

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-012
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 30/12/2008

FECHA:	Marzo 27 de 2017
HORA:	8:00 a 11:15 a.m.
LUGAR:	Auditorio del Laboratorio de Salud Pública
REDACTADA POR:	Melva Ortiz Santos

ASISTENTES:	
NOMBRE COMPLETO	INSTITUCIÓN
Diana Beltrán Orozco	Secretaría de Salud del Tolima
Yenny Ortega S.	Secretaría de Salud del Tolima
Erika Viviana Torres Bedoya	Secretaría de Salud del Tolima
Yesica Pacheco Suárez	Hospital San José – Ortega
Sergio Gascón	The Walla IPS Ibagué
Luz Abeida Aguirre B.	Hospital San Rafael - Espinal
Lorena García Bustamante	Hospital San Rafael - Espinal
Lina Marcela Cardoso R.	Hospital San Rafael - Espinal
Juan Camilo Aguilar G.	Hospital Ramón María Arana - Murillo
Celmira Remicio O.	Hospital San Vicente - Fresno
Caren González Pájaro	Hospital Reina Sofía de España - Llerida
Fabiola Méndez Suárez	Hospital San Juan Bautista - Chaparral
Lina Mayerly Varón López	The Walla – Ibagué
David Andrés Fragoso	The Walla – Ibagué
Aida Liliana Villamil G.	IPS UMIT – Ibagué
Magnolia Reyes López	IPS UMIT – Ibagué
Yennifer Guzmán Corral	HFLLA – Ibagué
Sofía Loreney Lagos	HFLLA – Ibagué
Geiny Lorena Duarte	Secretaría de Salud del Tolima
María D. Castañeda R.	Hospital Regional - Líbano

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-012
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 2 de 9
ACTA DE REUNIÓN			Vigente desde: 30/12/2008

Fresia Rubio H.	Hospital Nuestra Señora de Lourdes- Ataco
Doris Guayara H	Hospital Sumapaz - Icononzo
Raquel Calderón Calderón	USI – Ibagué
Claudia Lorena Arroyave A.	USI – Ibagué
Eliana Naranjo Quezada	Hospital San José - Mariquita
Clara Elena Z.	Hospital San Vicente - Fresno
Maria Luz Mélida Oyola Obando	Hospital Centro - Planadas
Ana Isabel Villa M.	Hospital Santa Bárbara - Venadillo
Gilma Triana Arias	Hospital San Roque - Coyaima
Fanny Yanet Gómez Pacheco	Hospital Reina Sofía - Lérída
Eda R. Moscoso C.	Central Urgencias Louis Pasteur - Melgar
Melva Ortiz Santos	Secretaría de Salud del Tolima

AGENDA:

1. Instalación de la Reunión para la Evaluación de las 22 IAMI del departamento.
2. Conceptualización y estándares de calidad de la estrategia IAMI
3. Presentación de Indicadores Materno Infantil
4. Metodología de evaluación de las 22 IAMI
5. Propositiones y Varios
6. Cierre de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Instalación de la Reunión para la Evaluación de las 22 IAMI del departamento.

Se procede a dar la bienvenida y agradecimiento a los asistentes y se instala la reunión.

2. Conceptualización y estándares de calidad de la estrategia IAMI

Se inicia con la conceptualización de IAMI, entendida como la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral, IAMI) fue propuesta al país por Unicef para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, siguiendo los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-012
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 3 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 30/12/2008

Se sigue con la presentación de los 10 pasos que componen la estrategia IAMI, siendo:

1. Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.
2. Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil.
3. Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.
4. Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna.
5. Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.
6. Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.
7. Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.
8. Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.
9. Garantizar entornos protectores y espacios amigables en la institución, partiendo del reconocimiento de las usuarias/os de los servicios como sujetos de derechos, *promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población. Así mismo, la información veraz, oportuna, completa y libre de cualquier tipo de presión.*
10. Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.

Luego se presenta la relación de las 22 IAMI acreditadas en el Departamento.

