	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN MACROPROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO: F02-GA
		VERSIÓN: V2.5-2019

Acta No.: _____

Lugar: Pau Maizaro- Plataforma TEAMS

Fecha: ABRIL 2 de 2022

Hora Inicio: 8: 00 AM Hora Final: 12:25 PM

TEMA DE LA REUNIÓN ENFOQUE DIFERENCIAL/CAPACITACIÓN SERVICIO AL CLIENTE

INVITADOS (Marcar con una "X" si hay un listado de firmas adjunto X

NOMBRE	CARGO	AREA	ASISTENTE	AUSENTE
ANALISTAS INTEGRALES DE SERVICIO AL CLIENTE				
TECNICOS EN ATENCION AL USUARIO				
REPRESENTANTES MUNICIPALES				

1. AGENDA DE LA REUNIÓN

No.	PUNTO	RESPONSABLE
1	CAPACITACION PAU (Direccionamientos, casos Pau, Novedades IPS, Retroalimentación)	VANESSA CARDONA
2	ENFOQUE DIFERENCIAL (VIRTUAL)	OSCAR GOMEZ RIVEROS

2. DESARROLLO DE LA REUNIÓN / CONCLUSIONES

CAPACITACIÓN por parte del Profesional de Participación social
El Profesional oscar Gomez realiza presentacion sobre que el enfoque diferencia haciendo énfasis en enfoque diferencial étnico y de poblaciones especiales victimas de conflicto armado.
Da a conocer la presentación del procedimiento de atencion a poblaciones especiales (Victimas del conflicto armado, étnicas y otras poblaciones).
Muestra video sobre atencion diferencia y trato digno humanizado.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN / CONCLUSIONES

TEMAS DE CAPACITACION
<ul style="list-style-type: none"> USUARIOS EXTRANJEROS TIPO DE DOCUMENTO PT- NO PUEDEN

SER PRESCRITOS EN MIPRES. Nos permitimos informar que para la población extranjera estamos presentado la siguiente situación:

- Los médicos no podrán prescribir en plataforma debido a lo señalado por el MINSALUD “...el tipo de documento PT - Permiso Temporal de Permanencia aún **no** se encuentra avalado en los sistemas de gestión de los aplicativo MIPRES, por lo que no se pueden realizar prescripciones con este tipo de documento...”
- Verificando la ADRES este tipo documental ya está parametrizado sin embargo no hay articulación entre la administradora y el ente rector.
- Estamos recibiendo formatos de contingencia (Formato utilizado por los prescriptores en los casos de que el usuario presente novedades de afiliación) los cuales no pueden transcritos en plataforma MiPres por nuestros médicos tratantes.
- Lo anterior se informa debido al riesgo jurídico y reputacional en el entendido que podemos recibir PQRD por la no prestación de servicios y la entidad no va a tener posibilidad de gestionar de manera efectiva.
Ante cualquier caso presentado, se debe direccionar el caso al supervisor del Punto para tramitar con la Coordinación Médica.

CIERRE TEMPORAL DE CIRUGIA PLASTICA ONCOLOGICA Y OTORRINOLARINGOLOGIA EN EL HOSPITAL DPTAL DE VILLAVICENCIO ESE

A partir del 1 de abril la especialista en cirugía plástica oncológica suspende servicios en el Hospital de Villavicencio. A pesar de la gestión realizada no ha sido posible la contratación de un nuevo especialista en cirugía plástica oncológica, por lo tanto, nos vemos avocados al cierre temporal de la especialidad cirugía plástica oncológica, hasta tener el especialista con la titulación pertinente.

Por otro lado, debido a la falta de la oportunidad y falta en la calidad de la prestación del servicio de Otorrinolaringología, se toma la decisión junto a subgerencia asistencial de realizar el cierre temporal de la especialidad hasta garantizar el servicio integral de Otorrinolaringología con un equipo humano competente y disponible para la atención de los pacientes.

Por favor, es necesario el reporte ante la secretaría de salud con fecha de cierre temporal a partir del 1 de abril y se realice el reporte a las EPS con las cuales tenemos vínculos contractuales para que estas direccionen los usuarios a otras IPS.

