 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INSTANCIAS DE COORDINACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL		CODIGO: ES-GE-F-24-01
	ANEXO 3: TOMA DE DECISIONES		VERSION: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		PÁGINA: 1 DE 10
	GESTIÓN ESTRATÉGICA		FECHA: 10/08/2022

FECHA	26 de mayo de 2026
HORA	07:45 a.m.
LUGAR	Presencial

INTEGRANTES DE LA JUNTA

NOMBRE	REPRESENTACIÓN	EN CALIDAD	ENTIDAD
Dr. Luis Alexander Moscoso Osorio	Delegado del Alcalde Mayor de Bogotá - Presidente Junta Directiva	Presidente	Secretaría Distrital de Salud
Dra. Mirian Vanesa Ruiz Jiménez	Delegado del Alcalde Mayor de Bogotá y el Secretario Distrital de Salud	Miembro	Secretaria Distrital de Hacienda
Dr. Manuel Alejandro Godoy	Delegado del Secretario Distrital de Salud	Miembro	Secretaría Distrital de Salud
Dr. Carlos Alberto Gaidos Nates	Representante Estamento Científico Profesionales del Área de la Salud	Miembro	SISS Norte
Dr. Enrique Antonio Vargas Zapata	Representante Estamento Científico Profesionales del Área de la Salud	Miembro	SISS Norte
Dr. Jorge Augusto Zambrano Casas	Representante Estamento Científico Asociaciones Científicas	Miembro	Asociaciones Científicas
Sr. Fernando Morales	Representante de los Gremios de la Producción.	Miembro	Gremios de Producción
Sra. Graciela Cufiño Mendoza	Representante de la Asociación de Usuarios	Miembro	ASOUSUARIOS
Sr. Julio Roberto Galvis Bulla	Representante COPACOS	Miembro	COPACOS

OTROS ASISTENTES A LA SESIÓN

NOMBRE	CARGO	ENTIDAD
Oscar Cruz	Revisor Fiscal Suplente	Kreston R.M. Auditores
Yadira Castro	Gerente Regional de Auditoría	Kreston R.M. Auditores
Yulieth López Retamoso	Subgerente de Prestación de Servicios de Salud	SISS Norte
Liliana Ríos Velandía	Jefe Oficina de Desarrollo Institucional	SISS Norte
Nidia Contreras Dueñas	Secretaria Ejecutiva	SDS
Angie Tatiana Burgos	Asesora de Gerencia	SISS Norte

DESARROLLO

La sesión ordinaria de la Junta Directiva dio cobertura al siguiente orden del día:

1. Verificación del quórum.
2. Aprobación del Orden del Día
3. Aprobación Actas Anteriores
4. Seguimiento a Compromisos
5. Modificaciones Presupuestales
6. Adiciones a Contratos de Bienes y Servicios
7. Preparación para Visita de Acreditación
8. Agenda Estratégica Asistencial
9. Seguimiento Plan de Subsanción Revisoría Fiscal
10. Informes Revisoría Fiscal
11. Presentación Avances Proyectos de Infraestructura
12. Avances Proceso de contratación Revisoría Fiscal
13. Proposiciones y Varios

TOMA DE DECISIONES

ÍCONO	DECISIÓN
	Se autoriza la adición de contratos de bienes y servicios: CS BYS 049-2025 ALFATRADING - CS BYS 068-2025 ARPA MEDICAL - CS BYS 072-2025 MEDICOX LTDA - CS BYS 098-2025 BIOPLAST - CS BYS 168-2025 LOGISTICA PARA DISPOSITIVOS MEDICOS SAS - LOGYSMED. - CS BYS 155-2025

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INSTANCIAS DE COORDINACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL		CODIGO: ES-GE-F-24-01
	ANEXO 3: TOMA DE DECISIONES		VERSION: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		PÁGINA: 2 DE 10
	GESTIÓN ESTRATÉGICA		FECHA: 10/08/2022

	UNION TEMPORAL SUBRED NORTE JHS-TEA 2025 - CS BYS 188-2025 SOLUCIONES INTEGRALES DE OFICINA S.A.S. - SIO SAS - CS BYS 154-2025 RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
	Aprobación de un traslado en el Presupuesto de Gastos e Inversiones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE en la vigencia 2026 CUARENTA MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL PESOS M/CTE (\$40.994.908.000)

SÍNTESIS

1. Llamado a lista y verificación del cuórum.

Siendo la 07:45 a.m., previo llamado a lista y verificación del cuórum por parte de la Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, se contó con la presencia de nueve (9) miembros de la Junta Directiva de los nueve (9) nombrados, se inicia la sesión en modalidad presencial.

2. Aprobación Orden del Día.

La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, presenta el orden del día con los ajustes mencionados, el cual es aprobado por nueve (9) miembros de la Junta Directiva.

Sometido el orden del día a consideración, se consultó la existencia de temas para el punto de proposiciones y varios, quedando registrados dos: uno presentado por el Dr. Enrique Antonio Vargas y otro por el Dr. Carlos Alberto Gaidos Nates - Representantes Estamento Científico Profesionales del Área de la Salud.

3. Aprobación Actas Anteriores.

La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, relacionó las actas pendientes de aprobación, así:

- **Acta No. 005**, del 31 de marzo de 2026 (sesión ordinaria presencial).
- **Acta No. 006**, del 14 de abril de 2026 (sesión extraordinaria).
- **Acta No. 008**, del 28 de abril de 2026 (sesión ordinaria presencial).
- **Acta No. 009**, del 6 de mayo de 2026 (sesión extraordinaria virtual).
- **Acta No. 010**, del 12 de mayo de 2026 (sesión extraordinaria presencial).