3. Presentación de Indicadores Materno Infantil.

En este punto se efectúa la presentación de las gráficas de los siguientes indicadores y al final se expone un cuadro con las conclusiones de los indicadores por municipio:

- Porcentaje de embarazos con 4 o más controles prenatales. Tolima 2010 - 2015*
- Porcentaje de partos institucionales. Tolima 2010 - 2015*
- Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer. Tolima 2010 -2015*
- Distribución porcentual de nacimientos en mujeres menores de 18 años. Tolima 2010 - 2015*

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-012
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 4 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 30/12/2008

- Tasa de Mortalidad Infantil. Tolima 2010 - 2015*
- Tasa de Mortalidad en menores de 5 años. Tolima 2010 - 2015*
- Tasa de Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años. Tolima 2010 - 2015*
- Tasa de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años. Tolima 2010 - 2015*
- Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años. Tolima 2010 - 2015*
- Razón de mortalidad materna. Tolima 2010 - 2015*
- Incidencia de Sífilis gestacional y Congénita. Tolima 2010 - 2015*

* Información Preliminar

ESTADO DE LOS INDICADORES DE LAS IPS IAML TOLIMA 2010-2015*

ATACO	Crítico: Gestantes con 4 o más CPN. Nacimientos en menores de 18 años
	Por debajo: Parto Institucional
	Por encima: Mortalidad por IRA en menores de 5 años
	Muy Por encima: Mortalidad por EDA en menores de 5 años. Mortalidad Materna
CHAPARRAL	Crítico: Nacimientos en menores de 18 años
	Muy por debajo: Gestantes con 4 o más CPN.
	Por encima: Mortalidad por DNT en menores de 5 años. Mortalidad por EDA en menores de 5 años. Incidencia de Sífilis Congénita.
	Muy Por encima: Mortalidad Infantil. Mortalidad en menores de 5 años.
COYAIMA	Crítico: Mortalidad en menores de 5 años. Mortalidad por DNT en menores de 5 años.
	Muy Crítico: Mortalidad Materna
	Por debajo: Parto Institucional
	Muy por debajo: Gestantes con 4 o más CPN.
	Por encima: Mortalidad Infantil. Nacimientos en menores de 18 años.
	Muy Por encima: Mortalidad por EDA en menores de 5 años. Mortalidad por IRA en menores de 5 años. Incidencia de Sífilis Congénita.
CUNDAY	Crítico: Mortalidad Infantil.
	Muy Crítico: Mortalidad en < 5 años. Mortalidad por DNT en menores de 5 años. Mortalidad por EDA en menores de 5 años.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-012
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 6 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 30/12/2008

	Por debajo: Parto Institucional.
	Muy por debajo: Gestantes con 4 o más CPN.
	Por encima: Mortalidad por IRA en menores de 5 años. Nacimientos en menores de 18 años.
ESPINAL	Por encima: Mortalidad por EDA en menores de 5 años. Mortalidad por IRA en menores de 5 años. Incidencia de Sífilis Congénita. Nacimientos en menores de 18 años.
	Muy Por encima: Mortalidad Materna.
FRESNO	Crítico: Nacimientos en menores de 18 años.
	Por encima: Mortalidad Infantil. Tasa de Mortalidad por DNT en menores 5 años. Tasa de Mortalidad por EDA en menores 5 años. Tasa de Mortalidad por IRA en menores 5 años. Incidencia de Sífilis Congénita.
ICONONZO	Muy Crítico: Mortalidad Materna.
	Por encima: R.N. con bajo peso al nacer. Nacimientos en menores de 18 años.
	Muy Por encima: Tasa de mortalidad en menores de 5 años.
LERIDA	Por encima: . Nacimientos en menores de 18 años.
	Muy Por encima: Mortalidad por EDA en menores de 5 años.
LÍBANO	Crítico: Nacimientos en menores de 18 años. Mortalidad Infantil. Mortalidad en menores de 5 años.
	Por debajo: Gestantes con 4 o más CPN.
	Por encima: Mortalidad por IRA en menores de 5 años.
	Muy Por encima: Mortalidad por DNT en menores de 5 años. Mortalidad por EDA en menores de 5 años.
MARIQUITA	Crítico: Mortalidad Materna.
	Por encima: Tasa de Mortalidad por DNT en menores 5 años. Mortalidad por EDA en menores de 5 años. Incidencia de Sífilis Congénita. Nacimientos en menores de 18 años.
	Muy Por encima: Mortalidad Infantil. Mortalidad en menores de 5 años.
MELGAR	Por encima: Mortalidad por IRA en menores de 5 años. Mortalidad Materna. Nacimientos en menores de 18 años.
	Muy Por encima: Mortalidad Infantil. Mortalidad en menores de 5 años. Mortalidad por DNT en menores de 5 años.
MURILLO	Crítico: R.N. con bajo peso al nacer.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-012
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 6 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 30/12/2008