INFORME DIARIO FLOTA LA MACARENA





Se debe realizar retroalimentación a los analistas de la importancia de

realizar las autorizaciones con calidad y veracidad, en el seguimiento al costo médico que se viene realizando se ha identificado que el diagnóstico de la gran mayoría de autorizaciones para transporte (flota la macarena) el diagnóstico que están colocando en examen y observación consecutivos a otro accidente, y cuando se verifica en consulta NAP ningún otro servicio tiene ese diagnóstico. Como ejemplo envió las autorizaciones del día de ayer, 8 de marzo, donde el 46% tienen ese diagnóstico.
Fuente: anexo enviado por el área de Modelo fecha marzo 8 2022.

CASOS RX Y SUBSIDIADO CAPITADO

- Para el municipio de Vista Hermosa, se deben autorizar las radiografías de primer nivel con observación de recobro a la capitación.
- El plan capitado adicional no está contratado con ningún municipio, por lo cual no se debe generar autorización por este plan.
- Hospital San Rafael Municipio de Macarena, no tenemos contrato, todo trámite de debe generar por Evento.
- Cápita de contributivo: tenemos cápita de contributivo para los municipios, excepto Puerto Rico. Verificar en cada cápita de cada municipio para no generar autorizaciones si el servicio está capitado.
- Casos de servicios remitidos de Sociedad Cardiológica de Granada y teniendo en cuenta las condiciones del usuario en cuanto a edad y dx, se deberá enviar correo a la Coordinación Médica Sucursal Meta para definir manejo en IPS de Granada.
- Municipio de San Martín están capitados los servicios de primer y algunos de segundo nivel como consultas especializadas, se reportan casos donde están autorizando consultas y servicios derivados de consultas capitadas los cuales también están en la cápita. Si al momento de autorizar la carpeta de San Martín tienen alguna duda, por favor verificar que en esa misma carpeta esta la TN de ese municipio.
- **Exodoncias** remitidas para ESTÉTICA ORAL DEL LLANO, no debemos devolver al usuario a primer nivel para el cambio de remisiones, se le autoriza valoración por cirugía oral para que en la IPS Estética oral los valore e indique cantidad de exodoncias se deben autorizar.
- **Proceso de prótesis totales y parciales**, se debe dar autorización para CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA - (890204), con esa consulta la IPS remite la orden médica y la historia clínica para dejar en pendiente.
- **CÍRCULO PARA CAPITADOS**
- No hacer círculo de IPS primaria de IPS a la que el usuario no pertenece, caso puntual, círculo para ESE Villavicencio y el usuario es de Vista Hermosa, con estos no pueden realizar análisis del costo exacto, ya que no podemos indicar que la ESE Villavicencio remitió estos servicios.

Anexo imagen de aplicativo consulta nap para verificar caso, usuario de Vista Hermosa, con circulo de ESE Villavicencio.