Se procedió a poner en consideración de los miembros de la Junta Directiva las actas presentadas, obteniendo el siguiente resultado:

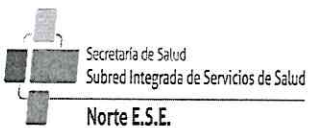
Nombre	Acta No. 5	Acta No. 6	Acta No. 8	Acta No. 9	Acta No. 10
Dr. Luis Alexander Moscoso Osorio	No estuvo en la sesión	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado
Dra. Mirian Vanesa Ruiz Jiménez	No estuvo en la sesión	Aprobado	Aprobado	Aprobado	No estuvo en la sesión
Dra. Manuel Alejandro Cubillos	No estuvo en la sesión	No estuvo en la sesión	Aprobado	Aprobado	Aprobado
Dr. Enrique Antonio Vargas Zapata	No estuvo en la sesión	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado
Dr. Jorge Augusto Zambrano Casas	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado
Sr. Julio Roberto Galvis Bulla	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado
Sra. Graciela Cufiño Mendoza	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado
Sr. Fernando Morales	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado
Dr. Carlos Alberto Gaidos Nates	Aprobado	No estuvo en la sesión	No estuvo en la sesión	No estuvo en la sesión	No estuvo en la sesión

4. Seguimiento a Compromisos.

Los compromisos se presentan al final de documento.

5. Modificaciones Presupuestales.

La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, introdujo el punto señalando que, a partir del mes de mayo, la entidad comenzó a presentar limitaciones presupuestales derivadas del agotamiento de los recursos de algunos rubros, situación agravada por las dificultades generalizadas del sistema en el recaudo de la cartera, lo que restringe las posibilidades de ampliación del presupuesto soportado en recaudo. Preciso que la modificación presupuestal que se sometería a consideración corresponde, principalmente, al rubro de nómina.

	INSTANCIAS DE COORDINACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL ANEXO 3: TOMA DE DECISIONES	CODIGO: ES-GE-F-24-01
		VERSION: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN ESTRATÉGICA	PÁGINA: 3 DE 10
		FECHA: 10/08/2022

La Dra. Erika Paola Rojas Urrego - Directora Financiera, presentó el traslado de nómina, correspondiente a los saldos de las vacantes y los niveles de afectación a 31 de diciembre 2026, conforme a la liquidación realizada por el equipo de Talento Humano. Recordó que, en virtud del concepto emitido por la Secretaría Distrital de Salud, dicha entidad ya no expide concepto previo favorable a la aprobación de la Junta Directiva, sustentándose el traslado en la certificación expedida por la oficina competente, en la que se proyectan los saldos de afectación correspondientes al periodo de mayo a diciembre.

Informó que el traslado asciende a \$40.995.000.000 con corte a diciembre de 2026, discriminado de la siguiente manera:

Contra créditos de funcionamiento (gastos de personal \$9.300.000.000, integrados, entre otros rubros, por sueldos básicos (\$6.046.000.000), prima de navidad (\$472.000.000), prima de vacaciones (\$401.000.000), prima técnica salarial (\$336.000.000), pensiones fondos públicos (\$448.000.000), pensiones fondos privados (\$92.000.000), salud EPS privadas (\$382.000.000), cesantías fondos privados (\$504.000.000), aportes a caja de compensación familiar (\$236.000.000), aportes a riesgos laborales (\$109.000.000), aportes al ICBF y al SENA.

Contra créditos de operación (gastos de personal): \$31.694.000.000, integrados, entre otros rubros, por sueldo básico (\$16.957.000.000), prima de navidad (\$1.752.000.000), prima de vacaciones (\$947.000.000), prima técnica salarial (\$2.000.000.000), pensiones fondos privados (\$505.000.000), pensiones fondos públicos (\$1.459.000.000), aportes a salud, cesantías, caja de compensación, riesgos laborales, ICBF, SENA y prima de riesgo.

Créditos de funcionamiento: gastos de computador (\$425.000.000), cuentas por pagar de gastos de computador (\$1.625.000.000), cuentas por pagar de impresos y publicaciones (\$120.000.000), cuentas por pagar de mantenimiento (\$6.498.000.000), teléfono (\$13.000.000) y honorarios (\$618.000.000), para un total de nueve mil trescientos millones de pesos (\$9.300.000.000).

Créditos de operación: medicamentos (\$2.458.000.000), cuentas por pagar de medicamentos (\$3.992.000.000), material médico quirúrgico (\$2.000.000.000), cuentas por pagar de material médico quirúrgico (\$13.953.000.000), suministro de alimentos (\$1.800.000.000) y contratación de servicios asistenciales generales (\$7.511.000.000), para un total de treinta y un mil seiscientos noventa y cuatro millones de pesos (\$31.694.000.000).

La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, sometido a consideración de la Junta Directiva la aprobación del traslado de nómina. La Junta Directiva aprobó por unanimidad el traslado de recursos de la nómina proyectados a diciembre de 2026, por valor de **CUARENTA MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL PESOS (\$40.994.908.000).**

6. Adiciones a Contratos de Bienes y Servicios.

La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, introdujo el punto, precisando que, conforme a los estatutos y al manual de contratación de la entidad, todo contrato que supere el (700%) de ejecución debe someterse a consideración de la Junta Directiva. Cedió la palabra a la Dra. Ana Tatiana Quintana Torres - Dirección de Contratación.

La Dra. Ana Tatiana Quintana Torres - Dirección de Contratación, indicó que se sometía a aprobación de la Junta Directiva la adición de contratos de bienes y servicios que superaban el (700%) de ejecución, de conformidad con lo previsto en el manual y el estatuto de contratación, y procedió a iniciar la presentación.

CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	PRÓRROGA	VALOR A ADICIONAR
CS BYS 049-2025	ALFATRADING	Suministro de dispositivos médico quirúrgicos insumos - cuidado de la piel y heridas, para la oportuna atención de los pacientes de las diferentes unidades asistenciales de la subred integrada de servicios de salud norte e. s. e.	31/07/2026	Adición N°8 \$130.000.000
CS BYS 068-2025	ARPA MEDICAL	Suministro de dispositivos médico quirúrgicos - suturas, para la oportuna atención de los pacientes de las diferentes unidades asistenciales de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E	31/07/2026	Adición N°10 \$ 71.500.000
CS BYS 072-2025	MEDICOX LTDA	Suministro de dispositivos médico quirúrgicos insumos - cuidado de la piel y heridas, para la oportuna atención de los pacientes de las diferentes unidades asistenciales de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E	31/07/2026	Adición N°5 \$ 124.000.000
CS BYS 098-2025	BIOPLAST	Suministro de dispositivos médico quirúrgicos - insumos terapia respiratoria, para la oportuna atención de los pacientes de las diferentes unidades asistenciales de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E	31/07/2026	Adición N°9 \$ 148.000.000
CS BYS 168-2025	LOGISTICA PARA DISPOSITIVOS MEDICOS SAS - LOGYSMED.	Suministro de material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos para las especialidades de ortopedia, cirugía de tórax, cirugía de mano, cirugía artroscópica, cirugía de trauma, cirugía de columna, cirugía maxilofacial, cirugía de otorinolaringología, cirugía plástica, neurocirugía y todas las especialidades quirúrgicas que así los requieran dentro de los diferentes procedimientos quirúrgicos, necesarios para la continuidad, oportunidad y seguridad en la prestación de los servicios a los usuarios que atiende la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E	31/07/2026	Adición N° 6 \$ 80.000.000
CS BYS 155-2025	UNION TEMPORAL SUBRED NORTE JHS-TEA 2025	Contratar el servicio de transporte especial de pasajeros con conductor para el ejercicio del cumplimiento de las funciones de las unidades de prestación de servicios de que conforman la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E	31/07/2026	Adición N°8 \$1.700.000.000

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INSTANCIAS DE COORDINACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL		CODIGO: ES-GE-F-24-01
	ANEXO 3: TOMA DE DECISIONES		VERSION: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		PÁGINA: 4 DE 10
	GESTIÓN ESTRATÉGICA		FECHA: 10/08/2022

CS BYS 188-2025	SOLUCIONES INTEGRALES DE OFICINA S.A.S. - SIO SAS	Suministro e instalación de cortinas y persianas tanto internas como externas de los diferentes ambientes y áreas asistenciales y administrativos de las unidades pertenecientes a la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E	31/07/2026	Adición \$40.000.000	Nº3
CS BYS 154-2025	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	Suministro de medicamentos para las unidades de salud de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E procesos desierios	31/07/2026	Adición \$390.000.000	Nº3

En desarrollo de la presentación, se hizo referencia a los procesos que se adelantan bajo la modalidad de compra conjunta entre las cuatro Subredes, en los cuales la Subred Norte participa y cuya estructuración y negociación lidera la supervisión de la Subred Sur Occidente. La Dra. Ana Tatiana Quintana Torres - Dirección de Contratación, precisó que actualmente se tramitan por esta modalidad los procesos de lavandería, laboratorio, medicamentos, gases medicinales e imagenología, y que los relativos a la gestión del riesgo se encuentran igualmente en curso. Se explicó que, por tratarse de compras conjuntas, los tiempos de estos procesos resultan más extensos.

La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, somete a consideración de la Junta Directiva, la aprobación de las adiciones a contratos de Bienes y Servicios presentadas, siendo aprobar por unanimidad por los miembros de Junta Directiva, con las salvedades expuestas, en particular la solicitud a la administración de evaluar la estructuración de vigencias futuras para procesos como el de transporte, entre otros.

7. Preparación para Visita de Acreditación.

La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, introdujo el punto, recordando que la entidad adelanta el proceso de acreditación de sus unidades ante el ICONTEC. Preciso que, si bien la visita del ente acreditador se preveía inicialmente para el mes de mayo, no se ha recibido la notificación correspondiente, por lo que se estima que tendría lugar en el mes de junio. Señaló que una de las áreas exploradas por el ente acreditador es la Junta Directiva, razón por la cual se han venido programando sesiones de apropiación de los temas propios del proceso de acreditación, a fin de que los miembros estén informados y preparados para la entrevista que el ente acreditador realiza de manera obligatoria dentro del proceso, y consciente del compromiso que les corresponde asumir.

La Dra. Angela Patricia López Parada - Jefe Oficina de Calidad, agradeció la intervención y presentó a la referente de acreditación de la Subred y a los integrantes que acompañarían el ejercicio. Lorena Berrio - líder del Subproceso de Acreditación, recordó a los miembros de la Junta Directiva los siete ejes de la acreditación, entre los cuales mencionó la humanización, la responsabilidad social, la gestión clínica excelente y segura que comprende la seguridad del paciente, la atención centrada en la persona, la gestión del riesgo y la transformación cultural. Respecto de este último eje, destacó su importancia como motor de la movilización de los clientes internos y externos para el logro de los objetivos institucionales.

El equipo procedió a iniciar la actividad pedagógica orientada a fortalecer el conocimiento de los miembros de la Junta sobre los ejes de acreditación, la cual se encontraba centrada en gestión del riesgo.

Finalizada la dinámica, la Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, formuló algunas precisiones, recordando que la entidad tiene adoptado un sistema de gestión del riesgo, aprobado por la Junta Directiva mediante el documento correspondiente, lo cual constituye una de las formas de participación de la Junta Directiva en esta materia. Preciso que dicho sistema se integra por siete (7) subsistemas

- **Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT)**
- **Subsistema actuarial**
- **Subsistema de liquidez**
- **Subsistema de crédito**
- **Subsistema relacionado con el modelo de atención en salud**
- **Subsistema de daño antijurídico**

8. Agenda Estratégica Asistencial – Ruta de Atención del Accidente Cerebrovascular (ACV)

La Dra. Andrea Sandoval Castro, de la Dirección de Servicios Hospitalarios, en representación del servicio de Neurología, presentó ante la Junta la ruta de atención del Accidente Cerebrovascular (ACV) implementada en la Subred Norte. Destacó su articulación con la Ruta Cardio Cerebrovascular y su integración con los componentes de atención intrahospitalaria, ambulatoria y prehospitalaria. Señaló que, en el marco del modelo de atención institucional, se ha venido fortaleciendo la identificación, canalización y seguimiento de los usuarios con riesgo cardiovascular, garantizando su atención en los hospitales definidos como resolutivos dentro de la red.

