%	633	98,10%
		INSATISFECHO	1	1,20%	12	1,90%
	El trato del personal de salud (Medico, enfermera o profesional tratante) durante el proceso de atención fue?	SATISFECHO	85	100,00%	634	98,30%
		INSATISFECHO	0	0,00%	11	1,70%
	Las condiciones de privacidad durante la atención fueron?	SATISFECHO	85	100,00%	633	98,10%
		INSATISFECHO	0	0,00%	12	1,90%
	TOTAL GENERAL HUMANIZACION	SATISFECHO	85	99,60%	633	98,20%
		INSATISFECHO	0	0,40%	12	1,80%
DERECHOS Y DEBERES	La información sobre los derechos y deberes de los Usuarios fué?	SATISFECHO	85	100,00%	627	97,20%
		INSATISFECHO	0	0,00%	18	2,80%
	Califique la recordacion que tiene el usuario sobre derechos y deberes? (Pregunte un derecho y un deber de acuerdo a la tabla anexa y marque según respuesta de usuario)	SATISFECHO	82	96,50%	596	92,40%
		INSATISFECHO	3	3,50%	49	7,60%
	TOTAL GENERAL DERECHOS Y DEBERES	SATISFECHO	83	98,20%	611	94,80%
		INSATISFECHO	2	1,80%	34	5,20%
EXPERIENCIA DEL SERVICIO	¿Usted recomendaría a sus familiares y amigos ésta Unidad de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente para que acudieran a la prestación de algún servicio?	SATISFECHO	85	100,00%	640	99,20%
		INSATISFECHO	0	0,00%	5	0,80%
	TOTAL GENERAL EXPERIENCIA	SATISFECHO	85	100,00%	640	99,20%
		INSATISFECHO	0	0,00%	0	0,00%

DESARROLLO

CIRTERIO	PREGUNTA	ESTADO	USS VILLA JAVIER		TOTAL LOCALIDAD BOSA	
			NUMERO	%	NUMERO	%
SATISFACCION GLOBAL	Cómo calificaría su experiencia con relación a los servicios de salud que ha recibido a través de los centros de atención de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente?	SATISFECHO	85	100,00%	638	98,90%
		INSATISFECHO	0	0,00%	7	1,10%
	TOTAL GENERAL SATISFACCION GLOBAL	SATISFECHO	85	100,00%	638	98,90%
		INSATISFECHO	0	0,00%	7	1,10%
RESULTADO GENERAL DE ENCUESTA		SATISFECHO	83	98,09%	625	96,84%
		INSATISFECHO	2	1,91%	20	3,16%

PRESNETACION DE LOS PORGRAMAS DE LA UNIDAD DE VILLA JAVIER

- **VACUNACION**



DESARROLLO

VACUNADOS EN MAYO

3 PENTA	TV AÑO	TV 18 MESES	DPT 5 AÑOS	DPTA	VPH	
11	25	14	17	9	10	CAPITAL
5	4	1	8			FAMISANAR
1	3	1	0			SANITAS



	DEMANDA INDUCIDA MES DE MAYO			
PROFESIONAL	AREA	CANTIDAD DEM	EFECTIVAS	VACUNAS
DRA PAULA	T FISICA	2	4	INFLUENZA
DRA LAURA	T FISICA	2	2	influenza
MIRIAN NOMESQUE	AUX ENFERMERIA	1	2	INFLUENZA
DRA JOHANNA LOBO	MEDICO	4	2	GESTANTES
			1	VPH
			1	INFLUENZA
DR ROBERTH	MEDICO	5	2	INFLUENZA
			1	5 AÑOS
			2	VPH
BLANCA MORENO	AUX.ENFERMERIA	10	10	influenza
MARITZA	AUX.ENFERMERIA	2	1	gestante
		5	5	influenza
DR ARAGON	MEDICO	2	2	VPH
PAOLA TRIVIÑO	AUX.ENFERMERIA	5	5	INFLUENZA
DR LESNER	MEDICO	2	2	INFLUENZA
CLAUDIA PAEZ	AUX ENFERMERIA	10	5	INFLUENZA
			5	TETANO
LEIDY ZAMBRANO	JEFE ENFERMERIA	2	2	VPH
MIGUEL POLANCO	JEFE ENFERMERIA	1	1	VPH
		1	1	18 MESES
DEISY	FACTURACION	1	1	6 MESES
MOISES	MEDICO	2	2	FIEBRE AMARILLA
DR ARGEMIRO	MEDICO	3	2	INFLUENZA
			1	18 MESES

DESARROLLO

- PRIMERA INFANCIA



- **CITOLOGIA**

ESQUEMA DE CITOLOGIA 1 Mujeres menores de 25 años con factores de riesgo citología esquema 1.3.3 (no suman a metas de cobertura

