



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE

# **INFORME DE GESTIÓN 2008 - 2011 PROCESO DE EMPALME**

**SANTIAGO DE CALI,  
NOVIEMBRE DE 2011**

**INFORME DE GESTIÓN PARA EL DE EMPALME CON EL NUEVO GOBIERNO.  
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL.  
GRUPO DE PLANEACION.  
GRUPO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD.  
GRUPO DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACION DE SERVICIOS.  
GRUPO DE SALUD PÚBLICA Y ASEGURAMIENTO.  
GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO.  
GRUPO FINANCIERO.  
GRUPO JURIDICO.**

**2008 – 2011**

## CONTENIDO

I.	GESTION PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL.....	4
1.	Plan de Desarrollo.....	4
2.	Instrumentos y mecanismos de gestión. ....	7
3.	PARTICIPACIÓN SOCIAL.....	11
II.	GESTION FINANCIERA.....	34
1.	Información fiscal y financiera .....	34
2.	Estructura del área financiera.....	36
3.	Información Contable. ....	36
III.	GESTION ADMINISTRATIVA.....	40
3.1.	Recurso Humano.....	40
3.2.	Información sobre Archivo y gestión documental. ....	47
3.3.	Sistemas de Desarrollo Administrativo, Control Interno, Gestión de Calidad y trámites.....	50
3.4.	Recursos Físicos y Administrativos .....	50
3.5.	Plan de Compras.....	51
3.6.	Plan estratégico de Informática y Comunicaciones.....	51
IV.	GESTION JURIDICA .....	56

## **PRESENTACION.**

El presente informe ejecutivo, da cuenta de Los programas, proyectos, acciones y procesos desarrollados por la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, se realiza como mecanismo oficial de entrega de información importante en el marco del proceso de empalme con la nueva administración, como punto de partida de un buen gobierno.

Se entiende el proceso de empalme como una oportunidad para reflexionar sobre los temas estratégicos, las iniciativas de desarrollo, los logros obtenidos, visibilizar los retos y nuevas metas por alcanzar o que quedaron pendientes, así como también identificar los obstáculos que se tuvieron que enfrentar y que es fundamental para aportar al diseño ejecución, seguimiento y evaluación de políticas públicas más efectivas.

El documento se presenta de conformidad a la metodología definida por el Departamento Nacional de Planeación en la Cartilla denominada “Recomendaciones para el proceso de empalme de mandatarios territoriales”. Está organizado en cuatro capítulos así: Gestión para el desarrollo territorial, gestión financiera, gestión administrativa, gestión jurídica.

El capítulo de Gestión para el desarrollo territorial contiene subcapítulos correspondientes a Plan de Desarrollo, Información Sectorial, Instrumentos y mecanismos de gestión y participación ciudadana.

El capítulo de gestión financiera contiene tres subcapítulos de gestión fiscal y financiera, gestión presupuestal y tributaria y gestión contable.

El capítulo Gestión Administrativa contiene dos subcapítulos gestión del Recurso Humano y gestión de recursos físicos y tecnológicos

Finalmente el capítulo Gestión Jurídica contiene dos subcapítulos Contratación y Procesos Judiciales.

## **I. GESTION PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL.**

A continuación se presenta un balance de la información correspondiente a la gestión integral para el desarrollo, organizada a partir de los principales instrumentos de planificación.

### **1. Plan de Desarrollo.**

#### **1.1. Acuerdo mediante el cual se dio aprobación al plan de desarrollo y al Plan Territorial de Salud.**

Mediante el Acuerdo N° 0237 de Julio 3 de 2.008 del concejo municipal de Santiago de Cali, adoptó el plan de desarrollo 2008 – 2011 para vivir la vida dignamente”.

En su artículo treinta especifica que Plan de Desarrollo Municipal: “Para vivir la Vida Dignamente”, incluye el cumplimiento del Decreto 3039 de 2007 (Plan Nacional de Salud Pública) y la Resolución 425 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, que reglamenta el “Plan de Salud Territorial”, cuyos objetivos y metas que se encuentran contenidos en el anexo 1 y 2 del “Plan de Salud Territorial”, hacen parte integral de éste; y se reflejan sus 6 ejes programáticos en 5 programas y en 7 Macroproyectos del “Plan de Desarrollo Municipal”. El eje programático de “Aseguramiento” está contenido en el programa “Cali Saludable y Educadora” en el Macroproyecto “Cali Asegura, Protege y Atiende”.

La Secretaria de Salud Pública Municipal, tiene metas suscritas en el Plan de Desarrollo “Para vivir la Vida Dignamente”, en dos programas de sus siete programas generales. A continuación se presenta la relación de macroproyectos estratégicos de la Secretaria en cada uno de estos programas.

#### **Programa: Cali Saludable y Educadora.**

**Macroproyecto Comprometidos con la vida.** Cuyos objetivos son:

Promover entornos saludables y actividades de prevención, control y vigilancia de los factores de riesgo sanitarios del ambiente, identificar los factores de riesgo laboral que afectan la salud del individuo, promover e implantar la política nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), mejorar la capacidad de respuesta para la promoción de la salud sexual y reproductiva y prevenir embarazos tempranos.

Los siguientes son los resultados obtenidos en el plan indicativo durante el cuatrienio:

Meta	Indicador	Unidad de medida	Formula	Valor del indicador acumulado						Metas			
				2007	2008	2009	2010	sept 30 2011	proyeccion dic 30/2011	2008	2009	2010	2011
A Diciembre de 2011, se habrá disminuido el índice de COP a 2.7 a los niños y niñas hasta de 12 años	Índice COP (Canados, Obturados Perdidos)	%	(V1/V2)*100	3,2	nd	nd	1,65	1,65	1,65	3,1	3,0	2,8	2,7
A diciembre de 2011 se mantienen los casos de VIH Perinatal	Casos de VIH Perinatal	Número	Vi	3	0	2	1	1	1	3	3	3	3
A Diciembre de 2008, se ha creado mediante Acuerdo Municipal la comisión municipal intersectorial en salud de carácter interinstitucional e intersectorial que defina, promueva, haga seguimiento y evalúe políticas públicas en salud	Acuerdo Municipal de comisión intersectorial aprobado	Número	Vi	0	0	0	1	1	1	1	-	-	-
En el periodo 2008-2011, se mantiene en 95% las coberturas útiles de vacunación en niños y niñas menores de un año y de un año de acuerdo al esquema nacional (PAI)	Cobertura promedio de vacunación	%	$\sum Vi/7$	95	100	106,5	102,2	76,5	95,0	95	95	95	95

Meta	Indicador	Unidad de medida	Formula	Valor del indicador acumulado						Metas			
				2007	2008	2009	2010	sept 30 2011	proyeccion dic 30/2011	2008	2009	2010	2011
A Diciembre de 2010, se ha puesto en funcionamiento el Centro de Vigilancia y Control de Zoonosis y Protección Animal (Coso Municipal)	Centro de Vigilancia y Control de Zoonosis y Protección Animal	Número	Vi	0	0	0	0	0	0	-	-	1	-
A diciembre de 2011, se ha reducido la razón de la mortalidad materna a 32.36 x 100.000 N.V.	Razón de mortalidad materna	%	(V1/V2)*100.000	33,9	33,7	28,0	29,2	26,7	30,1	33,86	32,39	32,39	32,36

**Macroproyecto Cali asegura protege y atiende.** Cuyos objetivos son: Garantizar el aseguramiento universal con subsidios plenos a la población identificada en encuesta Sisben 1 y 2, y promover el acceso a los servicios de salud minimizando las barreras, con oportunidad eficiencia y propiciando prácticas seguras de atención.

Los siguientes son los resultados obtenidos en el plan indicativo durante el cuatrienio:

Meta	Indicador	Unidad de medida	Formula	Valor del indicador acumulado						Metas			
				2007	2008	2009	2010	sept 30 2011	proyeccion dic 30/2011	2008	2009	2010	2011
A diciembre de 2011, el 95% de la población clasificada como nivel 1 y 2 del sisben está asegurada	Cobertura en afiliación al régimen subsidiado población SISBEN 1 y 2	%	(V1/V2)*100	73,7	87,2	82,6	90,7	90%	90%	73,7	80,0	90,0	95,0
A diciembre de 2011, el 100% de las ESES de baja complejidad del municipio han cumplido el ciclo de preparación para la acreditación	ESES que cumplen	Número	Vi	0	0	2	2	2	2	-	-	1	5
A junio de 2009 se tendrá un diagnóstico social, económico, de eficiencia, transparencia y conveniencia de las ESES, para definir la continuidad del modelo actual	Diagnóstico consolidado ESES	Número	Vi	0	0	1	1	1	1	0	1	-	-

**Programa: Cali corregimientos amables.**

**Macroproyecto Estrategia integral de desarrollo rural**, cuyos objetivos son: Garantizar cobertura y calidad de servicios sociales básicos (salud, educación, cultura y recreación), garantizar la cobertura y calidad de servicios públicos domiciliarios, mejorar la cobertura y la calidad de servicios públicos domiciliarios en agua para consumo humano y en disposición de residuos líquidos y suministrar agua potable permanente al corregimiento de Montebello.

Los siguientes son los resultados obtenidos en el plan indicativo durante el cuatrienio:

Meta	Indicador	Unidad de medida	Formula	Valor del indicador acumulado						Metas			
				2007	2008	2009	2010	2011 sept	proyección dic	2008	2009	2010	2011
A diciembre de 2011, se incrementa el abasto de agua con acueducto al 83%	Cobertura abasto de agua con acueducto	%	$(V1/V2)*100$	81,0	81	81%	88%	91%	91%	81	81	82	83
A diciembre de 2011, se incrementa el abasto de agua potable al 72%	Cobertura abasto de agua con PTAP (Agua Potable)	%	$(V1/V2)*100$	45,0	58	58%	70%	72%	72%	58	67	69	72
A diciembre de 2011, se incrementa la cobertura de alcantarillado al 44%	Cobertura disposición residuos líquidos alcantarillado	%	$(V1/V2)*100$	21,0	39	39%	45%	48%	48%	39	40	41	44
A diciembre de 2011, se incrementa la disposición de residuos líquidos con tratamiento de aguas residuales al 40%	Cobertura disposición residuos líquidos PTARD	%	$(V1/V2)*100$	14,0	15	15%	21%	24%	28%	15	16	21	40

**1.2. Informes de seguimiento y evaluación al plan de desarrollo y al plan territorial de salud.**

Se anexa en medio magnético los siguientes anexos que dan pleno soporte a al seguimiento y evaluación del plan de desarrollo y plan territorial de salud realizados por esta dependencia.

Anexo 1 Informe plan operativo 2008. CD 1.

Anexo 2 Informe 2009 Cali. CD1

Anexo 3 Formato evaluación PTS Cali. CD1.

## **2. Instrumentos y mecanismos de gestión.**

### **2.1. Acuerdo ordenanza por medio del cual se reglamenta el banco de proyectos municipal.**

El acuerdo no. 16 de 1992 del Concejo Municipal de Santiago de Cali REGLAMENTA EL BANCO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI" definiendo el procedimiento que se debe seguir en relación con todos los Proyectos de inversión que estén incluidos en el Plan de Desarrollo y que hayan de ser eventualmente financiados o cofinanciados con recursos del Presupuesto Municipal, presentados por el Consejo, Contraloría, Personería, la Administración Central, Catastro, Fondos, Entidades y establecimientos Públicos Descentralizados del orden Municipal.

Define que el Banco de proyectos de Inversión Municipal de Santiago de Cali, es un instrumento directo del Programa de Inversiones del Plan de Desarrollo, en el cual se registrarán y sistematizarán todos los Proyectos de Inversión factibles y susceptibles de ser financiados con recursos del Presupuesto del Municipio y/o cofinanciados con recursos de entidades gubernamentales y no gubernamentales, que estén enmarcados en el Plan de Desarrollo o en los planes y programas sectoriales. Y que el Departamento Administrativo de Planeación Municipal será el encargado de la Administración del Banco de Proyectos de Inversión Municipal de Santiago de Cali.

### **2.2. Procedimiento para la formulación del Plan Operativo anual de Inversiones.**

A continuación se presentan las actividades del procedimiento para la formulación del Plan operativo anual de Inversiones para la vigencia 2012, documento el cual se encuentra definido en documento oficial emanado de la Dirección administrativa de desarrollo administrativo y aprobado por el señor alcalde de Cali.

1. El Departamento Administrativo de Planeación socializará el resultado de la Evaluación del Plan de Desarrollo, identificando el cumplimiento de las metas y de la inversión, con el fin de que se generen los correctivos necesarios en el proceso de planificación de la inversión por parte de las dependencias.
2. El Director, Secretario, Subdirector o Subsecretario de la dependencia con base en el resultado de la evaluación del Plan de Desarrollo y la autoevaluación de la gestión de la dependencia, planifica las alternativas de solución a las necesidades de su sector.
3. El Director, Secretario, Subdirector o Subsecretario de la dependencia encarga al profesional universitario, profesional especializado o asesor de formular los proyectos de inversión en la MGA, con base en las necesidades prioritarias, la

normatividad vigente y los lineamientos para la formulación del POAI, diligencia además el numeral 1.1 “Entidad Proponente del Proyecto” de la ficha EBI y remite para firma del jefe inmediato

4. El área de planeación de la Dependencia o quien haga sus veces revisa los proyectos en sus componentes técnico, socio económico, institucional, comunitario, ambiental, financiero y legal, apoyándose en el técnico de cada sector.
5. El área de planeación de la Dependencia o quien haga sus veces emite concepto de viabilidad; para lo cual debe diligenciar en la ficha EBI los numerales 19.1, 19.3, 19.4, 19.5 y 19.6; explica por escrito los motivos por los cuales el proyecto se considera viable o no viable, con nombre y firma del responsable.
6. Si el proyecto no es viable, se devuelve al profesional universitario, profesional especializado o asesor quien formuló. Si el proyecto es viable, le asigna un código de Banco de Proyectos, considerando:
  - Concordancia del proyecto con los programas generales, macroproyectos y ejes de proyecto del Plan de Desarrollo.
  - Coherencia entre la alternativa que plantea el proyecto y el problema.
  - Cumplimiento de las orientaciones para la programación y ejecución de recursos del Sistema General de Participaciones SGP y demás fuentes de financiación.
  - Competencia de la entidad para ejecutar el proyecto (Decreto Extraordinario 0203 de 2001).
  - Correcta utilización y diligenciamiento de la Metodología General Ajustada.
  - Verificación de firmas en la ficha EBI. (Proponente, Ejecutor y concepto de viabilidad).
7. El área de planeación de las dependencias del nivel sectorial y global o quien haga sus veces, compila y remite los proyectos de dependencia al Departamento Administrativo de Planeación, para concepto de control posterior de viabilidad, adjuntando DATA y CD.
8. El Director del Departamento Administrativo de Planeación, delega a los profesionales de cada sector, para revisar la concordancia de los proyectos respecto al plan de desarrollo y la normatividad, la coherencia en su formulación (identificación, preparación y evaluación del proyecto, analizar si el

problema está bien definido, si la alternativa seleccionada soluciona el problema, si los costos estimados son razonables) y si la ficha está correctamente diligenciada.

9. El Secretario o Director de cada dependencia con su equipo técnico sustenta los proyectos ante el Departamento Administrativo de Planeación, para lo cual se tendrá en cuenta los numerales 1, 2 y 3.
10. El Departamento Administrativo de Planeación emite concepto de control posterior de viabilidad mediante oficio y diligencia el numeral 18.2 de la ficha EBI.
11. Si el concepto posterior de viabilidad es positivo, los proyectos se registran en el Banco de proyectos del Municipio y concursan por recursos para el POAI origen Dependencia; si es negativo, el proyecto no se incluirá en el banco de proyectos del Municipio, ni se incluirá en el POAI de la siguiente vigencia.
12. El Departamento Administrativo de Planeación prepara el proyecto de POAI con los proyectos registrados en el banco de Proyectos del Municipio.
13. El Departamento Administrativo de Planeación socializa el proyecto POAI en Consejo de Gobierno.
14. El Departamento Administrativo de Planeación presenta el proyecto POAI al CONFIS Municipal para recomendaciones y ajustes definitivos. Si hay ajustes se devuelve el proyecto para que reinicie el proceso de formulación.
15. El Departamento Administrativo de Planeación ajusta el proyecto POAI atendiendo directrices del CONFIS.
16. Mediante oficio, el Departamento Administrativo de Planeación remite el proyecto del POAI al Departamento Administrativo de Hacienda para su inclusión en el Presupuesto General del Municipio.
17. El Departamento Administrativo de Hacienda elabora el documento del Proyecto de Presupuesto General del Municipio para la siguiente vigencia.
18. El Departamento Administrativo de Hacienda, entrega el documento definitivo del Proyecto de Presupuesto General del Municipio de Santiago de Cali al Concejo Municipal para su estudio y aprobación.
19. El Concejo Municipal aprueba el Proyecto de Presupuesto General del Municipio, mediante Acuerdo Municipal
20. El Alcalde de Santiago de Cali, sanciona el Presupuesto General del Municipio, mediante Decreto Liquidatorio.