Asimismo, explicó que el Hospital Simón Bolívar se ha consolidado como centro de referencia para la atención del ACV, debido a la experiencia acumulada durante varios años en la implementación del Código ACV y al desarrollo del proyecto

**INSTANCIAS DE COORDINACIÓN DEL DISTRITO
CAPITAL**

ANEXO 3: TOMA DE DECISIONES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
GESTIÓN ESTRATÉGICA

CODIGO: ES-GE-F-24-01

VERSION: 1

PÁGINA: 5 DE 10

FECHA: 10/08/2022

de neurointervencionismo, iniciativa estratégica que permitirá fortalecer la capacidad tecnológica y asistencial requerida para brindar una atención integral a estos pacientes.

Durante la presentación se expusieron las características generales de la población atendida, la articulación con la Ruta Cardio Cerebrovascular y el papel del Hospital Simón Bolívar como prestador complementario especializado. Igualmente, se informó que posteriormente se presentaría una descripción detallada del funcionamiento del Código ACV, reconocido como modelo de referencia a nivel distrital, así como dos servicios diferenciales de neurología: la aplicación de toxina botulínica, actualmente disponible en la Unidad Cerebrovascular, y el programa Neuro Mujer, orientado a la atención especializada de patologías neurológicas en población femenina.

La Dra. Andrea Sandoval Castro, de la Dirección de Servicios Hospitalarios, indicó que la Ruta Cardio Cerebrovascular contempla un proceso integral que inicia con la detección de pacientes con riesgo cardiovascular y continúa con el seguimiento de aquellos que han presentado eventos agudos. Preciso que los pacientes hospitalizados por eventos cerebrovasculares son canalizados al egreso para su vinculación y monitoreo permanente dentro de la ruta, fortaleciendo la continuidad del cuidado y la integralidad de la atención.

En relación con el seguimiento posterior al egreso hospitalario, informó que los pacientes son identificados y contactados telefónicamente con el fin de verificar sus condiciones clínicas, la adherencia al tratamiento y su evolución general. Los resultados de este seguimiento son socializados con el equipo de neurología para evaluar la presencia de secuelas, discapacidades o nuevas condiciones clínicas que requieran intervención, fortaleciendo la articulación entre la atención hospitalaria y el seguimiento ambulatorio.

Finalmente, respecto a la caracterización de la población atendida, explicó que actualmente se adelanta un proceso de análisis relacionado con el aseguramiento y la identificación de pacientes según factores de riesgo, diferenciando aquellos con hipertensión arterial, diabetes mellitus o la coexistencia de ambas patologías. Indicó que el objetivo institucional es garantizar la caracterización y el seguimiento del 100 % de los usuarios identificados dentro de la ruta.

Posteriormente, la Dra. Andrea Sandoval Castro, de la Dirección de Servicios Hospitalarios, destacó los avances del proyecto de neurointervencionismo, el cual forma parte de las iniciativas estratégicas contempladas en el modelo de atención institucional. Explicó que actualmente la Subred realiza trombólisis farmacológica como tratamiento para determinados pacientes con ACV isquémico, procedimiento que consiste en la administración de medicamentos destinados a disolver el trombo responsable del evento cerebrovascular.

Señaló que el fortalecimiento proyectado contempla la incorporación de la trombectomía mecánica, procedimiento de alta complejidad que permite la extracción directa del trombo mediante técnicas endovasculares. Para ello, se prevé la adquisición e instalación de un angiógrafo en el Hospital Simón Bolívar y la conformación de un servicio especializado de neurointervencionismo. Mientras se consolida esta capacidad institucional, los pacientes que requieren trombectomía continúan siendo remitidos, en el marco de una alianza público-privada, a la Fundación Santa Fe de Bogotá, institución que actualmente dispone tanto de la tecnología como del talento humano especializado para la realización de este procedimiento.

A continuación, la Dra. María Isabel Reyes, Neuróloga de la Subred Norte, presentó los resultados clínicos y operativos relacionados con la atención del Código ACV. Explicó que, si bien la mayor parte de los esfuerzos están dirigidos al manejo del accidente cerebrovascular isquémico, también se brinda atención especializada a pacientes con eventos hemorrágicos, particularmente aquellos asociados a malformaciones vasculares y aneurismas.

Finalmente, explicó que la atención funciona bajo un modelo de red integrada, en el que los diferentes puntos de atención de la Subred participan en la activación del Código ACV. Indicó que, aunque durante el año anterior se registró una mayor concentración de activaciones en determinados servicios debido a la disponibilidad de recursos diagnósticos especializados, la red cuenta con cobertura neurológica en distintas sedes. Además, todos los pacientes que requieren trombectomía o cuidados neurológicos de alta complejidad son trasladados al Hospital Simón Bolívar.

En este sentido, informó que la tasa institucional de trombectomía se sitúa actualmente en el 8 %, valor que cumple con los estándares internacionales establecidos para este procedimiento. No obstante, se proyecta un incremento de este indicador una vez entren en operación el nuevo equipamiento y el talento humano especializado asociado al proyecto de neurointervencionismo. Frente a esta información, algunos miembros de la Junta Directiva señalaron la importancia de superar las metas mínimas y continuar ampliando la cobertura de pacientes que puedan beneficiarse de estas intervenciones especializadas

17

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INSTANCIAS DE COORDINACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL		CODIGO: ES-GE-F-24-01
	ANEXO 3: TOMA DE DECISIONES		VERSION: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		PÁGINA: 6 DE 10
	GESTIÓN ESTRATÉGICA		FECHA: 10/08/2022

La Dra. María Isabel Reyes, Neuróloga de la Subred Norte, agregó que una de las principales barreras identificadas para lograr una mayor cobertura ha estado relacionada con aspectos de aseguramiento y con los convenios entre entidades responsables del pago, situación que continúa siendo objeto de gestión institucional.