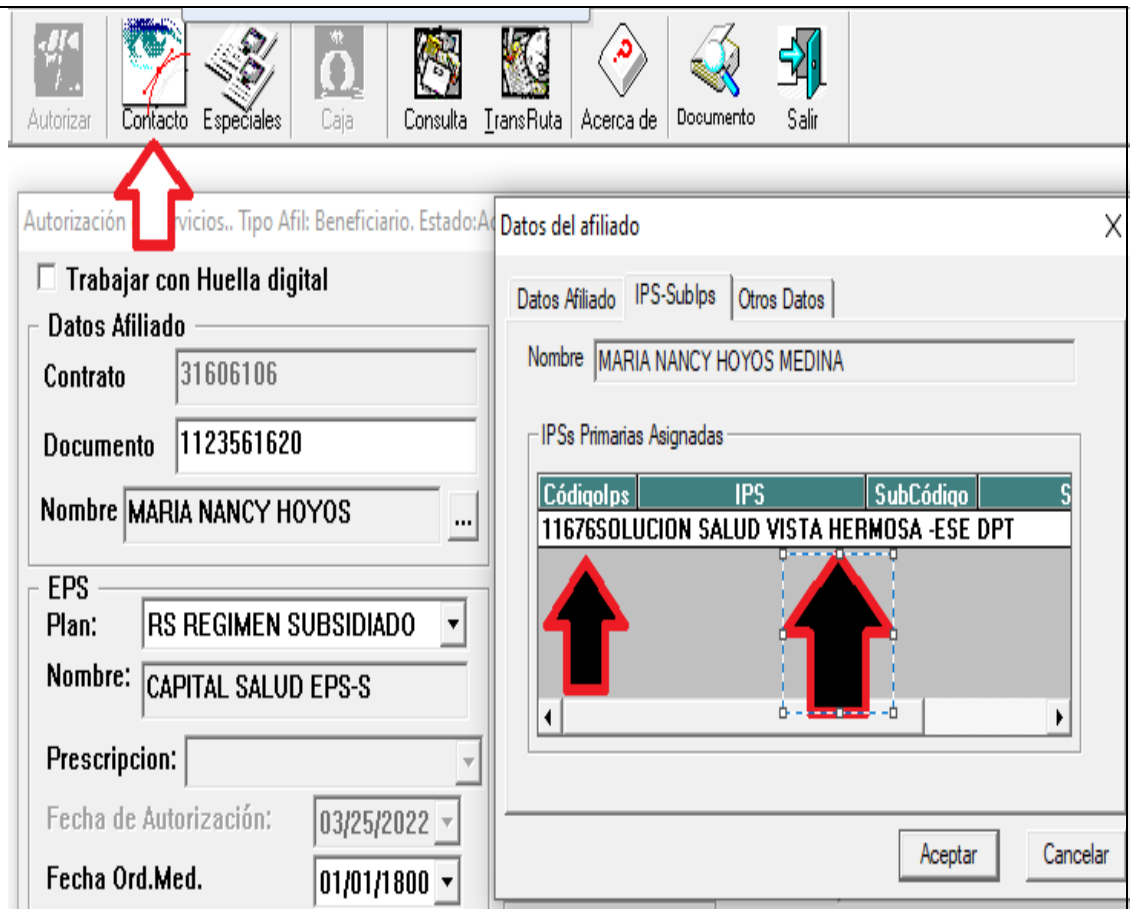
Consulta de NAPs
Contrato: 31606106 ... Nombre: MARIA NANCY HOYOS MEDINA
Documento: 1123561620 EPS: CAPITAL SALUD EPS-S
Nap: Prescripción:
Mostrar NAPs Autorizados entre: 09/25/2021 y 03/25/2022 Estados: Todos
CAPITADO DESDE: 03/01/2022, IPS PRIMARIA: SOLUCION SALUD VISTA HERMOSA -ESE DPT

	Autorización	Plan	nap	Prescripción	Napa	Aprobada	Fei
1	Aut.No Util.	RS			08156-2201214330	03/23/2022 15:31	
2	Autorizada	RS	05217-2201214371		08156-2201214330	03/23/2022 08:52	03/23/202
3	Autorizada	RS	05217-2201214371		08156-2201214330	03/23/2022 08:51	03/23/202
4	Autorizada	SC	08156-2201214330			03/23/2022 08:50	03/23/202
5	Rechazada	RS			05217-2105197028	03/23/2022 08:49	
6	Autorizada	RS	12006-2201214264		05217-2105197028	03/23/2022 08:48	03/23/202
7	Autorizada	RS	12006-2201214264		05217-2105197028	03/23/2022 08:48	03/23/202
8	Autorizada	RS	12006-2201214264		05217-2105197028	03/23/2022 08:48	03/23/202
9	Autorizada	RS	12006-2201214264		05217-2105197028	03/23/2022 08:48	03/23/202
10	Autorizada	RS	05217-2201155421		06873-2200117042	03/18/2022 07:27	03/18/202

CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL - (890201)

