

Junta Directiva
ACTA No. 08 de 2025
SESIÓN ORDINARIA

FECHA: Miércoles 08 de abril de 2026
HORA: 07:40 – 12:40
LUGAR: Presencial - Sesión presencial en la sede Asdingco, ubicada en la Calle 9a N° 39-46, Bogotá D.C.

INTEGRANTES DE LA INSTANCIA:

NOMBRE	CARGO	ENTIDAD	ASISTE		Observaciones
			Si	No	
Luis Alexander Moscoso Osorio	Presidente de la Junta Directiva	Delegado del Alcalde Mayor de Bogotá	X		
Yidney Isabel García Rodríguez	Miembro	Delegado del Secretario de Salud (e)	X		
Mónica Diana Parada Moreno	Miembro	Delegada del Alcalde y el Secretario de Salud	X		
Víctor Enrique Jiménez Pérez	Miembro	Representante del Estamento Científico - SISS Sur Occidente	X		
Elena Visitación Castro Solarte	Miembro	Representante del Estamento Científico - SISS Sur Occidente	X		
Nuvia P. Bustos Goyeneche	Miembro	Representante de la Asociación de Usuarios	X		
Hernán L. Cuervo Bernal	Miembro	Representante de los Comités de Participación Comunitaria en la Salud	X		
Mercedes Gutiérrez Casas	Miembro	Representante de las Asociaciones Científicas	X		
Graciela Melo Ramírez	Miembro	Representante de los Gremios de Producción del Estamento Comunidad	X		

SECRETARIA TÉCNICA:

NOMBRE	CARGO	ENTIDAD
Andrea Elizabeth Hurtado Neira	Gerente	Subred Sur Occidente E.S.E

INVITADOS PERMANENTES:

NOMBRE	CARGO	ENTIDAD	ASISTE		Observaciones
			Si	No	
Guillermo Ceron Sandoval	Jefe Oficina de Control Interno	Subred Sur Occidente E.S.E	X		
Luz Dary Zuleta	Revisor Fiscal Suplente	KRESTON RM SAS	X		
Ruby Liliana Cabrera C.	Subgerente Corporativa	Subred Sur Occidente E.S.E	X		
Juan Manuel Mendieta	Subgerente de Prestación de Servicios de Salud (e)	Subred Sur Occidente E.S.E	X		
Diana Marcela Reina Giraldo	Profesional de Gerencia	Subred Sur Occidente E.S.E	X		

***Los demás asistentes son los que realizan presentaciones en la sesión**

CITACIÓN: La invitación a la sesión ordinaria se realizó por medio del correo electrónico de cada miembro, indicando fecha y hora de la reunión.

ORDEN DEL DÍA:

- 1. Llamado a lista y verificación del quórum
- 2. Aprobación del orden del día
- 3. Aprobación de actas anteriores
- 4. Adiciones contractuales
- 5. Socialización resultados autoevaluación Junta Directiva
- 6. Actualización manual SARLAFT/FPADM
- 7. Presentación de indicadores asistenciales
 - a. Informe Producción e Indicadores de Proceso - Urgencias
 - b. Informe Producción e Indicadores de Proceso - Hospitalización
- 8. Avance en la adscripción poblacional
- 9. Calificación de la gerente por el desempeño durante el 2025
- 10. Proposiciones y varios

DESARROLLO:

1. Verificación del quórum: Finalizado el llamado a lista, se verifica que se cuenta con Quórum de liberatorio y decisorio al contar con la participación de nueve (9) de los nueve (9) miembros activos.

2. Aprobación orden del día: La Junta Directiva aprobó la modificación del orden del día, retirando el punto correspondiente a la calificación de la Gerente por el desempeño durante la vigencia 2025, con el fin de solicitar previamente concepto de la Revisoría Fiscal y de la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud (DAEPDSS). Posteriormente, se sometió a votación el orden del día modificado, siendo aprobado por unanimidad de los nueve (9) miembros activos presentes.

3. Seguimiento compromisos

COMPROMISOS		RESPONSABLE	ENTIDAD	OBSERVACIONES
1	No se abordó un punto específico de seguimiento a compromisos durante la sesión.	No Aplica	No Aplica	No Aplica

4. Desarrollo de la sesión

4.1 Aprobación de actas anteriores: La Secretaría Técnica presentó para consideración de la Junta Directiva las actas correspondientes a las sesiones Ordinaria No. 05 y Extraordinarias Nos. 06 y 07 de 2026, las cuales habían sido remitidas previamente para revisión. Una vez atendidas las observaciones formuladas por los miembros, las actas fueron sometidas a votación y aprobadas conforme a los votos registrados por los integrantes de la Junta Directiva.

4.2 Adiciones contractuales: La Subgerencia Corporativa presentó la solicitud de adición al contrato No. 4564-2024, sustentando la necesidad de ampliar los recursos destinados al suministro de insumos, dispositivos y equipos médicos para la atención de pacientes con insuficiencia renal. Se expusieron los aspectos técnicos, asistenciales y financieros que justificaban la continuidad del contrato, resaltando la importancia de garantizar la prestación ininterrumpida de estos servicios especializados. La Junta Directiva analizó la propuesta y autorizó la adición contractual mediante el Acuerdo No. 012 de 2026.