### **2.3. Reporte de proyectos radicados y registrados en banco de proyectos Municipal.**

A continuación se presenta una relación de los proyectos formulados por la Secretaría de Salud Pública Municipal y que se encuentran radicados en ella Dirección Administrativa de Planeación Municipal, con su respectivo numero de ficha BP

- Mejoramiento del sistema de vigilancia en salud publica en el municipio de Cali. 41740
- Mejoramiento Autoridad Sanitaria. 41747
- Mejoramiento promoción de la salud y prevención de la enfermedad municipio Santiago de Cali. 41753
- Administración pago de salarios funcionarios salud pública y epidemiología municipio de Santiago de Cali. 41755
- Asistencia técnica para fortalecer la capacidad de gestión de calidad de las ESE en accesibilidad, calidad, eficiencia para la población del municipio Santiago de Cali. 41756
- Apoyo a las actividades de prevención de los riesgos sanitarios del ambiente mediante acciones complementarias de salud publica en el municipio de Santiago de Cali. 41757
- Mejoramientos condiciones de salud población desplazada municipio de Santiago de Cali. 41762
- Mejoramiento sistema de gestión integral residuos sólidos SSPM municipio de Cali. 41763
- Mejoramiento de la prestación de los servicios de salud para la población pobre no asegurada de Santiago de Cali. 41767
- Asistencias al mejoramiento de las acciones en salud dirigidas a la poblacion vulnerable municipio de Cali. 41768
- Asistencia y acompañamiento en las acciones del sector salud para la prevención y mitigación de emergencias y desastres en el municipio de Cali. 41769
- Mejoramientos acceso a los servicios de salud Santiago de Cali. 41770
- Control obras de acueducto y alcantarilla área rural municipio de Santiago de Cali. 41689
- Reparación de los sistemas de acueducto y alcantarillado averiados por fenómenos naturales y cumplimiento de su vida útil área rural. 41690
- Diseño acueducto y alcantarillado área rural municipio de Cali. 41691
- Mejoramientos sistemas de alcantarillado y tratamiento de aguas residuales domesticas área rural municipio de Cali. 41692
- Mejoramiento cobertura de sistemas de acueducto potabilización de agua de consumo área rural municipio de Santiago de Cali. 41693
- Mejoramiento del desarrollo del agua potable y saneamiento básico área rural del municipio de Cali. 41734

## 2.4. Proyecto de presupuesto año 2012.

A continuación se presenta el Proyecto POAI 2012 elaborado por la Secretaría Municipal de Salud y revisado por la Dirección Administrativa de Planeación Municipal, el cual debe ser sustentado ante el Concejo Municipal para aprobación.

PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES AÑO 2012		PRESUPUESTO AJUSTADO
BP	NOMBRE DEL PROYECTO	
03-041689	CONTROL OBRAS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO AREA RURAL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	164.965.257
03-041690	REPARACION DE LOS SISTEMAS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO AVERIDOS POR FENOMENOS NATURALES Y CUMPLIMIENTO DE SU VIDA UTIL AREA RURAL MUNICIPIO DE	151.372.585
03-041691	DISEÑO ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO AREA RURAL MUNICIPIO DE CALI	51.187.200
03-041692	MEJORAMIENTO SISTEMAS DE ALCANTARILLADO Y TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DOMESTICAS AREA RURAL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	2.950.676.911
03-041693	MEJORAMIENTO SISTEMAS DE ACUEDUCTO Y POTABILIZACIÓN DE AGUA DE CONSUMO AREA RURAL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	552.885.641
03-041734	MEJORAMIENTO DEL DESARROLLO DEL AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CALI	628.325.394
01-041740	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE CALI	2.765.118.832
01-041753	MEJORAMIENTO PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI	7.110.474.781
01-041755	ADMINISTRACION PAGO DE SALARIOS FUNCIONARIOS SALUD PUBLICA Y EPIDEMIOLOGIA MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	6.437.754.387
01-041756	ASISTENCIA TECNICA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DE GESTION DE CALIDAD DE LAS ESE EN ACCESIBILIDAD, CALIDAD, EFICIENCIA PARA LA POBLACION DEL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI	935.380.000
01-041757	APOYO A LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS SANITARIOS DEL AMBIENTE MEDIANTE ACCIONES COMPLEMENTARIAS DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	1.366.869.000
01-041762	MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION DESPLAZADA DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	2.115.051.740
01-041763	MEJORAMIENTO SISTEMA DE GESTION INTEGRAL RESIDUOS SOLIDOS SSPM MUNICIPIO DE CALI	355.000.000
01-041767	MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA DE SANTIAGO DE CALI	23.113.042.994
01-041768	ASISTENCIA AL MEJORAMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD DIRIGIDAS A LA POBLACION VULNERABLE MUNICIPIO DE CALI	492.209.895
01-041769	ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACCIONES DEL SECTOR SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MUNICIPIO DE CALI	500.000.000
01-041770	MEJORAMIENTO ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD SANTIAGO DE CALI	249.177.597.000
	<b>TOTAL</b>	<b>298.867.911.617</b>

## 3. PARTICIPACIÓN SOCIAL

El presente informe ejecutivo, da cuenta de las acciones y procesos impulsados por el Grupo de Participación Social de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, en el marco de la implementación de la Política Pública de

Participación Social en Salud, que se expresa en el desarrollo operativo de las estrategias contenidas en el PLAN DECENAL, que desarrolla la política.

En este sentido, el informe hará una presentación general de la Política Pública, antecedentes en relación a la construcción del diagnóstico, la formulación y el inicio de la formulación entre 2008 y 2011, así como los objetivos y las estrategias contenidas en el Plan Decenal. Posteriormente se hará una presentación de los ejes de trabajo: GESTIÓN TERRITORIAL, CONTROL SOCIAL E IVC, ubicando los actores participantes, los principales procesos impulsados, los resultados obtenidos y la proyección del mismo, que serán de utilidad en el proceso de empalme.

### 3.1. Política de participación social en salud, marco de la gestión en participación social de la secretaría de salud pública municipal

Los lineamientos de la Política de Participación Social en Salud formulados en 2009 parten de la revisión y el análisis del documento de política pública que sobre el mismo tema fue elaborado en 2006. La gráfica 1, resume cronológicamente el origen y los antecedentes de la experiencia.



Fuente: Elaboración Propia

Para comprender los aspectos de la política sobre los que se dará cuenta en este informe, a continuación se describen los componentes del documento de lineamientos de la Política. Es muy importante precisar que a partir del documento preliminar del 2006, el levantamiento conjunto del diagnóstico y la formulación de los lineamientos en el 2008, así como el proceso de implementación, correspondieron a un ejercicio colectivo, que convocó la participación de actores comunitarios, sociales, académicos e institucionales que dieron como resultado la formulación, no solo de la Política Pública como tal, sino de los ejercicios de planeación posteriores.

Este ejercicio es de valor estratégico, dado que la ley 1438 de 19 de enero de 2011, plantea en el capítulo relacionado con participación, la definición de una Política Nacional de Participación Social en Salud.

Según se plantea en el documento, cuatro líneas de acción fueron definidas a partir del análisis del árbol de objetivos. Para cada una de ellas se identificaron estrategias, las cuales se alinean transversalmente con los objetivos de la política. En la siguiente tabla se presenta las estrategias junto con los procesos que se desarrollan en la actualidad por el equipo de participación social.

**Líneas de acción y estrategia**

Línea de Acción	Eje de Trabajo	Estrategias	Procesos Impulsados
Consolidación de estructuras institucionales y condiciones que faciliten la participación social	<b>FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.</b>	<b>1. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria</b> para la promoción, la asistencia técnica y el seguimiento a la PSS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Conformación de COPACOS.</li> <li>→ Sistematización.</li> <li>→ Levantamiento de Procesos de PSS, al interior de la SSPM.</li> <li>→ Alianzas Institucionales.</li> <li>→ Modelo de Gestión del SAC - Recepción, direccionamiento, gestión y seguimiento de peticiones ciudadanas – SAC-</li> <li>→ Colectivo institucional de participación social en salud *</li> </ul>
	<b>PLANEACIÓN CON NORTE DEFINIDO.</b>	<b>2. Planeación con norte definido</b> , compartido y visión territorial articuladora, incluyente y participativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Agendas Comunes.</li> </ul>
Construcción de ciudadanía incluyente y participativa	<b>PEDAGOGÍAS ACTIVAS Y ESTRATEGIA DE FORMACIÓN.</b>	<b>1. Formación ciudadana</b> a los diferentes grupos poblacionales y étnicos; énfasis en la participación juvenil	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Estrategia de Formación. (Identificación de Necesidades de Formación).</li> </ul>
		<b>2. Pedagogías activas</b> , renovadoras de conceptos, métodos y prácticas para la promoción y el ejercicio de la PSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Modelo Pedagógico de Participación Social. (Estado del Arte de Modelos Pedagógicos)</li> </ul>
Generación de capacidades que cualifiquen el ejercicio de la participación social en salud	<b>COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN</b>	<b>1. Información y comunicación</b> para la toma de decisiones en PSS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Diseño Participativo de la Estrategia de Comunicación en PSS.</li> </ul>
	<b>NUEVAS PRÁCTICAS DE LIDERAZGO.</b>	<b>2. Promoción de nuevas prácticas de liderazgo</b> en los actores comunitarios e	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Experiencia de Control Social al Plan Territorial de Salud.</li> <li>→ Interacción con</li> </ul>

Línea de Acción	Eje de Trabajo	Estrategias	Procesos Impulsados
		institucionales con mayores potencialidades.	Observatorios de Gestión Pública en la ciudad.
Fortalecimiento a redes que respondan a las prioridades municipales y locales	<b>ESPACIOS DEMOCRÁTICOS</b>	<b>1. Espacios democráticos</b> en torno a agendas comunes que fortalezcan el ejercicio de la e ciudadanía y a atención a las prioridades.	→ Caracterización de Espacios y Escenarios de Participación Social. → Instancia Municipal Por el Derecho a la Salud. → Planes de Trabajo de las Mesas y del Actor Institucional. (Iniciativas Comunitarias en salud y del Actor Institucional)* → Modelo de Gestión de las Asociaciones de Usuarios.

Fuente: Documento de Lineamiento de la PMPSS – POA 2010

### 3.2. Actores sociales con los que se implementan las acciones en territorio, de control social y de IVC.

Como se indicó anteriormente se implementan acciones en las cuales se interactúa con diversos actores sociales, entre organizaciones sociales e institucionales. A continuación se relacionan, de acuerdo a los territorios y espacios organizativos que se acompañan.

#### 3.2.1. ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES DEL ÁREA ORIENTE Y SURORIENTE.

ORGANIZACIONES DE BASE	INSTITUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesa de Participación Social de la comuna 14.</li> <li>• Mesa de Participación Social de la comuna 16.</li> <li>• Comités de Participación Comunitaria de las comunas 13, 15 y 21.</li> <li>• Asociación de Usuarios del Hospital Carlos Holmes Trujillo.</li> <li>• Asociación de Usuarios del Hospital Carlos Carmona.</li> <li>• Juntas Administradoras Locales de la comuna 15 y 16.</li> <li>• Asociaciones de Madres Comunitarias de las comunas 13, 14, 15, 16 y 21. (Madres comunitarias, Madres Fami y Madres Sustituta).</li> <li>• Comisión de Seguimiento al Pacto de Compromisos.</li> <li>• Juntas de Acción Comunal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundación Enfoque Social.</li> <li>• ESE Oriente y Suroriente.</li> <li>• Centros de Atención Local Integrada (CALI) de las comunas 13, 14, 15, 16 y 21.</li> <li>• Centro de Ayuda a la mujer “San José” de la comuna 21.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• COOMACOVALLE – Coordinadora de Madres Comunitarias del Valle.</li> <li>• Grupos del Adulto Mayor.</li> </ul>	
---	--

### 3.2.2. ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES DEL ÁREA RURAL.

ORGANIZACIONES DE BASE	INSTITUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesa de Participación Social de Altos del Rosario.</li> <li>• Asociación de Usuarios del Centro de Salud de Montebello.</li> <li>• Comité de Participación Social (COPACO), de Montebello.</li> <li>• Junta de Acción Comunal. (Montebello y Altos del Rosario).</li> <li>• AMEB – Asociación de Mujeres Emprendedoras de la Buitrera.</li> <li>• FUNDAEVI – Montebello.</li> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social. (UMATA).</li> <li>• Centro de Atención Local Integrado CALI Rural.</li> <li>• ESE Ladra.</li> </ul>

### 3.2.3. ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES DEL ÁREA LADERA.

ORGANIZACIONES DE BASE	INSTITUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesa de Participación Social de la comuna 20</li> <li>• Mesa de Participación Social de la comuna 1.</li> <li>• Centro Cultural de Comuna 1.</li> <li>• Grupo del Adulto Mayor – Comuna 1.</li> <li>• Comité Ambiental de la Comuna 18.</li> <li>• Juntas de Acción Comunal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social. (UMATA).</li> <li>• Centros de Atención Local Integrada – CALI 1 y 20</li> <li>• ESE Ladra.</li> <li>• Colegio Eustaquio Palacios.</li> <li>• Fundación FIENCO – Ayuda a personas en condición de discapacidad en la comuna 18.</li> </ul>

### 3.2.4. ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES DEL ÁREA NORTE.

ORGANIZACIONES DE BASE	INSTITUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesas de Participación de las comunas 2, 4, 5 y 6.</li> <li>• Juntas de Acción Comunal barrios: Altos de Menga, El bosque, Campiña, Popular, Guillermo Valencia, Fátima, Berlín, Camilo Torres, Chiminangos I II y III, Villas de Veracruz, Barranquilla, Rivera, Portales de Comfandi, Guayacanes, Floralia, Paso del Comercio, San Luis II, Petecuy I II III, Gaitán, Las Ceibas, Alfonso López, Puerto Mallarino.</li> <li>• JAL comunas 2, 4, 5, 6 y 7.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundación la 14.</li> <li>• Centros de Atención Local Integrado CALI Comunas 4, 5 y 6</li> <li>• Red de Salud del Norte -ESE Norte.</li> <li>• Servicios Amigables - Area Norte</li> <li>• Escuela Latinoamericana de Liderazgo</li> <li>• Fundación Tecnológica Autónoma del Pacífico</li> <li>• Fundación Plan de Apoyo Familiar</li> <li>• Base Aérea Marco Fidel Suarez</li> <li>• Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social</li> </ul>

ORGANIZACIONES DE BASE	INSTITUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asousuarios comunas 2, 4, 5, 6 y 7.</li> <li>• Asousuarios Hospital Joaquin Paz Borrero</li> <li><b>Comuna 2:</b></li> <li>• ASAVECOM</li> <li>• Escuela de Futbol Menga Sport</li> <li>• Fundación Casa del Pan</li> <li>• Biblioteca Comunitaria</li> <li>• Fundación social por la vida</li> <li>• Grupo Primavera</li> <li>• Banda Marcial</li> <li>• Ecolprovis</li>   <li><b>Comuna 4:</b></li> <li>• Biblioteca Comunitaria</li> <li>• Fundación Ejerser</li> <li>• Casa de la Juventud</li> <li>• Red Cardio Vascular</li> <li>• Comité Ambiental</li>   <li><b>Comuna 5:</b></li> <li>• FUNRECA, Fundación de Recicladores de Cali</li> <li>• Comité Ambiental</li> <li>• Grupos de Adulto Mayor: Onix, Sueños Dorados</li>   <li><b>Comuna 6:</b></li> <li>• Fundación Hakuna Matata</li> <li>• Grupo Cultural Bibliogetho</li> <li>• Corporación Construyendo Conciencia</li> <li>• Grupo del Adulto Mayor Cisnes Azules</li> <li>• Fundación Algarabón</li> <li>• Asociación de Carretilleros</li> <li>• Asociación de Madres Comunitarias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secretaría de Educación: Instituciones Educativas: República del Brasil, República de Francia, Santa Cecilia, Colegio Hispanoamericano, INTENALCO, Guillermo Valencia, Presbítero Ángel Piedrahita, Santo Tomás, 20 de Julio, INEM, Celmira Bueno, Antonio Galán, SisteValle, Jorge Eliecer Gaitán, Pedro Antonio Molina, Rafaél García Herreros, Santa Isabel de Hungría.</li> <li>• Promoambiental</li> <li>• Dagma</li> <li>• Corporación para la Recreación Popular</li> <li>• Universidades: Valle, Javeriana, Santiago de Cali, Libre.</li> <li>• PTAR</li> <li>• WSPA, Paz Animal, Paraíso de la Mascota.</li> <li>• SERUR Producciones</li> <li>• TODELAR, Emisora “La X”</li> <li>• Escuela Ciudadana</li> </ul>