NAP: 08156-2201214330 PAGO \$0



Autorización Servicios.. Tipo Afil: Beneficiario. Estado: A

☐ Trabajar con Huella digital

Datos Afiliado

Contrato: 31606106

Documento: 1123561620

Nombre: MARIA NANCY HOYOS

EPS

Plan: RS REGIMEN SUBSIDIADO

Nombre: CAPITAL SALUD EPS-S

Prescripción:

Fecha de Autorización: 03/25/2022

Fecha Ord.Med.: 01/01/1800

Datos del afiliado

Datos Afiliado IPS-Subips Otros Datos

Nombre: MARIA NANCY HOYOS MEDINA

IPSs Primarias Asignadas

Código Ips	IPS	SubCódigo	S
11676	SOLUCION SALUD VISTA HERMOSA -ESE DPT		

Aceptar Cancelar

Se solicita que cada vez que se requiera generar círculo, se confirme código de ips como lo muestra la anterior imagen.

CASOS MEDICINA LABORAL

- Trámites de medicina laboral lo siguen enviando para Domsalud como Medicina del trabajo, cuando el trámite correspondiente, según capacitación es radicar contacto a medicina laboral para que confirmen aval y solicitar aes para el servicio solicitado.

Area	Concepto	Descripción	Nombre Area	Nombre Concepto	Nombre Descripción	Planes	Código Servicio
CE	CE	890502AD	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD	CS,NS,RC,RS	890502

Clasificación

Sucursal

BOGOTÁ CONTRIBUTIVO

Categoría

TRAMITE

Area

MEDICINA LABORAL PS

Causa

derechos de petición dirigidos a medicina laboral

Medicamentos con Usos No Incluidos en Registro Sanitario – UNIRS

UNIRS es una sigla que se deriva del término Uso No Incluido en Registro Sanitario y aplica únicamente para los medicamentos que ya tiene un registro sanitario aprobado. La denominación de UNIRS, se otorga a aquellos medicamentos con uso o prescripción excepcional que requieren ser empleados en indicaciones, vías de administración, dosis o grupos de pacientes diferentes a los consignados en el registro sanitario otorgado por el INVIMA.

LEVETIRACETAM	[LEVETIRACETAM] 1000mg/1U	TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	USO PEDIÁTRICO EN LAS INDICACIONES APROBADAS POR INVIMA. MONOTERAPIA EN CRISIS DE INICIO PARCIAL CON O SIN GENERALIZACIÓN SECUNDARIA EN PACIENTES DE 16 AÑOS DE EDAD CON EPILEPSIA RECIENTEMENTE DIAGNOSTICADA. TERAPIA EN: CRISIS DE INICIO PARCIAL CON O SIN GENERALIZACIÓN SECUNDARIA EN ADULTOS Y NIÑOS DESDE LOS 4 AÑOS DE EDAD CON EPILEPSIA, CRISIS MIOCLÓNICA EN ADULTOS Y ADOLESCENTES DESDE 12 AÑOS DE EDAD CON EPILEPSIA MIOCLÓNICA EN ADULTOS
LEVETIRACETAM	[LEVETIRACETAM] 1000mg/1U	TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	USO PEDIÁTRICO EN LAS INDICACIONES APROBADAS POR INVIMA. MONOTERAPIA EN CRISIS DE INICIO PARCIAL CON O SIN GENERALIZACIÓN SECUNDARIA. TERAPIA EN: CRISIS DE INICIO PARCIAL CON O SIN GENERALIZACIÓN SECUNDARIA EN PACIENTES CON EPILEPSIA, CRISIS MIOCLÓNICA EN PACIENTES CON EPILEPSIA MIOCLÓNICA EN ADULTOS Y ADOLESCENTES DESDE 12 AÑOS DE EDAD CON EPILEPSIA
LEVETIRACETAM	[LEVETIRACETAM] 100mg/1ml	OTRAS SOLUCIONES	USO PEDIÁTRICO EN LAS INDICACIONES APROBADAS POR INVIMA. MONOTERAPIA EN CRISIS DE INICIO PARCIAL CON O SIN GENERALIZACIÓN SECUNDARIA EN PACIENTES DE 16 AÑOS DE EDAD CON EPILEPSIA RECIENTEMENTE DIAGNOSTICADA. TERAPIA EN: CRISIS DE INICIO PARCIAL CON O SIN GENERALIZACIÓN SECUNDARIA EN ADULTOS Y NIÑOS DESDE LOS 4 AÑOS DE EDAD CON EPILEPSIA, CRISIS MIOCLÓNICA EN ADULTOS Y ADOLESCENTES DESDE 12 AÑOS DE EDAD CON EPILEPSIA