Posteriormente, la Dra. María Isabel Reyes, Neuróloga de la Subred Norte, presentó información relacionada con las secuelas y los procesos de rehabilitación de los pacientes que sobreviven a un accidente cerebrovascular.

Destacó que el 100 % de los pacientes atendidos por accidente cerebrovascular reciben valoración por los servicios de fonoaudiología, terapia física y terapia ocupacional. Estas evaluaciones generan los insumos necesarios para la formulación de planes de rehabilitación individualizados y constituyen la puerta de entrada a la Unidad Cerebrovascular, donde se articula la continuidad del tratamiento en el componente ambulatorio.

Así mismo, indicó que la mortalidad asociada al accidente cerebrovascular en la institución se mantiene dentro de los estándares internacionales, con tasas que oscilan entre el 10 % y el 15 %. Señaló, además, que las secuelas más frecuentes corresponden a hemiparesia, afasia, disfagia, alteraciones visuales, trastornos cognitivos y de memoria, así como alteraciones sensitivas.

Por otra parte, destacó que la experiencia desarrollada con el programa de accidente cerebrovascular ha permitido la consolidación de otras clínicas especializadas en neurología.

La Dra. María Isabel Reyes, Neuróloga de la Subred Norte, continuó con la presentación de la caracterización epidemiológica de las patologías neurológicas atendidas en la Subred, señalando que el accidente cerebrovascular continúa siendo la principal causa de atención intrahospitalaria, seguido por epilepsia, cefaleas, delirium y enfermedades neuroinfecciosas. Posteriormente, describió el recorrido integral del paciente con accidente cerebrovascular dentro de la red asistencial. Explicó que el proceso inicia con la activación temprana por parte de los equipos de atención prehospitalaria, los cuales cuentan con reconocimiento internacional por sus tiempos de respuesta y estándares de calidad. Una vez el paciente ingresa al servicio de urgencias, es clasificado de manera inmediata como Triage I, dada la criticidad de la condición, activándose de forma simultánea la valoración médica, los estudios de imágenes diagnósticas y la toma de decisiones terapéuticas relacionadas con la trombólisis o la trombectomía.

Indicó que posteriormente el paciente es trasladado a la unidad de cuidado neurológico, donde permanece bajo monitoreo especializado durante las primeras 72 horas. Durante este periodo, recibe atención por parte de los servicios de neurología, cuidado intensivo, enfermería, terapia física y fonoaudiología, iniciando de manera temprana el proceso de rehabilitación. Posteriormente, continúa su manejo en hospitalización, donde se completan los estudios de riesgo cardiovascular y se fortalece el plan terapéutico y de rehabilitación.

En relación con el componente de rehabilitación, informó que se han implementado estrategias para garantizar el acceso al seguimiento médico de pacientes con limitaciones funcionales severas, incluyendo mecanismos de atención apoyados por medicina familiar cuando las condiciones de discapacidad dificultan la asistencia presencial a controles especializados.

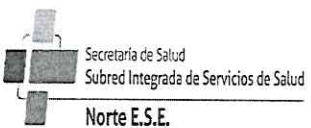
Explicó además que la fase temprana de neurorrehabilitación, especialmente durante los primeros seis meses posteriores al evento, es determinante para la recuperación funcional del paciente. Por ello, se realizan valoraciones integrales tempranas, la definición de la vía de alimentación según el riesgo de broncoaspiración, el inicio precoz de las intervenciones terapéuticas y la aplicación de escalas funcionales que orientan el proceso de rehabilitación posterior.

Posteriormente, la Dra. María Isabel Reyes, Neuróloga de la Subred Norte, presentó el programa Neuro Mujer, una iniciativa surgida de la necesidad de fortalecer la atención neurológica de las mujeres gestantes y reducir las complicaciones asociadas a la morbilidad materna.

Informó que, entre los años 2023 y 2026, el programa ha atendido a más de 4.600 mujeres, de las cuales aproximadamente el 24 % corresponde a gestantes jóvenes. Dentro de los diagnósticos más frecuentes se encuentran la eclampsia, las trombosis cerebrales, los trastornos metabólicos y las cefaleas asociadas al embarazo. Destacó que, debido a la complejidad y gravedad de estas patologías, se implementó un modelo de atención similar al Código ACV denominado Código Neuro Mujer, cuyo objetivo es garantizar una respuesta rápida y coordinada ante emergencias neurológicas obstétricas.

Informó que la Subred ha obtenido financiación en dos convocatorias de investigación, una de ellas enfocada en el accidente cerebrovascular.

A partir de estos resultados, se han fortalecido las estrategias de educación comunitaria y promoción de la salud, orientadas a mejorar el reconocimiento de los signos de alarma y fomentar la búsqueda inmediata de atención médica.

	INSTANCIAS DE COORDINACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL ANEXO 3: TOMA DE DECISIONES	CODIGO: ES-GE-F-24-01
		VERSION: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN ESTRATÉGICA	PÁGINA: 7 DE 10
		FECHA: 10/08/2022

Adicionalmente, se encuentra en desarrollo una línea de investigación enfocada en la identificación de barreras y facilitadores para el acceso de la población migrante a los servicios de neurología, particularmente en pacientes con accidente cerebrovascular y enfermedades neuroinfecciosas.

La Dra. María Isabel Reyes, Neuróloga de la Subred Norte, destacó que estos proyectos han permitido no solo generar conocimiento aplicable a las necesidades de la comunidad, sino también gestionar recursos para fortalecer la capacidad investigativa y asistencial de la institución.

