

**ACTA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICION DE CUENTAS E.S.E. CENTRO
MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA -CEMINSA-**

VIEGENCIA 2024

En Municipio de Sabanalarga -Atlántico, a los diecisiete días (17) días del mes de Junio de 2026, en las instalaciones del puesto de salud CDV de la E.S.E. Centro Materno Infantil de Sabanalarga – Atlántico (Ceminsa) la Señora Gerente de la entidad siendo las 9:00 am da inicio a la audiencia pública de rendición de cuentas correspondiente a la vigencia 2025, con el fin de informar a la ciudadanía y comunidad en general, el informe de gestión de la E.S.E. Centro Materno Infantil de Sabanalarga – Atlántico, vigencia 2025, la cual es presentada por la gerente **DÉBORA ISABEL VILLA VILLA**, siendo la herramienta de difusión de información y transparencia de acuerdo con la Ley 1438 de 2011 y Circulares externas No. 0047 de 2000, 0068 de 2018 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, garantizando de esta forma el ejercicio de control social, generar transparencia y condiciones de confianza en la ciudadanía, con la participación del señor gerente y su equipo de trabajo y la comunidad en General, a través de las diferentes plataformas digitales.

Muy buenos días, soy María Elena Álvarez Mercado, comunicadora social de la empresa social del estado, Centro Materno Infantil de Sabanalarga, CEMINSA. Y les doy una cordial bienvenida a esta jornada de rendición de cuentas, vigencia 2025, Simultáneamente se efectuó la transmisión en vivo por Facebook Live de CEMINSA para la participación virtual de la ciudadanía.

N.º Ítem	Descripción
1	Registro de asistentes (desde las 8:30 a.m.) y verificación de quórum.
2	Apertura y presentación del Reglamento de la Audiencia Pública GP-OD-002. Moderación a cargo del funcionario designado.

N.º Ítem	Descripción
3	Presentación general de cifras institucionales 2025 (CEMINSA en Cifras).
4	EJE 1 Humanización, Calidad y Eficiencia: calidad asistencial, PAMEC, POA, atención al usuario y participación social.
5	EJE 2 Diseño de Rutas de Atención: rutas integrales, seguridad del paciente, guías clínicas, indicadores Res. 408/2018, producción de servicios, laboratorio clínico y Equipos Básicos de Salud.
6	EJE 3 Gestión Financiera y Sostenible: estado financiero comparativo, facturación, gestión de cartera, ejecución presupuestal de gastos, eficiencia financiera y gestión contractual.
7	EJE 4 Gestión y Formulación de Nuevos Proyectos: infraestructura, mantenimiento hospitalario, gestión ambiental PGIRASA 2025.
8	Participación ciudadana: preguntas presenciales y virtuales (Facebook Live). Registro de compromisos.
9	Evaluación: aplicación de Encuesta de Satisfacción de la Audiencia Pública.
10	Cierre: firma del Acta de Compromisos por la Gerente de CEMINSA y palabras de clausura.

Saludamos muy especialmente a las autoridades municipales y departamentales que hoy nos acompañan, así como a nuestros aliados institucionales, líderes de procesos, funcionarios, usuarios y comunidad en general. Extendemos también un saludo muy especial a todas las personas que nos están acompañando a través de nuestra transmisión en vivo por Facebook Live. Gracias por estar conectados y por hacer parte activa de este ejercicio de transparencia y participación ciudadana. La audiencia pública de rendición de cuentas es un mecanismo de transparencia, participación ciudadana y control social. Reglamentado por el artículo 31 de la ley 17 57 de 2015.

El decreto 1499 de 2017 y los lineamientos de sistema único de rendición de cuentas. Este espacio enmarca los principios constitucionales de derecho a la información y deber de vigilancia de los servidores públicos. Así como las disposiciones de la ley 14 38 de 2011 y la ley 17 12 de 2014. La CEMINSA en cumplimiento a su obligación legal y en búsqueda de fortalecer la confianza ciudadana convoca a la comunidad actores institucionales y partes interesadas a esta audiencia pública donde se presentarán los resultados de la gestión administrativa, financiera y asistencial correspondientes al periodo del primero de enero al 31 de diciembre de 2025. A continuación daremos a conocer con ustedes las etapas del reglamento que rige esta jornada de rendición de cuentas con el fin de que conozcamos el propósito y la dinámica de esta audiencia.