CIRCULAR No 020

Cumplimiento de la normatividad vigente y respeto a los derechos de las personas con discapacidad, para evitar su discriminación y eliminar las múltiples barreras al ejercicio de sus derechos.

CONSIDERACIONES :

1. De transcendencia internacional, constitucional y legal.

Que los tratados internacionales vinculantes suscritos por Colombia, así como otras normas internacionales, han servido de referencia para la construcción de un marco jurídico nacional que responda a las necesidades de mejoramiento de las condiciones de personas con discapacidad, reconociendo el deber de legislar orientando la actividad estatal hacia la inclusión, promoción, protección y desarrollo de los derechos y las libertades fundamentales de este grupo poblacional.

2. De trascendencia social, económica y cultural.

Nivel 1. No puede hacerlo: La persona se encuentra en situación de discapacidad, sus condiciones le impiden llevar a cabo la actividad, por lo general requiere de ayudas y de apoyo de terceros, presentando un alto grado de dependencia. Ejemplo: la persona no puede ver, no puede caminar, no puede oír, etc.

Nivel 2. Sí, con mucha dificultad: La persona presenta una grave disminución de su capacidad para realizar la actividad, por lo general requiere de ayudas y de apoyo de terceros, muestra un alto grado de dependencia. Ejemplo: la persona no puede oír, ver o hablar bien o con claridad aun usando ayudas técnicas.

Nivel 3. Sí, con alguna dificultad (poca-escasa-leve): La persona encuentra dificultades para realizar la actividad, sin embargo, puede realizarla por sí misma, es independiente y en algunos casos puede requerir de ayuda y/o apoyo de terceros.

Nivel 4. Sin dificultad: la persona NO se encuentra en situación de discapacidad, no presenta ningún tipo de limitación que afecte su desempeño.

3. En el entorno del conflicto armado y la discapacidad:

C. En el entorno del conflicto armado y la discapacidad.

Que mediante la Ley 387 del 18 de julio de 1997 "[p]or la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia" y la Ley 1448 del 10 de junio de 2011 "[p]or la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones", el Estado colombiano prevé un tratamiento especial para las personas que como consecuencia del conflicto armado, tengan el 50 % o más de discapacidad, para acceder a un auxilio equivalente a una pensión mínima legal.

Que la Unidad para la Atención y Reparación Integral de las Víctimas reportó en sus datos estadísticos que como consecuencia del conflicto armado se han presentado los siguientes casos de discapacidades:

Múltiple:	65.866
Auditiva:	24.140
Física:	106.420
Intelectual:	21.558
Psicosocial:	5451
Visual:	32.380
Por establecer:	142.680