	Muy Crítico: Nacimientos en menores de 18 años. Mortalidad por IRA en menores de 5 años. Mortalidad Materna. Incidencia de Sífilis Congénita.
	Por debajo: Gestantes con 4 o más CPN.
ORTEGA	Crítico: Parto Institucional.
	Muy Crítico: Mortalidad Materna.
	Muy por debajo: Gestantes con 4 o más CPN.
	Por encima: Mortalidad Infantil. Tasa de Mortalidad en menores de 5 años. Mortalidad por EDA en menores de 5 años. Nacimientos en menores de 18 años.
	Muy Por encima: Mortalidad por IRA en menores de 5 años.
PLANADAS	Crítico: Gestantes con 4 o más CPN. Parto Institucional. Mortalidad Infantil. Mortalidad en menores de 5 años.
	Muy Crítico: Nacimientos en menores de 18 años. Mortalidad Materna.
	Por encima: Mortalidad por EDA en menores de 5 años.
	Muy por encima: Mortalidad por DNT en menores de 5 años. Mortalidad por IRA en menores de 5 años.
PURIFICACIÓN	Crítico: Mortalidad por IRA en menores de 5 años.
	Muy Crítico: Incidencia de Sífilis Congénita.
	Por debajo: Gestantes con 4 o más CPN.
	Por encima: Nacimientos en menores de 18 años.
VENADILLO	Muy Por encima: Mortalidad por DNT en menores de 5 años.
	Crítico: Mortalidad por DNT en menores de 5 años. Mortalidad Materna.
	Por encima: Nacimientos en menores de 18 años.
IBAGUE	Muy por encima: Mortalidad por IRA en menores de 5 años.
	Por encima: R.N. con bajo peso al nacer.

4. Metodología de evaluación de las 22 IAMI

Inicialmente se expresa la metodología de acreditación IAMI por la que pasaron las IPS cuando en forma voluntaria manifestaron la decisión de constituirse como instituciones IAMI, debiendo cumplir con los siguientes procesos:

- Diligenciamiento Instrumento de DATOS GENERALES (Dx) cada 3 meses
- Diligenciamiento del Instrumento de Autoapreciación de la estrategia IAMI, cada 6 meses

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-012
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 7 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 30/12/2008

- c) Realizar un Plan de Mejoramiento
- d) Efectuar los ajustes necesarios
- e) Solicitar la Evaluación Externa
- f) Acreditación como IAMI
- g) Plan de Sostenibilidad de los estándares alcanzados
- h) Renovación del compromiso y/o Reacreditación cada 3 años

Seguidamente se presenta la metodología a seguir para la evaluación de las IAMI, siendo:

- A. Entrevista con el nivel directivo y coordinador IAMI
- B. verificación del instrumento de autoapreciación de la estrategia IAMI (10 pasos)
- C. Aplicación formulario de observación hospitalaria
- C.1. observación general
 - Política e historias clínicas
 - Servicios con entornos protectores y espacios amigables
 - Características de las instalaciones
- C.2. Observación material de comunicación
- C.3. Revisión del programa de inducción, información y capacitación del personal de salud.
- C.4. Revisión del material para educación en salud a gestantes, lactantes y redes de apoyo.
- D. Entrega de informe
- 5. Propositiones y varios.

Los asistentes manifiestan algunas situaciones presentadas en forma consecutiva y realizan las siguientes proposiciones:

- En la Dirección de Salud Pública no se coordina la programación de capacitaciones, ni las visitas de asesoría y asistencia técnica y para una misma fecha tienes comunicación de varios eventos en forma simultánea; razón por la cual se sugiere una programación coordinada entre los programas.
- Las contrataciones en Salud Pública de la Secretaría de Salud del Tolima, no tienen continuidad, observándose grandes espacios de tiempo cada año, donde no se puede garantizar el acompañamiento y la asesoría técnica a los municipios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- La Doctora Loreney Lagos pregunta si en el presente año se va brindar asistencia técnica a las IAMI, respondiendo la profesional responsable de SAN _ Infancia, Diana Beltrán Orozco que se tiene previsto y planeada esta actividad.
- Se sugirió la inclusión y asistencia técnica a otros municipios, con el fin de ampliar la cobertura de las IAMI, para lo cual contesta la profesional Yenny Ortega que como se sabe esta estrategia es una decisión voluntaria que toman los Prestadores y en este año no se tiene previsto nuevas IAMI, sino por el contrario

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-012
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 8 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 30/12/2008

fortalecer las existentes y para próximos años si seguir avanzando en el aumento de las IAMJ.

- La Doctora Loreney manifiesta que todas las estrategias existentes para la atención de la Infancia como la de Cero a Siempre, el Modelo de Atención Integral, los RIAS, no tienen cambios en la prestación de los servicios de salud, todas nos llevan al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la población infantil y todas cuentan con los mismos indicadores para evaluar su implementación.