Primero tendremos previo a la audiencia pública de rendición de cuentas durante la audiencia pública de rendición de cuenta y posterior a la audiencia pública de rendición de cuentas. En este último se realizará la publicación del informe detallado, acta de compromisos y las respuestas de las preguntas que queden pendiente en la página web de la CEMINSA. Dentro de los próximos 15 días hábiles. De igual manera se realizará un seguimiento a los acuerdos adoptados y se dará a conocer los avances ante la comunidad. Al finalizar las intervenciones tendremos un espacio de preguntas las cuales fueron seleccionadas del formulario de preguntas que se publicó en nuestras redes sociales y la página web.

Las respuestas de las mismas que queden pendiente se responderán según el reglamento de rendición de cuentas. A continuación tendremos las palabras de bienvenida de la Doctora Débora Isabel Villa Villa gerente de la CEMINSA.

Buenos días para todos, sean todos bienvenidos a esta rendición de cuenta 2025 para mí como gerente de la ESE Centro Materno Infantil de Sabanalargas CEMISA es un honor contar con la participación de todos ustedes. Durante la vigencia 2025 fortalecimos nuestros servicios de salud, ampliamos nuestra cobertura, impulsamos nuevos proyectos y mantuvimos la sostenibilidad financiera de la institución. Cada logro alcanzado refleja nuestro compromiso con una atención más cercana, segura, humanizada y de calidad para todos los habitantes de Sabanalarga y sus corregimientos.

La Dra. Débora Isabel Villa Villa, Gerente de la E.S.E. CEMINSA, presentó las cifras generales de la institución correspondientes a la vigencia 2025:

- ✓ **Recaudo total:** \$23.565.480.754.
- ✓ **Ventas de servicio de salud:** \$17.363.899.414.
- ✓ **Recuperación de cartera de vigencias anteriores:** \$1.109.258.880.
- ✓ **Cumplimiento del Plan Operativo Anual (POA):** 92,86%.
- ✓ **Ejecución del Plan de Adquisiciones:** 98%.
- ✓ **Categoría de riesgo:** La institución se mantiene en categoría **SIN RIESGO** fiscal y financiero.

. EJE 1: Humanización, Calidad y Eficiencia en la Prestación de Servicios (9:20 a.m. - 10:10 a.m.)

Se presentaron los resultados del eje de calidad y humanización, destacando:

- **PAMEC:** 100% de cumplimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) con 134 acciones de mejora ejecutadas.
- **Auditorías:** Auditorías internas y externas realizadas al 100%.
- **Autoevaluación institucional:** Mejora en el indicador de autoevaluación de 1,52 a 1,83, evidenciando el fortalecimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC).
- **POA:** Cumplimiento global del Plan Operativo Anual (POA) del 92,86% con desempeño ALTO. Se destaca que los planes de Integridad, Capacitación, Bienestar, Emergencia, PAMEC y SIAU alcanzaron un cumplimiento del 100%.
- **Socializaciones:** Realización de 67 socializaciones en puestos de salud urbanos y rurales sobre derechos y deberes de usuarios, PQRS, protocolo preferencial y diferencial, y articulación con el Ministerio de Salud.
- **Líneas de mejora para 2026:** Definidas en calidad de la atención, seguridad del paciente, satisfacción del usuario y gestión por procesos.

EJE 2: Diseño de Rutas de Atención para Fortalecer la Prestación de Servicios (10:10 a.m. - 11:00 a.m.)

El equipo técnico expuso los resultados del eje asistencial:

- **Rutas Integrales de Atención (RIAS):** Se implementaron cuatro rutas clave: (01) Materno Perinatal, (02) Cardiovascular, (03) Promoción y Mantenimiento, y (04) Salud Mental.
- **Seguridad del Paciente:** Reporte de más de 8 meses consecutivos con cero (0)

eventos adversos durante 2025, logrando el 100% de los casos con acciones de mejora implementadas.

- **Guías y Protocolos:** Implementación de 31 guías clínicas y 29 protocolos institucionales, sumando un total de 60 guías y protocolos actualizados.
- **Indicadores de la Resolución 408 de 2018:** Calificación **SATISFACTORIA** con 100% de cumplimiento global:
 - Efectividad: 98,7%.
 - Oportunidad: 1,9 días de espera.
 - Seguridad: 1,6 eventos adversos por cada 1.000 atenciones.
 - Experiencia del usuario: 98,0%.
 - Eficiencia: \$118.765 costo por atención.
- **Producción de Servicios:** Se realizaron un total de 75.095 consultas (I Trimestre: 20.748 / II Trimestre: 18.295 / III Trimestre: 17.857 / IV Trimestre: 18.195) con una facturación acumulada de \$14.591 millones.
- **Laboratorio Clínico:** Modernización y automatización de procesos para hemogramas, química clínica y análisis de orina; adquisición del software especializado DGLAB; y calificación superior al 90% en la visita de verificación de la Secretaría de Salud Departamental.
- **Equipos Básicos de Salud (EBS):** Atención a 18.558 personas en 20 territorios intervenidos, con 67 microterritorios caracterizados y 9.188 caracterizaciones realizadas.
- **Satisfacción del Usuario:** Alcanzó el 95,3% de satisfacción global (con un 88,6% calificado entre buena y muy buena), registrando una mejora de +18% en la percepción de satisfacción frente al año 2024.

EJE 3: Gestión Financiera y Sostenible para Optimizar Resultados (11:00 a.m. - 11:30 a.m.)

La Gerente presentó el balance y estado financiero:

- **Estado Financiero Comparativo:** Los ingresos crecieron un +23,6% (de \$19.066M en 2024 a \$23.565M en 2025) y los gastos se incrementaron un +21,4% (de \$16.525M a \$20.068M), generando un superávit del ejercicio de +\$3.498M.
- **Gestión de Cartera y Recaudo:** Se recuperaron \$1.109M de cartera de vigencias anteriores. El indicador de equilibrio presupuestal mejoró de 0,92 a 1,17 veces (mejora del 27%).

- **Ejecución Presupuestal de Gastos:** Presupuesto final de \$20.642M (+74,1% frente al inicial de \$11.857M), con compromisos por \$19.652M (95,2% de ejecución) y pagos efectivos por \$18.586M (90,0%). Cuentas por pagar por \$1.066M.
- **Distribución del Gasto:** 52,5% en Operación Comercial (\$10.830M), 43% en Funcionamiento (\$8.844M) y 5% en Inversión Hospitalaria (\$967M).
- **Eficiencia Financiera:** Sin riesgo fiscal y financiero, UVR de 0,85 (por debajo del límite normativo) y cumplimiento de obligaciones mayores a 30 días.
- **Gestión Contractual:** 4 informes RICS presentados, 98% de ejecución del Plan de Adquisiciones y 100% del Programa Anual de Adquisiciones (PAP).

EJE 4: Gestión y Formulación de Nuevos Proyectos (11:30 a.m. - 11:50 a.m.)

- **Infraestructura y Mejoramiento de Sedes:** Creación de 4 nuevos consultorios en el CDV, mejoramiento del Puesto de Salud de Aguada de Pablo, compra e instalación de un transformador eléctrico en Molineros, y ejecución del Plan de Mantenimiento Hospitalario (pintura, plomería, electricidad, iluminación, aires acondicionados, plantas eléctricas y reparaciones locativas menores en todas las sedes).
- **Gestión Ambiental (PGIRASA 2025):** 100% de cumplimiento en actividades programadas, índice de segregación en la fuente, capacitación del personal y trazabilidad con gestores externos autorizados.
- **Generación de Residuos Peligrosos por Sede:**
 - Sede Administrativa: 207 kg.
 - Campo Bolívar: 123 kg.
 - Sede B (CDV): 64 kg.
 - Paraíso: 34 kg.

Participación Ciudadana (11:50 a.m. - 12:15 p.m.)

Se abrió el espacio para preguntas e intervenciones de los asistentes presenciales y virtuales de la transmisión de Facebook Live. Las consultas fueron respondidas en tiempo real por la Gerente y su equipo de soporte técnico. Aquellas inquietudes que requieran análisis más profundo se registrarán para dar respuesta escrita formal en un plazo de diez (10) días hábiles, conforme al reglamento GP-OD-002.

Encuesta de Satisfacción de la Audiencia Pública (12:15 p.m. - 12:25 p.m.)

Se recolectaron un total de treinta (30) encuestas físicas aplicadas a los participantes presenciales, arrojando resultados consolidados sumamente positivos en todos los criterios (calidad de transmisión, claridad de información, transparencia, cumplimiento de expectativas y nivel de satisfacción general).

Cierre y Firma de Compromisos (12:25 p.m. - 12:30 p.m.)

La Gerente, Dra. Débora Isabel Villa Villa, firmó formalmente el acta de compromisos derivada del ejercicio público. En sus palabras de clausura, agradeció el acompañamiento permanente de los entes de control, líderes comunitarios y comunidad general en este compromiso inquebrantable de transparencia institucional.

Compromisos de la Reunión

N.º	Compromiso	Responsable	Fecha Límite
1	Dar respuesta documentada a las preguntas ciudadanas que requirieron análisis adicional (máx. 10 días hábiles), conforme al Reglamento GP-OD-002. (Nota: No se registraron preguntas pendientes).	Gerencia - Dra. Débora Villa Villa	01/07/2026
2	Publicación de acta de rendición de cuentas vigencia 2025.	Referente de Planeación	07/07/2026

N.º	Compromiso	Responsable	Fecha Límite
3	Acta de evaluación de rendición de cuentas por parte de control interno.	Referente de Control Interno	07/07/2026

ANEXO: CONSOLIDADO DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

A continuación se detalla la transcripción completa de las encuestas de satisfacción digitalizadas en el anexo del documento original, correspondientes al ejercicio realizado por la ciudadanía:

Nombre del Participante	Fecha	1. Calidad Transmisión	2. Claridad Info	3. Suficiencia Info	4. Cumple Expectativas	5. Satisfacción General
Andrea Freyles	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy satisfecho(a)
Johana Busto Selge	18/06/2026	Buena	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Vercio P.	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Marina Alejandra Castro Torres	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Harrison Castro Muñoz	18/06/2026	Buena	De acuerdo	De acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
William Pacheco C.	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)

Nombre del Participante	Fecha	1. Calidad Transmisión	2. Claridad Info	3. Suficiencia Info	4. Cumple Expectativas	5. Satisfacción General
Bleider Fonseca Fonseca	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Alexander Villate	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Thana Castro	30/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Linda Hanotas B.	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Ana Fernanda Polanco	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Carmen Teran Diaz	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Yericia Escorcía	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Alicia Mower	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Marlys Galindo Rivera	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Jaduer Mendoza Avila	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Samuel Zúñiga Bandellon	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)

Nombre del Participante	Fecha	1. Calidad Transmisión	2. Claridad Info	3. Suficiencia Info	4. Cumple Expectativas	5. Satisfacción General
Jesús Niño	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Sherly Araujo	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Panther Cabarcas S.	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Rosmery Mercado Ruiz	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Irina Larios Solar	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Camilo Serfe	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Aurora Castillo Montalvo	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Leidy Sarmiento Medina	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Hernando García A.	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
María Nidia Ruiz	17/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)
Piedad Rojano Jiménez	18/06/2026	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)

Nombre del Participante	Fecha	1. Calidad Transmisión	2. Claridad Info	3. Suficiencia Info	4. Cumple Expectativas	5. Satisfacción General
Virginia Ramírez	18/06/2025	Excelente	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Sí, totalmente	Muy Satisfecho(a)

CEMINSA EN CIFRAS 2025



ASÍ MEJORAMOS LA CALIDAD

Resultados destacados de la gestión de calidad 2025



134 acciones de mejora ejecutadas.



Auditorías ejecutadas
Internas y externas realizadas al 100%



Mejora institucional
La autoevaluación institucional mejoró de 1,52 a 1,83.



Planes de mejoramiento
Seguimiento y cierre oportuno de planes de mejora.



Cultura de calidad
Fortalecimiento del SOGC y de la cultura de mejoramiento continuo y seguridad del paciente.



ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

Comprometidos con una atención cercana, humanizada y participativa.



Realizadas en los diferentes puestos de salud urbanos y rurales.

Temas socializados



Derechos y deberes de los usuarios.



Ruta de atención



Protocolo preferencial y diferencial.



PQRSD y formatos de satisfacción del usuario.



Articulación con el Ministerio de salud.





EJE 2 DISEÑO DE RUTAS DE ATENCIÓN PARA FORTALECER LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN

Garantizamos una atención integral a nuestros usuarios a través de rutas que acompañan cada etapa de la vida.



GUÍAS CLÍNICAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

Fortalecemos la calidad de la atención mediante la implementación, actualización y socialización de documentos técnicos basados en lineamientos nacionales y evidencia científica.

31
GUÍAS CLÍNICAS

29
PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

60
GUÍAS Y PROTOCOLOS ACTUALIZADOS



PRINCIPALES GUÍAS CLÍNICAS

- ✓ Guía de Atención Materno Perinatal
- ✓ Guía de Atención en Primera Infancia e Infancia
- ✓ Guía de Atención en Adolescencia y Juventud
- ✓ Guía de Atención en Adultez y Vejez
- ✓ Guía en Ruta Cardio cerebrovascular
- ✓ Guía en Ruta Cáncer de Mama, Cuello Uterino y Próstata



PRINCIPALES PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

- ✓ Protocolo de Toma de Citología
- ✓ Protocolo de Bioseguridad para Citología Vaginal
- ✓ Protocolo de Demanda Inducida
- ✓ Protocolo de Referencia y Contrareferencia
- ✓ Protocolo de Seguimiento de Infecciones
- ✓ Protocolo de Atención Integral en Nutrición



SOCIALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

Promovemos la capacitación continua del talento humano para asegurar la correcta aplicación de guías y protocolos institucionales.



Documentos técnicos orientados a garantizar una atención segura, humanizada y centrada en el usuario.



CEMINSA
Centro de Estudios de Medicina y Salud





CUMPLIMIENTO DEL POA INSTITUCIONAL







EJE 4

GESTIÓN Y FORMULACIÓN DE NUEVOS PROYECTOS.



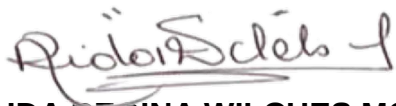




CIERRE DE LA AUDIENCIA PÚBLICA

La Gerente de la ESE Centro Materno Infantil de Sabanalarga -Atlántico Doctora **DÉBORA ISABEL VILLA VILLA**, se dirige a los participantes con el fin de transmitir las conclusiones y cierre de la Audiencia Pública dando gracias a los asistentes por permanecer y estar atentos al informe rendido con una duración de dos (2) horas, la importancia de ser quien cierra el evento ya que le quería contar a todos que se hizo en el 2025, rendir cuentas a los ciudadanos de la gestión; reconoce la labor de su equipo de trabajo. Resalta que es una administración más humana, que se trabaja para la gente, que las decisiones que se toman se hacen para el beneficio de todos.

Siendo las once (11:00) Am se da por terminada la Audiencia Pública de Rendición



AIDA REGINA WILCHES MORALES
Jefe de Control Interno
E.S.E CEMINSA