

**PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

Código: FR-DRE-002

Fecha de aprobación: 23 octubre de 2014

ACTA DE REUNIÓN

Versión: 1

Página: 1 de 10

Nombre de la Reunión:	Fecha			Hora Inicial	Hora Final
	Día	Mes	Año		
Comité de Calidad – MECI	30	10	2017	8:00 a.m.	6:00 p.m.
Lugar de la Reunión:	Sala de Juntas – Gerencia			No. ACTA	5

INVITADOS			ASISTENCIA		JUSTIFICACION	
No.	Nombre	Cargo / Rol	SI	NO	SI	NO
1	Rigoberto Melo	Gerente - Líder proceso DRE	X			
2	Claudia Cabrera	Subgerente Técnica (E) – Representante por la Dirección – Líder proceso GAD – GHR-GAR	X			
3	Isabel Cabrera	Subgerente Administrativa	X			
4	Liliana Palacios Molina	Jefe de Control Interno – Líder procesos GRI y CDG	X			
5	Ana Milena Arroyo V.	Profesional Univ SGC – Líder proceso GDC	X			
6	German Bravo	Asesor Sistema Gestión Calidad	X			
7	Andrea Ruales	Líder Proceso GAR	X			
8	Eduardo Gallardo	Profesional Univ. GHU – Líder proceso GHU	X			
9	Alexander Bucheli	Profesional Univ. GAL	X			
10	Gabriela Delgado	Seguridad del Paciente	X			
11	María Isabel Lucero	Líder Gestión Jurídica	X			
12	Rut Neiber Martínez	Líder GAPS	X			
13	Giovanny Rosas	Profesional Cartera	x			

ORDEN DEL DÍA

No.	TEMÁTICA	TIEMPO (min)	RESPONSABLE
1	Llamado a lista y verificación quórum	5 minutos	Representante por la dirección
2	Revisión de compromisos	20 minutos	Representante por la Dirección
3	Revisión de indicadores con corte septiembre de 2017.	5 hora	Miembros de Comité
4	Proposiciones y varios	5 minutos	Miembros Comité

RESUMEN DE LA REUNIÓN

- Llamado a lista y verificación de Quórum:** Se realiza el llamado y verificación del quórum, confirmando la asistencia de los miembros del comité, de igual manera se da la bienvenida al personal invitado al Comité de Calidad – MECI.



PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Código: FR-DRE-002
 Fecha de aprobación: 23 octubre de 2014
 Versión: 1
 Página: 2 de 10