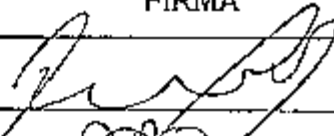
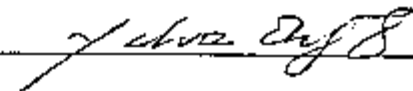
La profesional de la Dirección de Oferta de Servicios informa que se encuentran en proceso de reorganización de la red de servicios y capacitación del MIAS.

- Los/las asistentes agradecen la presentación del panorama y el comportamiento de los indicadores de resultado presentados en la reunión, con esto hubo una gran sensibilización y que cuando los resultados no se ven, no es porque no se quiere o no se está trabajando, sino que a veces se presentan situaciones y/o circunstancias que se les salen de las manos para su resolución, ya que se requiere la interacción de todos los actores.
- Las EPS actualmente responsabilizan a los prestadores del resultado de los indicadores y estas Empresas también deben asumir sus responsabilidades y competencias.
- Los directivos de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deben participar activamente en las reuniones, teniendo en cuenta que ellos son los tomadores de decisiones.
- El Doctor Sergio Gascón manifiesta que a los Prestadores le cuelgan todo, como a los árboles de navidad y el resultado de la captación y atención debe proceder de un esfuerzo mancomunado y liderado por las Secretarías de Salud Municipales. El indicador de Sífilis Congénita se debe ver como una vergüenza para los Prestadores.
- Los indicadores deben encontrarse en el ASIS de los municipios y con base a estos resultados es que debe planearse y priorizarse las necesidades en salud y la asignación de los recursos financieros. Las profesionales de la Dirección de Oferta y SAN – Infancia expresan que la normatividad establece que el diagnóstico y planeación en salud se realicen con el ASIS de cada municipio y por otra parte, en cada municipio funcionan los Consejos de infancia y Adolescencia y habría que entrar a revisarlos.
- Algunos asistentes preguntan sobre la asistencia técnica del Plan de Acción de los 1.000 días, donde la profesional de SAN – Infancia expresa que el año pasado se efectuó una capacitación y no se contó con la participación de todos los Hospitales, y para la elaboración de la matriz que es muy amigable se siguió los lineamientos del libro elaborado por el Ministerio de Salud, disponible en la página web del Ministerio de Salud, en la sección del Repositorio.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-012
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 9 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 30/12/2008

COMPROMISOS:		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO
Iniciar las visitas de verificación del estado de las IAMI	Programa San Infancia – Contratista y disponibilidad de los Prestadores acreditados	Abril a Julio de 2017
Reunión con el Director de Salud Pública para dar a conocer los resultados y proposiciones de la reunión de las IAMI	Programa San Infancia	Abril de 2017

Como constancia, se firma por los asistentes a los 27 días del mes de Marzo de 2017, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	APELLIDO	FIRMA
Yenny Fraile Li	Ortega Sotomayor	
DIANA CAROLINA	BETRAN OROZCO	
Yelva	Ortiz Santos	



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-MC-013

Versión: 01

MACROPROCESO:

MEJORAMIENTO CONTINUO

Pág. 1 de 5

REGISTRO DE ASISTENCIA

Vigente desde:
24/11/2010

TEMA:

IAH

AGENDA: 1. Revisión de la agenda de trabajo y
2. Revisión de la agenda de trabajo y
3. Revisión de la agenda de trabajo y
4. Revisión de la agenda de trabajo y
5. Revisión de la agenda de trabajo y
6. Revisión de la agenda de trabajo y
7. Revisión de la agenda de trabajo y
8. Revisión de la agenda de trabajo y
9. Revisión de la agenda de trabajo y
10. Revisión de la agenda de trabajo y

FECHA:

27/03/2017

LUGAR

Quinta de la Salud

ASISTENTES:

Julio César Santos

HORA:

8:00 - 11:15 am

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRONICO	INSTITUCIÓN	MUNICIPIO	TELÉFONO	FIRMA
1	Yolanda de los Angeles	yolanda.lopez@gmail.com	HOSPITAL SAN JOSE	CRATEGO	312446251	Yolanda de los Angeles
2	Sergio Osorio	sergio.osorio@hotmail.com	HOSPITAL SAN JOSE	CRATEGO	3005558309	Sergio Osorio
3	Luz Abelita Aguirre	luzabelita@gmail.com	HOSPITAL SAN JOSE	CRATEGO	300462354	Luz Abelita Aguirre
4	Lorena García Bustamante	ylgarcia@yahoo.es	HSP. ESP. ESPINAL	ESPINAL	3102128466	Lorena García Bustamante
5	Lina Marcela Cardoso R	linacardoso@hotmail.com	HSP. ESP. ESPINAL	ESPINAL	3221890203	Lina Marcela Cardoso R
6	Educa R Mosquera C	educa.224@yahoo.com	H. Mayor	MEDELLAN	3138530224	Educa R Mosquera C
7	Lina Marcela Castellanos	linacastellanos@hotmail.com	H. FIA	MEDELLAN	3166227417	Lina Marcela Castellanos
8	Juan Camilo Aguilar G	juanaguilar1966@gmail.com	H. FIA	MEDELLAN	3114550891	Juan Camilo Aguilar G
9	Delmira Rencio O	delmirarencio@hotmail.com	H. FIA	MEDELLAN	3138546026	Delmira Rencio O
10	Adrian Escobar Pajano	adrianescobar@hotmail.com	H. FIA	MEDELLAN	314237965	Adrian Escobar Pajano