9. Plan de Subsanación Revisoría Fiscal.

La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, recordó que dicho plan surgió como respuesta a una serie de hallazgos identificados durante vigencias anteriores, los cuales, a pesar de contar con acciones ejecutadas, no habían sido considerados subsanados por la Revisoría Fiscal. Por esta razón, durante la vigencia 2026 se estructuró un plan específico de subsanación, concebido como una estrategia de choque orientada al cierre efectivo de las observaciones pendientes.

A continuación, la Dra. Angela Patricia López Parada - Jefe Oficina de Calidad, presentó los avances del plan. Informó que el ejercicio consolidó 148 observaciones formuladas por la Revisoría Fiscal durante los años 2024 y 2025 que no habían alcanzado cierre definitivo. Como resultado del replanteamiento efectuado en el marco del Plan de Mejoramiento PM-00 para la vigencia 2026, se definieron 135 acciones de mejora, actualmente objeto de seguimiento y monitoreo.

Explicó que la gestión del plan se realiza mediante dos indicadores principales: un indicador de cumplimiento, orientado a medir el número de acciones implementadas durante cada período de seguimiento, y un indicador de avance, que evalúa el porcentaje acumulado de ejecución frente al total de acciones definidas. Preciso que el plan fue estructurado con una duración de once semanas, proyectando su cierre para el 30 de mayo de 2026.

En relación con los resultados obtenidos, informó que para la semana nueve del cronograma, correspondiente al período comprendido entre el 11 y el 15 de mayo, se alcanzó un avance acumulado del 70 % sobre el total de acciones previstas, equivalente a 90 acciones ejecutadas de las 135 programadas. Señaló que los procesos con mayor número de acciones pendientes corresponden a las áreas financiera, recursos físicos, comunicaciones y tecnologías de la información.

Finalmente, la Dra. Angela Patricia López Parada - Jefe Oficina de Calidad, informó que el plan aún cuenta con dos semanas adicionales de ejecución antes de su fecha de cierre, manteniéndose la expectativa de alcanzar los niveles de cumplimiento proyectados y consolidar satisfactoriamente la subsanación de las observaciones pendientes.

10. Informe Revisoría Fiscal.

La Dra. Yadira Castro - Gerente Regional de Auditoría Kreston, presentó el informe de Revisoría Fiscal correspondiente al período evaluado. Informó que, como resultado de las auditorías realizadas, se consolidaron diferentes observaciones derivadas de los ejercicios de revisión efectuados en los distintos procesos institucionales.

Indicó que la auditoría de seguridad de la información generó cinco observaciones, la auditoría legal no registró observaciones, la auditoría relacionada con los procesos evaluados generó una observación y la auditoría ambiental produjo cuatro observaciones. Preciso que, para los demás componentes revisados durante el período, no se identificaron situaciones que ameritaran observaciones por parte de la Revisoría Fiscal.

A continuación, se presentó el informe correspondiente a la auditoría legal. Se informó que durante el período evaluado se efectuó la verificación de un convenio de inversión y la revisión de diversos procesos jurídicos. En relación con el convenio de inversión, se evaluó tanto el cumplimiento de las obligaciones establecidas como el estado de los contratos asociados a su ejecución.

Se explicó que la revisión incluyó contratos suscritos durante las vigencias 2023, 2024 y 2025, relacionados con la elaboración de estudios y diseños técnicos necesarios para la ejecución del convenio, así como la contratación de la interventoría técnica, administrativa, financiera y ambiental correspondiente. Como resultado de esta revisión, no se identificaron observaciones relacionadas con el seguimiento contractual, la gestión documental o la publicación de la información en los sistemas oficiales, evidenciándose un adecuado cumplimiento de las obligaciones establecidas.

Respecto a los procesos jurídicos, se realizó una revisión de derechos de petición, acciones de tutela, provisiones de litigios y conciliaciones jurídicas. Para el caso de los derechos de petición se tomó una muestra representativa sobre el total de solicitudes recibidas durante el período analizado, mientras que para las acciones de tutela se revisó una muestra de los expedientes gestionados.

7

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INSTANCIAS DE COORDINACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL ANEXO 3: TOMA DE DECISIONES	CODIGO: ES-GE-F-24-01
		VERSION: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN ESTRATÉGICA	PÁGINA: 8 DE 10
		FECHA: 10/08/2022

Como resultado de la auditoría, no se identificaron observaciones relacionadas con los tiempos de respuesta ni con la calidad de las actuaciones jurídicas realizadas. Se evidenció que las solicitudes fueron atendidas dentro de los términos legales establecidos y que las acciones de tutela contaban con los respectivos soportes documentales y respuestas oportunas.

En relación con las provisiones de litigios y demandas, se verificó una muestra de procesos clasificados dentro de los diferentes niveles de riesgo. La revisión incluyó la comparación entre la información registrada en los expedientes jurídicos, los reportes institucionales y los registros contables. Como resultado, no se encontraron observaciones relacionadas con la clasificación de riesgos o con la determinación de contingencias judiciales.

Posteriormente, se presentó el resultado de la verificación realizada sobre los procesos registrados en el sistema SIPROJWEB. Se informó que, con corte al 30 de marzo de 2026, la Oficina Jurídica tenía bajo su responsabilidad 589 procesos judiciales registrados en la plataforma. Sobre este universo se seleccionó una muestra de 35 procesos para evaluar la consistencia de la información reportada.

Como resultado de la auditoría, no se formularon observaciones formales; sin embargo, se emitieron algunas recomendaciones de mejora.

En cuanto al proceso de conciliación entre la información jurídica y contable, se identificaron algunas diferencias relacionadas con procesos terminados, registros duplicados y errores de clasificación. Respecto a la revisión de expedientes judiciales, se informó que no se identificaron observaciones. La comparación entre los registros institucionales y las plataformas oficiales permitió verificar la consistencia general de la información.

Como conclusión del componente jurídico, se informó que no se generaron observaciones relacionadas con los procesos evaluados ni con el convenio de inversión revisado.

Posteriormente, se presentó el informe correspondiente a la auditoría de seguridad de la información, desarrollada en las sedes San Luis y Lorencita Villegas.

Posteriormente, se presentó el informe correspondiente al componente de Gestión Hospitalaria. En el ámbito administrativo, se informó que fueron identificadas dos observaciones que, tras las acciones implementadas por las áreas responsables, fueron consideradas subsanadas durante el período evaluado.

En cuanto al componente de gestión de indicadores, se informó que los indicadores evaluados durante la auditoría evidenciaron cumplimiento de las metas establecidas para la vigencia 2025. Asimismo, se constató que los soportes documentales y los análisis correspondientes se encuentran cargados de manera periódica en el Sistema Integrado de Gestión, garantizando la trazabilidad y seguimiento de los resultados institucionales.

Posteriormente, se presentaron los resultados de la auditoría de Atención al Usuario. Para este ejercicio se revisó la base de datos correspondiente al mes de abril de 2026, identificándose un total de 1.962 requerimientos ciudadanos. A partir de este universo se seleccionó una muestra aleatoria de 75 casos, con el propósito de verificar el cumplimiento de los procedimientos establecidos en el Manual de Atención al Ciudadano y evaluar la oportunidad y calidad de las respuestas emitidas por la institución.

A continuación, la Revisoría Fiscal presentó los resultados de la auditoría ambiental realizada en las unidades de atención evaluadas durante el período.

Posteriormente, la Dra. Yadira Castro, Gerente Regional de Auditoría Kreston, presentó el consolidado general de observaciones derivadas de las auditorías realizadas por la Revisoría Fiscal y el estado de avance de los respectivos planes de acción.

Informó que, dentro del seguimiento histórico de observaciones, aún se encuentran vigentes trece observaciones correspondientes a la vigencia 2024 pendientes de cierre definitivo, así como treinta y nueve observaciones originadas durante 2025 que aún no han alcanzado su fecha de vencimiento.

11. Seguimiento a Proyectos.

La Ing. Liliana Ríos Velandia - Jefe Oficina Desarrollo Institucional, presentó el informe de avance de los proyectos de infraestructura que actualmente cuentan con recursos asignados y se encuentran en ejecución.

En primer lugar, expuso el estado del Convenio No. 41150 de 2023, correspondiente al proyecto de construcción del nuevo Centro de Salud La Gaitana, cuyo propósito es reemplazar completamente la infraestructura actualmente existente en dicha sede.

Posteriormente, la Ing. Liliana Ríos Velandia, Jefe Oficina Desarrollo Institucional presentó el estado del proyecto correspondiente al Hospital Fray Bartolomé de las Casas. Informó que este convenio se encuentra vigente desde el año 2020 y que durante diferentes sesiones de Junta Directiva se han venido reportando sus avances y dificultades.

Señaló que, tras la realización de múltiples mesas técnicas con la Secretaría Distrital de Salud, el proyecto fue reactivado oficialmente el 12 de mayo de 2026, superando las observaciones que habían impedido avanzar en las etapas posteriores de contratación.

La Ing. Liliana Ríos Velandia - Jefe Oficina Desarrollo Institucional, presentó el estado del Convenio No. 8538233, suscrito en noviembre de 2025, cuyo objetivo es desarrollar adecuaciones locativas en diferentes sedes priorizadas por la Secretaría Distrital de Salud.

Posteriormente, se presentaron los avances del proyecto financiado mediante recursos provenientes del Ministerio de Salud y Protección Social, orientado a la adecuación de infraestructura y dotación tecnológica. La Ing. Liliana Ríos Velandia, Jefe Oficina Desarrollo Institucional, informó que los contratos de obra e interventoría iniciaron formalmente el 19 de marzo de 2026 y que actualmente se encuentran en fase de implementación de los planes de contingencia, contratación de personal e instalación de campamentos para dar inicio a las intervenciones programadas.

12. Avances del Proceso de Contratación de la Revisoría Fiscal.

La Ana Tatiana Quintana Torres - Dirección de Contratación, informó que, tras declararse desierto el proceso de selección adelantado durante el primer semestre de 2026, se realizó una nueva revisión de los estudios previos y del estudio de mercado, los cuales fueron remitidos a la Secretaría Distrital de Salud para su validación técnica. Preciso que el DAEPDSS confirmó la conformidad de los documentos con los lineamientos previamente establecidos.

Explicó que el proceso de revisoría fiscal contempla los componentes de auditoría financiera y contable, control interno, cumplimiento normativo, auditoría de gestión y resultados, auditoría ambiental y auditoría médica. Asimismo, aclaró que el proceso anterior fue declarado desierto debido al incumplimiento de uno de los perfiles profesionales exigidos dentro del equipo auditor propuesto, presentó a consideración de la Junta Directiva el cronograma propuesto para adelantar el nuevo proceso de selección, indicando que, de aprobarse los estudios previos durante la presente sesión, la adjudicación podría realizarse durante el mes de junio de 2026 y la posesión del nuevo revisor fiscal tendría lugar el 1 de julio de 2026.

La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, sometió a consideración de la Junta Directiva la aprobación de los estudios previos y del cronograma presentado para la contratación de la Revisoría Fiscal. Una vez realizada la votación, la propuesta fue aprobada por unanimidad por los miembros de Junta Directiva presentes en la sesión.

13. Propositiones y Varios.

El Dr. Carlos Alberto Gaidos Nates - Representante Estamento Científico Profesionales del Área de la Salud, consultó sobre el estado de una comunicación que, según lo acordado en sesiones anteriores, debía remitirse al Ministerio de Salud relacionada con temas asociados a las EPS.

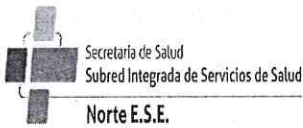
La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, informó que dicha comunicación fue elaborada y remitida oportunamente a consideración de la Junta Directiva, encontrándose actualmente dentro del trámite correspondiente para firma del Dr. Luis Alexander Moscoso - Presidente de la Junta Directiva.

El Dr. Enrique Vargas - Representante Estamento Científico Profesionales del Área de la Salud, expresó su interés en conocer el avance de los requerimientos formulados por los organismos de control, particularmente aquellos relacionados con la información solicitada recientemente por la Personería.

El Dr. Luis Alexander Moscoso Osorio - Presidente Junta Directiva, indicó que, antes de emitir conclusiones sobre la situación, resulta necesario conocer el alcance real de las solicitudes realizadas por los organismos de control y determinar si estas generan riesgos institucionales concretos.

La Dra. Yadira Castro - Gerente Regional de Auditoría Kreston, informó que ya se había solicitado la información requerida a las entidades correspondientes y que la documentación fue recibida durante la semana anterior. En consecuencia, indicó que los resultados del análisis serían presentados en la siguiente sesión extraordinaria programada para el mes de octubre.

Complementando la respuesta, la Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, aclaró que la Personería Distrital de Bogotá ha realizado siete visitas institucionales desde el 26 de febrero de 2026, orientadas

	INSTANCIAS DE COORDINACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL		CODIGO: ES-GE-F-24-01
	ANEXO 3: TOMA DE DECISIONES		VERSION: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN ESTRATÉGICA		PÁGINA: 10 DE 10
			FECHA: 10/08/2022

principalmente a la revisión documental y al requerimiento de información adicional. Preciso que, a la fecha, dicho organismo no ha emitido informes finales, hallazgos formales ni pliegos de observaciones, limitándose únicamente a solicitar aclaraciones y documentación complementaria para sustentar sus análisis.

Desarrollado completamente el orden del día, el Presidente de la Junta Directiva da por terminada la sesión a las 12:15 p.m.

COMPROMISOS

La Ing. Liliana Ríos Velandia - Jefe Oficina Desarrollo Institucional, presentó el marco normativo institucional considerado para la definición de las tarifas. Dicho marco se encuentra integrado por el Decreto 1876 de 1994, que define la naturaleza y objetivos de las Empresas Sociales del Estado; el Acuerdo 010 de 2018, que establece el Estatuto de la Subred; el Manual Tarifario SOAT, regulado mediante el Decreto 2423 de 1996; la Ley 1751 de 2015, relativa a la política farmacéutica nacional; la Resolución 2706 de 2025, correspondiente a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS); el Decreto 705 de 2016, que regula la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos; el Decreto 780 de 2018, sobre el reconocimiento de tarifas a las IPS; y la Circular 18 de 2024, que establece el régimen de control y libertad vigilada.

Oxígeno: La Liliana Ríos Velandia - Jefe Oficina Desarrollo Institucional, expuso el ajuste propuesto en relación con el oxígeno. Recordó que en la sesión anterior se había presentado el valor por litro y que se formuló la recomendación de modificar la unidad de medida. Indicó que el valor de compra de la entidad se establece en metros cúbicos a \$1.600, mientras que el suministro al paciente se efectúa en litros. Preciso que, conforme a la referenciación realizada con las demás Subredes, la Subred Sur Occidente discrimina el oxígeno en un cuadro independiente por litro, en tanto la Subred Sur no lo presenta de manera separada, por considerarlo un medicamento más comprendido dentro del primer porcentaje ya expuesto. En consecuencia, sometió a consideración de la Junta Directiva la alternativa de mantenerlo de forma independiente o de incorporarlo dentro del primer margen, dada su naturaleza de medicamento.

El Dr. Carlos Alberto Gaidos Nates - Representante Estamento Científico Profesionales del Área de la Salud, formuló una inquietud relacionada con la conversión de la unidad de medida del oxígeno, de metros cúbicos a litros. Manifestó su preocupación por la posible diferencia que dicha conversión podría arrojar entre el costo de adquisición y el valor de venta proyectado, y solicitó precisar el valor exacto de compra.

El Dr. Luis Alexander Moscoso Osorio - Presidente Junta Directiva, respaldó la pertinencia de revisar el ejercicio. En consecuencia, consideró más conveniente la propuesta de tratar el oxígeno como un medicamento y aplicarle el mismo margen del 43%, alternativa que permitiría reflejar su costo real.

La Ing. Liliana Ríos Velandia - Jefe Oficina Desarrollo Institucional, precisó que la otra alternativa consistiría en mantener el oxígeno como medicamento conforme al valor establecido en el acuerdo.

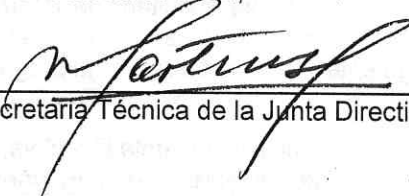
La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, reiteró que la entidad mantenía el valor de \$17 por litro y que la propuesta buscaba ajustarlo a \$20, lo que representa un incremento del 15% frente a una tarifa que la Subred conservaba sin modificación desde varios años atrás; precisó que el ajuste pretende aproximar la tarifa a su valor real.

El Dr. Manuel Alejandro Godoy Cubillos - Director DAEPDSS, respaldó la pertinencia de revisar la información, manifestando que se requiere contar con mayores elementos de juicio para emitir una apreciación más fundamentada.

En consecuencia, la Junta Directiva determinó aplazar la aprobación de la tarifa de oxígeno para la siguiente sesión, con el fin de allegar el análisis de costos asociados y la información comparativa correspondiente.

La Dra. Victoria Eugenia Martínez Puello - Secretaria Técnica de la Junta Directiva, confirmó que el asunto del oxígeno se traería nuevamente a consideración en la próxima sesión de la Junta Financiera, oportunidad en la que se ampliaría igualmente la revisión de las condiciones aplicables al material de osteosíntesis en el sector privado.

En constancia se firma,


Secretaría Técnica de la Junta Directiva (Gerente)