ACTA DE REUNIÓN

2. Revisión de los compromisos

No.	COMPROMISOS	RESPONSABLE(S)	FECHA ESTABLECIDA (DD/ MM/ AAAA)		Seguimiento			OBSERVACIONES
			Inicio	Fin	Cumple	No cumple	Pendiente	
Nombre Reunión: REUNION REVISION POR LA DIRECCION								Acta No. 1 Fecha: 28/12/2016
Código: FR-DRE-024 Fecha de aplicación: 28 octubre de 2014 Versión: 0								
1	Realizar seguimiento permanente al cumplimiento de requisitos	todos los líderes de procesos	28/12/2016	Permanente-30/12/2017			1	Cumple en el primer trimestre Cumple septiembre
2	Priorizar auditorías internas a los procesos que presenten más debilidades	Lider proceso CDG	28/12/2016	31/03/2017	1			Se evidencia el cumplimiento
3	Fortalecer a través de la reinducción el cumplimiento de los requisitos de la norma	Lider proceso GDC	28/12/2016	30/08/2017	1			Cumple
4	Replantear la muestra	Subgerencia Tecnica	28/12/2016	28/02/2017	1			Se evidencia el cumplimiento
5	Revisión de preguntas de la encuesta para ser validadas	Subgerencia Tecnica	28/12/2016	28/02/2017	1			Se evidencia el cumplimiento
6	El usuario será atendido teniendo en cuenta su hora programada ajustar los procedimientos pertinentes a nivel interno.	Subgerencia Tecnica	28/12/2016	28/02/2016	1			Se evidencia el cumplimiento
7	Reorganización administrativa del servicio farmacéutico.	Subgerencia Tecnica	28/12/2016	28/02/2017	1			Anexar la evidencia presentar informe
8	Apoyo con recurso humano calificado al servicio farmacéutico.	Gerencia	28/12/2016	28/02/2016	1			Anexar la evidencia presentar informe
9	Mejoramiento de algunos procedimientos.	Lideres de procesos	28/12/2016	28/02/2016 31-03-2017 30-04-2017	1			Se extiende la fecha para el 31-03-2017. Se aplazan ajustes proceso Gestión Contratación y Gestión Apoyo Logístico
10	Ajustes presupuestales a los rubros de medicamentos.	Lider proceso GFI	28/12/2016	15/03/2016	1			Se verifica el cumplimineto PAA - PRESUPUESTO
11	Mejorar las condiciones de contratación con proveedores.	Lider Contratación	28/12/2016	15/03/2016	1			Cumpe
12	Ajustar de acuerdo a las necesidades del servicio el horario de trabajo	Subgerencia Tecnica	28/12/2016	15/03/2016	1			Mostrar evidencias Dejar documentado Institucionalizarlo
13	Realizar la encuesta y el reporte de manera trimestral	Subgerencia Tecnica	28/12/2016	trimestralmente durante el año 2017			1	Cumple hasta tercer trimestre
14	Reuniones con personal para revisar la atención al usuario por parte de los empleados de CEHANI.	Gerencia	28/12/2016	trimestralmente durante el año 2017			1	Cumple tercer trimestre
15	Brindar apoyo interinstitucional al usuario en solucionar sus necesidades	Lideres procesos Misionales	28/12/2016	Permanantemente 2017			1	Cumple tercer trimestre
16	Fortalecer el área de asignación de citas con personal y medios tecnológicos	Gerencia Lider proceso GAD	28/12/2016	30/03/2017	1			Se evidencia el cumplimiento
17	Replantear indicadores y realización de capacitaciones	Lideres de procesos	28/12/2016	28/02/2017 20-03-2017	1			Se extiende la fecha para el 20-03-2017. Se evidencia el cumplimiento.
18	Al momento de radicar los derechos de petición en la entidad deberán ser remitida de manera inmediata a la Oficina Jurídica y posteriormente a la dependencia donde se refiere la petición. La oficina jurídica es la responsable de realizar el seguimiento de manera mensual y de hacer cumplir con los tiempos establecidos normativamente.	Oficina Juridica Lideres de proceso	28/12/2016	Permanantemente 2017			1	Cumple el indicador a septiembre



PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Código: FR-DRE-002

Fecha de aprobación: 23 octubre de 2014

ACTA DE REUNIÓN

Versión: 1

Página: 3 de 10

19	Implementar tiempos internos para el trámite de los derechos de petición.	Oficina Jurídica Lideres de proceso	28/12/2016	30/03/2017 31-10-2017			1	Por verificar		
20	Las respuestas a los derechos de petición únicamente deberán ser firmados por Gerencia con el visto bueno del profesional universitario – GJU.	Oficina Jurídica Gerencia	28/12/2016	Permanente 2017			1	Se cumple el hasta tercer trimestre		
21	Consultar con el usuario la no asistencia a la cita y reprogramación de la misma.	Lideres de proceso misionales	28/12/2016	Permanente 2017			1	Cumple tercer trimestre		
22	Fortalecimiento del talento humano para confirmación de citas.	Gerencia Lider proceso GAD	28/12/2016	Permanente 2017			1	Cumple tercer trimestre		
23	Realizar seguimiento permanente al personal en cuanto a la atención que se brinda al usuario.	Subgerencia Técnica Lider proceso CDG	28/12/2016	Permanente 2017			1	Cumple tercer trimestre		
24	Realizar capacitaciones al personal fisioterapeuta de CEHANI a fin de retroalimentar conocimientos en la guía de prevención de quemaduras.	Lider proceso GHR	28/12/2016	30/05/2016	1					
25	Aplicar lista de chequeo tres veces al año (cada 4 meses) para evaluar adherencia a de prevención de quemaduras.	Lider seguridad del paciente	28/12/2016	30/12/2017			1	Cumple tercer trimestre		
26	Realizar capacitaciones a padres de familia y acompañantes en referencia al cuidado del paciente, prevención de quemaduras y acompañamiento durante la realización de terapias.	Lider seguridad del paciente	28/12/2016	30/12/2017			1	Por Verificar		
27	Implementar nuevas estrategias de información respecto a los requisitos y trámites administrativos para acceder a los servicios que ofrece CEHANI.	Subgerencia tecnica	28/12/2016	30/03/2017	1			Se verifica el cumplimiento		
28	Planificar y realizar rondas de seguridad al cumplimiento en la identificación correcta del paciente.	Lider seguridad del paciente	28/12/2016	30/12/2017			1	Por Verificar		
29	Mejorar la entrega de cargos inducciones y reinducción de los procesos	Lider GHU	28/12/2016	30/03/2017	1			Se verifica el cumplimiento		
30	Realizar seguimiento permanente a las respuestas de PQRS	Subgerencia tecnica	28/12/2016	30/12/2017			1	Cumple tercer trimestre		
31	Adquirir mayor compromiso de los responsables de dar solución a las PQRSF	Subgerencia tecnica	28/12/2016	28/02/2017	1			Se verifica el cumplimiento		
32	Realizar seguimiento al cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones por parte de las líneas de consumo y el líder del proceso. (trimestral)	Lideres de proceso Lider proceso Apoyo logistico y tecnologico	28/12/2016	30/12/2017			1	Cumple tercer trimestre		
33	Realizar los ajustes pertinentes cuando se requiera al Plan Anual de Adquisiciones, teniendo en cuenta el procedimiento	Lider proceso Apoyo logistico y tecnologico	28/12/2016	30/12/2017			1	Cumple tercer trimestre		
34	Socializar al equipo de profesionales sobre la anulación de facturas y mensualmente realizar el seguimiento y establecer compromisos y responsabilidades.	Subgerencia tecnica	28/12/2016	30/12/2017			1			
35	Ajustar el procedimiento de mejoramiento continuo.	Lider proceso GDC	28/12/2016	28/02/2017 30-03-2017	1			Cumple 30/03/2017 se etiene el plazo		
36	Establecer términos internos en el procedimiento de PQRS	Subgerencia tecnica	28/12/2016	30/03/2017 30-06-2017 31-10-2017			1			
37	Realizar reinducción en la metodología de riesgo incluyendo en lo posible a todo el personal de la entidad	Lider proceso DRE	28/12/2016	30/05/2017 15-11-2017			1	Se evio por parte CI, CD. Iso 31000		
38	Solicitar mayor asistencia para el Proceso GFI al responsable de consolidar la información relacionada con la Matriz de Riesgos.	Lider proceso GFI	28/12/2016	28/02/2017	1			Se evidencia cumplimiento		
39	Evaluar riesgos, teniendo en cuenta que al realizar la valoración del control no se dio la calificación pertinente, teniendo en cuenta que los controles existen, están definidos, son documentados y evaluados.	Lider de procesos	28/12/2016	15/03/2017 30-05-2017 15-11-2017			1	Se amplia la fecha		
40	Realizar ajuste a los documentos donde se mencione la política y objetivos de calidad. Fecha 28 de febrero de 2017 de todos los procesos.	Lideres de proceoss	28/12/2016	28/02/2017 30-03-2017 30-05-2017	1			Cumple		
Total								20	0	20
								% Cumplimiento		
								50%	0%	50%



PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Código: FR-DRE-002
 Fecha de aprobación: 23 octubre de 2014
 Versión: 1
 Página: 4 de 10

ACTA DE REUNIÓN



PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Código: FR-DRE-024
 Fecha de aplicación: 28 octubre de 2014
 Versión: 0

COMPROMISOS ACTA DE REUNIÓN

Nombre Reunión: REUNION COMITÉ DE CALIDAD Acta No. 1
 Fecha: 31/03/2017

No.	COMPROMISOS	RESPONSABLE(S)	FECHA ESTABLECIDA (DD/ MM/ AAAA)		Seguimiento			OBSERVACIONES
			Inicio	Fin	Cumple	No cumple	Pendiente	
1	Presentar medición de indicadores e informes de gestión	Lideres de proceso	31/03/2017	17/04/2017	1			Se presentaron indicadores de los procesos con debilidades y se ajustaron en comité de 26 y 27 de abril de 2017
2	Presentar medición de indicadores e informes de gestión	Lider GFI	31/03/2017	24/04/2017	1			Por Verificar
3	Presentación evidencias compromisos	Lideres de proceso	31/03/2017	17/04/2017	1			Entregar al peoceso GDC antes del comité
4	Presentación informe POA FR-CDG-017	Lideres de proceso	31/03/2017	17/04/2017	1			Se evidencia cumplimiento
5	Realizar Comité de Calidad	Lider proceso GDC	25/04/2017	25/04/2017	1			Se evidencia cumplimiento
Total					5	0	0	
% Cumplimiento					100%	0%		



PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Código: FR-DRE-024
 Fecha de aplicación: 28 octubre de 2014
 Versión: 0

COMPROMISOS ACTA DE REUNIÓN

Nombre Reunión: REUNION COMITÉ DE CALIDAD Acta No. 2
 Fecha: 26-27 de abril 2017

No.	COMPROMISOS	RESPONSABLE(S)	FECHA ESTABLECIDA (DD/ MM/ AAAA)		Seguimiento			OBSERVACIONES
			Inicio	Fin	Cumple	No cumple	Pendiente	
1	Realizar ajustes y presentar información en medio magnetico (CD): Matriz de aseguramiento Ficha de indicadores Medición de Indicadores Autoevaluación POA Informe de Gestión primer trimestre	Lideres de proceso	27/04/2017	02-05-2017 Hora: 8:00am	1			Por Verificar
2	Enviar de manera inmediata a la Oficina de Control Interno los reportes que se realicen de SARLAFT	Lider GFI	27/04/2017	Mensual 31-12-2017			1	octubre cumplido
3	Formalizar los cambios de horarios al personal de planta (GAR)	Lider GHU Subgerencia tecnica	27/04/2017	15/05/2017	1			Cumple
4	Analizar los estudios previos y ajustarlos a la necesidad y hacer los requerimientos de ajustes a líneas de consumo	Lider de Contratación	27/04/2017	Permanentemente	1			cumple
Total					3	0	1	
% Cumplimiento					75	0	25	



PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Código: FR-DRE-002

Fecha de aprobación: 23 octubre de 2014

ACTA DE REUNIÓN

Versión: 1

Página: 5 de 10

No.	COMPROMISOS	RESPONSABLE(S)	FECHA ESTABLECIDA (DD/ MM/ AAAA)		Seguimiento			OBSERVACIONES
			Inicio	Fin	Cumple	No cumple	Pendiente	
1	Realizar las Correcciones pertinentes a los indicadores, revisando su medición desde el mes de enero a julio de 2017, lo anterior teniendo en cuenta las observaciones realizadas en Comité de Calidad	Lideres de proceso	31/07/2017	30/08/2017	1			Se cumple fuera de la fecha establecida
2	Realizar la medición de los POAs de tal manera que haya trazabilidad con los indicadores e informes de gestión. lo anterior teniendo en cuenta las observaciones realizadas en Comité de Calidad	Lideres de proceso	31/07/2017	30/08/2017	1			Cumple
3	Realizar los ajustes al informe de gestión en lo pertinente, lo anterior teniendo en cuenta las observaciones realizadas en Comité de Calidad	Lideres de proceso	31/07/2017	30/08/2017	1			Cumple
4	Respecto a lproceso de Gestión de Cirugía Ambulatoria se solicita formular indicadores y POA respectivo	Lider proceso GCA	31/07/2017	29/09/2017 31-10-2017			1	Pendiente
5	Documentar el Proceso de Atención al Usuario y Participación social, Indicadores y POA	Lider GPAS	31/07/2017	29/09/2017 31-10-2017			1	Pendiente
Total					3	0	2	
					% Cumplimiento			
					60	0	40	

No.	COMPROMISOS	RESPONSABLE(S)	FECHA ESTABLECIDA (DD/ MM/ AAAA)		Seguimiento			OBSERVACIONES
			Inicio	Fin	Cumple	No cumple	Pendiente	
1	Entrega de la información compromisos comité de calidad 31-07-2017	Lideres de proceso	3/10/2017	5/10/2017	1			Cumplen pero no en la fecha establecida
2	Entrega indicadores con corte a 30 de septiembre de 2017	Lideres de proceso	3/10/2017	23/10/2017	1			Cumplen pero no en la fecha establecida
3	Realización Comité de Calidad	Lideres de proceso	3/10/2017	30/10/2017	1			Cumple
Total					3	0	0	
					% Cumplimiento			
					100%	0%	0%	



PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Código: FR-DRE-002
 Fecha de aprobación: 23 octubre de 2014
 Versión: 1
 Página: 6 de 10

ACTA DE REUNIÓN

3. **Revisión de indicadores.** - Los líderes de procesos realizan la respectiva sustentación y se realizan las observaciones pertinentes.