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código:
FOR-MC-013

Versión: 01

MACROPROCESO:

MEJORAMIENTO CONTINUO

Pág. 2 de 5

REGISTRO DE ASISTENCIA

Vigente desde:
24/11/2010

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRONICO	INSTITUCIÓN	MUNICIPIO	TELÉFONO	FIRMA
11	Fabiola Blonder Saez	fabiblonder@hotmail.com	HSTB	Chaparral	3143392446	[Firma]
12	Jana Mayely Vorañ López	janmayely@hotmail.com	The wolo	Ibagué	3213063980	[Firma]
13	DAVID JUANES FRADESA J.	davfric27@hotmail.com	THE WOLLA	IBAGUÉ	3227906837	[Firma]
14	Andrés Dilem Villacil	anddilem@gmail.com	UMIT	Ibagué	3153136941	[Firma]
15	Guayacilic Jura J.	guayacilicjura@hotmail.com	OHIT	Ibagué	3188273566	[Firma]
16	Yennifer Guzmán Camil	recalidad@fileservicio.gov.co	Hospital Regional de Ibagué	Ibagué	3169960842	[Firma]
17	Sofo Loreney Logon	sofolelogon@gmail.com	HELLA	IBAGUÉ	3164444996	[Firma]
18	Camilo Lorente Rodríguez	camilolorente@gmail.com	EST	Ibagué	3167052110	[Firma]
19	Diego Alvarado Torres B	diegoalvaradot@gmail.com	Hospital Regional de Ibagué	Ibagué	3105788306	[Firma]
20	Yana D. Ochoa	yochoa@gmail.com	Hospital Regional de Ibagué	Ibagué	3103333333	[Firma]
21	Frederico Pardo H.	frederico.pardo@gmail.com	HSTB	Ibagué	3153636363	[Firma]
22	David S. Guayacil	dguyacil@gmail.com	H. San Juan	Ibagué	3153636363	[Firma]
23	Raquel Calderón Calderón	raquelcalderon@gmail.com	HSTB	Ibagué	3153636363	[Firma]
24	Claudia Lorena Amoreux A.	claudiaamoreux@gmail.com	USI	Ibagué	3206910113	[Firma]



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-MC-013

Versión: 01

MACROPROCESO:

MEJORAMIENTO CONTINUO

Pág. 3 de 5

REGISTRO DE ASISTENCIA

Vigente desde:
24/11/2010

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRONICO	INSTITUCIÓN	MUNICIPIO	TELEFONO	FIRMA
25	Elisara Naranjo Arezada.	calidad@hospitalcamposedemanguito.gov.co	Hosp. SAN JOSE E.S.E	Manguito	3002926935	Elisara Naranjo
26	Elena Elena Escobari	cescobari@univalle.com	Hospital FRENO	Freno	30443990603	Elena Escobari
27	Marieliz Melida Dyerli Orando	melidabot@hotmail.com	Hospital CENHO PLANO	Panagoby	3163276436	Marieliz Melida
28	Ane Escabel Villca T	ane223@hotmail.com	Hospital CENHO PLANO	Vanadillo	3223201211	Ane Escabel
29	Gilma Triana Arias	hscouquima@gmail.com	Hospital DANFOQUE	Cajamarca	3464188462	Gilma Triana
30	Fanny Yaset Gomez P	gerez2@hotmail.es	Hospital DANFOQUE	Linda	3132984268	Fanny Yaset
31	Feliza Elvira Santos	comercio@camposedemanguito.gov.co	Hospital FRENO	Freno	3002130702	Feliza Santos
32	Yenny Ortega S	yenny.ortega@gmail.com	Hospital FRENO	Freno	3146265084	Yenny Ortega
33	Ornela Betania Beltran	Ornela.BELTRAN@SANTOTOLIMA.EDU.CO	SST	Freno	316043234	Ornela Beltran