### 3.2.5. ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES DEL ÁREA CENTRO.

ORGANIZACIONES DE BASE	INSTITUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesas de participación de la comuna 8, 10 y 11.</li> <li>• JAL Comunas 8, 9, 10, 11 y 12.</li> <li>• Juntas de Acción Comunal.</li> <li>• Juventud Comuna 10.</li> <li>• Red de Amigos del Medio Ambiente de la comuna 11.</li> <li>• Asociaciones de Usuarios, comuna 8, 10 y 11.</li> <li>• Juez de Paz de la comuna 8.</li> <li>• Mesa de Mujeres de la comuna 11.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro de Atención Local Integrado CALI de las comunas 8, y 11.</li> <li>• ESE Centro.</li> <li>• Secretaría de Bienestar Social y Desarrollo Territorial – División Adulto Mayor.</li> <li>• Planeación Municipal – PGIR.</li> <li>• EMCALI – Programa de Integración Comunitaria – Gestor Comuna 11.</li> </ul>

<b>ORGANIZACIONES DE BASE</b>	<b>INSTITUCIONES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupo de la tercera edad comuna 11 y comuna 8.</li> <li>• Comités Ambientales de las comunas 10 y 11.</li> </ul>	

### 3.2.6. COLECTIVO INSTITUCIONAL DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD.

<b>INSTITUCIONES</b>	
<p><b><u>ESE Municipales:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ladera</li> <li>• Norte</li> <li>• Sur Oriente</li> <li>• Oriente</li> <li>• Centro</li> <li>• Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel</li> </ul> <p><b><u>Departamentales:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital Mario Correa Rengifo</li> <li>• Hospital Isaías Duarte Cancino.</li> <li>• Hospital Universitario Evaristo García.</li> </ul> <p><b><u>EPS – Régimen Subsidiado</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selvasalud</li> <li>• Caprecom</li> <li>• Emssanar</li> <li>• Condor</li> <li>• Coosalud</li> </ul>	<p><b><u>EPS – Régimen Contributivo</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comfenalco</li> <li>• S.O.S.</li> <li>• Coomeva</li> <li>• Sura</li> <li>• Salud Total.</li> </ul> <p><b><u>IPS :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IPS Comfenalco (sede centro y sur)</li> <li>• Comfandi</li> <li>• Clínica Sebastián de Belalcazar</li> <li>• Clínica de Occidente</li> <li>• Clínica Rey David</li> <li>• Centro Médico Imbanaco</li> <li>• Fundación Clínica Valle del Lili</li> <li>• Hospital San Juan de Dios</li> <li>• Fundación Hospital Infantil Club Noel</li> <li>• Clínica Versalles</li> <li>• Funcancer.</li> <li>• Clínica Oftalmológica.</li> <li>• Clínica los remedios.</li> <li>• Fundación Ideal</li> </ul>

### 3.2.7. INSTITUCIONES DEL COMITÉ DE DEFENSORIA DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LA SALUD.

<b>INSTITUCIONES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Defensoría Regional del Pueblo.</li> <li>• Personería Municipal.</li> <li>• Defensoría del Paciente.</li> </ul>

### 3.2.8 INSTANCIA DE ORGANIZACIONES POR EL DERECHO A LA SALUD.

<b>ORGANIZACIONES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Movimiento Nacional por el Derecho a la Salud y la Seguridad Social.</li> <li>• JAL de la Comuna 11 de Cali.</li> <li>• Pastoral de los Trabajadores de la Salud.</li> </ul>

### ORGANIZACIONES

- Alianza de Asociaciones de Usuarios del Valle del Cauca – Coomeva.
- Colectivo de estudiantes y profesionales de la salud “SENTIDO REAL”.
- Asociación de Usuarios de ENNSANAR.
- Comisión de Seguimiento al Pacto de Compromisos del Plan Territorial de Salud.
- Asociación de Usuarios de la nueva EPS.
- Asociación Nacional de Trabajadores de Hospitales y Hospitales – Valle del Cauca - ANTHOC

Otros actores con los que interactuamos permanentemente en la implementación de los procesos:

- Fundación Foro Nacional Por Colombia.
- Observatorio de la Gestión Pública de la Dirección de Control Interno de la Alcaldía de Cali.
- Observatorio de la Gestión Pública de la Universidad ICESI – POLIS.
- Programa de Seguimiento a la Gestión Pública – Cali cómo vamos.
- Red Nacional de Investigación en Políticas y Sistemas de Salud – Nodo Suroriente.
- Consultorio jurídico Universidad Libre.

NOTA: La base de datos para contacto de las personas de las organizaciones, instituciones y universidades se encuentran en la oficina de Comunicaciones de la Secretaría.

### 3.3. Consejo territorial de seguridad social en salud.

Órgano asesor que incide en la formulación de planes, estrategias y en el seguimiento a las políticas en salud y que con la reciente reforma a la salud (ley 1438 del 2011) adquiere nuevos roles, se plantearon jornadas deliberativas para tratar propuestas de funcionamiento del mismo.

La apuesta de la ley 1438 del 2011 pretende seguimiento a las acciones para el manejo de las determinantes en salud a través de la coordinación de las entidades territoriales y el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, y a su vez, pretende que las mismas entidades territoriales en coordinación con las Empresas Promotoras de Salud a través del Consejo Territorial organicen, conformen y articulen las Redes Integradas de Salud, lo que supone una dinámica nueva que debe reajustarse (con a participación del Grupo de Salud Pública y de aseguramiento) para que esta instancia cumpla su rol de manera efectiva. En todo caso se está a la espera de la expedición de reglamentación sobre el tema, pues por expresa derogatoria de la ley 1438 del 2011 los CTSS desaparecen con las funciones inicialmente concebidas.

### **3.4. Espacios, mecanismos, canales e instancias de participación y de interacción con la ciudadanía.**

De acuerdo a lo planteado en la presentación de los antecedentes de la Política de Participación Social y su estructura operativa, se proyectan los espacios más significativos de interacción con la ciudadanía organizada y con la sociedad en general.

A continuación se presentan los espacios más importantes en los cuales interactuamos:

#### **3.4.1 Mesas de participación social en salud.**

Instancia de participación social en salud, integrada por organizaciones comunitarias y en algunos casos por instituciones públicas y privadas que hacen presencia en las comunas en las cuales tiene presencia el equipo de participación social. En estos espacios se implementan acciones de Formación, Fortalecimiento Organizativo e Incidencia Política, implementando INICIATIVAS de Promoción de la Salud con el apoyo técnico de la Secretaría de Salud Pública Municipal y en algunos casos, como el caso de las mesas del área norte, a partir de la gestión con recursos del Situado Fiscal Territorial. Las iniciativas, que se describen más detalladamente más adelante en el presente informe y que están el marco de la incidencia social y política de las organizaciones sociales e instituciones, contribuyen además a posicionar temas de ciudad, como es el caso de Salud Sexual y Reproductiva en el área norte, tenencia responsable de mascotas en el área de ladera y norte, el trabajo de promoción de hábitos saludables en el área centro y la recuperación de espacios, para generar entornos saludables y seguros y en general de temas ambientales en la zona oriente – suroriente rural. Sobre el área rural en particular y a partir de las sus condiciones geográficas, así como la situación de las vías y en general de los servicios públicos, se ha generado una dinámica permanente de gestión del profesional del grupo, así como de las Mesas de Participación y el COPACO, en favor de la comunidad.

#### **3.4.2 Comités de participación comunitaria (COPACOS).**

De acuerdo a lo establecido por las disposiciones legales, *son un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado* en lo referente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el que participan representantes de diferentes organizaciones sociales, legal o socialmente reconocidas con presencia en la comuna.

En este momento se cuenta con cuatro (4) Comités de Participación Comunitaria en las comunas 13, 15 y 21 de la zona urbana y el corregimiento de Montebello de la zona rural cuyo acto protocolario de posesión está próximo a realizarse. Esta es

una experiencia piloto que se espera se extienda a todo el municipio bajo el liderazgo de los profesionales especializados, responsables de los CALI y delegados por el Alcalde, en coordinación y bajo la asistencia técnica de la Secretaría de Salud Pública del municipio.

#### **3.4.3 Asociaciones de usuarios de la salud.**

Cumpliendo con la reglamentación y particularmente con el decreto 1757, la Oficina de participación Social brinda asistencia técnica a los responsables de liderar estos ejercicios en las instituciones de salud públicas y privadas, así como a las Asociaciones directamente, con quienes hay una interlocución permanente en todos los procesos que se adelantan. Durante el 2010 se implementó un proceso en el que participaron varias Asociaciones de Usuarios y los funcionarios de la entidad respectiva (una ese municipal, una eps-s y una eps-c), que dio como resultado un Modelo de Gestión, el cual fue socializado este año con las instituciones y que se espera entregar a las Asociaciones en el marco del acompañamiento de la Instancia por el Derecho a la Salud (más adelante se describe este espacio).

#### **3.4.4 Colectivo institucional de participación social en salud**

Dentro de las funciones y competencias de la Secretaría de Salud Pública Municipal, está el implementar procesos de Inspección Vigilancia y Control a las instituciones de salud; como eje central de acompañamiento permanente se ha abierto un espacio conformado por instituciones prestadoras y aseguradoras del Sistema de Seguridad Social en Salud, con las cuales se desarrolla **asistencia técnica** por parte del grupo de Participación Social de la Secretaría. Desde su origen en 2008 viene consolidándose internamente a partir de reuniones y estructurando subcomités de trabajo: Comunicaciones, Estandarización y Formación y Capacitación.

#### **3.4.5 Comisión de cabildeo de la política pública de participación social en salud.**

Se trata de un espacio creado en el año 2008, con varios de los participantes que hicieron parte de la formulación de los Lineamientos de la Política Pública Municipal de Participación Social en Salud de Santiago de Cali, que a partir de los mismos, se propuso acciones de cabildeo para la difusión de los lineamientos y para generar un proceso de formalización a través de la aprobación por Acuerdo Municipal de esta política, pero además como un escenario de interacción entre los líderes comunitarios. Igualmente participaron con otros liderazgos en la formulación del Plan para la implementación de los lineamientos que

posteriormente constituyo el insumo para el Plan Decenal para la implementación de la PMPSS.

Actualmente, quienes hicieron parte de este proceso se encuentran vinculados a ejercicios de control social y en el fortalecimiento de procesos de participación social, como por ejemplo, la constitución de una instancia por la defensa del derecho a la salud, como parte del desarrollo de las estrategias de la PMPSS.

#### **3.4.6 Comité de defensoría de los derechos de los usuarios de la salud**

Con ocasión de la liquidación de Calisalud a mediados de 2010 y para efectos de garantizar que se respetaran los derechos de los afiliados, la Secretaría de Salud Municipal convocó a la Defensoría del Pueblo, Personería Municipal y a la Defensoría del Paciente de la Alcaldía de Cali para coordinar acciones en tal sentido. Por la dinámica y resultados obtenidos en defensa de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, se amplió su radio de acción y en este momento se está construyendo colectivamente una “Ruta de Control Social” para fortalecer procesos formativos y ejercicios de control social en el municipio y al interior de las instituciones.

Se trata de un espacio interinstitucional, conformado por la Defensoría Regional del Pueblo, la Personería Municipal, la Defensoría del Paciente de la Alcaldía de Cali y la Secretaría Municipal de Salud, promueve la defensa y el respeto al usuario de salud, como una responsabilidad que la Secretaría de Salud no puede ni debe asumir de manera aislada ni en su totalidad, para ello coordina acciones con las diferentes entidades que tienen competencia en ello, de tal modo que se logren resultados más efectivos y una respuesta más adecuada a las necesidades de la población.

Para el año 2011 se propuso que en aras de promover el mejoramiento de la calidad y que se garantice la oportunidad y el trato digno en la prestación de los servicios de salud, se trabajaría en impulsar el desarrollo de los mecanismos de participación social en salud y en promover el control social y ciudadano a la prestación de los servicios.

#### **3.4.7 Instancia por el derecho a la salud.**

Se trata de un espacio integrado inicialmente por Asociaciones de Usuarios, pero que con el tiempo convocó a otras organizaciones sociales, que busca principalmente impulsar procesos sociales y políticos en defensa del derecho fundamental a la salud. En este momento está conformado por cerca de 10 organizaciones e impulsa un proceso de cambio del sistema de salud, a través de una campaña nacional denominada OCTAVA PAPELETA: VOZ Y VOTO POR TUS DERECHOS.

### 3.4.8 Servicio de atención a la comunidad

La Secretaría de Salud Pública Municipal, en cumplimiento de las disposiciones dadas en el decreto 1757 dispone del Servicio de Atención a la Comunidad SAC y en cumpliendo de sus 6 funciones a partir del 2010 inicia un proceso de reorganización y ajuste para lo cual se construye el Modelo de Gestión del SAC, incorporando acciones alrededor de dos componentes: Atención al ciudadano e Inspección, Vigilancia y Control.

El componente de atención al ciudadano incluye acciones de recepción, direccionamiento, gestión y seguimiento de las consultas realizadas de manera personal y telefónica de la ciudadana. El componente de inspección, vigilancia y control (IVC), da cuenta de las acciones de interventoría, auditora y asistencia técnica a las instituciones (ESE e EPS Subsidiadas) del municipio, en lo que respecta al Componente protección al Usuario y participación ciudadana.

### 3.5 Comisión comunitaria de seguimiento al pacto de compromisos del plan territorial de salud.

Como resultado de la Audiencia de Rendición de Cuentas llevada a cabo el 17 de noviembre de 2010 se establecieron unos acuerdos de manera conjunta entre la Secretaría de Salud y la Ciudadanía presente, que se les denominó “Pacto de Compromisos” y frente a los cuales los ciudadanos conformaron una comisión de Seguimiento integrada por líderes comunitarios provenientes de diferentes organizaciones de base de las comunas de Cali (Asociaciones de Usuarios, Veedores en salud, Juntas de Acción comunal, Juntas administradoras locales, mesas de participación social). Dicha Comisión ya había empezado sus labores como comisión redactora de las ponencias que recogían los análisis y propuestas de la comunidad en 7 temas, y para este año 2011 continuará su trabajo de una manera más formal, contando para ello con el acompañamiento técnico de la Oficina de Participación Social de la Secretaría de Salud.

Para esta Comisión se dio una gran oportunidad, como fue la de participar en el concurso promovido por la Corporación Transparencia por Colombia, quedando favorecida con la financiación de la Iniciativa “**Control Social y Dialogo Publico por la defensa de la salud pública en Santiago de Cali**”, **Ejercicio de Seguimiento al Pacto de Compromisos de la Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, con respecto a la Rendición de Cuentas realizada en noviembre del 2010**”. A partir de aquí se diseñó un plan de trabajo con el fin de acompañar y orientar a la Comisión de Seguimiento y por ende la ejecución de la Iniciativa de Control Social.

El objetivo de la Comisión de Seguimiento es adelantar un proceso de seguimiento y control social al cumplimiento del Pacto de Compromisos establecido por la

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali en la Rendición de Cuentas del Plan Territorial de Salud 2008-2011. Particularmente haciéndole seguimiento a las metas e indicadores que establece los tres temas centrales del Pacto:

- a) Cobertura en salud y calidad del servicio
- b) Entorno saludable
- c) Salud sexual

### **3.6 Procesos implementados.**

En el cuatrienio 2008-2011 el Grupo de Participación Social orientó sus acciones hacia el diagnóstico, formulación e implementación de la Política Pública Municipal de Participación Social en Salud, lo que se traduce en el desarrollo de sus estrategias, contenidas en el Plan Decenal 2009-2019.

El desarrollo operativo anual 2011, se da a partir de la planeación de acciones en el marco de POA del equipo y durante este tiempo los procesos más importantes han sido:

#### **3.6.1 Proceso de control social a la gestión pública.**

En este componente se da continuidad al proceso de control social del Plan Territorial de Salud, iniciado en 2010. Incluye el seguimiento de los compromisos suscritos el 17 de noviembre de 2010 entre la Secretaría y la comunidad y el proceso de audiencia pública de rendición de cuentas de la Secretaría Municipal de Salud de 2011.