2 Mujeres de 25 a 29 años citología esquema 1.3.3 (aplica par la meta)

PACIENTES CON HISTERECTOMIA NO CORRESPONDE

CITOLOGIAS TOMADAS APARTIR

	< 25	25 a 65		< 25	25 a 65
ENERO :	9	51	MAYO:	11	80
FEBRERO :	10	88	JUNIO :	4	18
MARZO :	13	84			
ABRIL :	17	68			

ADN VPH

3 Mujeres de 30 a 65 años ADN VPH Esquema 1.5.5

Procedimiento de tamizaje que no cumplan con frecuencia ,serán glosados

ADN VPH TOMADOS

ENERO :	57
FEBRERO:	78
MARZO:	69
ABRIL:	59
MAYO :	65
JUNIO :	13

DESARROLLO

DEMANDA INDUCIDA	MAYO			JUNIO		
	DEMANDA	EFECTIVA	NO EFECTIV	DEMANDA IN	EFECTIVA	NO EFECTIV
DR ROBERT	4		4			
DR ROBAYO				3		
DR LOBO	1	1		2		
DR LESSNER	2	2	1	4		
DR MOISES	1		1			
DR JOHAN ARAGON						
DR ARGEMIRO	6	1	5			
DRA LUZ ELENA GINECO	1	1		2		
DRA VIVIANA PSICOLOGA	2	2				
JEFE ZAMBRANO				2		
JEFE POLANCO						
DEIVI CARRILLO						
AUX MARITZA	20	14		8		
BLANCA MORENO	1		1			
DAYANA						
LEIDY KATERIN						
CLAUDIA PAEZ	16	11		3		
MIRIAN NOMESQUE	3	2	1			
LUZ MANCILLA						
FERNANDA	1	1				
DR LAURA TERAPIA	1		1			
PAULA NOPE TERAPIA						
LAURA LABORATORIO						
DRA MIRIAM						
DRA LUGO						
ZULY AUX ODONTOLOGIA						
CESAR ATENCION USUARIO						
KELLY ATENCION AL USUARIO	3		3			
ROSARIO						
NUBIA						
DEISY						
CLAUDIA GAONA	2	1	1			
YAZMIN CORTES	8	4	4			