4.3 Socialización de resultados de la autoevaluación de la Junta Directiva: Se presentaron los resultados de la autoevaluación correspondiente al funcionamiento de la Junta Directiva, evidenciando un desempeño favorable en aspectos relacionados con el direccionamiento estratégico, la calidad de la información y el desarrollo de las sesiones. Igualmente, se identificaron oportunidades de mejora orientadas a fortalecer el seguimiento a los compromisos, profundizar el análisis de los temas estratégicos y optimizar la revisión previa de la información presentada al órgano colegiado.

4.4 Informe de Producción e Indicadores de Proceso

Dirección Urgencias: La Dirección de Urgencias presentó el comportamiento de la producción y los principales indicadores del servicio, destacando el incremento sostenido en la demanda asistencial, la distribución de las atenciones por sede y la disminución de los reingresos en menos de 72 horas. La Junta Directiva analizó los resultados, resaltó el esfuerzo institucional para responder al aumento de la demanda y recomendó mantener el seguimiento permanente a los indicadores de oportunidad, calidad y capacidad resolutive del servicio.

Dirección Hospitalaria: La Dirección Hospitalaria presentó los principales indicadores de producción, eficiencia y capacidad instalada, incluyendo el comportamiento de los egresos hospitalarios, la ocupación de camas, el giro cama, la estancia promedio y la producción quirúrgica. Durante el análisis se revisaron las estrategias institucionales para optimizar el flujo de pacientes, fortalecer la hospitalización domiciliaria, reorganizar la red quirúrgica e incrementar la eficiencia operativa de los servicios hospitalarios.

4.5 Avance en la adscripción poblacional: La Administración presentó el avance de la primera fase del proceso de adscripción poblacional, orientado a fortalecer el modelo de atención mediante la asignación de la población a unidades resolutorias con capacidades homogéneas. La Junta Directiva recomendó ampliar las estrategias de socialización con la comunidad y articular el proceso con las demás Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el propósito de facilitar la apropiación del modelo y garantizar una implementación homogénea.

5. Toma de decisiones:

ICONO	DECISIÓN
	Acuerdo N.º 012: Autorizar la adición al contrato No. 4564-2024, por valor de \$670.000.000, para garantizar la continuidad del suministro de insumos, dispositivos y equipos médicos requeridos para la atención de pacientes con insuficiencia renal, ampliando su ejecución hasta el 15 de junio de 2026.
Síntesis: La Junta Directiva aprobó por unanimidad la adición contractual, asegurando la continuidad de la prestación de servicios asistenciales especializados y el abastecimiento de los insumos necesarios para la atención de los pacientes.	
	Acuerdo N.º 013: Aprobar la actualización del Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FPADM) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Síntesis: La Junta Directiva aprobó por unanimidad la actualización del Manual, incorporando los ajustes normativos y metodológicos necesarios para fortalecer la gestión institucional del riesgo y el cumplimiento de las disposiciones vigentes.	

5. Varios: En el espacio de proposiciones y varios se presentó el avance del proyecto para la implementación de un servicio de urgencias de baja complejidad en la antigua sede Bosa Centro, junto con las estrategias previstas para fortalecer la oferta de servicios en este territorio. Asimismo, se informó sobre el estado de las adecuaciones de la bodega de Montevideo y la programación de una visita de la Junta Directiva una vez culminaran las obras. Finalmente, se expusieron los avances del proyecto de intervención artística en la sede Bomberos y se solicitó a la Oficina de Control Interno y a la Revisoría Fiscal realizar una revisión independiente de los servicios tercerizados, especialmente en cardiología y suministro de medicamentos, con el fin de fortalecer el seguimiento institucional.

No se sometieron proposiciones formales a votación ni se adoptaron decisiones adicionales.

6. Compromisos

COMPROMISOS		RESPONSABLE	ENTIDAD	FECHA LÍMITE PARA SU CUMPLIMIENTO
1	Programar la visita de los miembros de la Junta Directiva a la bodega de Montevideo una vez finalicen las obras de reforzamiento de la estantería, para verificar las condiciones de almacenamiento y las acciones implementadas.	Dirección Administrativa	SISSSO	Abril - 2026
2	La Oficina de Control Interno y la Revisoría Fiscal deberán presentar a la Junta Directiva un informe independiente sobre la revisión de los servicios tercerizados, incluyendo cardiología y suministro de medicamentos, con el fin de fortalecer el seguimiento y control institucional.	Oficina de Control Interno Revisoría Fiscal	SISSSO KRESTON	Según fechas de auditoria

6. Conclusiones: Se cumplió con lo programado para la sesión, quedando aprobados dos (2) acuerdos de Junta Directiva y establecidos compromisos orientados al fortalecimiento del seguimiento institucional y la mejora continua de la prestación de los servicios de salud.

Fecha, hora y lugar de la siguiente sesión: Martes 21 de abril de 2026, a las 07:30 horas, sesión presencial en el CAPS Zona Franca, ubicado en la Carrera 106 No. 15A-32.

En constancia se firman,


ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA
SECRETARIA TÉCNICA JUNTA DIRECTIVA

Elaboro: Diana Marcela Reina Giraldo – Profesional de Gerencia