4. Actuaciones mas relevantes de la Procuraduría General de la Nación en favor de las personas con discapacidad.

- **CIRCULAR No. 068 de 2009:** Dirigido a los agentes del Ministerio Público para asegurar ante las autoridades estatales el cumplimiento de las Leyes 361 de 1997 y 1287 de 2009, así como sus decretos reglamentarios.
- **CIRCULAR No. 001 de 2012:** En la que se exhortó a todas las entidades del Estado colombiano a cumplir la normatividad y la jurisprudencia constitucional referentes a los derechos al trabajo y conexos de las personas con discapacidad.
- **INSTRUCTIVO No. 074 de 2013:** Dirigido a los Agentes del Ministerio Público, para que vigilen a las autoridades regionales y locales en el cumplimiento de sus obligaciones frente a la población con discapacidad.
- **INSTRUCTIVO No. 075 de 2014:** Dirigido a los Agentes del Ministerio Público para que, de acuerdo con la Resolución 3317 de 2012 de Ministerio de Salud y Protección Social, realicen la vigilancia y el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de los Comités Territoriales de Discapacidad.
- **CIRCULAR No. 010 de 2014:** Dirigida a los agentes del Ministerio Público para que realicen en sus jurisdicciones seguimiento al cumplimiento de la Resolución No. 3317 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamenta los Comités Territoriales de Discapacidad.
- **RESOLUCIÓN No. 652 de 2018:** Acto administrativo interno de la Procuraduría General de la Nación por medio del cual se creó el Grupo de Trabajo por los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- **CIRCULAR No. 025 de 2019:** Documento expedido conjuntamente con el Departamento Administrativo de la Función Pública, en el que se exhortó a todas las entidades del Estado al cumplimiento del Decreto 2011 de 2017, que garantiza la inclusión progresiva de las personas con discapacidad en la planta de personal de las entidades públicas del orden nacional y territorial.
- **DIRECTIVA No. 041 de 2020:** Dirigida a las autoridades del orden nacional y territorial, en la que se emitieron recomendaciones para fortalecer la protección de los derechos de los menores de edad con discapacidad en Colombia.

PARTICIPACION SOCIAL. Capacitación Virtual.

Video

https://www.canva.com/design/DAEqJEtN4kk/P_0w3ESKY1LVfNIGomshfA/edit?utm_content=DAEqJEtN4kk&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

ENFOQUE DIFERENCIAL

El enfoque diferencial cuenta con diferentes definiciones; no tiene una definición universal y específica, por tanto, se construirá una de forma tal que dé cuenta con claridad y sencillez el significado del concepto.

Con base en esas particularidades y diferencias, requieren una especial protección ya que enfrentan grandes barreras para que puedan ejercer sus derechos de una manera efectiva.

Sujetos que por sus particularidades físicas, psicológicas, culturales y generacionales que determinan diferentes escenarios de ejercicio de los derechos y de circunstancias de discriminación.

Diferentes definiciones de enfoque diferencial en el Estado colombiano

Ministerio del Interior (2015): El enfoque diferencial es un desarrollo progresivo del principio de igualdad y no discriminación. Aunque todas las personas son iguales ante ley, esta afecta de manera diferente a cada una, de acuerdo con su condición de clase, género, grupo étnico, edad, salud física o mental y orientación sexual. Por lo anterior, para que la igualdad sea efectiva, el reconocimiento, el respeto, la protección, la garantía de derechos y el trato deben estar acordes con las particularidades propias de cada individuo. Las acciones adelantadas por el Estado para este fin deben atender la diferencia (p. 4).

Departamento Nacional de Planeación, DNP (2016): El enfoque de derechos para la atención diferencial es una forma de abordar, comprender e identificar alternativas de respuesta a las necesidades de una población específica que generen condiciones para garantizar el ejercicio de sus derechos individuales y colectivos y el restablecimiento de los derechos vulnerados (p. 7).

(Adaptado del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011, Ley de Víctimas): El enfoque diferencial es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares en razón de su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, que materialicen el goce efectivo de sus derechos.

La población objeto de políticas de enfoque diferencial se clasifica en

cuatro (4) grandes grupos. Esto responde a diferentes condiciones y características, las cuales se presentan a continuación.