PROCESO	No. De INDICADOR	OBSERVACIONES
1. GJU	Indicador 1	Ok
	Indicador 2	Ok
	Indicador 3	No cumple. Elaborar plan de mejoramiento el proceso que corresponda.
	Indicador 4	OK
	Indicador 5	OK
	Indicador 6	OK
	Indicador 7	OK
	Indicador 8	OK
	Indicador 9	OK
	Indicador 10	Complementar el análisis de indicadores
	Indicador 11	OK

PROCESO	No. De INDICADOR	OBSERVACIONES
GFI	Indicador 1	Revisar
	Indicador 2	No cumple el indicador en cuenta la meta pero el esfuerzo se cumple. Hay que continuar con las actividades
	Indicador 3	Modificar el indicador
	Indicador 4	Modificar el indicador
	Indicador 5	Modificar el indicador
	Indicador 6	Ok
	Indicador 7	OK
	Indicador 8	OK
	Indicador 9	
	Indicador 10	Ok
	Indicador 11	No cumple la meta. Plan de Mejoramiento.
	Indicador 12	No se cumple la meta pero se cumple el esfuerzo
	Indicador 13	No cumple el indicador
	Indicador 14	Ok

PROCESO	No. De INDICADOR	OBSERVACIONES
2. GAD	Indicador 1	Indicador se trasladó al proceso de GAD. No existe evidencia del cambio de matriz de aseguramiento
	Indicador 2	Ok
	Indicador 3	Indicador se trasladó al proceso de GAD. No existe evidencia del cambio de matriz de aseguramiento.
	Indicador 4	Ok .Acciones implementados
	Indicador 5	Realizar planes de mejoramiento a la aplicación de listas de chequeo en adelante.
	Indicador 6	Ok

PROCESO	No. De INDICADOR	OBSERVACIONES
3. GAR	Indicador 1	No se presentan indicadores
	Indicador 2	
	Indicador 3.1	
	3.2	
	3.3	
	3.4	
	Indicador 4	
	Indicador 5	



PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Código: FR-DRE-002
 Fecha de aprobación: 23 octubre de 2014
 Versión: 1
 Página: 7 de 10

ACTA DE REUNIÓN

PROCESO	No. De INDICADOR	OBSERVACIONES
4. GAL	Indicador 1	Ok
	Indicador 2	OK
	Indicador 3	Ok
	Indicador 4	Ok
	Indicador 5	Ok
	Indicador 6	Ok
	Indicador 7	OK
	Indicador 8	OK
	Indicador 9	OK
	Indicador 10	Ok
	Indicador 11	Ok
	Indicador 12	Revisar indicador. Definir un plan para poder medir el indicador.
	Indicador 13	OK
	Indicador 14	Ajustar medición y matriz de aseguramiento
	Indicador 15	OK
	Indicador 16	Ok
	Indicador 17	Ok
	Indicador 18	Ok
	Indicador 19	Ok
	Indicador 20	Revisar formula
	Indicador 21	Revisar formula en cuanto a la formula
	Indicador 22	Ok – Aclarar servicios asistenciales

PROCESO	No. De INDICADOR	OBSERVACIONES
5.GTE	Indicador 1	Ok
	Indicador 2	Ok
	Indicador 3	Elaboración del manual- ajustar indicador
	Indicador 4	Se debe realizar plan de mejora con las acciones correctivas- IDSN
	Indicador 5	Ok

PROCESO	No. DE INDICADOR	OBSERVACIONES
6. GHU	Indicador 1	OK
	Indicador 2	Ajustar el análisis en cuanto por que no asisten todos los convocados.
	Indicador 3	OK
	Indicador 4	Ok
	Indicador 5	Ok
	Indicador 6	Levantar plan de mejoramiento
	Indicador 7	OK
	Indicador 8	Ok
	10	Revisión de la medición con el indicador 10
	Indicador 11	Revisión de la medición con el indicador 11
	Indicador 12 -30)	Indicadores anuales

**PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

Código: FR-DRE-002

Fecha de aprobación: 23 octubre de 2014

ACTA DE REUNIÓN

Versión: 1

Página: 8 de 10

PROCESO	No. DE INDICADOR	OBSERVACIONES
7. GSI	Indicador 1	Revisar el indicador respecto a medir el proceso no el líder. Indicador no cumple.
	Indicador 2	Aclarar el cumplimiento de enero a septiembre actividades programadas s al año
	Indicador 3	Aclarar el cumplimiento de enero a septiembre actividades programadas s al año
	Indicador 4	Ok
	Indicador 5	Volver a medir el indicador
	Indicador 6	Ok
	Indicadora 7	Ok
	Indicador 8	Ajustar medición de indicadores.
	Indicador 9	Ok

PROCESO	No. DE INDICADOR	OBSERVACIONES
8. GHR	Indicador 1	Consolidar el indicador y verificar la causa del incumpliendo 2%.
	Indicador 2	Consolidar el indicador a septiembre
	Indicador 3	Definir en el procedimiento como se va a realizar el manejo de consentimientos informados. Revisar meta 100% diligenciar consentimiento Informado. Que paso con los que no lo tienen.
	Indicador 4	Ok
	Indicador 5	Ok

PROCESO	No. DE INDICADOR	OBSERVACIONES
9. CDG	Indicador 1	No cumple auditorías
	Indicador 2	Ajustar el indicador consolidado a septiembre, teniendo en cuenta cantidad de actividades de toda la vigencia 2017.
	Indicador 3	Ajustar indicador 3
	Indicador 4	Revisar planes de mejoramiento para el cierre
	Indicador 5	Ajustar y revisar el indicador en cuanto a prevalencia
	Indicador 6	
10. GRI	Indicador 1	Indicadores semestral
	Indicador 2	

Recomienda control interno a los líderes del proceso de frente a los autocontroles y al cumplimiento de entrega de informes.

**PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

Código: FR-DRE-002

Fecha de aprobación: 23 octubre de 2014

ACTA DE REUNIÓN

Versión: 1

Página: 9 de 10

PROCESO	No. DE INDICADOR	OBSERVACIONES
11. GSF	Indicador 1	Ok
	Indicador 2.	Ok
	Indicador 3.	Complementar análisis indicador 3
	Indicador 4.	Complementar el análisis, indicar origen de muestra
	Indicador 5	ok
	Indicador 6	Consolidar el indicador
	Indicador 7	Ok
	Indicador 8	Ok
	Indicador 9	Incluir causas
		Indicador 10
Ajustar graficas		

Líder del proceso GSF y GCA a la subgerencia técnica

PROCESO	No. DE INDICADOR	OBSERVACIONES
12. GDC	Indicador 1	Ok
	Indicador 2.	Ok
	Indicador 3.	Ok
	Indicador 4.	Ok
	Indicador 5	Ok
	Indicador 6	Ok
	Indicador 7	Medir indicador de acuerdo con la información de los demás procesos.
	Indicador 8	
	Indicador 9	Ok
	Indicador 10	Ok
	Indicador 11	Ok
	Indicador 12	Ok
	Indicador 13	Ok

PROCESO	No. DE INDICADOR	OBSERVACIONES
13. DRE	Indicador 1	Ok
	Indicador 2	Ok
	Indicador 3	Ok
	Indicador 4	Ok
	Indicador 5	Ok
	Indicador 6	Medir indicador de acuerdo con la información de los demás proceso.
	Indicador	Ok
Consolidar la información y realizar los ajustes pertinentes.		



PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Código: FR-DRE-002

Fecha de aprobación: 23
octubre de 2014

ACTA DE REUNIÓN

Versión: 1

Página: 10 de 10

14. Proceso GPSA.-

Satisfacción

125 encuestados primer trimestre
105 encuestados segundo trimestre
153 tercer trimestre

1. 100%
2. 100%
3. 98%
4. 98%
5. 100%
6. 99%
7. 97%

Total encuesta 383.

PQRSF.- 88 PQRSF, peticiones 10, quejas 26, 7 reclamos 7 sugerencias, 38 felicitaciones. Efectividad en el tramite

4. **Proposiciones y varios**

El comité toma las siguientes decisiones

- a. Comité exclusivo para mirar indicadores de GFI por la periodicidad de su medición
- b. Tener en cuenta el área de estadística
- c. Realizar comité de calidad los días sábados

Fecha próxima reunión: Por definir

Objeto de la reunión:

En constancia se firma en Pasto, a los treinta y un (31) días del mes de octubre del año 2017

RIGOBERTO MELO ZAMBRANO
Gerente EHANI E.S.E