## Logros 2010

- Socializar el Plan Territorial de salud: en 4 territorios: Norte, Centro, Ladera y Oriente.
- 4 Diálogos Públicos así:
  - Salud y Cobertura: Aseguramiento, desarrollo de servicio y promoción social.
  - Salud y territorio: Salud Ambiental y Epidemiología.
  - Salud y población: Escuela saludable Salud mental, Salud sexual y Reproductiva y Seguridad Alimentaria.
- Jornada de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, evento que en su preparación contó con tres mesas temáticas, las cuales elaboraron ponencias que constituyeron el referente desde donde la comunidad se pronuncio. Al finalizar el ejercicio se planteo un **Pacto de cumplimiento al seguimiento al Plan Territorial de Salud**, para lo cual se conformo una comisión de seguimiento a dicho pacto.
- Asesorar a la comisión de seguimiento al Pacto de cumplimiento del PTS, para que participaran en la convocatoria realizada por “Transparencia por Colombia”, para apoyar un ejercicio comunitario de Control Social.

### 3.6.2 Acompañamiento a Iniciativas de Control Social

El acompañamiento a la Comisión que realiza seguimiento al Pacto de Compromisos<sup>1</sup> suscrito entre la Secretaría y los ciudadanos en la rendición de cuentas de 2010, se realiza desde la Secretaría de Salud Municipal, en alianza con Foro Nacional por Colombia y supone asistencia técnica permanente, actividades de formación en participación y manejo de recursos. También se hace acompañamiento con la mediación del profesional del Grupo de Participación Social encargado del área rural, a la Mesa de Participación Social en Salud de Altos del Rosario que hace control social a los Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales (STARD). La asistencia técnica incluye las siguientes actividades:

- Acompañamiento a la Comisión de Seguimiento durante las reuniones
- Acompañamiento durante actividades previstas y no previstas en los cronogramas de las iniciativas
- Proporcionar y/o gestionar capacitación en control social y otros temas que se requieran
- Orientar y asesorar a los Coordinadores de las Iniciativas en el cumplimiento de sus funciones: manejo de grupo, planeación y organización, elaboración de documentos (cartas, actas, informes, formatos, etc)
- Gestionar y/o facilitar las condiciones para que las subcomisiones efectúen su trabajo

---

<sup>1</sup> Este proceso hace parte de la iniciativas de control social financiadas por la Corporación Transparencia por Colombia.

### **3.6.3 Proceso de Rendición de Cuentas.**

En el proceso de Rendición de cuentas se han adelantado durante el periodo las siguientes actividades:

- Jornadas de avances en el cumplimiento del Pacto de Compromisos del Plan Territorial de Salud, en las cuales participan los grupos y áreas de la Secretaría de Salud Pública Municipal, la Comisión de Seguimiento al pacto de compromisos y ciudadanía en general.
- Se adelanta en los territorios (Comunas y áreas del municipio) procesos de análisis de realidad territorial, de la oferta institucional y de construcción de propuestas para la formulación del Plan Decenal de Salud 2012-2022. Con este proceso se pretende incidir en la formulación del Plan Territorial, en los procesos de planeación y darle continuidad en la próxima administración, a los procesos de control social: desde la ejecución del Plan, así como al cumplimiento de metas y resultados.

### **3.7 PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO A DINÁMICAS ORGANIZATIVAS EN LOS TERRITORIOS.**

Al interior de este componente se contemplan los procesos de participación social en salud que se desarrollan en territorios específicos: el barrio, la comuna, grupos de comunas o el municipio. Como procesos de participación social se incluyen las Mesas de Participación Social en Salud y los COPACOS en las comunas, 13, 15, 21 y el corregimiento de Montebello, donde se planean, gestionan y desarrollan iniciativas comunitarias en salud.

#### **3.7.1 Mesas de Participación Social.**

##### **Logros 2010**

Durante 2010, funcionaron 14 Mesas de Participación Social en Salud, distribuidas en todas las áreas de la ciudad: Norte (Comuna 2, 4, 5, 6); Centro (Comuna 8, 10, 11); Oriente (Comuna 14, 16); Ladera (comuna 1, 19, 20) y Rural (Corregimientos de Montebello, Altos del Rosario). Estas mesas cuentan con un grupo base, integrado por un número variable de miembros, quienes mantiene una dinámica permanente de reuniones orientadas al desarrollo de iniciativas propias, así como por su vinculación en diferentes actividades que tienen lugar en los territorios. En 2010 cada Mesa formuló su Plan de trabajo en el que se integraron los componentes arriba mencionados: Formación, fortalecimiento organizativo e incidencia política.

Según las estrategias planteadas para el trabajo con las Mesas, en 2010 es posible identificar como logros iniciativas en varias temáticas:

Todas las Mesas desarrollaron iniciativas con base en diagnósticos de sectores específicos, algunos con base en las cartografías sociales y otros, con información levantada por otras técnicas. Las iniciativas pueden clasificarse:

- ✓ **Centradas principalmente en el ambiente-entorno**
  - Recuperación de espacios
  - Tenencia responsable de Mascotas
  
- ✓ **Orientadas a incidir en los determinantes sociales de la Salud**
  - Agricultura Urbana
  - Emprendimiento económico
  - Desayunos infantiles
  
- ✓ **Enmarcadas dentro de las prioridades de Salud Pública**
  - Salud sexual y reproductiva con Jóvenes
  - Estilos de Vida saludables con Adultos Mayores
  
- ✓ **Con orientación a incidir en las decisiones relacionadas con la gestión de la salud pública**
  - Uso de mecanismos de participación ciudadana (Asamblea Popular por la defensa del Derecho a la Salud)
  - Control Social a la gestión pública
  - Formación en el enfoque de derechos

### **3.7.2 Comités de Participación Comunitaria (COPACOS)**

Las estrategias implementadas para la conformación de los tres COPACOS fueron diferentes, según las dinámicas de cada uno de los territorios.

En las comunas de zona oriente se conformaron dos GAP (Grupo de Apoyo a la Participación), con personas interesadas en los temas de salud, con la finalidad de promover procesos de participación ciudadana de diverso tipo, entre ellos los COPACOS. Para esto, con los miembros del GAP se realizaron conversatorios sobre los mecanismos de participación ciudadana y se hizo abogacía ante organizaciones de la comuna para que eligieran los representantes a los COPACOS. Esta estrategia funcionó positivamente en la comuna 15.

En la comuna 21 en cambio, hubo resistencia para conformar el GAP por considerar que era un escenario en el que se pondrían en juego intereses políticos-electorales de la Secretaría Municipal de Salud y también porque desde algunos sectores no se le atribuye importancia a la participación en salud. En el

caso de Montebello, la decisión de no conformar el GAP se debió al temor de los ciudadanos de crear otro espacio de dialogo y encuentro comunitario, cuando ya existen otros. En definitiva, en la comuna 21 y en el corregimiento de Montebello, los profesionales de la oficina de participación Social hicieron abogacía ante algunos actores comunitarios e institucionales para que nombraran sus representantes para el COPACO.

En el caso de Montebello, la decisión de no conformar el GAP, se debió al temor de los ciudadanos de crear otro espacio de dialogo y encuentro comunitario, cuando ya existen otros. En definitiva, en el corregimiento de Montebello, los profesionales del Grupo de participación Social hicieron abogacía ante algunos actores comunitarios e institucionales para que nombraran sus representantes para el COPACO y los integrantes del Comité de Planificación del Corregimiento asumieron el liderazgo para la respectiva convocatoria.

En 2011, el Alcalde expidió el Decreto No 411.0.20.0146 del 24 de marzo, en el cual se establecen los procedimientos y requisitos del proceso de conformación de los COPACOS; los integrantes; funciones y el periodo elección de representantes. Con este instrumento, el equipo responsable del Grupo de Participación Social, continuó el proceso iniciado en 2010, ampliándolo a la comuna 13. Según las actividades reportadas se evidencian tres procesos en la conformación de los COPACOS:

- **Formación**, en mecanismos de participación social y funciones de los COPACOS con los GAP de las comunas 13 y 15.
- **Convocatoria**, para constituir el GAP en la comuna 13 (está en proceso de conformación), asimismo, para que las organizaciones elijan sus representantes al COPACO (comunas 13, 15, 21, y el corregimiento de Montebello).
- **Planeación**, dado que en la comuna 15 se había elegido representantes sociales y comunitarios que trabajan por la salud, mientras se designaban los representantes institucionales, se avanzó en la construcción del Plan de trabajo.

### **3.7.3 Análisis de Realidad Territorial y Oferta Institucional.**

El desarrollo de este proceso contiene como reto central la capacidad de leer integralmente la realidad, desde la perspectiva de los derechos y en el marco de ejercicios participativos que recojan la voz de los múltiples actores, considerando la vida concreta de la gente.

### **3.8 Componente de protección de los usuarios y participación ciudadana.**

#### **3.8.1 Servicio de Atención a la Comunidad - SAC-**

##### **Logros de 2010**

- Diseño preliminar de un modelo de gestión del SAC.

##### **Logros SAC 2011.**

- Se revisó el marco normativo de participación social en salud de “Atención al Ciudadano”, el macro proceso de participación social definido por la Alcaldía Municipal en el marco del modelo operativo de gestión por procesos.
- Se diseñaron instrumentos para sistematizar las solicitudes de los usuarios que consultan en el SAC de la Secretaría de Salud Pública Municipal.
- Se atiende el 100% de las consultas que se realizan de manera verbal en el SAC de la Secretaría de Salud Pública Municipal.
- Se realiza gestión inmediata en la mayoría de los casos consultados para su correcto direccionamiento e igualmente se brinda orientación jurídica para la promoción de los mecanismos de protección de los derechos de los usuarios.

#### **3.8.2 Inspección Vigilancia y Control.**

La Secretaría de Salud Pública Municipal en el ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y el control, a través del grupo de Participación Social desarrolla acciones de Auditoría, Interventoría y Asistencia Técnica en las Instituciones de Salud (ESE y EPSs), a la prestación de los servicios de Salud en el componente de Protección al Usuario y Participación Ciudadana con el fin de garantizar el cumplimiento de los derechos de los Usuarios y los deberes por parte de los diferentes actores del Sistema.

Acogiendo los lineamientos y directrices señalados por la normatividad vigente (Decreto 1757, Circular Única de la Superintendencia de Salud), en el 2011 año se diseñó la estrategia de IVC y los papeles e instrumentos de trabajo, que incluye 7 variables, cada una de las cuales con los criterios a evaluar (Atención y Orientación al Usuario, Información, Derechos y deberes en Salud, Satisfacción del Usuario, Gestión de las peticiones, Participación Social y Control Social), mediante visitas de interventoría, auditoría, asistencia técnica y seguimiento a los

planes de mejoramiento, lo cual incluye los presentados por las ESE como resultado de la “Auditoria gubernamental con enfoque integral especial a la protección de los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social”, realizada por la Contraloría General

Es importante aclarar que se adelanta la *Interventoria* mediante visitas de verificación al cumplimiento, por parte de las ESE Municipales, de las obligaciones pactadas a través del contrato de prestación de servicios para la población pobre no asegurada (PPNA). Mientras tanto, la *Auditoría* se hace a través de visitas de evaluación a los SIAU (Sistema de información y Orientación al Usuario) de las ESE y EPS Subsidiadas del Municipio y la *Asistencia técnica* se brinda a las diferentes instituciones de salud del municipio para el mejoramiento y fortalecimiento de su gestión y para ello se desarrollan acciones de capacitación, asesoramiento y el acompañamiento a las responsables del área de atención al usuario y participación en salud.

### **Logros de 2010**

En el año 2010, las acciones de IVC se centraron en la asistencia técnica a las instituciones públicas y privadas del municipio de Santiago de Cali, a través del Colectivo Institucional de Participación Social en Salud de Santiago de Cali:

- Consolidación del espacio mensual de discusión y análisis con la participación de 26 Instituciones públicas y privadas de salud del Municipio de Santiago de Cali.
- Acompañamiento y asistencia técnica a 26 Instituciones participantes del proceso.
- Desarrollo de diferentes temáticas de capacitación mensual, acorde a necesidades.
- Diseño de productos comunicativos (directorio institucional de participación social, cartilla “Hablemos de las Asociaciones de Usuarios”)
- Estandarización del proceso de renovación y conformación de ASOUSUARIOS

### **Avances 2011**

Como resultado del diseño de la estrategia de IVC del componente, en este año se involucraron las acciones de interventoría y auditoria a las ESE municipales y EPS-S, para evaluar el cumplimiento del componente de Protección al Usuario y Participación Ciudadana.

### **Logros de 2011**

- Realización de 60 visitas de Interventoría y auditoria.
- 9 Mesas de trabajo para socialización de hallazgos de las visitas de IVC

- Visitas de seguimiento a los planes de mejoramiento de 12 instituciones (5 ESE y 7 EPSS)
- Seguimiento a planes de mejoramiento para la Contraloría General de Cali
- Asistencia técnica a las Instituciones participantes del Colectivo Institucional de Participación Social en Salud.
- Capacitación en *Atención al Usuario y Gestión de Peticiones*.
- Estandarización del proceso gestión de Peticiones.

### 3.8.3 Comité de Defensoría de los derechos de los Usuarios de la salud

Se ha avanzado en actividades de carácter formativo y de suministro de información para la promoción de ejercicios de control social en las instituciones de salud.

En este momento se está liderando la construcción colectiva de la “Ruta de Control Ciudadano en las instituciones por el derecho a la Salud” para fortalecer procesos formativos y ejercicios de control social en el municipio y al interior de las instituciones.

### 3.9 Análisis de la participación comunitaria.

Los procesos que se agencian desde el GRUPO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD, en el marco de la implementación de la Política Pública Municipal de Participación Social en Salud se han orientado a fortalecer la sociedad civil como espacio organizativo y asociativo de carácter plural<sup>2</sup>, llamado a constituir actores sociales con capacidad de interlocución con el Estado y otros actores, para incidir en la producción social de la salud.

En consonancia, estratégicamente se trabaja en tres frentes, a saber: ***El fortalecimiento de la autoridad sanitaria***, que en tanto expresión del Estado tiene la responsabilidad de garantizar las condiciones para la participación e igualmente responder a las demandas y necesidades ciudadanas; ***El fortalecimiento de los procesos organizativos***, como expresiones colectivas de representación de intereses y necesidades y, ***el Fortalecimiento de los espacios de concertación o de interlocución ciudadanía – institucionalidad*** a través de los cuales se produzca un dialogo entre actores para discutir y decidir el rumbo de las acciones que tienen relación directa con la producción de la salud<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> La sociedad civil debe ser analizada como un escenario heterogéneo en el que interactúan diversos actores con proyectos políticos, capitales o recursos de poder, trayectorias y expectativas disímiles, algunas cercanas, otras distantes y en ocasiones antagónicas. Según Olvera (2000), los proyectos o programas que subsisten en este escenario son vagos, sin embargo ambiciosos porque buscan transformar la sociedad desde la sociedad misma, aclarando por cierto, que cada actor re-construye permanentemente canales de articulación con el sistema político, igual que con el económico.

<sup>3</sup> Esto implica superar la entrega de información o la consulta que tradicionalmente realiza el Estado a los ciudadanos y avanzar hacia la deliberación, la argumentación y la toma decisiones de manera conjunta.

El marco político y técnico de esta acción es el MODELO DE SALUD PARA SANTIAGO DE CALI, el cual se constituye en una apuesta desde la Administración Pública, pero en coordinación con diversos actores sociales, institucionales y académicos y que busca finalmente reivindicar la salud como un derecho, que debe ser promovido, protegido y defendido por el Estado, en este caso como Autoridad Sanitaria.

En este orden de ideas, tendríamos que plantear por lo menos tres elementos claves que han sido pilares en la implementación de la política pública municipal de participación social, como aporte a la implementación del Modelo de Salud:

En primer lugar y desde el ejercicio pleno de la Participación Social como derecho, que busca fortalecer a la ciudadanía como un actor central del desarrollo, sujeto de derechos e interlocutor válido en un diálogo público por el disfrute pleno de la salud, se legitima la Autoridad Sanitaria, justamente en la interacción entre el Estado y la Ciudadanía.

Con esto se busca robustecer el círculo virtuoso que involucra condiciones de gobernabilidad, expresadas en garantía de derechos; un fortalecimiento de las redes asociativas y de representación ciudadana, asentadas en la sociedad civil y, canales de interlocución entre los ciudadanos y otros actores públicos (estatales y no estatales) que posibiliten construir proyectos colectivos más incluyentes y equitativos. Esto se condice con planteamientos como los realizados por la CEPAL, cuando afirma que *“la sostenibilidad de cualquier estrategia de desarrollo descansa en el involucramiento y participación activa de los diversos actores en los procesos de toma de decisiones. Una gestión estatal consensuada requiere de la participación de las partes interesadas, en instancias que permitan fortalecer la confianza entre el gobierno y la sociedad civil, ampliándose las oportunidades de cooperación y coordinación”*.