Clasificación enfoque diferencial

- **Genero:** En razón a su género, condición o preferencia sexual (mujeres, LGTBI, etc.). Por ejemplo, en la política de víctimas y restitución de tierras existen medidas dirigidas a mujeres tales como: la titulación conjunta de los predios, cuando previamente no figuraban como titulares del derecho y, en todo caso, promover su propiedad individual. La orientación, atención y asesoría a las mujeres por parte del personal calificado y sensible a su situación de vulnerabilidad acentuada; procedimientos especiales y más flexibles para acreditar la condición de víctimas y la relación de derechos frente a los predios objeto del procedimiento; acceso a créditos y capacitaciones para que la mujer pueda ser productiva en la tierra.
- **Situación de Discapacidad.** En razón a las condiciones de salud física y / o mental. Ley Estatutaria 1618 del 2013 por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, dentro de las acciones concretas, por ejemplo, se puede mencionar el transporte público con rampas de acceso para la población con discapacidad o los semáforos con ayudas auditivas para las personas con discapacidad visual, entre otros.
- **Curso de vida:** En razón a la edad y las consecuencias de la misma (niños, niñas, adolescentes, adulto mayor). Existen normas especiales como el Código de Infancia y Adolescencia, normas para el adulto mayor, que se expresan en diferentes acciones. Un ejemplo es el proceso penal para adolescentes que tiene procedimientos específicos, establecimientos adecuados a su edad, entre otros.
- **Étnico.** En virtud de su pertenencia a una etnia (afrocolombianos, indígenas, ROM, palenqueros y raizales). Existe una amplia gama de acciones, políticas y programas en este ítem, dada la diversidad cultural y étnica del país. Por ejemplo, la obligatoriedad de traductores a las lenguas maternas de las comunidades indígenas para garantizar el debido proceso.

Dignidad humana y trato digno

- La dignidad humana es el derecho de ser respetados y valorados por el simple hecho de ser persona, sin importar las condiciones como el lugar de nacimiento, edad, sexo, lengua, cultura, religión, condición física o de salud.
- Tratar de manera digna es respetar el derecho de cada uno para decidir libremente sobre su vida, participar en su comunidad, tener las mismas condiciones para desarrollarse plenamente y ser tomado en cuenta.

- Es una obligación del Estado formular y adoptar políticas de salud dirigidas al goce efectivo del derecho a la igualdad de trato y oportunidades y oportunidades para la población, asegurando la coordinación y relacionamiento con los diferentes actores.
- Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Ley 1751 de 2015
- A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos.
- A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.

En CAPITAL SALUD EPSS, nos comprometemos con la dignidad humana y trato digno.

Misión

Somos la EPS que garantiza el aseguramiento, el bienestar y la salud de sus afiliados; basada en un modelo de atención integral en salud, con altos estándares de calidad, trato humanizado, renovación tecnológica, con un equipo de trabajo competente enfocada en la satisfacción de nuestros afiliados y sus familias.

Visión

En el año 2024, CAPITAL SALUD EPS-S será la EAPB reconocida por su enfoque social y humano, con estándares superiores de calidad, basados en la innovación de sus procesos y sostenibilidad.

Promesa de Servicio

Prestar un servicio oportuno, integral y humanizado.


Se aclaran dudas y preguntas. Se da por terminada la capacitación de manera presencial con los analistas de Pau Villavicencio.

Asisten a la capacitación los que no están de turno el día sábado 02 de abril. Se anexa listado de asistencia.

A las 10:00 AM del día da inicio a la capacitación virtual para los Analistas del Pau Acacias y Pau Granada que no estén de turno.


Se anexa listado de asistencia por la plataforma Teams.

Resumen de la reunión				
Número total de participantes	20			

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN MACROPROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO: F02-GA
		VERSIÓN: V2.5-2019