- **RUTA MATERNO PERINATAL**

'4



DESARROLLO

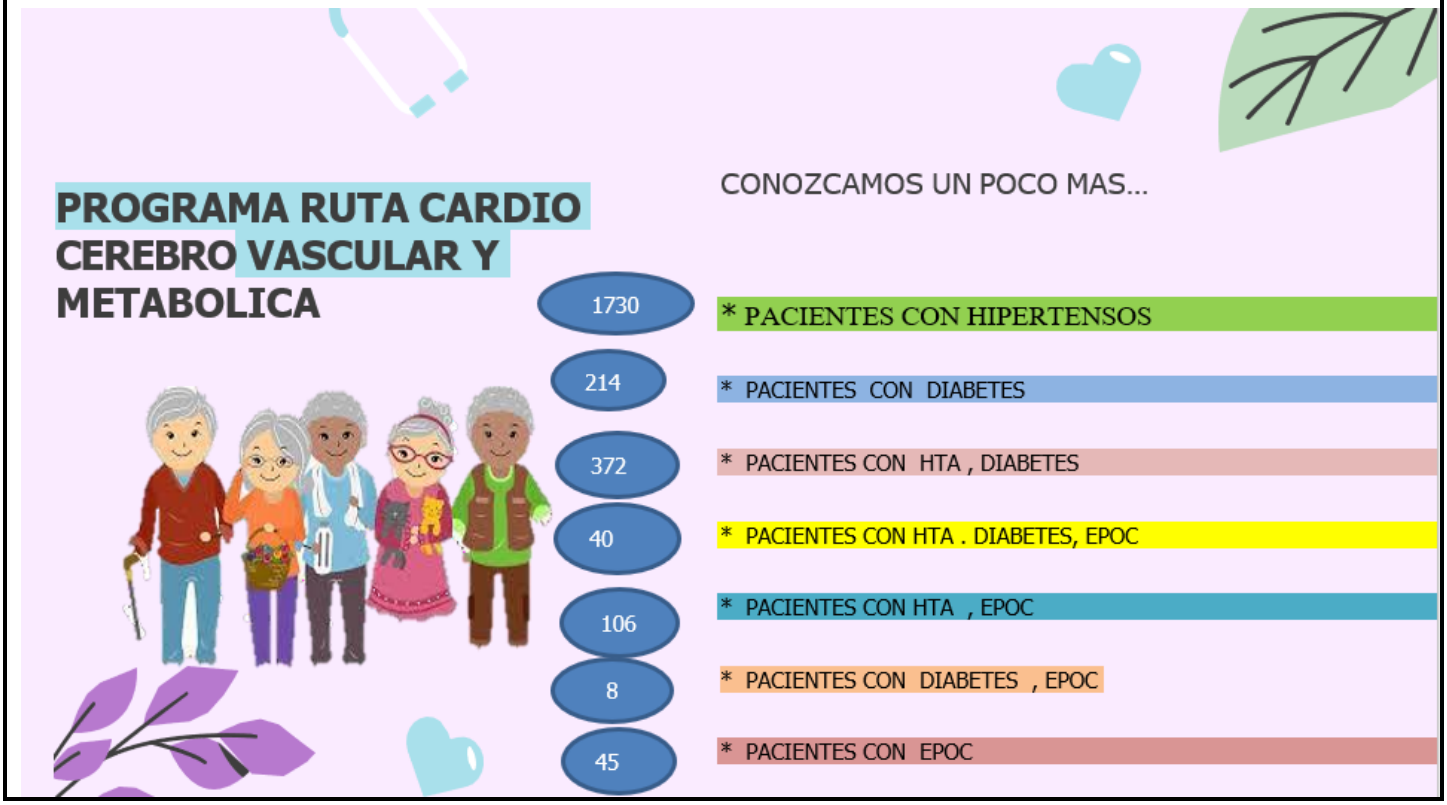

NUMERO DE PARTOS
DE MAYO 20


NUMERO DE ABORTOS 1 IVE 1
CAMBIO DE CIUDAD 3
ADOPTADAS 2 SIFILIS 2

DESARROLLO



- **RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR**



DR ARGEMIRO MEDICO GENERAL CRONICOS

- CITAS ASIGNADAS EN EL MES DE ABRIL 2025 247
- CITAS ASIGNADAS EN EL MES DE MAYO 2025 300

DR ALMENAREZ MEDICO FAMILIAR

- CITAS ASIGNADAS EN EL MES DE ABRIL 2025 164
- AS ASIGNADAS EN EL MES MAYO 2025 202 202

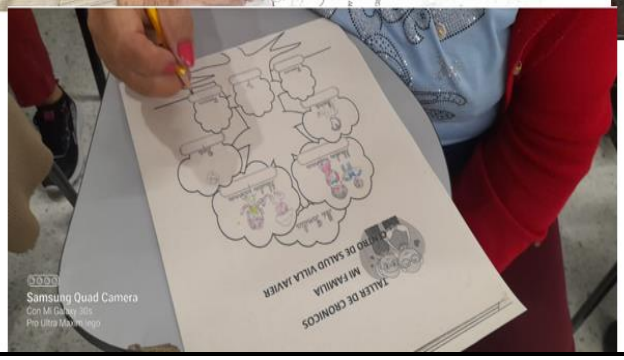
DR MOISES MEDICO INTERNISTA

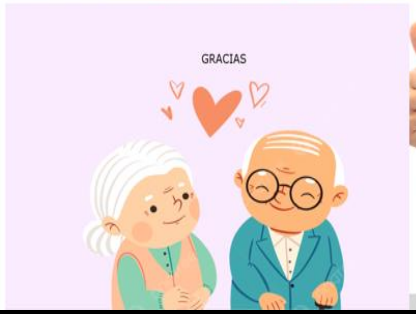
- CITAS ASIGNADAS EN EL MES DE ABRIL 2025 148
- CITAS ASIGNADAS EN EL MES DE MAYO 217 217

UTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABOLICA











DESARROLLO

- **SIVIGILA**

Socialización de acta

De asistencia técnica con colaboradores

SIVIGILA

- La upgd presenta un puntaje de 95% y se generan a continuación una serie de compromisos
- La UPGD debe Garantizar que la información consignada en la descarga SIVIGILA 4,0 de los eventos de interés en salud pública se encuentre diligenciada con calidad eventos individuales y colectivos.
- La UPGD debe realizar la notificación de las siguientes semanas del evento 998: En la semana 51 en la revisión de RIPS con cruce de los Ciex10 se encuentra un caso entre las edades 15 A 19 AÑOS, En la semana 1 del 2025 se encuentra un caso entre las edades 40 a 44 años, en la semana 7 se encuentra un caso entre las edades 25 a 29 años ya que no fueron notificadas.
- La UPGD debe realizar ajuste 7 del evento 998 Para las semanas 4 del 2025 ya que notificaron un caso, pero en la revisión de RIPS hizo falta un caso entre las edades 20 a 24 años para un total de esa semana de 2 casos y en la semana 8 se notificó un caso por lo que hace falta 2 casos entre las edades 15 a 19 años:1 caso y 25 a 29 años: 1 caso para un total de 3 casos
- La UPGD debe seguir enviando oportunamente a la subred la notificación en archivo plano de forma semanal dentro de los términos establecidos
- La UPGD debe continuar realizando el cargue oportunamente y con calidad en Sivigila 4,0
- La UPGD debe seguir garantizando la concordancia entre: modulo laboratorios (agente, tipo muestra y resultado) con la clasificación final (ajuste) y el evento notificado.

DESARROLLO

- TRANSMISIBLES
- La upgd presenta un puntaje de 88% y se generan a continuación una serie de compromisos
- Para los eventos de transmisibles prevenibles por vacuna se debe garantizar la toma de la muestra, si la institución no cuenta con laboratorio deberá gestionar la ruta para asegurar el procedimiento.
- La institución deberá garantizar él envió del informe BAI según circular 020 del 2013 establece: "La presente información debe ser remitida a área de Epidemiologia de la Empresa Social del Estado (ESE), donde se encuentre la institución, dentro de los 10 primeros días del mes vencido"
- La UPGD deberá realizar los ajustes dentro de los tiempos establecidos por lineamiento SIVIGILA a excepción de los EPV los cuales se realizan en acompañamiento de la Subred.
- En la historia clínica deberá registrarse los criterios epidemiológicos pertinentes para cada evento que faciliten la revisión y análisis de los casos.
- Se recomienda a la institución que debe estar consultando la página del Instituto Nacional de Salud constantemente ya que se está realizando actualizaciones de protocolos
- Dar continuidad con el envío del informe de BAI adecuadamente con calidad cumpliendo con los hallazgos establecidos en la visita y socializados por correo electrónico mensualmente.
- La UPGD debe seguir garantizando que la notificación de eventos colectivos e individuales sean notificados con calidad y oportunidad.
- La UPGD debe realizar la notificación de las siguientes semanas del evento 998: En la semana 51 en la revisión de rips con cruce de los Ciex10 se encuentra un caso entre las edades 15 A 19 AÑOS, En la semana 1 del 2025 se encuentra un caso entre las edades 40 a 44 años, en la semana 7 se encuentra un caso entre las edades 25 a 29 años ya que no fueron notificadas.
- La UPGD debe realizar ajuste 7 del evento 998 Para las semanas 4 del 2025 ya que notificaron un caso, pero en la revisión de rips hizo falta un caso entre las edades 20 a 24 años para un total de esa
- semana de 2 casos y en la semana 8 se notificó un caso por lo que hace falta 2 casos entre las edades 15 a 19 años:1 caso y 25 a 29 años: 1 caso para un total de 3 casos
- Se genera Hallazgos de plan de mejora Hallazgos 1: La UPGD no realizo la notificación de las siguientes semanas del evento 998: En la semana 51 en la revisión de rips con cruce de los Ciex10 parece un caso entre las edades 15 A 19 AÑOS, En la semana 1 del 2025 se encuentra un caso entre las edades 40 a 44 años, Para la semana 7 del 2025 se encuentra un caso entre las edades 25 a 29 años los cuáles no fueronnotificados Hallazgo 2 : Para las semanas la semana 4 del 2025 notificaron un caso pero hizo falta otro caso entre las edades 20 a 24 años y en la semana 8 se notificó un caso hace falta 2 casos entre las edades 15 a 19 años:1 caso y 25 a 29 años: 1 caso por lo que deben realizar ajuste 7. el cual tienen 5 días calendarios terminada la asistencia técnica para enviar el plan de mejora hasta el día 26/03/2025 al correo redsivigila@saludcapital.gov.co
-
- Plan de mejora: Si: _x_ No: Puntaje: 88%
-

- SISVESO
- La upgd presenta un puntaje de 97% y se generan a continuación una serie de compromisos
- Continuar con la notificación de vigilancia centinela de manera semanal de acuerdo con la meta establecida por parte de la Subred Sur Occidente 6 fichas semanales, de manera oportuna concordante con las semanas epidemiológicas
- Validar la concordancia de datos de ficha con historia clínica
- 3. Continuar con el envió de la notificación de manera semanal a los correos ya establecidos para la notificación de la Subred Sur occidente, notificacionsisveso@gmail.com
- 4. Continuar con la realización de la precrítica de la ficha previo envió.
- Plan de mejora: Si: No: X
- Puntaje: 97%

DESARROLLO

- SIVIM

- La upgd presenta un puntaje de 94% y se generan a continuación una serie de compromisos
- Fortalecer con los profesionales de la Unidad el diligenciamiento de la ficha de notificación de SIVIM, teniendo en cuenta la completitud de la información, la concordancia entre las variables y la consistencia de lo registrado en las observaciones y la Historia Clínica con las tipologías de las violencias notificadas. Dejar soporte de la actividad
- Fortalecer con los profesionales de la Unidad las tipologías de violencia sexual, lo establecido en la Resolución 0459/2012 y el reporte de eventos de presunta violencia sexual. Dejar soporte de la actividad
- 3 Socializar los resultados de la asistencia técnica indicando las observaciones de calidad
- Plan de mejora: Si: No: X

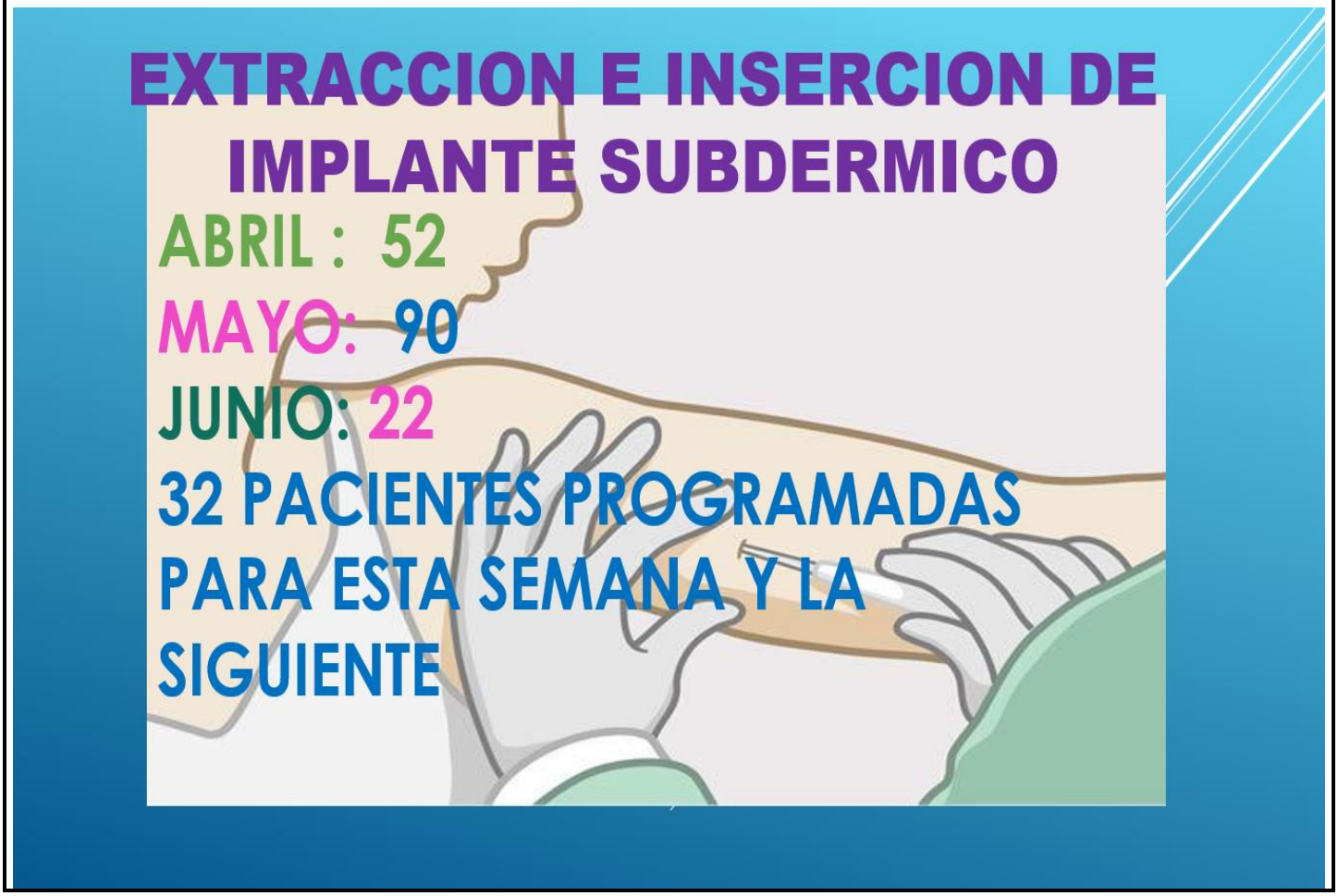
- Puntaje: 94%

- 1.5 SISVECOS
- La upgd presenta un puntaje de 96% y se generan a continuación una serie de compromisos
- Socialización de la asistencia técnica, incluyendo las observaciones de calidad
- Fortalecimiento con los profesionales en el proceso de notificación de los casos de conducta suicida, teniendo en cuenta la temporalidad de los eventos, la oportunidad y la consistencia de las variables
- 3. Continuar con el envío oportuno de los casos de conducta suicida de acuerdo con los tiempos establecidos
- Plan de mejora: Si: No: X
-
- Puntaje: 96%
-

DESARROLLO

- SIVELCE
- La upgd presenta un puntaje de 96% y se generan a continuación una serie de compromisos
- Socialización con el personal de consulta externa y odontología, en el proceso de notificación del evento 453 y manejo de la ficha de notificación
- Al momento de no identificar eventos que cumplan con definición de caso del evento 453 (Lesiones por productos de consumo y/o procedimientos estéticos), enviar la NOTIFICACION NEGATIVA SEMANAL al correo de SIVELCE: referentesivelcesm@subredsuroccidente.gov.co
- 3. Al momento de identificar eventos que cumplan con definición de caso del evento 453 (Lesiones por productos de consumo y/o procedimientos estéticos) reportar de manera oportuna, según los tiempos establecidos al correo de SIVELCE: referentesivelcesm@subredsuroccidente.gov.co
- Plan de mejora: Si: No: X
-
- Puntaje: 96%
-

PLANIFICACION



DESARROLLO



ERRORES DE PRESCRIPCION DEL MES DE MAYO

continuación, se mostrarán los errores de prescripción que se presentaron durante el mes de mayo para tener en cuenta y no comértelos nuevamente ya que el que se afecta es el usuario que debe de volver a buscar el profesional para corregir la formula se recuerda a los profesionales de la unidad de villa Javier que se cuenta con un grupo que esta el regente de farmacia donde el compromiso para el mes de marzo fue que él se encargaría de enviar los errores de manera interna para que podamos corregir en su momento.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

REPORTE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN

Versión:	3
Fecha de apro	19/9/2019
Código:	08-04-FO-0113

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:	USS VILLA JAVIER	FARMACIA	VILLA JAVIER	PERIODO (MES - AÑO)	mayo-2025

DIA	DATOS DEL PACIENTE (Nombres y Apellido	DOCUMENTO DE IDENTIFICIÓN	SERVICIO MEDICO INVOLUCRADO	NUMERO DE CAMA (en caso de se hospitaliza	MEDICAMENTO PRESCRITO	TIPO DE ERROR DE PRESCRIPCIÓN DETECTADO								DATOS DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA PRESCRIPCIÓN	EL PACIENTE UTILIZÓ EL MEDICAMENTO		TUVO CONSECUENCIA EN EL	CONSECUENCIAS	FECHA DE NOTIFICACIÓN DEL ERROR LIDER DE L	No. NOTIFICACIÓN A SEGURIDA	NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE REALIZA REPORT
9/05/2025	MARIA ELDA CYCILA RIVERA	55143159	USS VILLA JAVIER	N/A	AMLODIPINO 5 mg TABLETA mg. 5 MG					1				ARGEMIRO CESAR CANTILLO OROZCO		X	NO	NINGUNA	9-may-25	88016	YENNY MATALLANA RIVERA
16/05/2025	MARIELA RIOS DE MORALES	28631541	USS VILLA JAVIER	N/A	ENALAPRIL 20MG					1			1	CANTILLO OROZCO ARGEMIRO CESAR		X	NO	NINGUNA	15-may-25	86388	OLGA MUÑOZ
22/05/2025	MARGARITA BEJARANO CORTES	20339631	USS VILLA JAVIER	N/A	BISACODILO 5 mg TABLETA mg. 5 mg					1				CESAR ARGEMIRO CANTILLO OROZCO		X	NO	NINGUNA	22-may-25	86828	YENNY MATALLANA RIVERA

Observaciones:	SE ENVIA INFORMACION A LA LIDER DE LA UNIDAD
Químico Farmacéutico y/o Regente que revisó	E. GIOVANNY RINCON N.

DESARROLLO

SOCIALIZACION PLAN PADRINO CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER

Se informa a los funcionarios de la unidad de villa Javier que se actualizo el plan padrino ya que se cuenta con 2 facturadoras nuevas que hacen la presentación y la idea es que cada facturadora y auxiliar se empodere del profesional designado para revisar agendas y cuando se presentes novedades estar pendientes.

PLAN PADRINO VILLA JAVIER		
FACTURACION	**PROFESIONALES**	**AUXILIARES**
NUBIA	DR MOISES MORENO	MIRYAM
	DR LESSNER ALMENAREZ	MIRYAM
	DR ARGEMIRO CANTILLO	MIRYAM
	DR ROBERT CAÑIZARES	BLANCA
DEISY	DRA CECILIA LUGO	DIANA
	DRA MIRIAN RODRIGUEZ	ZULI
	JEFE LUIS POLANCO	MARITZA
DANNI	DRA PAULA SANCHEZ	PAOLA MONCAYO
	DRA ANGIE ARDILA	PAOLA TRIVIÑO
	DR ROMEL RINCON	MARITZA
YASMIN	DRA JOHANNA LOBO	CLAUDIA
	JEFE LEIDY ZAMBRANO GESTANTE	CLAUDIA
	JEFE LEIDY ZAMBRANO CITOLOGIA	PAOLA TRIVIÑO
	DRA LUZ ELENA GONZALEZ	CLAUDIA
CLAUDIA	DIANA URUEÑA	DIANA
	DRA PAULA NOPE	BLANCA
	DRA LAURA RONCANCIO	PAOLA TRIVIÑO
	DRA DERLY CARRILLO	LUZ ELENA
GERALDINE	RADIOLOGIA ANTONIO	MARITZA
	DR EDUARD BERNAL	PAOLA MONCAYO
	DR OSWIN CAICEDO	PAOLA MONCAYO
	DR JOHAN ARAGON	BLANCA

DESARROLLO

10. VARIOS

Se permite el espacio para temas varios de los funcionarios del centro de salud villa Javier.

Se informa que se indago con el Jefe Daniel Alarcón de Dinámica Web sobre el inconveniente presentado sobre facturación que los profesionales manifiestan que no les parece el bombillo rojo refiere que es durante la facturación ya que no cargan el profesional se pregunta con los facturadores presentes en el momento de la reunión refieren que si se hace ya que cuando se va termina el proceso de la factura si no se carga profesional no deja facturar y que en ocasiones les ha tocado cancelar la cita cargarla nuevamente ya que es falla de dinámica como tal.

Se comentará lo informado por parte del área de facturación con el encargado de dinámica web para que realicen el estudio y poder evidenciar la falla.

En el momento interviene el regente de farmacia Giovanny Rincón donde manifiesta acerca del código NUT 161 ya que se aclaró que por dinámica web se solicita por suplemente nutricional y no por medicamento, pero el regente manifiesta que hasta el momento no se deja facturara que van a intentar con otro código y nos informara si se permite para poder hacer la formulación o se necesita escalamiento con el área de dinámica.

Se informar a los funcionarios de la unidad de villa Javier que se pueden agendar extras al señor Antonio técnico de radiología ya que para el mes de mayo su porcentaje de adherencia fue bastante bajo 2,2 en productividad, de igual manera s ele indica al técnico que debe de verificar si el está dando cumplimiento a los pacientes atendidos y verificar ya que alguno pacientes pueden llegar con 2 o 3 citas para radiología y debe de darle cumplimiento a todas.

Por parte de la líder de la unidad de villa Javier solicito acompañamiento para el señor Antonio Técnico Radiólogo para verificar proceso de dinámica y pode mejorar el porcentaje de productividad.

Compromiso por parte de la líder realizar reserva de agenda con la Dra. Derly Carrillo Fonoaudióloga para capacitación con el jefe Luis Polanco para lavado de oídos para que puedan realizarse en la unidad de villa Javier se procederá hacer agendamiento para capacitación para el mes de junio.

Se presentó el plan padrino actualizado y se recuerda la importancia por parte del facturador y la auxiliar estar pendiente de las agendas de sus profesionales designados y cuando tengamos novedades con los profesionales realizar reprogramación.

Diana Urueña higienista oral pregunta acerca de la facturación de odontología ya que ella manifiesta que en la agenda no se evidencia el bombillo rojo como se mencionó al inicio de la reunión y por parte de facturación manifiestan que la facturación de odontología es por orden de servicios ya que los pacientes se facturan diferentes por la cantidad de citas se peguntara con la referente de facturación para aclarar ese tema y dar respuesta en la siguiente reunión.

El regente de farmacia Giovanny Rincón manifiesta lo siguiente para poder hacer entrega de DIU y de Penicilina ay que se han presentado demoras e inconvenientes por el tema de facturación, en ese

DESARROLLO

orden la idea es que el usuario llegue se le facture para generar un ingreso hay después de eso se acerque con al auxiliar del programa y ella es que realiza el proceso en farmacia para poder reclamar el DIU o en su caso la penicilina para realizar el procedimiento.

Compromiso por parte de facturación cuando hagan ingreso de DIU o de aplicación de penicilina enviar foto el agrupo para que e farmacia puedan arrastrar el ingreso y hacer su proceso correspondiente.

La Dra. Johanna Lobo interviene solicitando una capacitación por parte de sivigila para que le expliquen el proceso de diligenciamiento de fichas de notificación ya que ha realizado fichas diferentes a las que le indicaron al iniciar el contrato y en ocasiones nos abe que diligenciar en s campos y ha tenido que preguntar por otro lado entonces solicita que s epoda dar una capacitación a todo nuevamente y disminuir los errores en el diligenciamiento.

Se organiza en la unidad de villa Javier el compartir para las reuniones de la NSC desde el mes de julio a diciembre dejando cronograma de la siguiente manera.

JULIO: Servicio al ciudadano y facturación.

AGOSTO: Especialistas (medicina interna, medicina familiar, pediatría) y psicóloga.

SEPTIEMBRE: Auxiliares de enfermería

OCTUBRE: Farmacia y gestión documental

NOVIEMBRE: Enfermería (jefe Luis jefe Leidy) radiología.

DICIEMBRE: Área administrativo líder y asistente.

Se les recuerda a los funcionarios de OPS el cargue de las evidencias para la certificación de cuentas de cobro.

Se finaliza la reunión del mes de mayo en el centro de salud villa Javier con los compromisos ya escritos anteriormente.

FECHA: 09 DE JUNIO DE 2025	TEMA: Plan de trabajo del equipo primario del centro de salud villa Javier mayo la Subred se Conecta

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Recordar que cuando se presenta 123 se debe de dejar registro en la HC	Profesionales	Inmediato
Los profesionales llevaran un autocontrol de la agenda para realizar comparativo a final de mes	Profesionales	Diario

Recordar que cualquier novedad que se presente en la unidad debe de reportarse e informarse al líder	Todos los funcionarios	Diario

FECHA: 09 de Jun 25 | TEMA: USC mes de Jun USS Villa Javier

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Lessnar Alvarez	79628311	V. Villa Javier	Medico	Ambulat	
2	Antonio Salgado Casanova	79409982	Villa Javier	Tecnologo RT	complementa	
3	Juan Camilo Arango	1077396431	V. Javier	Mc General	C Ext	
4	Damarys Perentes	52869247	V. Javier	Aux Area Salud	PSSC	Damarys P.
5	Mon [illegible]	72-2597257	V. J	D. Enfermera	C. Ext	
6	Nubia Milena Cuaya	1012392867	villa javier	facturador	C. externa	
7	Ilsor A. Gomez	7715892	V. Javier	Aux Adm.	PSSC.	
8	Geraldin Mora C.	1033803477	V. JAVIER	Facturacion	externa	Geraldin
9	Diana [illegible]	1022935831	V. Javier	Vacunador	C. Externa	
10	Leidy Tamborano T	1012418499	V. Javier	Enfermera	C. Extern	
11	Maritza Bermudez	53066299	V. Javier	Aux Enfermeria	Ambulatorio	
12	Paola Alexandra Muro	52281174	villa javier	Auxiliar Area Salud	Ambulatorio	
13	MILENA NOMESQUE	52767262	villa javier	Aux. Area Salud	Ambulatorio	
14	Claudia Paez Diaz	52374846.	villa javier	Aux Prof de la salud	Ambulatorio	
15	Yasmin Cortes	1072339310	villa Javier	facturacion	facturador	
16	Johanna P. Lobo Gomez	1001830661	Villa Javier	Medico Gral	Ambulatorio	
17	Argenis Contreras	7593328	V. javier	M. general	Ambulat	
18	Roberto Gamboa	91436681	V. Javier	M. Gral	Ambulat	
19	Geralday Rincon	79663502	V. Javier	Radiologa	Complem.	
20	Laura Natalia Ramirez	1030669550	Villa Javier	Fisioterapeuta	ambulatorio	
21	Paola Alejandra Rojas	1013684780	Villa Javier	Fisioterapeuta	Ambulatorio	Paola Rojas
22	Daniel Duque	1061774231	Villa Javier	Facturador	Externa	
23	Viviana Ardila Matiz	1233416854	Villa javier	Psicologa	Ambulatorio	
24	Paula Sanchez	1030602980	Villa Javier	Pediatria	Ambulatorio	
25	Victoria Gonzalez	39696335	Villa Javier	Auxiliar Estadistica	Desarrollo Institucional	
26	Paola Moncayo	1085283976	villa Javier	Aux Enfermeria	Ambulatorio	
27	Diana Carolina Vivas	1012345804	villa Javier	Aux. de salud oral	Ambulatorio	Diana V.

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
28	[illegible]	79628.11	Villa S...	[illegible]	[illegible]	[signature]
29	MIRYAN NARANJO	52767262	Villa Javier	Aux. área salud	Ambulatorio	[signature]
30	Claudia Paez Diaz	52374846	villa Jave	Aux Pre de Lasud	Ambulato	[signature]
31	Yenny Natallana Rivera	1005770701	Villa Javier	Aux farmacia	farmacia	[signature]
32	Olga Muñoz	51917.884	Villa-Javier	Aux Farmacia	Farmacia	[signature]
33	Rosario Ibañez	52900026	Villa Javier	Facturadora	Farmacia	[signature]
34	Juan Miguel Pulido	1022423043	villa javier	Enfermera	Ambulatorio	[signature]
35	Blanca Noelis Moreno	52301479	villa Javier	Aux Enfermera	ambulatorio	[signature]
36	Ingrid Viviana Morales	1073323047	villa Jave	Aux admin	Ambulatorio	[signature]
37	Fernanda Hernandez	1065891743	villa Javier	Asistente	Ambulatorio	[signature]
38	Ibet Mora Moreno	52973584	villa Javier	Lider	Ambulatorio	[signature]
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						
53						
54						