Un claro ejemplo de esta línea de pensamiento y acción, la representa el acompañamiento que la Secretaría, a través del grupo de participación social hace a iniciativa de Control Social, en el ejercicio legítimo de seguimiento a la gestión pública que asiste a la ciudadanía y que ha sido reconocido por los Observatorios tales como Cali Cómo Vamos, el Observatorio de la Gestión Pública de la Dirección de Control Disciplinario Interno de la Alcaldía de Cali, la Fundación Foro Nacional Por Colombia y la Fundación Transparencia por Colombia, como un ejercicio democrático, en el marco de una relación respetuosa y proactiva.

Justamente en el año 2011, como fruto de la interlocución permanente con estos actores sociales y académicos, así como del proceso exitoso de Rendición de Cuentas del año 2010, la Corporación Transparencia Por Colombia, financió dos iniciativas de control y seguimiento a la gestión pública: El Seguimiento al Pacto

de Compromisos que surgieron de la Audiencia Pública del año anterior, así como el control a la construcción de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales Domiciliarias en la vereda Altos del Rosario del corregimiento de la Buitrera.

Un segundo elemento lo constituye la posibilidad, capacidad y derecho que tienen los ciudadanos de organizarse y participar activamente en la promoción de la salud como un asunto público, lo que se expresa en el impulso de iniciativas asociativas tales como las Mesas de Participación Social en Salud, con sus notables procesos formativos, organizativos y de incidencia política, que se expresan no solo en una interlocución madura y proactiva con la Administración Municipal, sino con la gestión e implementación de iniciativas ambientales, de salud sexual y reproductiva, de recuperación de espacios públicos para la convivencia social, como una expresión clara de autonomía y aporte al mejoramiento de las condiciones de vida y de salud de sus comunidades. La formulación del Modelo de Gestión de la Asociación de Usuarios, así como el acompañamiento desde diversos escenarios de esta y otras organizaciones sociales y finalmente el impulso y formalización de los COPACOS – Comités de Participación Comunitaria.

Ahora bien, en esta visión de democracia participativa subyace la perspectiva de derechos. En tal sentido, la responsabilidad del Estado de garantizarlos y el derecho de los ciudadanos a exigir su cumplimiento. Para ilustrar lo indicado, Marks (2003) plantea una idea sugerente *"desde una perspectiva de derechos humanos, los objetivos del desarrollo deben ser vistos como habilitaciones, o como derechos que pueden ser legítimamente reclamados por los individuos, portadores de derechos, contra los correspondientes portadores de obligaciones, tales como los estados"*. No obstante, junto con los derechos, se reconoce la responsabilidad de los ciudadanos por participar en asuntos de interés colectivo y que no solo involucren sus intereses individuales.

Sin embargo, la participación así entendida no es una condición para la garantía de derechos, bajo la lógica "garantía de derechos en tanto cumplimiento de deberes", es más bien una acción voluntaria y deseable pero no una condición. Acogiendo el concepto de "meta derecho" que propone Sen (1984), la participación es un derecho que nos habilita para reclamar políticas que atiendan los derechos en general, esto significa, que no sólo tenemos derecho a la salud o la educación, sino que tenemos derecho a participar y reclamar políticas que atiendan estos derechos (citado por Cáceres, 2004).

La participación desde el enfoque de derechos tiene una connotación ética y política por sobre su carácter instrumental o metodológico. Se constituye en un mecanismo para la redistribución del poder en la sociedad y para la construcción de proyectos colectivos incluyentes. Es una vía –no la única- para reorientar las políticas que tradicionalmente han sido construidas para perpetuar una estructura

social altamente estratificada e inequitativa<sup>4</sup>. Partiendo de esto, la participación es parte del ejercicio de gobierno de la sociedad y no simplemente un procedimiento normativo, es un componente que posibilita políticas públicas pertinentes, en su diseño y ejecución, a las necesidades de los grupos sociales y hace suyo el control social que potencialmente ejercen los ciudadanos como medio para garantizar la transparencia, la defensa de lo público y para relegitimar la institucionalidad.

Considerando que “*a participar se aprende participando*” se rescata el carácter pedagógico de la democracia participativa, ya que sus diferentes mecanismos y escenarios se constituyen en una vía para educar a los ciudadanos a que conozcan los problemas públicos y puedan pensar sus alternativas de solución a través de la mutualidad y la deliberación. Por otra parte, el valor de la participación en la sociedad está en su posibilidad para constituirse en contrapeso del poder de los gobernantes<sup>5</sup>. Por tanto, el llamado es a construir una sociedad densa y poblada de asociaciones y mecanismos para la participación directa, así como democratizar los mecanismos de intermediación entre la sociedad y las instituciones políticas (Pateman, 1970; Macpherson, 1982; Barber, 1984).

Finalmente y como el tercer y último elemento fundamental en la implementación de la Política de Participación Social, habría que decir que el ejercicio democrático de la participación de los diversos actores sociales no estaría completa, sin una acción clara de Inspección, Vigilancia y Control, la cual implica no solo el proceso de Auditoría e Interventoría de las instituciones de salud, sino además el acompañamiento y Asistencia Técnica para la cualificación de sus procesos de Atención a los Usuarios y de Participación Social.

---

<sup>4</sup> La equidad como sinónimo de oportunidades de vida, tiene implicaciones éticas y morales: cuando se tienen grupos poblaciones con acceso precario a satisfactores básicos como vivienda, alimentación, servicios públicos, recreación, etc. que determinan los niveles de salud y de bienestar, se dice que estamos ante un panorama de inequidad social. El haber establecido un mínimo indiscriminado de cuidado de la salud para hacer correcciones sociales y cubrir la población más marginal, está causando grandes problemas éticos y operacionales y esa inequidad fragmenta y deteriora cada vez más el tejido y el capital social, entendiendo éste como la capacidad de la gente para asociarse y trabajar juntos hacia objetivos y metas comunes; se busca pues, comunidades capaces de decidir y actuar, con apoyo de la institucionalidad. (*Incremento de la capacidad comunitaria y del empoderamiento de las comunidades para promover la salud* . (en Helena Espinosa de Restrepo. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. enero-junio, vol 19, No 1, Medellín Colombia 2001). Tomado del documento de Lineamientos de la Política Municipal de Participación Social en Salud para Santiago de Cali, 2008.

<sup>5</sup> Un matiz de esta perspectiva la plantea De la Maza (2004) quien sugiere que la sociedad civil no debe ser vista como un “contrapoder”, más bien propone, leer el vínculo entre la sociedad civil con otros actores como un encuentro entre racionalidades diferentes cuya combinatoria produce determinados resultados, según sea la distribución de los recursos de poder de los actores involucrados.

## **II. GESTION FINANCIERA**

Teniendo en cuenta la importancia de la identificación racional y objetiva de los recursos con que contará la Administración durante el período de gobierno y que es necesario que en el proceso de empalme se suministre la información necesaria para facilitar al mandatario electo y su equipo el conocimiento amplio y detallado de la realidad financiera de la entidad territorial.

En el presente capítulo se entrega información objetiva, sustentada, detallada y estratégica en el tema fiscal, financiero y presupuestal, de tal manera que le permita a los gobernantes identificar las principales fuentes de recursos, sus destinaciones específicas y los gastos inflexibles, de tal forma que se evidencie cuál es el monto que puede dedicarse a inversión en programas y proyectos de interés del nuevo mandatario, en el marco de la distribución actual de competencias.

### **1. Información fiscal y financiera**

#### **1.1 Informe sobre los procesos de ajuste y saneamiento fiscal.**

La Secretaría de Salud Pública Municipal no ha realizado procesos de ajuste y saneamiento fiscal, ya que dicha labor es competencia del Departamento Administrativo de Hacienda Municipal de la Alcaldía de Santiago de Cali.

#### **1.2 Estado de la deuda y vigencias futuras**

Este punto es competencia del Departamento Administrativo de Hacienda Municipal, ya que la Secretaría de Salud Pública Municipal no realiza actividades de crédito público.

#### **1.3 Ejecuciones presupuestales de ingresos y gastos de la vigencia mensualizada o por trimestre.**

Se hace entrega del siguiente anexo como soporte a este requerimiento:

Anexo 4. Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos, con corte a Septiembre 30 de 2011, por proyecto y fuente de financiamiento. CD1.

#### **1.4 Acuerdo o Proyecto del presupuesto 2012.**

A continuación se presenta el Proyecto POAI 2012 elaborado por la Secretaría Municipal de Salud y revisado por la Dirección Administrativa de Planeación Municipal, el cual debe ser sustentado ante el Concejo Municipal para aprobación.

PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES AÑO 2012		PRESUPUESTO AJUSTADO
BP	NOMBRE DEL PROYECTO	
03-041689	CONTROL OBRAS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO AREA RURAL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	164.965.257
03-041690	REPARACION DE LOS SISTEMAS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO AVERIDOS POR FENOMENOS NATURALES Y CUMPLIMIENTO DE SU VIDA UTIL AREA RURAL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	151.372.585
03-041691	DISEÑO ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO AREA RURAL MUNICIPIO DE CALI	51.187.200
03-041692	MEJORAMIENTO SISTEMAS DE ALCANTARILLADO Y TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DOMESTICAS AREA RURAL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	2.950.676.911
03-041693	MEJORAMIENTO SISTEMAS DE ACUEDUCTO Y POTABILIZACIÓN DE AGUA DE CONSUMO AREA RURAL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	552.885.641
03-041734	MEJORAMIENTO DEL DESARROLLO DEL AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CALI	628.325.394
01-041740	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE CALI	2.765.118.832
01-041753	MEJORAMIENTO PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI	7.110.474.781
01-041755	ADMINISTRACION PAGO DE SALARIOS FUNCIONARIOS SALUD PUBLICA Y EPIDEMIOLOGIA MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	6.437.754.387
01-041756	ASISTENCIA TECNICA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DE GESTION DE CALIDAD DE LAS ESE EN ACCESIBILIDAD, CALIDAD, EFICIENCIA PARA LA POBLACION DEL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI	935.380.000
01-041757	APOYO A LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS SANITARIOS DEL AMBIENTE MEDIANTE ACCIONES COMPLEMENTARIAS DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	1.366.869.000
01-041762	MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION DESPLAZADA DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	2.115.051.740
01-041763	MEJORAMIENTO SISTEMA DE GESTION INTEGRAL RESIDUOS SOLIDOS SSPM MUNICIPIO DE CALI	355.000.000
01-041767	MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA DE SANTIAGO DE CALI	23.113.042.994
01-041768	ASISTENCIA AL MEJORAMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD DIRIGIDAS A LA POBLACION VULNERABLE MUNICIPIO DE CALI	492.209.895
01-041769	ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACCIONES DEL SECTOR SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACION DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MUNICIPIO DE CALI	500.000.000
01-041770	MEJORAMIENTO ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD SANTIAGO DE CALI	249.177.597.000
	<b>TOTAL</b>	<b>298.867.911.617</b>

### 1.5 Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC).

El PAC es administrado por la Subdirección de Tesorería de Rentas, que depende del Departamento Administrativo de Hacienda Municipal.

### 1.6 Cuentas por pagar: Identificar acreedores y proveedores con quienes se tengan saldos pendientes.

A Septiembre 30 de 2011 no quedó ninguna cuenta pendiente de pago de proveedores de bienes y/o servicios de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

### **1.7 Informe de la gestión que se ha hecho o se vienen adelantando para mejorar o potenciar los ingresos, rentas o recaudos de la entidad.**

El 95% de los ingresos de la Secretaría de Salud Pública Municipal corresponden a recursos de destinación específica tales como el Sistema General de Participaciones (SGP), FOSYGA, ETESA, entre otros, los cuales están direccionados desde la Nación. Pero igualmente la Secretaría de Salud Pública Municipal realiza constante gestión (visitas, llamadas telefónicas, envío de cuentas de cobro, cruce de cuentas, etc.), con el fin de mejorar el ingreso de renta que se recibe por el Departamento del Valle del Cauca, para la cofinanciación del Régimen Subsidiado.

## **2. Estructura del área financiera.**

### **2.1 Manuales de funciones y procedimientos del área financiera, e informe de usuarios del sistema que se emplea.**

El Municipio de Santiago de Cali, desde el mes de Junio de 2006, inició con una plataforma financiera, a través de la herramienta denominada SAP, la cual opera en línea para toda la Administración Municipal, identificando cada dependencia de la Administración con un código y asignando unos usuarios para el Sistema. La plataforma SAP está conformada por módulos; cada uno de ellos tiene unos usuarios asignados con sus respectivos roles y perfiles, y su correspondiente clave de acceso al Sistema. Los usuarios que en este momento están funcionando en la Secretaría de Salud Pública Municipal, son los siguientes:

ELIDGOMS	Elidier Gómez Sánchez
NHOROCOG	Nhora Elena Ocoró Gutiérrez
EDGAREYM	Edgar Rey Mora
ISABMARB	Isabel Martínez Berrío
SANDCONC	Sandra Concha Aguirre
NOELAGUL	Noel Aguilar López
SALVRIVO	Salvador Rivera Orejuela
ANGEBAQG	Angélica Baquero Gutiérrez
JUANGUEV	Juan Guerrero
DANIMOLT	Daniel Molina Tabares

## **3. Información Contable.**

### **3.1 Estados contables, informes, formatos, movimiento contable y documentos complementarios:**

#### **3.1.1. Balance general.**

Se hace entrega del siguiente anexo como soporte al requerimiento:  
Anexo 5 Balance General con corte a Septiembre 30 de 2011. CD1

### **3.1.2. Estado de actividad financiera, económica y social.**

Se hace entrega del siguiente anexo como soporte al requerimiento:

Anexo 6. Estado de Actividad Financiera, Económica y Social a Septiembre 30 de 2011. CD1

### **3.1.3. Estado de cambios en el Patrimonio.**

Se hace entrega del siguiente anexo como soporte al requerimiento:

Anexo 7. Estado de Cambios en el Patrimonio a Septiembre 30 de 2011. CD1

### **3.1.4. Formatos CGN96.001, CGN96.002 y CGN96.003 (revisar si hay actualizaciones).**

Estos formatos son presentados a la Contaduría General de la Nación por el Departamento Administrativo de Hacienda Municipal, a través de la Oficina de Contaduría General del Municipio. En dicha información está inmersa la información de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

### **3.1.5. Notas a los estados contables.**

Se hace entrega del siguiente anexo como soporte al requerimiento:

Anexo 8. Las Notas a los Estados Contables. CD1

### **3.1.6. Balance de tesorería a 31 de diciembre de la vigencia**

Las cuentas bancarias a través de las cuales se administran los recursos de Salud fueron entregadas a la Subdirección de Tesorería de Rentas para su manejo, pero conservando la administración de los recursos del Fondo Local de Salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, se anexa el Informe de Tesorería de las Cuentas Maestras a través de las cuales se administran los recursos de Salud, con corte a Septiembre 30 de 2011. Denominado así:

Anexo 9. Informe de tesorería CD1

### **3.1.7. Informe de gestión relativo al cumplimiento de los procedimientos relacionados con el saneamiento contable, conforme a la normatividad vigente.**

El saneamiento contable fue realizado por el Departamento Administrativo de Hacienda Municipal, a través de la Oficina de Contaduría General del Municipio. El Grupo Financiero de la Secretaría de Salud Pública Municipal atiende las directrices impartidas por la Contaduría General del Municipio en este aspecto.

### **3.1.8. Los libros de contabilidad principales y auxiliares, comprobantes y documentos soporte.**

Los Libros de Contabilidad, principales y auxiliares, están permanentes en el Sistema SAP para ser consultados en cualquier momento.

**3.1.9. Saldos actualizados con los respectivos informes de ejecución presupuestal de ingresos y gastos, de manera que se puedan verificar con los registros efectuados en la Clase Cero.**

Las Cuentas Cero son administradas por la Contaduría General del Municipio de Cali, no podemos, desde los usuarios del Grupo Financiero, visualizarlas en la contabilidad de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

**3.1.10. Informes de control interno contable, así como la correspondencia existente entre la Contaduría General de la Nación y el Ente Público, precisando aspectos que se encuentren pendientes por resolver.**

Los Informes sobre el Control Interno Contable son presentados por el Departamento Administrativo de Hacienda Municipal, a través de la Oficina de Contaduría General del Municipio, quien es la encargada de tener la comunicación directa con la Contaduría General de la Nación. El Grupo Financiero de la Secretaría de Salud Pública Municipal atiende todas las directrices y lineamientos impartidos por la Contaduría General del Municipio, relacionados con el Control Interno Contable.

**3.1.11. Los comprobantes en medio magnéticos de las operaciones que efectuó la Administración a través del procesamiento electrónico de datos.**

Esta información es presentada por el Departamento Administrativo de Hacienda Municipal a través de la Oficina de Contaduría General del Municipio.

**3.2 Informe de saneamiento contable:**

Todo el proceso de Saneamiento Contable está a cargo de la Oficina de Contaduría Pública Municipal, la cual está adscrita al Departamento Administrativo de Hacienda Municipal.

**3.3 Información necesaria para la verificación de los recursos, obligaciones laborales e inversiones.**

**3.3.1 Cuentas Bancarias y de Ahorros.**

A continuación se relacionan las Cuentas Maestras del Fondo Local de Salud, a través de las cuales se administran los recursos de Salud y la Cuenta Bancaria a través de la cual se reciben los recursos de ETSA:

CUENTA BANCARIA	NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO
Régimen Subsidiado	582-133526	Ahorros	Popular
Otros Gastos de Salud	582-721122	Ahorros	Popular
Prestación Servicios	001-930940	Ahorros	Occidente
Salud Pública	001-930957	Ahorros	Occidente
ETESA	560-163586	Ahorros	Popular

Anexo 10 A, B, C, D, E. Copias de los extractos bancarios a Septiembre 30 de 2011.

### **3.3.2 Encargos fiduciarios.**

La Secretaría de Salud Pública Municipal no tiene encargos fiduciarios.

### **3.3.3 Inversiones.**

La Secretaría de Salud Pública Municipal no tiene inversiones.

### **3.3.4 Cálculo actuarial de pensiones y obligaciones laborales.**

Esta información es competencia de la Dirección de Desarrollo Administrativo, Subdirección de Recursos Humanos de la Alcaldía de Santiago de Cali.

### **3.3.5 Acreedores. Identificar claramente aquellos con quienes se tengan saldos por cancelar.**

Teniendo en cuenta que al 30 de Septiembre de 2011 no quedaron pendientes de pago por parte de la Secretaría de Salud Pública Municipal, no existen saldos pendientes por cancelar.

### **3.3.6 Copia del acto administrativo por el cual se constituyeron las cuentas por pagar de la vigencia 2010 y su estado de ejecución.**

Se anexa copia de la Resolución de Cuentas por Pagar número 4145.0.21.0001 de Enero 3 de 2011, constituidas a Diciembre 31 de 2011. Es de anotar que al 30 de Septiembre de 2011 se cancelaron en un 99.9% las cuentas por pagar antes mencionadas; está pendiente la cuenta a favor del Hospital Departamental San Juan de Dios del Municipio de Riosucio, por valor de \$172.900, por cuanto hemos hecho la gestión para que envíen la documentación para el respectivo pago, pero no ha sido posible.

Anexo 11. Resolución de Cuentas por Pagar.

### III. GESTION ADMINISTRATIVA

La siguiente es la estructura organizacional y funcional de la Secretaria de Salud Pública Municipal, la cual se formalizo mediante la Resolución número 4145.0.21.0578 de 2009.

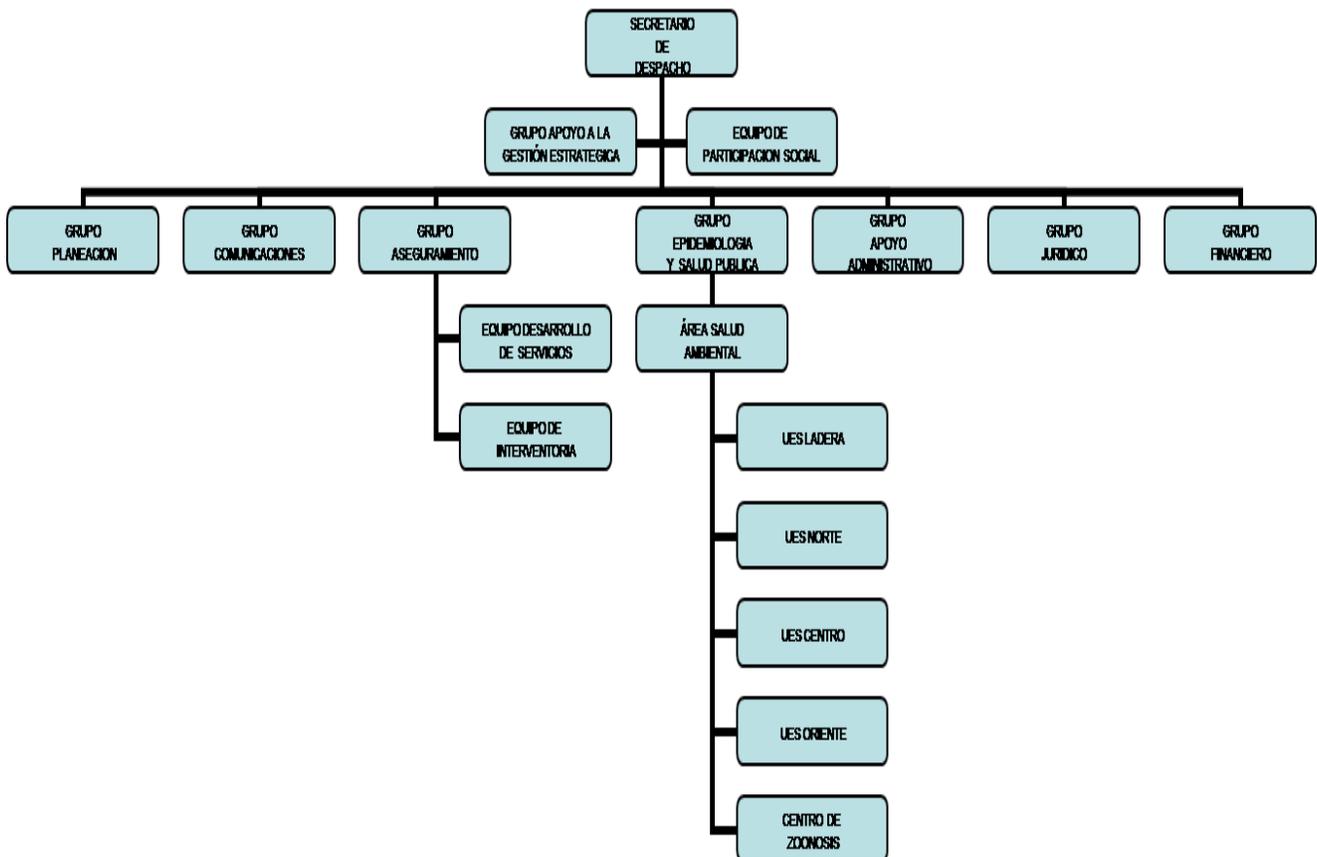
Anexo 12. Resolución número 4145.0.21.0578 de 2009.

#### 3.1. Recurso Humano

##### 3.1.1. Organigrama.

La siguiente es la estructura organizacional y funcional de la Secretaria de Salud Pública Municipal, la cual se formalizo mediante la Resolución número 4145.0.21.0578 de 2009.

Anexo 12. Resolución número 4145.0.21.0578 de 2009



### 3.1.2. Planta de Cargos Vigente y Manuales de Funciones por dependencia y cargo

La planta de cargos vigente en la Secretaria de Salud Pública del Municipio de Santiago de Cali, está organizada de la siguiente manera:

<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONARIOS DE PLANTA</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>Servidores públicos</b>	
Carrera Administrativa	155
Libre Nombramiento y Remoción	3
Periodo de prueba	17
Provisional	39
<b>Subtotal Servidores públicos</b>	<b>214</b>
<b>Trabajadores Oficiales</b>	<b>35</b>
<b>Gran Total</b>	<b>249</b>

Mediante el Decreto número 411.20.0062 de febrero 23 de 2007, se implementó el Manual Específico de Funciones y requisitos de las distintas denominaciones de empleos adscritos a la planta global de la Administración Central Municipal, el cual se aplica en estricta observancia al interior de la Secretaria de Salud Pública Municipal, el cual se anexa.

Anexo 13. Decreto número 411.20.0062 de 2007.

### 3.1.3. Listado de personal por dependencias de la administración detallando grado de profesionalización, y las relaciones jerárquicas entre ellos.

A continuación se presenta la cantidad de funcionarios de la dependencia clasificándolos en los grupos funcionales en los que se desempeñan y en su nivel jerárquico.

<b>Grupo</b>	<b>NIVEL JERÁRQUICO</b>						<b>Total General</b>
	<b>Asesor</b>	<b>Asistencial</b>	<b>Directivo</b>	<b>Profesional</b>	<b>Técnico</b>	<b>Trabajador Oficial</b>	
Administrativo		4		2	1	18	25
Aseguramiento		4		15	2		21
Comisión							1
Despacho	1	6	1	3	1		12
Epidemiología		16	3	43	81	15	158
Financiero		2		5			7
Jurídico					3		4
Planeación		6		9	2	2	19
Vacancia Temporal				1			1
<i>Total General</i>	1	40	4	78	90	35	249

A continuación se presenta la relación de servidores públicos por grupo especificando y relación jerárquica.

## Despacho.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ALARCÓN SILVA GLORIA AMPARO	Comité Recurso Humano	Despacho	Colaborador del Despacho	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
ALFONSO TEJINA FLORENCIA	Participación Social	Despacho	Colaborador del Despacho	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
CERÓN PIAMBA YOLANDA	Participación Social	Despacho	Colaborador del Despacho	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GIL CEBALLOS CENIDES	Despacho	Despacho	Colaborador del Despacho	SECRETARIO EJECUTIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
GIL MEDINA ZANDRA LUCIA	SAC	Despacho	Colaborador del Despacho	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
GÓMEZ SÁNCHEZ ELIDIER	Despacho	Despacho	Secretario de Despacho	SECRETARIO DE DESPACHO	DIRECTIVO	Libre Hombramiento y Remoción
GÓMEZ LUIS ALFREDO	Comité Recurso Humano	Despacho	Colaborador del Despacho	SECRETARIO EJECUTIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
GORDÓN REYES SARA MARGARITA	Comunicaciones	Despacho	Colaborador del Despacho	ASESOR	ASESOR	Provisional
MOSQUERA CASTILLO SOLANYI	Comunicaciones	Despacho	Colaborador del Despacho	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
MUNOZ GARCIA SUSANA	SAC	Despacho	Colaborador del Despacho	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
VASQUEZ BAHAMONI ORLANDO	Despacho	Despacho	Colaborador del Despacho	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
VELASCO ECHEVERRY GUILLERMO	Comité Recurso Humano	Despacho	Colaborador del Despacho	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional

## Grupo Administrativo.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
CABEZAS GLADYS DIONILIA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CALDERÓN JIMÉNEZ JULIO CESAR	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OPERADOR DE MAQUINARIA ESPECIAL	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CASTRO SINISTERRA CEVERINA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
DUQUE COBO MARIA HELENA	Administrativo	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	TECNICO OPERATIVO	TECNICO	Carrera Administrativa
ESTRADA ORTIZ HAROLD	Mantenimiento	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Provisional
FERNÁNDEZ GÓMEZ RÚZBER	Almacén	Administrativo	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
GUTIÉRREZ ZAPATA GUILLERMO	Mantenimiento	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE HIDRAULICA	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
JIMÉNEZ BÉRIAL JAINET	Administrativo	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
LENIS DE CASTRILLÓN LUCY EDELMIRA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBrero DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
MILLAN VELASCO GABRIEL ANTONIO	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO DE HORN	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
MIRA SAAVEDRA LUIS EDUARDO	Sin tramuncipio	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE CUADRILLA	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
ORTIZ BAHAMON ANTONIO JOSE	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBrero DE ELECTRICIDAD	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
PARÉDES GAVIRIA CONSUELO	Almacén	Administrativo	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
PEREIRA LUIS HARVEY	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
POPO GOLU LUZ MARINA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
PRADA DE CAMACHO AMELIA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
QUINTERO AREVALO JAIME	Sin tramuncipio	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE CUADRILLA	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
RIVERA PALMA WILLIAM	Sin tramuncipio	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE CUADRILLA	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
RODRIGUEZ MORENO MARIA ELCY	Almacén	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	SECRETARIO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
RODRIGUEZ QUINÓNEZ JUDITH	Administrativo	Administrativo	Responsable Grupo Administrativo	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
SALAZAR CARVAJAL RAFAEL	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
TORRES CORTES EMPERATRIZ	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
ULABARRY VDA DE ACOSTA SABINA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
VALLEJO PALACIOS EBERG ALFONSO	Invitados	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
VASQUEZ BAHAMON ELSY	Administrativo	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa

## Grupo financiero

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
AGUILAR LÓPEZ NOEL	Financiero	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
CASTILLO MILDRED	Financiero	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	SECRETARIO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
CONCHA AGUIRRE RUBY SANDRA	Financiero	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
GONZÁLEZ DE RAMÍREZ ISABEL	Pagaduría	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MOLINA TABARES DANIEL	Financiero	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
OCORO GUTIÉRREZ HÉCTOR	Financiero	Financiero	Responsable Grupo Financiero	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Provisional
REY MORA EDGAR	Financiero	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa

## Grupo Jurídico.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARANA CAMPO MARIA AURORA	Jurídica	Jurídico	Colaborador Grupo Jurídico	TECNICO OPERATIVO	TECNICO	Carrera Administrativa
CORTES CARLOS DANIEL	Jurídica	Jurídico	Colaborador Grupo Jurídico	SECRETARIO	ASISTENCIAL	Provisional
LANDAZABAL HURTADO SANDRA	Jurídica	Jurídico	Colaborador Grupo Jurídico	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
PEREA LUCUMI ANA MYRIAN	Jurídica	Jurídico	Responsable Grupo Jurídico	TECNICO OPERATIVO	TECNICO	Carrera Administrativa

## Grupo Planeación.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ALDANA RUIZ IVAN FERNANDO	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
ANDRADE ESPINOSA ADRIANA	Estadística	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
AREVALO GARCIA EMILCE	Planeación	Planeación	Responsable Grupo Planeación	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
CAICEDO CLAUDIA PATRICIA	Proyectos	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
CARABALI TOLOSA SOTERO	Planeación	Planeación	Trabajador Oficial	OBrero DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
DUQUE RODRIGUEZ SILVIO	Estadística	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GUEVARA TREVÍOS KELLY	Planeación	Planeación	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
HINCAPIE SALAZAR LILIANA	Centro Documentación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Provisional
LENIS SERINA LUZ AMPARO	Estadística	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
LOAIZA CANTILLO LUIS CARLOS	Defunciones	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
LOPEZ LONDONO MARIA DEL SOCORRO	Proyectos	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
LOZADA GÓMEZ LUZ STELLA	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MEJIA ALVAREZ JAIME	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
MILLAN CANDADO ERQUINOVALDO	Estadística	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	TECNICO ADMINISTRATIVO	TECNICO	Carrera Administrativa
MORALES LOZANO JUAN JOSE	Defunciones	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
PRADA RADA WILLIAMIAN	Sistemas	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
TENDIRO ARROYO MARIA VICTORIA	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
VASQUEZ CARDOZO LILIANA PATRICIA	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
VIVEROS HERRERA ALBA R	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa

## Grupo Aseguramiento y desarrollo de servicios .

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
AGREDO LEMOS FREDY ENRIQUE	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
AGUDELO LIBEROS BETTY	Intenventoria	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
BARRIOS LEAL LEONOR	Desarrollo de Servicios	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Provisional
BEDOYA HERNANDEZ CLAUDIA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
CALDERON MUÑOZ LINA MARIA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
DUQUE MONTES ALVARO	Desarrollo de Servicios	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GARCIA RUIZ YOLANDA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GIRALDO AYALA NOHORA ALICIA	Intenventoria	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GUTIERREZ RAMIREZ CARMEN CECILIA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	ODONTOLOGO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
HERNANDEZ BORRERO RUBY STELLA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
LIÑARES OSPINA GERMAN	Desarrollo de Servicios	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
LOPEZ GUTIERREZ NANCY	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
LUNA MIRANDA LUCY DEL CARMEN	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MARTINEZ LOMBAÑA JOSE EDUARDO	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MENESES BURBANO MYRIAM	Desarrollo de Servicios	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
MORALES SUAREZ SANDRA PATRICIA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MUÑOZ LOPEZ OSCAR ALBERTO	Desarrollo de Servicios	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
OSPINA SANCHEZ BERTHA LUCIA	Aseguramiento	Aseguramiento	<b>Responsable Grupo Aseguramiento</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
VALENCIA PEÑA CESAR AUGUSTO	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	PROFESIONAL	Provisional
VALLECILLA HARVAEZ LUZ STELLA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
VELASCO TAFUR INIGO ALONSO RODRIGO	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa

## Grupo salud pública y epidemiología: Epidemiología.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ALARCON LUNA LILIANA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
AYALA MARTINEZ FRANCIA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Provisional
BELTRAN GOMEZ ROSALBA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
BENAVIDES TARAPUES ELIZABETH ESPERANZ	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
BENJUMEA CAÑAS MARIA ELENA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	SECRETARIO	ASISTENCIAL	Provisional
CADAVID RAMIREZ GABRIELA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
DAZ DEL CASTILLO MARIA TRANSITO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
ESPINOSA OSPINA ANA MILENA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
GÓMEZ SERNA LUZ MARIA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GUTIERREZ ALVAREZ GLORIA BEATRIZ EUGENI	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
HOLGUIN RUIZ JORGE ALIRIO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional
HOLGUIN RUIZ JORGE ALIRIO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional
IDARRAGA TORRES CARLOS ARTURO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
ISAZA GOMEZ MARITZA	Epidemiología	Epidemiología	<b>Responsable Grupo Epidemiología</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
LONDOÑO AGUDELO OSCAR OLIVER	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MELO CALERO LUZ MARIANA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MONTOYA LASSO ELIZABETH	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
PALOMINO LONDOÑO LUZ ELENA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	ODONTOLOGO	PROFESIONAL	Provisional
PALOMINO LONDOÑO LUZ HELENA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	ODONTOLOGO	PROFESIONAL	Provisional
QUEBRADAS JIMENEZ SONIA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
QUINTERO BENAVIDES MARYORY	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
QUINONEZ TORO JORGE IGNACIO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL	Provisional
ROJAS DIAZ PAULA ANDREA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Provisional
ROJAS PALACIOS JORGE HUMBERTO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
RUIZ LOPEZ ANA BEIBA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
TORRES SOLARTE FRANCIA ELENA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
TRIANA YUSTI ANTONIO JOSE	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
VILLA TOMBE NELSY PATRICIA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
VILLALBA MENA LIDA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa

## Grupo salud pública y epidemiología: CS Panamericano, Laboratorio y Corporación de lucha contra el SIDA.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARRUNATEGUI RAMIREZ ADRIANA	C. S. Panamericano	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional
DIAZ MARIN MARIA YANETH	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
ESPINOSA V HECTOR	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
ESPINOSA VIDAL HECTOR	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional
GALINDO QUINTERO JAIME	Corporación Lucha Contr	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional
MANZANO RODRIGUEZ LUZ MARINA	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Provisional
MOLINA LOAIZA MARITZA	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MUÑOZ MEJIA OSCAR HUMBERTO	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
TACAN BRAVO DILIA MARIELLA	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
VELEZ VICTORIA BEATRIZ	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Carrera Administrativa

## Grupo salud pública y epidemiología: Salud ambiental, salud ocupacional, zoonosis.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARIAS CARDOSO JUAN MANUEL	Zoonosis	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CAICEDO BARBOSA WILMER	Zoonosis	Epidemiología	<b>Responsable Centro de Zoonosis</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA S	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
CASTRO RODRIGUEZ JOSE CORNELIO	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CRUZ ESCOBAR JUAN PABLO	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Provisional
CRUZ MAZUERA RAUL	Salud Ocupacional	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
CUADROS P MARIA EUGENIA	Salud Ambiental	Epidemiología	<b>Responsable Área Salud Ambie</b>	DIRECTOR LOCAL DE SALUD	DIRECTIVO	Carrera Administrativa
ESCOBAR GUZMAN LUZ STELLA	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
ESCOBAR RODRIGUEZ JOSE FRANCISCO	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
HERNANDEZ COCUY LUIS HERNESTO	Zoonosis	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
LUNA SEVILLA RODRIGO ARLEY	Salud Ocupacional	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MARQUEZ SANTOS JOSE MARTINIANO	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MEJIA LUDIVIA CONSUELO	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
OSPINA MARTINEZ JOSE FERNANDO	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PELAEZ ROJAS JUSTO PASTOR	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
QUINONES BERMEO ANDRES ELADIO	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RAMIREZ ARBELAEZ WILMA YAMILETH N	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA S	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
RAMIREZ BERMUDEZ HENRY	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA S	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
REYES ARIAS TITO REYNALDO	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RUEDA MAYORGA MARTHA FARIDE	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	DIRECTOR LOCAL DE SALUD	DIRECTIVO	Libre Nombramiento y Remoción
TORRES ANDRADE LUIS ALEJANDRO	Salud Ocupacional	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional

## Grupo salud pública y epidemiología: UES centro

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARANGO GONZALEZ OSCAR ALFONSO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CARDONIA BOTERO RAUL	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CARDONIA CUARTAS OSCAR ALFONSO	UES Centro	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CASTRO MONTES LLIA STELLA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
CORREA SANCHEZ WALTER	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Periodo de Prueba
GONZALEZ ARIZA RICARDO	UES Centro	Epidemiología	<b>Responsable UES Centro</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GONZALEZ LUCUMI DARIO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
LENIS CARACAS JIMY	UES Centro	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
LORA YANES FERNANDO ENRIQUE	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
LUNA ACEVEDO HECTOR FABIO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MARMOLEJO LUIS EDUARDO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
MEJIA MEJIA JOSE RAMIRO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MILLAN BEDOYA LESLIE ADRIANA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
OROBIO ALVAREZ SONIA	UES Centro	Epidemiología	Trabajador Oficial	OBRERO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
ORTIZ ISMENIA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PANESSO VIEDMA JOSE HUBERNEY	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PORTILLA TORO GINA VANESA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
ROJAS CARRILLO MANUEL FERNANDO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
ROSETO JULIO CESAR	UES Centro	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
SANCHEZ GIRALDO ISABEL CRISTINA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
SANIN CAMACHO LUIS CARLOS	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
VILLA QUINTERO MARIA OLGA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa

## Grupo salud pública y epidemiología: UES Ladera

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARANA VARELA NELSON	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CARABALI GONZALEZ DAGOBERTO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
CASTAÑO VALENCIA JOSE ARLEY	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CASTRO PINEDA ALEXANDER	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Periodo de Prueba
CERON PARUMA JUAN CARLOS	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
CUELLAR MEJIA OLGA LUCIA	UES Ladera	Epidemiología	<b>Responsable UES Ladera</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
FERNANDEZ ACOSTA DIEGO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
GIRALDO ZAMBRANO JUAN CARLOS	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
GONZALEZ SANCHEZ VICTOR HUGO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
GONZALEZ DARIO DE JESUS	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
HERNANDEZ CAICEDO LUIS ANCIJAR	UES Ladera	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
MAYOR JIMENEZ HALMITON	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
OBANDO MERCADO JORGE ALBEIRO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PEREZ BAROHA SONIA PATRICIA	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Periodo de Prueba
PORTILLA RUEDA JORGE HUMBERTO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
ROBLES AGUDELO CESAR AUGUSTO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RODRIGUEZ MORENO FELIX EMILIO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RUIZ GARCIA FABER NAUIN	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RUIZ GARCIA JAIME ANTONIO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
SERRANO ANTONIO	UES Ladera	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
TORRES ALVAREZ INGRID ROCIO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
VARELA QUINONEZ LUZ DARY	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa

## Grupo salud pública y epidemiología: UES Norte

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
AMU MOLINA RIGOBERTO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CARVAJAL VICTOR HUGO	UES Norte	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CRUZ MARQUEZ CARLOS ADOLFO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CUENZI SALAZAR PEDRO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
ESCOBAR MANQUILLO MARIA LIGIA	UES Norte	Epidemiología	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
FERNANDEZ ACOSTA HUGO FERNEY	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
FLAKER MARTINEZ YOLANDA	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
GARCIA SANLEMENTE MARGARITA ROSA	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Periodo de Prueba
GIL RODRIGUEZ CARLOS ALBERTO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
GRUESO CAMILO HERMELINDA	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO OPERATIVO	TECNICO	Carrera Administrativa
GUEVARA JIMENEZ WALTER	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MARTINEZ JARAMILLO JAVIER	UES Norte	Epidemiología	<b>Responsable UES Norte</b>	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MAZUERA GALVIZ RODRIGO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MEDINA SANZ CARLOS ALBERTO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MENDEZ PAZ MARIA ISABEL	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MURILLAS LOPEZ HERNANDO	UES Norte	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
OSORIO DURAN ELIZABETH	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PEREZ REINA LIBARDO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
POSADA LOZANO LUZ DARY	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
QUINTERO ARENAS JORGE HUMBERTO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
QUINONEZ ZENON FELIPE	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
SANCHEZ ROSALES EDWIN GILDARDO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
TABORDA TABORDA JOSE GREGORIO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
URRUTIA MURILLO MARIA MERIS	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
VARGAS GONZALES ADRIANA	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
VIAFARA GONZALEZ HUGO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa

## Grupo salud pública y epidemiología: UES Oriente

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARBOLEDA SOLARTE BERNARDO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
BLANDON MONTOYA MARTHA CECILIA	UES Oriente	Epidemiología	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CAMPO OBANDO OMAR ENRIQUE	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
DELGADO GUTIERREZ LUIS ALVARO	UES Oriente	Epidemiología	Trabajador Oficial	OPERADOR DE MAQUINARIA ESPECIAL	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
GONZALEZ GARCIA JAMES	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
HIDALGO MONTAÑEZ CESAR HUMBERTO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
JARAVA DORADO ANIBAL HUMBERTO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
LEON COLONIA MARTHA LILIANA	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MAQUILON MULATO JUAN CARLOS	UES Oriente	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
MARINO MENESES JHON JAIRO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MOSCOTE MARTINEZ YOHNNI FRANCISCO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MUNOZ CABRERA GLORIA AMPARO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MUNOZ MONTENEGRO CLAUDIA JUDITH	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
OBANDO MERCADO LUIS CARLOS	UES Oriente	Epidemiología	<b>Responsable UES Oriente</b>	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PALACIOS SALAZAR ALEXANDRA PATRICIA	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
QUIROGA ORTIZ FREDDY ALEJANDRO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RUIZ GARCIA CARLOS ALBERTO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
SALAZAR MARIA GRACIELA	UES Oriente	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
TEZNA OCAMPO LUIS ALFONSO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
TORRES HERNANDEZ MARIA MARGARITA	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
VALCARCEL QUINONEZ MARIA CONSTANZA DE	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Provisional
VASQUEZ ALBAN CIELO CONSTANZA	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa

## Grupo salud pública y epidemiología: UES Sur Rural

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARBELAEZ SERNA ORLANDO	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GUZMAN OCAMPO CARLOS	UES Rural	Epidemiología	<b>Responsable UES Rural</b>	DIRECTOR LOCAL DE SALUD	DIRECTIVO	Libre Nombramiento y Remoción
HURTADO ANDRADE JUAN CARLOS	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
JARAMILLO RAMOS MARIA CRISTINA	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MAZUERA GALVIZ HERNAN	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RODRIGUEZ GIRALDO JUAN CARLOS	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
ZUÑIGA MARTINEZ PAULA ANDREA	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Provisional

### 3.1.4. Escalas salariales de la Planta de Cargos.

CLASE	CARGO	SALARIO
Público	Secretario de Despacho	8.140.397
Público	Asesor	5.556.173
Público	Profesional Especializado	4.542.500
Público	Medico Especialista	4.542.500

<b>CLASE</b>	<b>CARGO</b>	<b>SALARIO</b>
Público	Director Local d Salud	3.996.451
Público	Medico General - 8 horas	3.792.750
Público	Profesional Universitario - 219 Grado 04	3.282.196
Público	Profesional Univesitario Área Salud	3.116.850
Público	Médico General - 6 horas	2.844.563
Público	Profesional Universitario - 219 Grado 02	2.751.937
Público	Profesional Universitario - 219 Grado 01	2.544.103
Público	Enfermero	2.544.103
Público	Técnico Área Salud	1.924.462
Público	Técnico Operativo	1.924.462
Público	Técnico Administrativo	1.924.462
Público	Auxiliar Administrativo	1.905.336
Público	Auxiliar Área Salud	1.905.336
Público	Secretario Ejecutivo	1.905.336
Público	Médico General - 4 horas	1.896.375
Público	Odontologo - 4 horas	1.641.098
Público	Auxiliar Administrativo	1.522.175
Público	Auxiliar Área Salud	1.522.175
Público	Secretario	1.522.175
Público	Médico General - 3 horas	1.422.281
Oficial	Oficial de Mantenimiento	1.260.289
Oficial	Operador de Maquinaria Especial	1.260.289
Oficial	Oficial de Hidraulica	1.260.289
Oficial	Oficial de Mantenimiento Horno crematorio	1.260.289
Público	Auxiliar Área Salud	1.186.793
Oficial	Obrero de Mantenimiento	1.137.733
Oficial	Obrero de Electricidad	1.137.733
Oficial	Obrero	1.040.738
Público	Médico General - 2 Horas	948.188

La información correspondiente al listado de cargos de carrera que se encuentren vacantes, el costo de la planta de personal de la Secretaría de Salud Pública Municipal, el informe sobre las reestructuraciones administrativas efectuadas y sus resultados, la nómina de pensionados y trabajadores oficiales, es responsabilidad de la Dirección de Desarrollo Administrativo, a la cual se le solicitó dicha información, sin obtener retroalimentación a la fecha.

### **3.2. Información sobre Archivo y gestión documental.**

En la Secretaría de Salud Pública Municipal el Programa de Gestión Documental desarrolla tres procesos que se describen a continuación.

#### **3.2.1. Ventanilla única.**

Es el área donde llegan las comunicaciones externas e internas, donde se realiza la recepción, selección radicación y trámite interno de las comunicaciones oficiales, en las entidades del Estado la Ventanilla Única se regula con el Acuerdo 060 de 2002 del Archivo General de la Nación, entidad adscrita al Ministerio de Cultura, quien emana directrices nacionales de archivos del estado.

**Equipamiento:** Se cuenta con el Sistema ORFEO, que es un aplicativo de Gestión Documental, que está aprobado por el señor Alcalde de Cali y regulado por la Oficina de Telemática de la Alcaldía, donde se nos provee de soporte técnico. Para el desarrollo del área se cuenta con computador, escáner, impresora, impresora de código de barras y el aplicativo ORFEO.

Anexo A10 CD2.

**Recursos Humano:** El proceso se lleva a cabo con tres personas: una persona contratista que maneja el Sistema ORFEO y dos servidores públicos nombrados que entregan la documentación. Se siguen las directrices técnicas de la servidora pública Liliana Hincapié S., quien está a cargo del Sistema Orfeo en la institución.

#### **3.2.2. Procesos técnicos archivísticos.**

En esta área ubicada en el Centro de Documentación, se realizan las labores de Procesos Técnicos a los archivos de gestión, se realizan jornadas de capacitación a servidores públicos internos y externos, se hace continua recepción de traslados documentales de los archivos de gestión al archivo central según calendario de traslados mensuales, verificación de archivos, custodia de documentos históricos semiactivos, capacitación y coordinación de estudiantes de archivística del SENA y Programa de Digitalización de Documentos Institucionales, preparación de informes, realización de visitas institucionales.

Anexo A2 CD 2.

**Equipamiento:** Contamos con tres computadores, una impresora, un escáner, mesas de trabajo, insumos de archivo, archivadores (2) rodantes de custodia de archivos, pantalla de proyección.

**Recurso Humano:** Se cuenta con dos personas una contratista y una nombrada quien coordina técnicamente los tres procesos.

### **3.2.3. Archivo central/institucional.**

En esta área se concentra la documentación semiactiva e inactiva, al igual que los Fondos Acumulados de la Secretaría de Salud, a los cuales se les debe realizar la Tabla de Valoración documental en el año 2012. En esta área se encuentran depositados en custodia los archivos institucionales desde el año 1984 hasta 2.009. Es en esta área donde se custodian los archivos que año tras año los grupos de gestión preparan y producen producto de su gestión, y acorde a las Tablas de Retención Documental.

**Equipamiento:** Contamos con un computador, con bases de datos en Excel con parte de los fondos acumulados.

**Recurso Humano:** Esta área no cuenta con recurso humano asignado, por lo cual es asumida por los funcionarios de procesos técnicos archivísticos.  
Anexo A2 CD 2.

### **3.2.4. Grupos con quienes se interactúa.**

Esta área o grupo humano se relaciona o interactúa con: CONSEJO MUNICIPAL DE ARCHIVOS (ver Anexo A CD2), con el COMITÉ EVALUADOR DE DOCUMENTOS (ver Anexo B CD2), con *Parthers of the Americas* (COMPAÑEROS DE LAS AMERICAS) entidad de voluntariado al cual pertenece Liliana Hincapié y ha apoyado con una beca de viaje a EU a conocer archivos históricos e institucionales en el año 2009, (Ver anexo C CD2), y se interactúa perteneciendo al COMITÉ DE APOYO LOCAL DEL PACTO DE PRODUCTIVIDAD que es un programa de desarrollo empresarial a través de la inclusión laboral productiva para personas en situación de discapacidad promovido por el Banco interamericano de desarrollo (BID), el Fondo Multilateral de inversiones (FOMIN), la Fundación Corona, la Fundación Saldarriaga Concha, la Agencia Presidencial para la Acción Social y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. Se pertenece al COMITÉ TECNICO DE ARCHIVOS de la Alcaldía que se reúne una vez al mes en la Secretaría General de la Alcaldía. (ver anexo D CD 2).

### **3.2.5. Archivos por grupos de gestión.**

La Secretaría de Salud Pública Municipal cuenta con varias áreas o grupos de gestión que producen documentos, estas áreas son: Despacho, Grupo Jurídico (que depende del despacho), Grupo de Aseguramiento, Grupo de Epidemiología y Salud Pública, Grupo Financiero, Grupo de Apoyo Administrativo, Grupo de Planeación, Centro de Zoonosis y UES.

Los archivos de gestión permanecen en sus áreas y por el volumen documental y los pocos espacios para archivar en nuestra dependencia, se archivan en su mayoría en fólder AZ y carpetas amarillas. Permanecen en los archivos activos en cada oficina por dos años regularmente y luego son trasladados al tercer año en el mes que les corresponde según su calendario de traslados. Anexos A3 CD.

### **3.2.6. Capacitación en archivística.**

De manera permanente se desarrolla capacitación al interior de la institución entregando la información solicitada y en físico la documentación que por cada área se necesita especialmente para cumplir con las directrices de la codificación de las Tablas de Retención Documental-TRD-, aun no estamos al 100% en la colocación de los códigos de la TRD, para lo cual es necesario contar con mas recurso humano para difusión y volúmenes altos de documentación lo que dificulta un seguimiento minucioso al tema. Se han hecho visitas a las UES, se han realizado traslados de documentos para descongestionar archivos institucionales externos.

Anexo A4 CD 2.

### **3.2.7. Programa de digitalización de documentos.**

Contamos con este programa que es de gran apoyo para las áreas y grupos de gestión, pues digitalizamos documentos oficiales, contratación y resoluciones. Se utiliza una ficha técnica y el documento se prepara con antelación para que sea digitalizado según normativa del Archivo General de la Nación. El escáner es de alto volumen de escaneo diario.

Anexo A5 CD 2.

### **3.2.8. Informes de gestión.**

Periódicamente se presentan los informes de gestión, se realizan en formatos preparados por Planeación Municipal. Se presentan otros informes según se solicitan del Sistema Orfeo u otros de Contraloría cuando se requiere.

anexo A6 CD 2

### **3.2.9. Instructivo para manejo de la gestión documental e instructivo de organización de archivos**

Se consulta permanentemente los instructivos de gestión documental de la Sociedad Colombiana de Archivistas, el Archivo del Municipio y el Archivo General de la Nación, quienes dan las directrices de ordenación de archivos a las entidades del Estado.

anexos A7 y A8 CD 2.

### **3.2.10. Tablas de retención documental.**

Las TRD, de la Secretaria de Salud, se aplican en los diferentes grupos de gestión, al hacer uso de su codificación institucional (4145) y el código de la serie documental y la subserie documental. Las TRD se ajustaron en el año 2010 y se ajustaran nuevamente en el año 2012, para lo cual nos estamos preparando. (Ver anexo A11 CD 2). Se aclara que la Secretaria de Salud Pública Municipal

corresponde a una dependencia de la alcaldía y por tanto cuenta con una tabla de retención aprobada.

#### **3.2.11. Nivel de actualización.**

El Archivo institucional o denominado Programa de Gestión Documental está regido por la normativa archivística nacional emanada por el Archivo General de la nación ([www.archivogeneral.com.co](http://www.archivogeneral.com.co)), y las directrices del Archivo del Municipio de Cali, dependiente de la Secretaria General del Municipio de Cali.

#### **3.2.12. Custodia.**

Esta se hace en el Archivo de la Alcaldía en la Secretaria General, nos remiten fechas de transferencias pero aun no se ha realizado este proceso porque el espacio físico en la Alcaldía es insuficiente. No se ha realizado el proceso de evaluación de los Fondos Acumulados, este debe iniciar en el año 2012, para lo cual se va a requerir de recurso humano técnico para realizar la evaluación toda vez que se debe por ley elaborar las Tablas de valoración Documental (TVD), que valoran los fondos acumulados custodiados en el archivo central que aun no tiene ordenación por falta de recurso humano.

### **3.3. Sistemas de Desarrollo Administrativo, Control Interno, Gestión de Calidad y trámites.**

Los Sistemas Integrados de Gestión que conforman el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), el Sistema de Desarrollo Administrativo (SISTEDA) y el Sistema de Gestión de Calidad (SGC), se encuentran en proceso de implementación al interior de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali.

La Secretaría de Salud Pública Municipal implementa los Sistemas Integrados de Gestión, evidenciándose un trabajo constante desde el año 2008. Se anexa el Listado de Evidencias por elemento del Modelo Estándar de Control Interno, y se anexa en medio magnético (CD), las evidencias relacionadas en el Listado. Anexo 14. Sistemas de Gestión evidencias 2008-2011. CD1.

### **3.4. Recursos Físicos y Administrativos**

La información correspondiente a los Bienes Muebles e Inmuebles, en cuanto al listado de bienes de la Secretaría de Salud Pública Municipal, con su fecha de adquisición y las condiciones de mantenimiento y estado de dichos bienes, se encuentran en el archivo anexo en medio magnético, "Activos Fijos 2011".

### 3.4.1. Aseguramiento.

#### **POLIZAS DE SEGUROS DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO.**

<b>VIGENCIAS</b>	
<b>JULIO 31/2011 A ENERO 31/2012</b>	
<b>RAMO</b>	<b>POLIZA</b>
AUTOMOVILES	101013730
DAÑOS MATERIALES COMBINADOS	1001193
RESPONSABILIDAD CIVIL	1007564
RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS	45-01-101000005
MAQUINARIA Y EQUIPO	45-19-101000337
MANEJO	1003493
INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS	45-25-1000002
TODO RIESGO CONSTRUCCION	1001215
TRANSPORTE DE VALORES	1001886
TRANSPORTE DE BIENES	1001888
VIDA GRUPO SERVIDORES PUBLICOS	45-71-1000000282
SEGURO OBLIGATORIO	371

Las pólizas de seguros competencia de la Dirección de Desarrollo Administrativo

### 3.4.2. Escrituras que responsan en Notaría Municipal - Registro de bienes muebles que administra el almacenista.

Se anexa Actualización del Inventario General de Bienes Inmuebles del año 2011. Anexo 15. Activos fijos. CD1.

### 3.5. Plan de Compras.

Ser anexa en medio magnético el plan de compras de la Secretaria de salud pública municipal del año 2011 en medio magnético.

Anexo 16. Plan de compras salud. CD1

### 3.6. Plan estratégico de Informática y Comunicaciones.

Actualmente la Secretaría de Salud Pública Municipal no cuenta con un plan estratégico de sistemas de información y comunicaciones, las actividades y problemáticas a solucionar se consolidan de las solicitudes que se hacen al Área de Sistemas.

- **SOFTWARE:** son necesidades de licenciamiento en herramientas y utilidades de oficina, como ofimática, anti-virus y otros que realizan todas las áreas; se tienen solicitudes para adquirir licencias del paquete estadístico SPSS,

actualización de Anti-Virus, Geo-referenciación, actualización de herramientas de desarrollo web, cliente/servidor y herramientas de administración de base de datos y redes.

- **APLICACIONES:** se realizan solicitudes para la creación de aplicaciones que darán solución a la problemática de un área en materia de datos, actualmente se tienen 3 solicitudes: “Sistema Libro de Avencindamiento de Personas con Discapacidad Mentalidad Absoluta (Ley 1306 de 2009 Art. 19)”, “Sistema de Participación y Atención al Ciudadano” y “Sistema para la Evaluación y Seguimiento de Programas Auxiliares en Áreas de la Salud”
- **HARDWARE:** los requerimientos son propios de cada grupo funcional, en este componente el Área de Sistemas no consolida la necesidad de todas las áreas.
- **REDES:** son requerimientos de puntos de red que hacen las oficinas para la conectividad a recursos de red e internet; actualmente se tienen solicitudes de Vigilancia Epidemiológica, Estilos de Vida Saludable y PAI y Salud Ambiental.

### **3.6.1. Existencia de procesos de intercambio de experiencias entre las entidades territoriales.**

El Comité Técnico Operativo (CTO) que lidera la Oficina Asesora de Informática y Telemática mediante Decreto 239 de 2004, congrega a todas las oficinas de sistemas de la Administración Central para que de forma articulada se generen e implementen líneas, políticas y normas que conduzcan a la unificación de soluciones integradas para todas las Dependencias del Municipio.

### **3.6.2. Procesos sistematizados**

La Administración, por política nacional tiene unificados los sistemas de información administrativo y financiero con el aplicativo SAP, que tiene entre algunos de sus módulos:

- Financiero: tesorería, presupuesto público, contabilidad, cuentas por pagar, etc.
- Administrativo: compras, inventarios de activos, almacén, etc.

Este sistema fue adquirido por la administración central y su líder de proyecto es al Grupo de Sistemas de la Secretaría de Hacienda y Catastro Mpal, ellos proveen de las licencias, el mantenimiento y soporte del mismo.

Para el manejo de la correspondencia a nivel Municipal, la Oficina de Secretaría General implementó el Sistema de Gestión Documental ORFEO según Decreto 654 de 2011 y es la OAIT del Municipio la encargada de su mantenimiento.

En lo concerniente a los subsistemas propios de Salud Pública, se tienen: Estadísticas Vitales “Mortalidad y Nacimientos”, Sistema de Vigilancia, Régimen Subsidiado, Manejo de Desplazados, Laboratorio de Alimentos y Aguas y Dengue.

Estas aplicaciones fueron elaboradas por personal contratado por los diferentes grupos funcionales, los cuales no dependen del Área de Sistemas. Para algunas se ha hecho el registro ante la Oficina de Derechos de Autor del Ministerio del Interior.

### 3.6.3. Lista de Licencias de los Sistemas de Información

Como se mencionó en el punto anterior, la mayoría de los subsistemas de información se han desarrollado de forma interna, el cual no se recurre a firmas o compañías externas para su mantenimiento.

Los contratos de prestación de servicios para personal profesional en informática tienen actividades de análisis, programación y mantenimiento de las distintas aplicaciones las cuales se han contratado para desarrollar.

En lo pertinente a herramientas especializadas de desarrollo de aplicaciones, análisis de información, diseño e ilustración gráfica, etc. se tienen las licencias adquiridas para tal efecto, algunas de éstas son:

Paquete / Herramienta de Software	Área / Oficina
Corel Draw!	Diseño Gráfico
Stata	Vigilancia Epidemiológica
Dream Weaver	Sistemas
Oracle 9i	Sistemas
SQL Server 2008	Sistemas
ArcGIS 8	Sistemas
Label View Pro 7.5	Inventarios
MS Visio 2003	Proyectos
MS Project 2003	Proyectos
Visual Basic 5 y Visual FoxPro 5	Aseguramiento Sistemas Vigilancia Epidemilógica

En la temática de herramientas de oficina, todos los PC's tienen licencias adquiridas en office 2002, 2003 2007 y 2010, en su gran mayoría versiones estándar y algunos en versiones profesional.

El software anti-virus es provisto por la Oficina Asesora de Informática y Telemática (OAIT), pero no tuvo recursos para 2011. Recursos que se consiguieron localmente después del segundo semestre de 2011.

### 3.6.4. Internet, Intranet y Web

Para el servicio de internet, la Alcaldía por medio de la Oficina Asesora de Informática y Telemática (OAIT) se encarga de proveer a todas las Dependencias de este servicio informático por medio de Emcali y un proveedor externo. Actualmente se tiene un servicio de publicación web contratado por la misma oficina OAIT, donde se actualiza la información que va para usuarios de internet, por medio de la Oficina de Comunicaciones de cada Dependencia y para los servicios de intranet con la Oficina de Comunicaciones del CAM.

Es responsabilidad de todas Dependencias de la actualización de la información de cada instancia, ya que se cuenta con un Sistema Administrador de Contenido (CMS) que permite realizar dicha tarea desde cada Dependencia.

### 3.6.5. Conformación del Comité de Anti-trámites y de Gobierno en Línea (GeL)

El Departamento Administrativo de Planeación Mpal es el responsable de la coordinación del Comité de Anti-trámites y de Gobierno en Línea (GeL) en toda la Administración, el Área de Sistemas hace parte de dicho comité y participa de las actividades programadas por el mismo.

En relación al estado de las fases de interacción y transacción GeL y según la matriz de evaluación para el seguimiento de las actividades de cada una de las etapas de Gobierno en Línea (GeL) la Secretaria de Salud Publica Municipal se ubica en un 66.67% de avance en la etapa de interacción (ver fig. 1.6.a) y en 41.67 % de avance en la etapa de transacción (ver fig. 1.6.b)

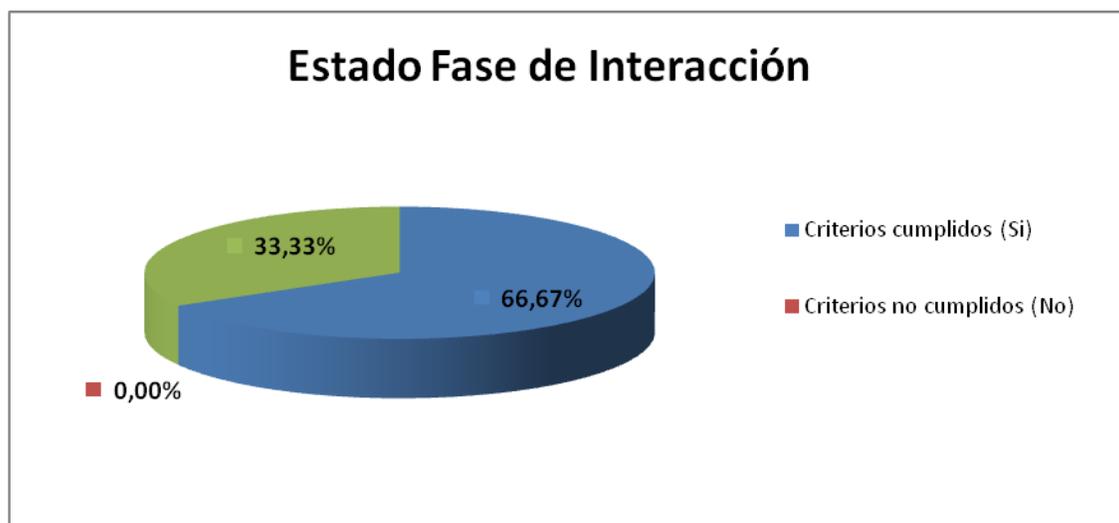


Fig. 1.6.a

# Estado Fase de Transacción

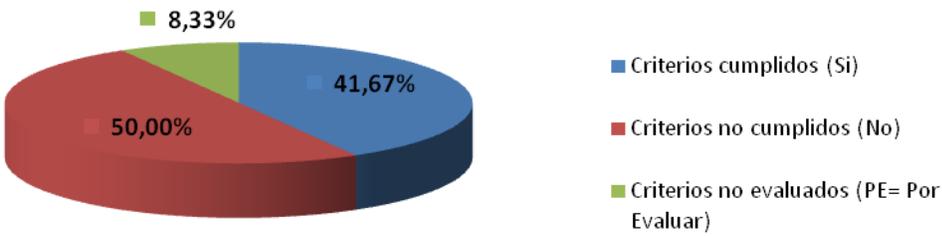


Fig. 1.6.b

## **IV. GESTION JURIDICA**

A continuación se hace entrega pormenorizada de la relación de toda la información correspondiente a los procesos de contratación y los procesos judiciales del cuatrienio.

### **4.1. Procesos de contratación.**

#### **4.1.1. Relación de los contratos en ejecución y los ejecutados que aún tienen pendiente el trámite de liquidación.**

Con este fin se presentan los siguientes anexos.

Anexo 17 Relación contratos ejecutados en trámite de liquidación. CD1

Anexo 18 Relación de contratos en ejecución. CD1

#### **4.1.2. Prórrogas o adiciones existentes.**

Con este fin se presentan los siguientes anexos.

Anexo 19 Relación de prorrogas o adiciones existentes. CD1

#### **4.1.3. Estado en que están las garantías.**

Anexo 20. Estado de garantías. CD1

#### **4.1.4. Casos de incumplimiento por parte del contratista y tipo de sanciones que se han impuesto.**

Anexo 21. Casos de incumplimiento CD1

#### **4.1.5. Se debe precisar si se han presentado reclamaciones, cómo se han resuelto y cuántas hay pendientes.**

Anexo 22. Reclamaciones

#### **4.1.6. Proporción de los contratos que celebra la entidad territorial a través de licitación o concursos públicos y por contratación directa.**

Anexo 23 Proporción de contratos.

### **4.2. Procesos Judiciales.**

Anexo 24 Procesos judiciales