Título de la reunión	Capacitacion Sabado 02 de abril 2022				
Hora de inicio de la reunión	02/04/2022 09:58				
Hora de finalización de la reunión	02/04/2022 12:17				
ID. de reunión	8212be30-527d-44df-b757-497ec3da22fd				
Nombre completo	Hora de Unión	Hora de salida	Duración	Correo electrónico	Rol
Oscar Gomez Riveros	02/04/2022 09:58	02/04/2022 10:52	53 min 35 s	profesional.participacionsocial@capitalsalud.gov.co	Moderador
ANA VERGARA (Invitado)	02/04/2022 09:58	02/04/2022 12:07	2 h 8 min		Moderador
magaly rios rincon (Invitado)	02/04/2022 09:58	02/04/2022 12:07	2 h 8 min		Moderador
Betty (Invitado)	02/04/2022 09:58	02/04/2022 12:08	2 h 9 min		Moderador
HELIANA CARRILLO MONCADA	02/04/2022 09:58	02/04/2022 12:08	2 h 9 min	hcarrillom@unadvirtual.edu.co	Moderador
RPTE MPAL SAN JUAN DE ARAMA (Invitado)	02/04/2022 10:01	02/04/2022 12:09	2 h 7 min		Moderador
myrian gonzalez (Invitado)	02/04/2022 10:02	02/04/2022 12:03	2 h		Moderador
YENY PEDRAZA (Invitado)	02/04/2022 10:03	02/04/2022 12:03	1 h 59 min		Moderador
Wilson Gutierrez (Invitado)	02/04/2022 10:05	02/04/2022 12:05	2 h		Moderador
jessica julieth uscategui gonzalez	02/04/2022 10:05	02/04/2022 10:33	28 min 5 s		Moderador
sulay garcia (Invitado)	02/04/2022 10:07	02/04/2022 10:53	45 min 40 s		Moderador
diana molina (Invitado)	02/04/2022 10:07	02/04/2022 10:16	9 min 8 s		Moderador
sara carrillo (Invitado)	02/04/2022 10:07	02/04/2022 12:17	2 h 10 min		Moderador
VANESSA CARDONA NAVARRO	02/04/2022 10:11	02/04/2022 12:08	1 h 57 min	analistaformador@capitalsalud.gov.co	Organizador
LEIDY MARCELA MAHECHA (Invitado)	02/04/2022 10:16	02/04/2022 12:07	1 h 51 min		Moderador
indira arias (Invitado)	02/04/2022 10:18	02/04/2022 12:07	1 h 48 min		Moderador
diana molina (Invitado)	02/04/2022 10:20	02/04/2022 12:09	1 h 49 min		Moderador
sulay garcia (Invitado)	02/04/2022 10:59	02/04/2022 12:12	1 h 12 min		Moderador
jessica julieth uscategui gonzalez	02/04/2022 11:17	02/04/2022 11:27	9 min 34 s		Moderador
sara carrillo (Invitado)	02/04/2022 12:04	02/04/2022 12:14	10 min 40 s		Moderador

Se aclaran dudas y preguntas comentan situaciones que se están presentando en los municipios como los casos de mipres que no están direccionados y se demoran en subir al sistema, caso puntual San Juan de Arama, se informa que envíe correo a las analistas de municipios para que revisen el caso.
Se les recuerda que la impresión de Aes es en hoja blanca y no en Boucher.

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN MACROPROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO: F02-GA
		VERSIÓN: V2.5-2019

Revisar antes de utilizar la aplicación de reimpresión, se ha observado que algunos Boucher están siendo impresos más de una vez y ya quedan como copia.

Se recomienda que las autorizaciones que están dirigidas a las Ips Sociedad Cardiológica de Colombia, Medicina Nuclear, Imágenes Diagnosticas del Llano, Ortifisica Estética Oral del Llano, deben salir con número de nap.



3. COMPROMISOS

No.	COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
1	Revisar antes de reimprimir una autorización.	04 de Abril 2022	Analistas/Representantes
2	Validar autorizaciones con número de nap para las ips que no cuentan con página para liberar.	04 de Abril 2022	Analistas/Representantes.

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN MACROPROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO: F02-GA
		VERSIÓN: V2.5-2019

4. AGENDA PRÓXIMA REUNION

TEMA	LUGAR	FECHA / HORA
Pendiente por definir	Pendiente por definir.	Pendiente por definir.

Para constancia firman:


Nombre: OSCAR GOMEZ RIVEROS
Cargo: Profesional Participación Social
Área/Entidad: Capital Salud Eps-s

Nombre:
Cargo:
Área/Entidad:

Nombre:
Cargo:
Área/Entidad:

Nombre:
Cargo:
Área/Entidad:

Nombre:
Cargo:
Área/Entidad:

Nombre:
Cargo:
Área/Entidad:

Nombre:
Cargo:
Área/Entidad:

Nombre:
Cargo:
Área/Entidad:

Anexos: ()
Elaboró: