

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 1 de 37			

Fecha del Informe:	22 de julio de 2024
Título del Informe:	Informe de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía vigencia 2023
Proceso:	Gestión del Sistema de Desempeño Institucional - GSI
Objetivo:	Presentar la información de la gestión y desarrollo de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía vigencia 2023

TABLA DE CONTENIDO

I. Metodología.....	1
II. Transmisión y contenido	2
III. Estrategias de comunicación e información.	4
IV. Estadísticas de transmisión de la audiencia	12

DESARROLLO DEL INFORME

I. Metodología

La suscrita directora del Instituto Nacional de Cancerología Dra. Carolina Wiesner Ceballos realiza la apertura y bienvenida a la Audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2023, transmitida a través de los canales oficiales del INC: YouTube y Facebook Live.

La metodología para la rendición de cuentas vigencia 2023 se definió teniendo en cuenta tres fases:

- 1) Preparación
- 2) Ejecución
- 3) Seguimiento y evaluación

En cada una de ellas se definieron las siguientes actividades:

Fase I. Preparación

1. Revisión de normatividad y definición de fecha, lugar y modalidad de trasmisión.
2. Cargue de archivo GT-003 de la Supersalud en el portal vigilados.
3. Actualización del micrositio de rendición de cuentas en la página web institucional.
4. Gestión y publicación del aviso de la rendición en un periódico Diario de Amplia Circulación Nacional.
5. Definición de las estrategias de comunicación para la socialización y divulgación de la audiencia para promover la participación ciudadana.
6. Remisión de oficios internos y externos de invitación para la rendición de cuentas a grupos de interés y partes interesadas.
7. Consolidación y diagramación de la presentación.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GS-IP01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 2 de 37	

8. Producción de videos de los logros de la gestión de cada subdirección.
9. Gestión para la inclusión de un intérprete de señas durante la transmisión.

Fase II. Ejecución

1. Implementación de las estrategias de comunicación para la socialización y divulgación de la audiencia para promover la participación ciudadana.
2. Realización y transmisión de la audiencia de rendición de cuentas (modalidad virtual).
3. Aplicación de la encuesta de satisfacción del evento y registro de asistencia, mediante la herramienta Forms.

Fase III. Seguimiento y evaluación

1. Verificación interna de acuerdo con la lista de chequeo del DAFP.
2. Elaboración y publicación del acta de la rendición de cuentas.
3. Elaboración y publicación del informe de la rendición de cuentas de acuerdo con los lineamientos definidos.
4. Retroalimentación a los grupos de interés y partes interesadas mediante correo electrónico y publicación en la página web institucional el resultado de la audiencia.
5. Informe de verificación del cumplimiento de la rendición de cuentas por parte de la Oficina de Control Interno del INC.

II. Transmisión y contenido

El 28 de junio de 2024 se realizó Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2024 la cual fue transmitida a través de los canales oficiales del INC: Facebook Live y YouTube, INCformaTV y VidaycancerTV, en el horario de 8:00 a.m. a 10:00 a.m. El video de la transmisión está disponible en el canal de YouTube del INC y puede consultarse a través del siguiente enlace: <https://www.youtube.com/live/V9nMxKATcak>

Así mismo, se presentaron y publicaron para la vigencia 2023 la siguiente información:

- Contexto estratégico del INC. Dra. Carolina Wiesner Ceballos, directora general.
- Video de introducción: Subdirección General de Atención Médica y Docencia, Dra. Lina María Trujillo
- Gestión Asistencial. Dr. Mauricio García Mora, Subdirector General de Atención Médica y Docencia (E)
- Video de introducción: Subdirección General de Investigación, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención.
- Gestión de la Salud Pública y la Investigación. Dr. Álvaro Quintero Posada, Subdirector General de Investigación, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención.
- Video de introducción: Subdirección General de Gestión Administrativa y Financiera.
- Gestión Administrativa. Dra. Lía Margarita Álvarez Puente, Subdirectora General de Gestión Administrativa y Financiera.
- Informe de gestión y rendición de cuentas vigencia 2023.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 3 de 37	

- Enlace de la transmisión rendición de cuentas INC vigencia 2023.

Lo anterior se encuentra publicado en la página web institucional en el Micrositio de Participación y rendición de cuentas a través del enlace <https://www.cancer.gov.co/participa/participacion-rendicion-cuentas>.

Posterior a la presentación de la gestión institucional del año 2023, se dio paso a la sesión de preguntas y respuestas realizadas por los asistentes, pacientes en salas de espera y recibidas a través de las redes sociales institucionales y al correo audiencia@cancer.gov.co, las cuales fueron contestadas por la Directora General y los Subdirectores del INC.

Por otra parte, durante la transmisión en vivo se contó con un total de 83 usuarios conectados a través de Youtube, a la fecha del presente informe el video cuenta con 368 vistas. Como equipo de apoyo y soporte institucional se contó con 34 funcionarios y colaboradores los cuales fueron ubicados en el Auditorio Mario Gaitán Yanguas del INC.

Con el fin de promover la comunicación asequible para las personas con discapacidad auditiva, durante el desarrollo de la audiencia se contó con la participación de 2 intérpretes de señas.



Al igual que los videos en los cuales se presentaron los logros del INC.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 4 de 37			



Para garantizar la participación de los usuarios, pacientes, y ciudadanía en general se dispuso de una pantalla adicional para transmitir la vivo la rendición de cuentas, la cual fue ubicada en la entrada de pacientes (carrera novena).



En cumplimiento de la Circular Externa 008 de 2018 “Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular 047 de 2007”, la Circular Externa 006 de 2020 del de la Superintendencia Nacional de Salud, asunto “Reporte de información – instrucciones adicionales a la circular externa 004 de 2020”, el Manual Único de Rendición de Cuentas y demás disposiciones normativas, el Instituto cumplió con la socialización y presentación de los temas y contenido requerido de acuerdo con las normatividad vigente.

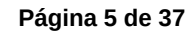
III. Estrategias de comunicación e información.

Se da cumplimiento a todos los requerimientos expuestos para la convocatoria y desarrollo de la Audiencia Pública en la cual se utilizaron las siguientes estrategias para convocar a la ciudadanía:

1. Comunicación externa

Se remitieron 242 invitaciones directas el 24 de mayo de 2024 vía correo electrónico a nivel nacional, de las cuales también se enviaron 207 oficios en físico para los invitados de la ciudad de Bogotá.

- 62 personas de Entidades Gubernamentales



- MASIVO FISCO

Planeario Estratégico > RENDICION DE CUENTAS > 2023 > Oficios > Oficios Externos > MASIVO FISCO

Buscar en MASIVO FISCO

Nuevo +

Ordenar Ver ...

Microsoft Teams Data

Planeario Estratégico

REDRECONOCIMIENTO

Resguarda derecho de petición Juan José Pérez

Stream Managed Videos

Subcomité administrativo, financieros y jurídico

Teléfono PDI

TRANSFORMACIÓN INSTITUCIONAL

Unificación de cargos laborales

Videos PDF

Entorno

Discursos

Documentos

Indicadores

Música

Videos

Informe

Navegabilidad

MEGARA SIAFINC

Socialización y divulgación

Este equipo

Disco local (C:)

planeario (1172.16.31) (2)

Red

Nombre	Estado	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
[A] Sal-04335-2024-Oficio saldo masivo 07198	✓	27/05/2024 6:46 a.m.	Documento Admib.	129 KB
[A] Sal-04326-2024-Oficio saldo masivo 07199	✓	27/05/2024 6:46 a.m.	Documento Admib.	129 KB
[A] Sal-04327-2024-Oficio saldo masivo 07200	✓	27/05/2024 6:46 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04328-2024-Oficio saldo masivo 07201	✓	27/05/2024 6:46 a.m.	Documento Admib.	130 KB
[A] Sal-04329-2024-Oficio saldo masivo 07202	✓	27/05/2024 6:46 a.m.	Documento Admib.	127 KB
[A] Sal-04330-2024-Oficio saldo masivo 07203	✓	27/05/2024 6:46 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04331-2024-Oficio saldo masivo 07202	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	129 KB
[A] Sal-04332-2024-Oficio saldo masivo 07204	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	129 KB
[A] Sal-04333-2024-Oficio saldo masivo 07205	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04334-2024-Oficio saldo masivo 07206	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04335-2024-Oficio saldo masivo 07207	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	127 KB
[A] Sal-04336-2024-Oficio saldo masivo 07208	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04337-2024-Oficio saldo masivo 07209	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	127 KB
[A] Sal-04338-2024-Oficio saldo masivo 07210	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	129 KB
[A] Sal-04339-2024-Oficio saldo masivo 07211	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	127 KB
[A] Sal-04341-2024-Oficio saldo masivo 07233	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04342-2024-Oficio saldo masivo 07235	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	127 KB
[A] Sal-04343-2024-Oficio saldo masivo 07236	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04344-2024-Oficio saldo masivo 07234	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04345-2024-Oficio saldo masivo 07237	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04346-2024-Oficio saldo masivo 07239	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04347-2024-Oficio saldo masivo 07238	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	129 KB
[A] Sal-04348-2024-Oficio saldo masivo 07241	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	127 KB
[A] Sal-04349-2024-Oficio saldo masivo 07240	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	128 KB
[A] Sal-04350-2024-Oficio saldo masivo 07242	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	127 KB
[A] Sal-04351-2024-Oficio saldo masivo 07242	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	130 KB
[A] Sal-04352-2024-Oficio saldo masivo 07245	✓	27/05/2024 6:47 a.m.	Documento Admib.	127 KB

207 elementos seleccionados

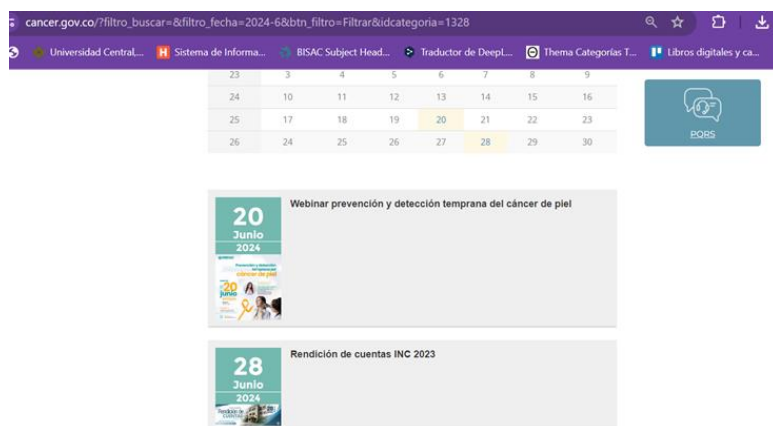
Selecciona un único archivo para obtener más información y compartir el contenido de la nube.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 7 de 37			

- Página web:
 - Publicación del banner principal realizada el 08-04-2024 y se mantuvo en el portal del INC hasta el 02-07-2024



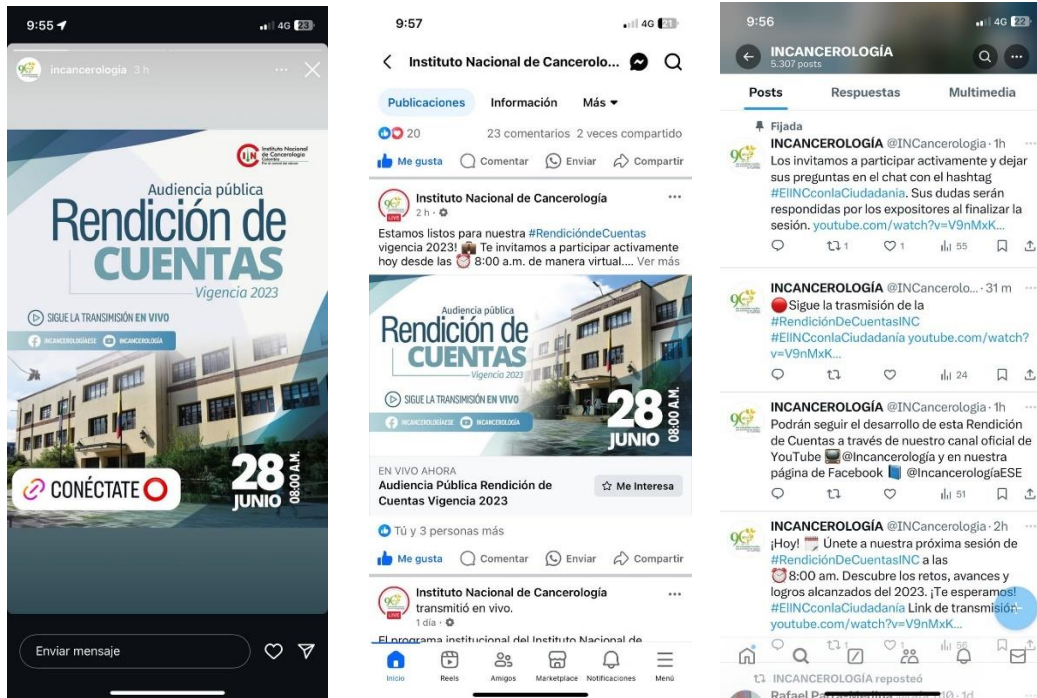
- Publicación del banner en el calendario de eventos el día 08-04-2024. Publicación del enlace del vídeo en Youtube de la audiencia de rendición de cuentas el 28-06-2024.



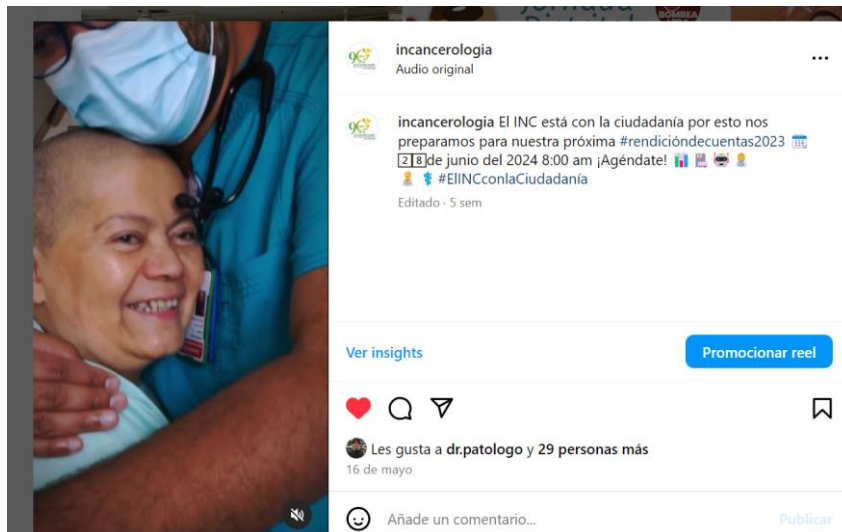
- Redes sociales institucionales Instagram, Twitter y Facebook:
 - Publicación de post e historias resultados de las subdirecciones en las fechas: 31 de mayo, 13, 24, 27 y 28 de junio.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 8 de 37	



- Video tipo Reel en Facebook e Instagram ¿En qué consiste la rendición de cuentas del INC? 16 de mayo del 2024



- Historias interactivas en Instagram de las preguntas acerca de:
 - Gestión de la atención de pacientes del INC: 06 y 11 de junio
 - Gestión de investigación y salud pública: los días 05 y 11 de junio

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 9 de 37	

- Gestión de la gestión administrativa: 04 y 11 de junio



- Charlas informativas:
En salas de espera de pacientes del INC los navegadores realizaron las charlas de manera consecutiva en las salas de espera, donde se recibió varias preguntas que fueron respondidas el día del evento. La recolección se realizó del 5 al 13 de junio.
- Cuñas publicitarias de la rendición de cuentas y recordatorios radiales en el programa Vida&Cáncer se realizaron los días 29 de mayo, 12 y 26 de junio de 2024.

2. Comunicación interna

Se realizó la socialización y divulgación para la participación en la rendición de cuentas internamente a través de:

- Afiches: en las carteleras institucionales de todos edificios del INC a través del cual se informan tanto al personal del INC como a nuestros usuarios, familiares y cuidadores mediante afiches alusivos a la rendición desde el 27 de mayo al 28 de junio de 2024.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 10 de 37	



- Papel tapiz: En las pantallas de los computadores de los funcionarios se visualizó pieza oficial rendición de cuentas desde el 1 de junio hasta 02-07-2024.



- Correo masivo institucional: se programaron recordatorios de la rendición de cuentas vía correo masivo institucional los días: 31 de mayo, 13, 24, 27 y 28 de junio de 2024.



- Transmisión vía Streaming a través de Facebook Live y YouTube el 28 de junio de 8:00 am a 10:00 am.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		CÓDIGO:	GSJ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		VERSIÓN:	3
	INFORME		VIGENCIA:	19-01-2024
			Página 11 de 37	



- Transmisión por el canal interno de televisión



- Charlas informativas:

En salas de espera de pacientes del INC los navegadores realizaron las charlas de manera consecutiva en las salas de espera, donde se recibió varias preguntas que fueron respondidas el día del evento. La recolección se realizó del 5 al 13 de junio.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GS-IP01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 12 de 37	

- **Overlap:** La programación habitual de nuestras pantallas internas de televisión estuvo circulando video promocional de la rendición de cuentas y pieza oficial. Estos se comenzaron a emitir a partir del 28 de mayo hasta el día 28 de junio.

IV. Estadísticas de transmisión de la audiencia

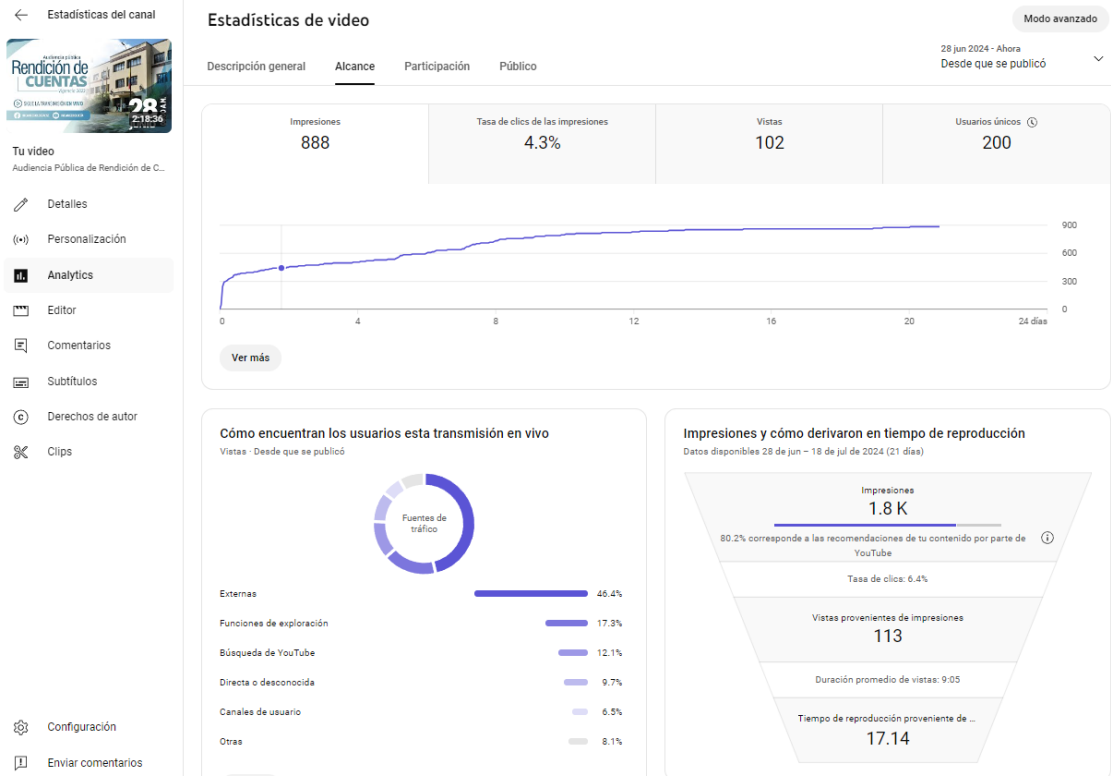
A continuación, se presentan las cifras y estadísticas de las diferentes redes sociales institucionales de la estrategia diseñada para realizar la rendición de cuentas vigencia 2023 modalidad virtual.

1.1. Estadísticas del evento en vivo

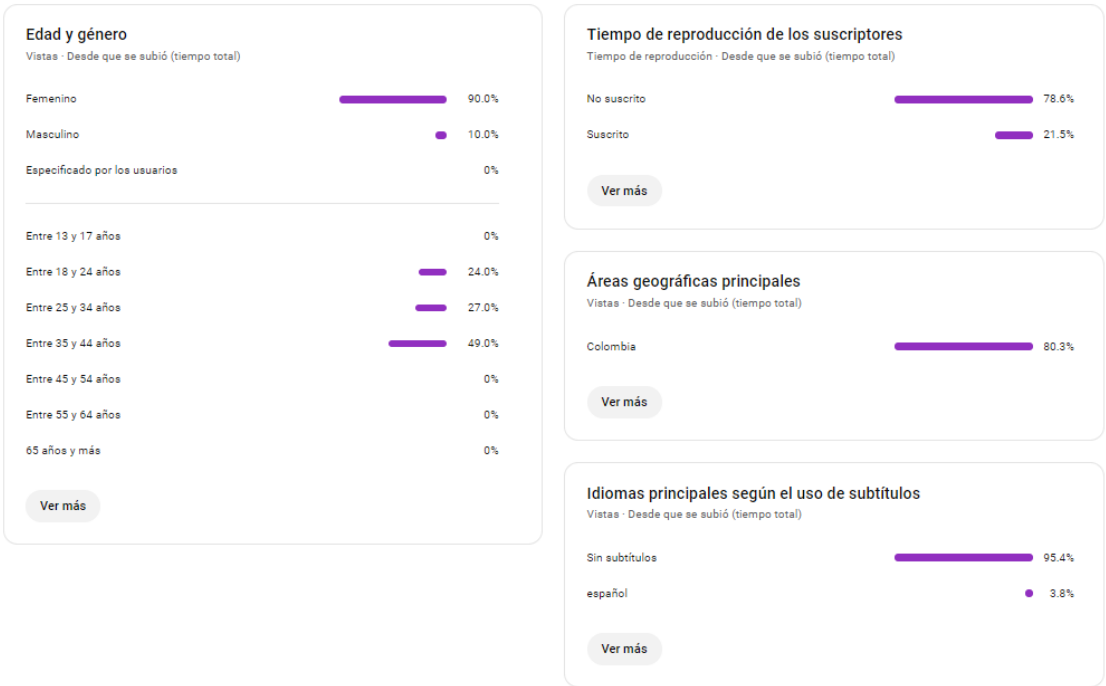
A continuación, se presenta de forma detallada la actividad en YouTube y Facebook durante la transmisión de la audiencia pública de rendición de cuentas:

- **Youtube:**

En YouTube la transmisión tuvo el siguiente comportamiento:



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 13 de 37			



- Facebook

En Facebook la transmisión en vivo presento el siguiente comportamiento:



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 14 de 37			

Estadísticas de la publicación



Queremos conocer tus inquietudes respecto a nuestra gestión en la vigencia 2023, participa activamente en la...

Publicado por Comunicaciones INcancerologia

· 11 de junio a las 9:20 a.m. · ⚙️

Impresiones de publicaciones	Alcance de las publicaciones	Interacción
578	555	12

Instagram

En Instagram se tuvo el siguiente comportamiento:



Alcance ①

Cuentas alcanzadas	275
Seguidores	97.8 %
No seguidores	2.2 %

Impresiones	285
-------------	-----

Interacción ①

Cuentas con interacciones	4
Interacciones con historias	4

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 15 de 37			



Alcance ①	
Cuentas alcanzadas	193
Seguidores	98.4 %
No seguidores	1.6 %
Impresiones	194
Interacción ①	
Cuentas con interacciones	4
Interacciones con historias	4
Cuentas alcanzadas	279
Seguidores	98.9 %
No seguidores	1.1 %
Impresiones	292
Interacción ①	
Cuentas con interacciones	2
Interacciones con historias	3

- Twitter

×

Actividad del post

INCANCEROLOGÍA @INCancerologi

· 14 may.

¡Agéndate!

Únete a nuestra próxima sesión de #RendiciónDeCuentasINC el próximo 28 de junio del 2024. Descubre los retos, avances y logro...

5

1

0

Impresiones ①

284

Interacciones ①

15

Ampliaciones de detalles ①

6

Nuevos seguidores ①

0

Visitas del perfil ①

3

×

Actividad del post

INCANCEROLOGÍA @INCancerologi

· 11 jun.

Queremos conocer tus inquietudes respecto a nuestra gestión en la vigencia 2023, participa activamente en la #RendiciónDeCuentasINC, sigue la ...

2

1

0

Impresiones ①

166

Interacciones ①

13

Ampliaciones de detalles ①

9

Nuevos seguidores ①

0

Visitas del perfil ①

0

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 16 de 37			

V. Preguntas y respuestas a la ciudadanía

A continuación, se da respuesta a las preguntas realizadas a través de redes sociales, pacientes en salas de espera y recibidas a través de las redes sociales institucionales y del correo audiencia@cancer.gov.co.

1. ¿El cancerológico de la 170 pertenece a este?

Es un centro privado que ya va a tener dos años de funcionamiento y fue financiado por uno de los hombres más ricos de Colombia que es Luis Carlos Sarmiento Angulo. Es decir, es una entidad privada.

Respuesta dada por la Directora General del INC.

2. ¿Cuáles son los planes de mejora que tiene el instituto?

Tenemos diferentes fuentes de planes de mejora que son múltiples, todas las auditorías externas, la propia del Icontec, las propias, los aseguradores y para el último año en el 2023, identificamos 87 planes de mejora y se han gestionado 73 como lo mostramos en el indicador. Yo diría que los mas relevantes se agrupan en 4 grandes categorías, por su puesto, tenemos grandes planes de mejora y retos importantes dado que este edificio en algunas de sus partes tiene 90 años, entonces debemos hacer permanente gestión en infraestructura, responder a todas las normatividades y actualizaciones en términos de infraestructura y tecnología clínica.

Por supuesto y dado a nuestro alto volumen de pacientes y las condiciones de nuestros pacientes, siendo el 50% de nuestros pacientes del régimen subsidiado, grandes retos en lo que tiene que ver la gestión del paciente en temas de seguridad, en los incidentes y los eventos adversos. En talento humano tenemos el reto de todo lo que es intervenir el clima organizacional, sabemos que le trabajo en el área asistencial con todas las necesidades y demandas de los familiares y sus pacientes, en su problemática psicológica, sociales, biológicas, el sistema, las autorizaciones, genera unas tensiones muy altas para lograr que pueden ser resueltas sus necesidades. Y, nosotros tenemos los planes de gestión que para el 2023 son en lo que se enmarcan los grandes planes de mejora.

Respuesta dada por la Directora General del INC.

3. Luego de la transformación por parte del Ministerio de Hacienda, ¿en cuánto tiempo se iniciaría la contratación del personal asistencial a la planta?

Como lo mencionamos, nosotros dependemos de todas las viabilidades de las entidades gubernamentales, la última viabilidad que todavía esté en proceso, es la del Ministerio de Hacienda, por su puesto estamos en un contexto de estrechez fiscal y para ellos es muy importante que el Instituto en esta propuesta de transformación, con la formalización laboral pueda garantizar la sostenibilidad en el tiempo y por eso ha sido muy exigente que nosotros demostremos cómo a través de nuestros propios ingresos vamos a garantizar, ya que podemos tenerlo garantizado por 2 años pero tenemos que demostrar que esa sostenibilidad tiene mecanismos para sostenerse en el tiempo. Una vez tengamos la viabilidad el procedimiento está planeado para que se comience a hacer paulatinamente, posterior a los decretos.

Respuesta dada por la Directora General del INC.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 17 de 37	

Tema: oportunidad de citas

- ¿Por qué son las citas tan demoradas?; Todo el personal excelente. La asignación de citas muy complicada; Las citas siempre las dan a un mes o más. ¿Lo que pasa con el control de endocrinología dan las citas hasta 3 meses, no habrá una solución?; Los servicios son muy buenos, pero hay ciertas especialidades que cuesta mucho tomar citas médicas; ¿Por qué las citas las asignan con fechas tan lejanas?; ¿Por qué demoran para dar citas?

Lo primero que toca entender es que es importante la necesidad del paciente y el grupo médico, eso genera una necesidad que a veces no tan adecuada con la relación de los procesos oncológicos. Es muy importante el acercamiento de la primera vez del paciente oncológico, la valoración y la estadificación para dirigir el tratamiento, pero después de eso los tratamientos se van haciendo distanciadamente y el ritmo de las atenciones no son tan frecuentes. Nosotros tenemos indicadores de la gestión de indicadores de primera vez que está menor a 5 días que es un buen indicador y es competitivo frente a lo que necesita el paciente oncológico. Y también, entendemos que en la medida en que prestemos mas servicios somos un organismo diferente a todo lo que hay en el país, pues tenemos un gran flujo de pacientes, para eso tenemos estrategias que se han ido progresando e identificar cuáles son los puntos de mas debilidad y de más necesidad y de mas consultas y poder fortalecerlos y suplir esas necesidades, pero continuamente, nuestra gestión y nuestro indicador está marcando como nos va con nuestra atención en las consultas de control y de primera vez.

Respuesta dada por la Subdirector de Atención Médica y Docencia.

- ¿Por qué no contestan el teléfono cuando se llama a solicitar cita?; La atención del personal es muy buena. A mejorar: por favor atender el teléfono cuando se llama para solicitar cita.; Que abran más pronto las agendas de citas y de exámenes; Paras las citas, se llaman y no contestan.

Todo va concatenado, la transformación es una parte importante para que hay un mayor número de disponibilidad de especialistas y de atenciones oncológicas, también es una cosa que esperamos que se ponga a tono. Definitivamente necesitamos un acercamiento y una estrategia frente a el call center que es una de las formas de acceder a las citas y nosotros frecuentemente estamos organizando y orientando, porque a veces es difícil para el ciudadano, para el paciente, lograr diligenciar hacia donde debe ir la primera atención, entonces, hemos estado haciendo reuniones frente a eso. Entendemos que todo puede mejorar en ese proceso.

- Necesitamos más camas en urgencias, no podemos estar sentados en el piso cuando estamos enfermos.; En urgencias pueden mejorar la atención habilitando más camas; ¿Por qué en urgencias el espacio es muy estrecho? No hay silla para acompañante.; ¿Por qué el servicio de urgencias tiene hacinamiento para pacientes en tan delicado estado de salud?; ¿Por qué el servicio de Gaiica es tan deficiente?; ¿Por qué urgencias donde hay pacientes tan delicados les pide el favor y no ponen cuidado?; Me hicieron una cirugía de una masa que tenía en una pierna y ¿por qué se me abrió la herida?; ¿Por qué en urgencias hay mucha mala atención?, se demoran mucho y la atención no es la mejor.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 18 de 37	

La primera cosa que debo decir o la naturaleza de la enfermedad oncológica no es urgente, es crónico y necesita un abordaje muy estudiado y muy definido, osea que en resumen, nosotros no podemos definir o ayudar a resolver un paciente con una necesidad oncológica en un servicio de urgencias, podemos orientar un proceso y ese es el objetivo del servicio de urgencias es orientar los tratamientos y los efectos de los tratamientos frente al paciente que está recibiendo un diagnóstico de cáncer, asistir al paciente que tiene cáncer y una urgencia médica o quirúrgica y además de eso a ayudar a dar prioridad a algunos procesos. Encaminado en eso, entendemos que la solución no es hacer un servicio gigantesco de urgencias, sino, mejorar los procesos de atención, básicamente en varios frentes debemos trabajar:

1. Acompañando al paciente más en la atención domiciliaria y en la dirección de atender al paciente frente a todos sus efectos y complicaciones y tener una directa comunicación con el paciente.
2. Una estrategia aunada, porque en servicios de urgencias en general el país está colapsado y muchas de las causas de los pacientes y de la educación de los pacientes oncológicos es que si tienen alguna enfermedad deben ir al centro oncológico, pero no todas las atenciones son obligatoriamente atendidas acá. Por ejemplo, un paciente con cáncer y una neumonía puede que no tenga que desplazarse a ese centro, entonces también estamos incidiendo en esa educación.

Y definitivamente tenemos un problema que estamos atendiendo desde varios frentes, pero desde la concepción de la enfermedad oncológica la atención en urgencias debe ser educada para el paciente para entender que es, mejorar la oportunidad en la estadificación y en los procesos de atención oncológica inicial y además de eso acompañar más al paciente en la atención oncológica para que tenga más atención en las complicaciones y manejos de la enfermedad.

Respuesta dada por la Subdirector de Atención Médica y Docencia.

Hay una información que tal vez la ciudadanía no conoce. La única Institución de este tipo que tiene servicios de urgencias en el Distrito en cáncer es el Instituto Nacional de Cancerología, de manera que ese no es un dato menor, es que somos los únicos que tenemos servicio de urgencias, somos los únicos. Ahí hay un componente de responsabilidad social que es absolutamente clave, y eso también tiene algunos imperativos de organización, de control, de calidad, pero, además, uno donde nos ven a nosotros como la referencia que somos nosotros.

Respuesta dada por el Subdirector General de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención.

6. En una institución tan importante, ¿por qué faltan algunos reactivos a la hora de hacerse exámenes, vengo de Pensilvania – Caldas?; ¿Con quién puedo hablar sobre los exámenes que den razón, resultados de laboratorio?; ¿Por qué el banco de sangre es tan deficiente?

Con el funcionamiento del banco de sangre, debo decir que realmente es el Instituto es el hospital que mas pacientes transfunde en el país, nosotros tenemos un desafío transfusional muy grande porque nuestros pacientes realmente tienen una necesidad muy compleja por los tratamientos, por la misma enfermedad por las consecuencias de desnutrición, fatiga, discapacidad, unos requerimientos transfusionales muy importantes, no

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GS-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 19 de 37	

solamente los componentes básicos sino en componentes extensos de la sangre y en general sentimos que este servicio funciona bien, desafortunadamente, siempre puede haber alguna alteración administrativa o funcional, siempre tratamos de estar pendiente de esos casos, habría que dirigir específicamente la atención a ese punto, y pero general nuestro servicio de banco de sangre es un servicio muy potente y que responde no solamente a nuestros pacientes sino a todas las demandas y requerimientos que necesita la atención oncológica.

Respuesta dada por la Subdirector de Atención Médica y Docencia.

7. ¿En el marco del plan decenal, y sus líneas estratégicas, como se proyecta desde el INC el mejoramiento de la calidad de vida y sobrevivientes en cáncer?

Hubo un plan decenal 2012-2022 que planteó unas líneas estratégicas, ese plan se evaluó y efectivamente no se cumplieron con todos los objetivos allí planteados. El Instituto siempre establece como lo impone la evidencia en el mundo y lo recomiendan las organizaciones internacionales hacer un plan a 10 años dado que se trata de una enfermedad crónica e intervenir para reducir la incidencia, la mortalidad o mejorar la supervivencia son acciones que requieren un tiempo relevante.

El Instituto en el nuevo plan de desarrollo tiene una mayor articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social y va a trabajar en 2 importantes frentes como es la política de talento humano, es decir, sin duda alguna es evidente que se necesita mejorar la oferta de especialistas en oncología y hemos visto que se han cerrado programas importantes como en cirugía gastrointestinal, el cáncer de colon y recto se ha incrementado, el cáncer de estómago es de los mas altos en carga de la enfermedad y se suspendieron las especialidades. Tenemos que trabajar articuladamente para que haya un incremento en la oferta para responder a la demanda. Por supuesto, generar en la cultura de todos los especialistas y de todos los servicios la necesidad de garantizar una mayor integralidad.

En asocio con la Universidad Nacional han mostrado que, en la fragmentación de la atención, es decir, cuando un paciente con cáncer debe ir a 5 lugares para recibir su tratamiento de cáncer dado que se trata de un tratamiento multimodal se aumentan los costos y la supervivencia es menor. Entonces es un trabajo muy complejo porque estamos dentro de la dinámica del mercado, pero la idea es que haya mas integralidad, trabajo conjunto con el talento humano.

Respuesta dada por el Subdirector General de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención.

8. ¿Qué investigaciones se están aplicando de cáncer paladar duro y se aplica reconstrucción?

El Instituto en este momento, liderado por el doctor Manuel Felipe Ballén está desarrollando un proyecto en investigación justamente titulado complicaciones perioperatorias y supervivencias a pacientes con cáncer de cavidad oral avanzados, sometidos a reconstrucción microvascular en un periodo de 2010 a 2020, de manera que lo estamos haciendo, este proyecto comenzó en marzo y va hasta 2025 de manera que en eso estamos.

Respuesta dada por el Subdirector General de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GS-IP01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 20 de 37	

9. ¿Qué se está haciendo para la prevención temprana del cáncer?

La prevención temprana y la prevención por supuesto son misiones trascendentales del Instituto, les voy a mencionar algunos de los temas:

1. Estamos desarrollando un programa piloto en Soacha Cundinamarca para incrementar las coberturas de vacunación contra el virus de papiloma humano, si ustedes recuerdan esto fue noticia nacional y casi que mundial, hubo un fenómeno a partir del cual se comenzó a reducir, por el temor de las familias, de las mamás, de los papás y de las propias adolescentes el temor a la vacuna contra el VPH. Justamente a partir de esa experiencia, desde el 2021 hemos desarrollado ese programa piloto en Soacha que busca recuperar la confianza en la vacuna contra el cáncer de cuello uterino. Ese es un tema clave.

2. Tenemos una alianza con el Instituto Distrital de Recreación y Deporte y desarrollamos las MoVidas comunitarias, esas MoVidas comunitarias son espacios estratégicos en donde ambas agencias y otras involucradas, hacemos intervenciones comunitarias como la vuelta por la vida, el día mundial contra el cáncer, hasta la fecha tenemos no menos de 1.000 personas involucradas en esas actividades, promoción, prevención y detección temprana.

3. Promoción de la alimentación saludable y reducción de consumo de sustancias nocivas. Invito a la ciudadanía a que entre a la página y el documento que hemos producido del menú saludable para la prevención de cáncer, es de fácil acceso, lo puede bajar, lo puede consultar todos los días, estamos promoviendo la alimentación saludable y los invito a que conozcamos ese manual.

4. Estamos participando por su puesto, como lo mencioné, en estrategias de movilización social y de apoyo a la legislación que sea favorable para el control integral del cáncer; hacemos permanente educación continua y capacitación, lo mencioné con toda la participación de profesionales en los diferentes cursos y Webinar, y, estamos liderando esto muy importante para que las personas y los territorios lo conozcan, nosotros hacemos una importante asistencia técnica, control de calidad de los mamógrafos. Nosotros tenemos personal especializado y tenemos la tecnología para hacerlo, de manera que ahí podría mencionarte las cosas grandes.

Respuesta dada por el Subdirector General de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención.

10. ¿Qué investigaciones nuevas está realizando el INC para tratamiento de enfermedades huérfanas?

En estricto sentido el cáncer no es una enfermedad huérfana, no lo es, algunos tipos de cánceres tienen unas incidencias muy bajas, ciertamente en relación con la población, pero eso no los categoriza como enfermedad huérfana. Entonces le informaría al ciudadano que nos hizo esta gentil pregunta indicándole que no, nosotros en estricto sentido no hacemos investigación en enfermedades huérfanas.

Respuesta dada por el Subdirector General de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención.

Desde el punto de vista conceptual el cáncer no es una enfermedad huérfana porque formamos muchos profesionales, porque hay atención de la ciudadanía, porque hay una visión desde todo el estado para atender el cáncer, sabemos y conocemos la enfermedad, sabemos lo que afecta, no solamente al paciente sino a la sociedad

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 21 de 37	

y en ese sentido denominar huérfano al cáncer es verlo de una manera muy corta frente a todo lo que genera y a todo lo que puede atender y todo lo que moviliza a nivel social, médico y familiar, conceptual, personal, sobre lo que es la atención en cáncer.

Respuesta dada por la Subdirector de Atención Médica y Docencia.

11. ¿En el momento que se ponga en marcha la transformación habrán despidos?

La motivación de esta transformación, queremos que nuestros médicos especialistas puedan tener una remuneración acorde con los otros lugares privados, en donde la remuneración está hasta por 3,4 hemos visto 5 veces por encima de lo que nosotros en este momento podemos ofrecer.

En este caso, nosotros nunca hemos hablado de despidos, pero si queremos tener mas claras estrategias para las evaluaciones del desempeño. Todas las personas que están en provisionalidad pasarán a la planta de personal y fortaleceremos las mediciones del desempeño institucional.

Respuesta dada por la Directora General del INC.

12. ¿Por qué el INC no hace el proceso de autorizaciones a la hora de ir a radicar dicen que en 5 días y no lo hacen?; ¿Por qué tanta demora en las autorizaciones?

El Instituto tramita en promedio 20 mil autorizaciones al mes, de esas 16 mil se recibe respuesta en un día. Una parte importante tres mil autorizaciones se reciben dentro de los 5 días, el problema está es cuando nosotros remitimos la solicitud de autorización a las entidades y las entidades las demoran o las derivan a un sitio diferente al Instituto, pero de 20 mil autorizaciones 19 mil cumplen con el trámite normativo que es estar dentro de los 5 días de las autorizaciones. Entiendo el impacto, porque preciso para la persona que no le salió la autorización o para las mil personas que no le salió la autorización, es un impacto importante, pero la generalidad es que de las 20 mil autorizaciones que tramitamos 19 mil están dentro del trámite correspondiente.

Respuesta dada por la Subdirectora General de Gestión Administrativa y Financiera.

13. ¿Cuándo la EPS no autoriza los pacientes tienen derecho de ser atendidos?

Claro que sí. Hay varias consideraciones. Hay unas condiciones normativas que nos obliga a la atención de pacientes sin autorización como los menores de edad y las personas que llegan por urgencias y hay personas que pueden llegar sin autorización, porque la modalidad de contratación que nosotros tenemos así lo permite como lo es la población de Capital Salud y otras 2 entidades, donde la modalidad de contratación nos permite atender sin autorización. El resto si como todas las entidades, atendemos lo prioritario y atendemos siempre las urgencias, los menores de edad y la vulnerabilidad como lo contempla la norma.

Respuesta dada por la Subdirectora General de Gestión Administrativa y Financiera.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 22 de 37	

14. ¿Por qué cuando no hay contratos con Emssanar no avisan a los usuarios y no prestan los servicios siendo entidad pública?

La responsabilidad es del asegurador, no de nosotros. Estamos cerca de terminar un contrato como en el caso de Emssanar nosotros le mandamos la comunicación con la debida anticipación porque cuando se acaba el contrato no es porque nosotros no hayamos hecho la gestión, sino porque hay una negociación o un tema entre el prestador y el asegurador y el asegurador sabe que sus usuarios ya no van a poderlos derivar para esta Institución. En el caso específico de Emssanar que usted me lo menciona puntualmente, nosotros hicimos 3 comunicaciones informando la terminación del contrato, ellos obviamente también lo conocen porque un contrato es de 2 partes y ellos eran los de la responsabilidad de informar a sus pacientes y derivarlos a otra institución. Respuesta dada por la Subdirectora General de Gestión Administrativa y Financiera.

15. ¿Qué se hace con el dinero que paga el paciente?; ¿Qué equipos de alta tecnología ha adquirido la institución?

Básicamente todos hablamos de la adquisición de equipos en general. El Instituto tiene un macroproyecto de fortalecimiento de la tecnología biomédica donde el año pasado se asignaron recursos por 89 mil millones y se compraron 112 equipos en total, lo que pasa es que nosotros en la información que presentamos acá presentamos los equipos más representativos como el equipo haz helicoidal, equipo de braquiterapia, el robot de cirugía, tenemos una medición del índice de obsolescencia de los equipos y todo el tiempo los estamos renovando.

Respuesta dada por la Subdirectora General de Gestión Administrativa y Financiera.

16. ¿En la nueva resolución de docencia estamos inmersos los tecnólogos que brindamos docencia? Ya que por lo pronto pareciéramos que estuviéramos excluidos de los beneficios de la docencia.

Entendemos que el Instituto genera mucho conocimiento, no solamente a nivel médico sino a nivel de tecnólogos y también enfermería y en otras especialidades. Sí está incluido, pero siempre ese apoyo a la docencia y ese apoyo a la capacitación también es basado en las encuestas de desempeño y en las evaluaciones del desarrollo de la función y acorde al estudio que quiera.

Respuesta dada por la Subdirector de Atención Médica y Docencia.

Queremos que las personas que trabajan el Instituto y tienen un nivel de experticia que pueden transmitir estén vinculados en actividades de docencia, es decir que los tecnólogos enseñarán a sus estudiantes en sus respectivas áreas en lo competente a sus funciones y así para cada nivel técnico, y por supuesto, en el marco de los convenios docencia servicios, las universidades dan unos cupos para que las personas en prioridad los que están vinculados en actividades docentes se puedan beneficiar y puedan ingresar a los programas de docencia y de formación de las universidades con las que tenemos convenio. Cuando las personas que están vinculadas a las actividades de docencia no hay una demanda, se le puede ofrecer a otras personas que no están directamente relacionadas con esa actividad, pero todos tienen la posibilidad del beneficio cumpliendo los requisitos como dice

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 23 de 37	

el Dr. Mauricio tiene que demostrar un desempeño por encima del nivel superior y tiene que cumplir un tiempo en el Instituto.

17. ¿Qué tan grave es tener el papiloma humano, cuál es el proceso a seguir?

El Virus del papiloma humano es una infección de transmisión sexual, la persistencia de la infección viral es lo que podría desencadenar alteraciones celulares en el cuello uterino que favorezcan el desarrollo de enfermedad pre invasiva o cáncer. Ante resultados positivos de infección activa por el Virus del Papiloma Humano se debe hacer citología de triage para evaluar si hay alteraciones celulares en caso de alteración de citología se direcciona a la paciente para un procedimiento diagnóstico (Colposcopia), ante resultado de Citología negativa se realiza seguimiento con test de VPH a los 18 meses para evaluar eliminación de la infección.

Respuesta remitida por la Subdirección de Atención Médica y Docencia.

18. ¿Qué se debe hacer para la ruta de la salud?

No se maneja ruta de la salud, nosotros tenemos es una atención integral al paciente a través del modelo de atención al paciente con cáncer.

Respuesta remitida por la Subdirección de Atención Médica y Docencia.

19. ¿Qué efectos produce realmente la quimioterapia y la radioterapia?

La radioterapia es un tratamiento que aprovecha el efecto que tiene la radiación ionizante sobre el ADN, para inducir apoptosis y alterar mecanismos de reparación del ADN de las células tumorales. Las técnicas actuales de radioterapia permiten alcanzar dosis suficientes que llevan al control de la enfermedad oncológica, con un mínimo efecto sobre órganos sanos. Los eventos adversos asociados al tratamiento en la mayoría de los casos son manejables. El beneficio del tratamiento supera los riesgos.

La quimioterapia hace referencia a los medicamentos que tiene efecto antitumoral, son escanciases para el tratamiento de pacientes con cáncer. Sus mecanismos de acción van desde la disrupción del ADN, modificación del ciclo celular, alteración de los mecanismos de las células tumorales que limitan sus capacidades de proliferación, migración, supervivencia y metástasis. En la mayoría de los casos el beneficio en supervivencia de los pacientes supera el riesgo de la intervención. Los eventos adversos son específicos para cada molécula, y van desde las alteraciones hematológicas, gastrointestinales, neurológicas, dermatológicas, entre otras.

Respuesta remitida por la Subdirección de Atención Médica y Docencia.

20. ¿Cómo es el seguimiento al paciente después de un trasplante?

Cuidados del paciente trasplantado de PH: Recuperación inmediata, se da en la

- FASE HOSPITALARIA va desde el día 0 hasta la recuperación hematológica aproximadamente hasta el día +15 a +22.
- FASE AMBULATORIA Recuperación mediata, con la recuperación hematológica y el paciente en casa, va aprox. desde el día +20 hasta día +180
- Recuperación tardía, va desde el día +180 en adelante

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 24 de 37	

- Postrasplante Autólogo: Seguimiento por consulta externa con especialista de trasplante mensual, durante 6 meses, Mantenimiento dependiendo de cada patología: mieloma, linfoma o tumor sólido
- Aspirado de medula ósea al día +100 o según indicación médica: Exámenes especializados: Monoclonalidad completa, RNM, PET Scan, marcadores tumorales.
- Mantenimiento dependiendo de cada patología: mieloma, linfoma o tumor sólido Exámenes especializados: Monoclonalidad completa, RNM, PET Scan, marcadores tumorales.

Cuidado del donante

- Valoración o seguimiento médico a los 30 días posdonación, al año y los 5 años.
- Resultado de laboratorios: cuadro hemático y química sanguínea.
- El donante debe seguir con sus consultas por médico general en la empresa prestadora de salud en la cual se encuentre afiliado.

Respuesta remitida por la Subdirección de Atención Médica y Docencia.

21. ¿Qué hacen con los medicamentos vencidos?

Dentro del contrato con el aliado estratégico se cuenta con actividades y cláusulas de cumplimiento. Esta establecido dentro del acuerdo contractual las siguientes obligaciones

- Realizar todas las gestiones de manera efectiva y eficiente, de forma que se evite vencimiento de medicamentos y dispositivos médicos por tiempo o cambios de tecnología.
- En consecuencia, le corresponderá al aliado la custodia, almacenamiento, conservación, distribución intrahospitalaria o dispensación, devolución y registro de los movimientos de inventario o trazabilidad y deberá presentar informe de su gestión.
- Asumir la responsabilidad por las averías o vencimientos de medicamentos o dispositivos médicos atribuibles a su gestión (previo a su dispensación ya sea a paciente o servicios), en caso de vencimiento de inventario será responsabilidad exclusiva del proceso para envío a destrucción dentro de sus procesos propios como gestor.

Pacientes y servicios: posterior a la dispensación de medicamentos o dispositivos será responsabilidad del servicio o del paciente el buen manejo que se le dé. De igual manera, la institución cuenta con procedimiento de gestión ambiental para realizar el proceso de descarte de acuerdo con el manual de gestión ambiental para que en caso de que pacientes hagan devoluciones de medicamentos vencidos se realice la disgregación clasificación y posterior descarte en bolsa roja para su correspondiente traslado a destrucción por el gestor de residuos.

Respuesta remitida por la Subdirección de Atención Médica y Docencia.

22. Siento que es necesario que las trabajadoras sociales fueran más largo el horario porque muchas veces las consultas son pasadas las cuatro y es imposible lograr encontrarlas y toca regresar el siguiente día, esto implica que como pacientes como mi papá que vivimos tan lejos mucho gasto.

Las trabajadoras sociales se encuentran en el horario de lunes a viernes 8 horas junto con la coordinación a cargo. Con la transformación esperamos aumentar el cubrimiento para los servicios del grupo área de Soporte

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 25 de 37	

Oncológico, específicamente Rehabilitación y para el Servicio de las Unidades de Cuidados Intensivos Adultos y Pediátricos.

Respuesta remitida por la Subdirección de Atención Médica y Docencia.

23. Mucha negligencia en algunos médicos.

Es necesario revisar el caso clínico específico sobre el cual se emite este juicio de valor.

Respuesta remitida por la Subdirección de Atención Médica y Docencia.

24. ¿El Instituto cuenta con acompañamiento psicosocial al paciente y cuidadores?

La Unidad de Salud Mental realiza el acompañamiento psicosocial al paciente y sus cuidadores. Desde el ingreso los pacientes son evaluados de acuerdo con sus necesidades y enviados por consulta externa o a través de una Interconsulta si se encuentran hospitalizados, para valoración por el grupo de Salud Mental, el cual incluye Psiquiatría y Psicología. De otro lado por parte del grupo de Enfermería contamos con el grupo de Apoyo al Cuidador y Acompañamiento en el Duelo para realizar el acompañamiento.

Respuesta remitida por la Subdirección de Atención Médica y Docencia.

25. Lllaman a junta médica y llega uno a tiempo y no hay orden ni nada.

El Grupo de oncología clínica tiene un manejo eficiente de las Juntas. Con programación inmediata en la mayoría de los casos. En ocasiones la junta puede realizarse a la siguiente semana de la indicación, sin que se supere más de 7 días. Los días asignados para recibir el concepto de junta, teniendo en cuenta el volumen de casos, algunos pacientes deben esperar a la entrega de la decisión y órdenes. Agradezco el envío de los casos puntuales donde los pacientes han tenido observaciones a los procesos en mención, para dar la debida orientación y solución, al igual que establecer oportunidades de mejora si aplica.

Respuesta remitida por la Subdirección de Atención Médica y Docencia.

26. ¿Por qué no nos colaboran con otra persona para el área de autorización para evitar fila?

En la ventanilla de autorizaciones se encuentran dos personas de vista al usuario, pero la gestión de ante la EPS, la ayudan a realizar 8 personas adicionales que se encuentran en una oficina aislada pero que tiene comunicación directa con la persona de la ventanilla. Para mejorar el proceso consideramos que es más viable eliminar de los contratos el trámite de autorizaciones, esto se debe hacer a través de una negociación de los términos de condiciones entre las partes.

Respuesta remitida por la Subdirección Administrativa y Financiera.

27. La facturación con más tiempo llega uno temprano y no le facturan.

Con el ánimo de reducir los tiempos y descongestionar las salas de espera, se realizó una directriz institucional en la cual, el paciente debe ser facturado máximo media hora antes de la cita agendada para la prestación del servicio.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 26 de 37			

Respuesta remitida por la Subdirección Administrativa y Financiera.

28. Quisiera saber si van a volver a atender en el instituto tengo EPS Famisanar

En lo referente a la atención de pacientes vinculados a la población remitida por Famisanar EPS al Instituto Nacional de Cancerología es de reafirmar que actualmente se tiene contrato vigente como consta en correo adjunto socializado oportunamente el 07/06/2024 y cuya ficha técnica es la siguiente:

No. CONTRATO: S-13-10-3-1-04139

FECHA INICIO: 07 de junio de 2024

FECHA TERMINACIÓN: 06 de agosto de 2024

De la misma forma se está llevando en este momento negociación para continuidad del vínculo contractual entre la EPS y el INC sea en modalidad EVENTO (actualmente vigente) o PGP (en revisión).

Respuesta remitida por la Subdirección Administrativa y Financiera.

29. ¿Cuánto de los recursos que ingresan al Instituto se destinan a mejorar GAICA?

Durante la Vigencia 2023 se destinaron los siguientes recursos:

Características del bien o servicio solicitado	Valor total presupuestado VIGENCIA 2023
Estudios y diseños para el sistema de ventilación mecánica del servicio de GAICA	\$ 38.501.979,00
Ampliación baños GAICA ESCENARIO 1	\$ 112.646.277,00
TOTAL	\$ 151.148.256

Respuesta remitida por la Subdirección Administrativa y Financiera.

30. ¿Cómo hace para dar una donación al hospital y para saber qué es lo que más se necesita?

Para realizar una donación física a los pacientes del INC, lo primero que se debe hacer es enviar una solicitud de intención al correo de comunicaciones@cancer.gov.co, posteriormente se valida con el donante que es lo que desea donar y si la donación va dirigida a paciente adulto o pediátrico. Para realizar la visita y entrega de esta donación se cuenta con dos horarios de 10 a 12 del día y de 2 a 4 pm el ingreso es máximo de 5 personas, todos deben ser mayores de edad y siempre tienen el acompañamiento por personal del INC para hacer entrega de estas donaciones. Se solicita diligenciar un documento muy sencillo (formato de donaciones) si la donación es superior a los 5 millones de pesos se solicitan otra serie de documentación como: (diligenciamiento sarlaft, fotocopia de cedula, rut, cámara de comercio entre otros).

Por otro lado, si la donación es en efectivo, el INC cuenta con una cuenta de donaciones y el soporte lo deben enviar al área de tesorería para su certificado.

Respuesta remitida por la Subdirección Administrativa y Financiera.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 27 de 37	

31. ¿Qué hacen con las donaciones de mercados y donaciones de ropa de segunda mano que los pacientes aportan?

Cuando el INC recibe donación de mercado o ropa, lo que es mercado el benefactor entrega al paciente directamente y frente a la ropa de segunda mano en buenas condiciones, esta también se entrega al paciente que de acuerdo a su necesidad o a las solitudes de trabajo social se van entregando, adicionalmente esta ropa por lo general se entrega directamente a los albergues. Es importante dejar claro este tipo de ropa debe estar en buenas condiciones no rotas, no en mal estado para entregárselas a nuestros pacientes.

Respuesta remitida por la Subdirección Administrativa y Financiera.

32. ¿Por qué el servicio del baño o la limpieza es precaria?

Unas de las áreas más atendidas debido a su frecuente uso son los baños. Nuestro aliado estratégico de aseo realiza brigadas diariamente a los baños, así como rutinarios cada 3 horas para mantener un espacio limpio. Sin embargo, dada la alta demanda del uso de los baños, como plan de mejora se asignó una persona de servicios generales designada específicamente a los baños con la finalidad de atender más rápidamente las novedades que puedan presentarse dadas las patologías y procedimientos a los que se someten nuestros pacientes.

Adicionalmente, hemos instalado odorizadores bacteriostáticos en sanitarios y ambientadores en los baños que nos ayudan a desinfectar y aromatizar los espacios, también se instalaron tapiz para orinales en todos los baños de hombres los cuales tienen la función de desinfectar y aromatizar.

Por otro lado, el grupo de infraestructura dentro del macroproyecto de obras para la vigencia 2025 se tiene previsto remodelar los baños iniciando por los más críticos y de uso público (pacientes).

Respuesta remitida por la Subdirección Administrativa y Financiera.

33. En mi opinión pienso que deben mejorar los procesos administrativos ya que muchas veces en los diferentes puntos no ofrecen la misma información a lo que como pacientes se convierte en un corre corre dentro de la clínica

- Capacitar a los funcionarios (líneas de atención directas, vigilancia, punto de información y admisiones por medio de un guion igual para que la información sea la misma.
- Orientar y recibir a los pacientes, familiares y visitantes brindándoles una bienvenida cordial.
- Proporcionar información precisa dentro del hospital, ayudando a los visitantes a encontrar fácilmente el área a la cual debe dirigirse.
- Responder preguntas generales sobre el hospital, sus servicios, horarios de atención y políticas

Respuesta remitida por la Subdirección Administrativa y Financiera.

34. El instituto debería unificar sus procesos en una sola base de datos y no poner a sus pacientes a andar de un edificio a otro y en cada piso tienen una información diferente y la atención muchas veces no es la adecuada

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 28 de 37	

- Usar software para automatizar tareas repetitivas como la programación de citas, recordatorios a los pacientes.
- Implementar portales en línea donde los pacientes puedan programar citas, acceder a sus registros médicos y comunicarse con el personal administrativo.
- Mejorar la comunicación interna mediante el uso de plataformas colaborativas

Respuesta remitida por la Subdirección Administrativa y Financiera.

35. ¿Cuál es el panorama del instituto ante todo el tema de disolución de las EPS, cuáles son las principales barreras de acceso con los aseguradores y cómo las solucionan? YOUTUBE

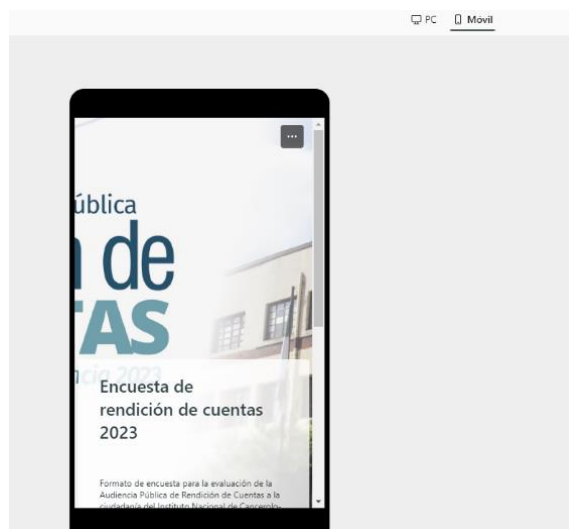
El Instituto Nacional de Cancerología durante estos 90 años se ha caracterizado por la prestación de servicios dentro de una connotación estrictamente social apalancado en su experticia y experiencia del manejo del cáncer en el país como ente asesor y de acompañamiento de las diferentes entidades y actores en salud, donde el aseguramiento ha cumplido un papel fundamental, pero independientemente de él se busca la solución de la problemática generada por el cáncer desde su diagnóstico hasta su manejo paliativo, en este sentido independiente al tipo de reforma y escenario en que se encuentren las EPS, nuestro compromiso será el de continuar brindando la atención que el paciente oncológico necesita y requiere.

La mayor dificultad está dada por la deficiencia en el flujo de recursos entre las EPS y INC, en este sentido desde el área de mercadeo y cartera se ha venido trabajando en el fortalecimiento y relacionamiento comercial con miras a lograr una mayor efectividad y porcentaje en el reconocimiento de los servicios prestados a las diferentes entidades, por ende, a los usuarios, todo esto dentro de las actuales condiciones frente a las reformas del sistema de salud.

VI. Satisfacción

La encuesta fue diseñada en la herramienta *Forms Office* con la opción de poder visualizar en computador o celular y con la opción de habilitar el lector inmersivo para facilitar el diligenciamiento a las personas con discapacidad.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 29 de 37	



A través del chat de Youtube y Facebook se publicó el enlace de la encuesta para la evaluación de la audiencia de rendición de cuentas a la ciudadanía está compuesta por 9 preguntas, las cuales fueron contestadas por 7 asistentes.

Los resultados de dicha encuesta se describen a continuación:

1. Cree usted que la audiencia pública se desarrolló de manera:

● Bien organizada	6
● Regularmente organizada	2
● Mal organizada	0



El 75% de los encuestados audiencia manifestaron que esta estuvo bien organizada y el 25% afirmó que estuvo regularmente organizada.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 30 de 37			

2. La explicación inicial sobre el procedimiento para las intervenciones en la audiencia pública fue:

● Clara	7
● Medianamente clara	1
● Confusa	0



El 88% de los encuestados manifestaron que la explicación inicial sobre el procedimiento para las intervenciones fue clara y el resto (12%) afirmó que fue medianamente clara.

3. Considera que la información presentada en el evento fue:

● Clara	7
● Completa	3
● Pertinente	3
● Confiable	2



La mayoría de los asistentes que diligenciaron la encuesta estuvieron de acuerdo con que la información presentada en el evento fue clara (47%), completa (20%), pertinente (20%) y confiable (13%).

4. Las opiniones de los asistentes a la audiencia fueron:

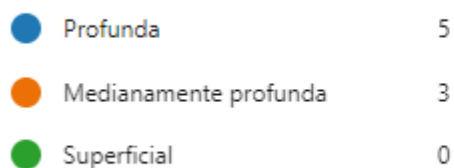
● Atendidas adecuadamente	8
● Medianamente atendidas	0
● Atendidas inadecuadamente	0



El 100% de los encuestados manifestaron que las opiniones de los asistentes fueron atendidas adecuadamente.

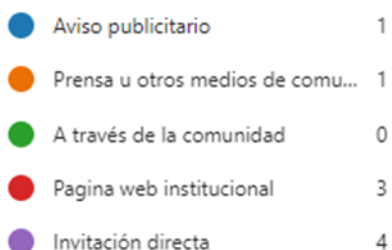
	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 31 de 37			

5. Los temas de la audiencia fueron discutidos de manera:



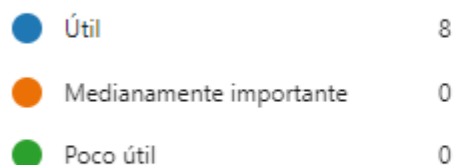
El 63% de los encuestados estuvieron de acuerdo con que los temas de la audiencia fueron discutidos de manera profunda, el 37% consideran que los temas fueron discutidos de forma medianamente profunda.

6. ¿Cómo se enteró de la realización de la audiencia?



El 44% de los invitados se enteró del evento a través de invitación directa, el 33% a través de la página web institucional, un 11% por aviso publicitario y el otro 11% por prensa u otros medios de comunicación.

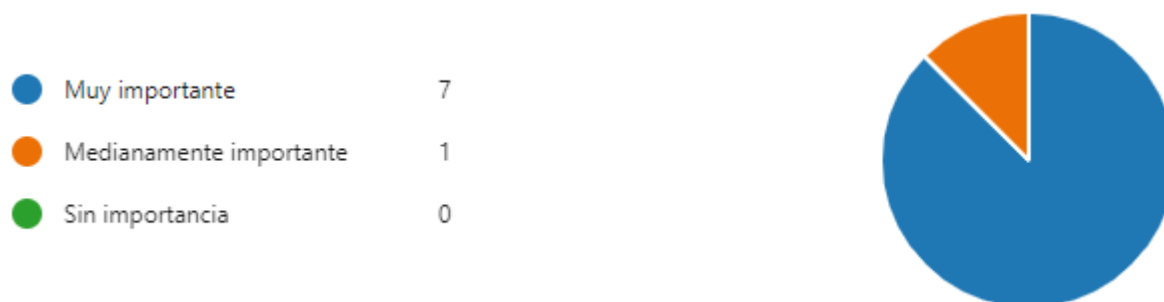
7. La utilidad de la audiencia pública como espacio para la participación de la ciudadanía en la vigilancia de la gestión pública es:



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
Página 32 de 37			

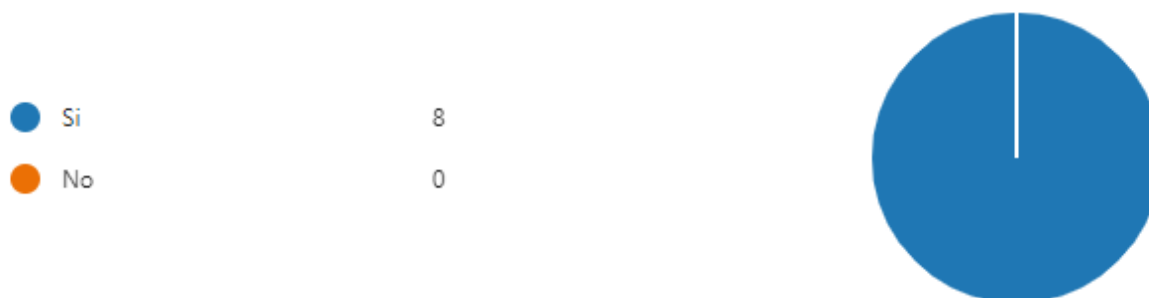
Para el 100% de los encuestados la audiencia pública resulta ser un espacio útil para la participación de la ciudadanía en la vigilancia de la gestión pública.

8. Después de haber tomado parte en la audiencia pública, considera que su participación en el control de la gestión pública es:



Después de haber tomado parte en la audiencia pública, el 88% de los encuestados considera que su participación en el control de la gestión pública es muy importante y para el resto (12%) medianamente importante.

9. ¿Considera necesario continuar con la realización de audiencias públicas para el control de la gestión pública?



El 100% de los encuestados sí considera necesario continuar con la realización de audiencias públicas para el control de la gestión pública.

Los comentarios o sugerencias adicionales recibidos a través de la encuesta de satisfacción fueron las siguientes:

- Felicitaciones al Instituto por esta buena nueva de la Sanción Presidencial que fortalece, amplía y respalda las funciones especiales. ¡Cosas que hay que contar para orgullo de todos los colombianos!.
- Excelente presentación
- Reconocimiento a la misión docente del Instituto. Agradecería pudiera ayudarnos con alcanzar la homologación de los especialistas en cuidado paliativo pediátrico, tan necesario en nuestro medio, pero sin posibilidad de tener habilitado el servicio por no existir la subespecialidad en el país
- Excelente estrategia de transferencia de información, se sugiere realizar pruebas con antelación de los sistemas a utilizar para no presentar inconvenientes como los de hoy.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 33 de 37	

Felicitaciones y agradecimientos recibidos a través de redes sociales y salas de espera de pacientes.

Todos los servicios son buenos

El servicio es excelente, el respeto y el trato es muy bueno

Felicidades por tan buena gestión

Excelente. Felicitaciones

Que orgullo hacer parte de la misión y visión del Instituto Nacional de Cancerología

Felicitaciones por la grandiosa gestión

Excelente entidad, me ha brindado muchas oportunidades como profesional.

Felicidades por su gestión.

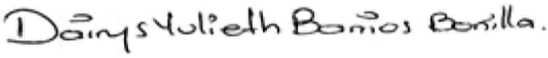
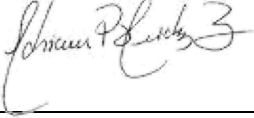
Felicitaciones por el trabajo realizado y por el fortalecimiento institucional pensando en el trato humanizado hacia los pacientes con cáncer del país.

Orgullosa de formar parte de esta gran familia del INC y ser conocedora de la calidad humana y profesional de la atención del Cáncer.

CONCLUSIONES

La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas del Instituto Nacional de Cancerología (INC) para la vigencia 2023, realizada el 28 de junio de 2024, demostró un compromiso significativo con la transparencia y la participación ciudadana. La implementación de diversas estrategias de comunicación, incluyendo transmisiones en vivo, publicaciones en redes sociales, y charlas informativas, garantizó que la información sobre la gestión del INC llegara de manera efectiva a una amplia audiencia.

La transmisión del evento a través de múltiples canales permitió una participación, con 368 vistas acumuladas en YouTube (a la fecha del informe) y la inclusión de un intérprete de señas para asegurar la accesibilidad. Las publicaciones en la página web del INC, junto con el uso de afiches, correos masivos y recordatorios radiales, reforzaron la difusión del evento y mantuvieron a la audiencia informada.

Elaborado por	Aprobado por
Dairys Yulieth Barrios Bonilla	Adriana Patricia Hernández Baquero
	

INFORME

Nombre: Lizzy yuri
Turkey Torres

Pregunta:
que habran mas
Pronto los agende
decitas y de examenes

Nombre: _____

Pregunta: *¿Por qué los países no llaman más a los cantantes?*

me cantan a ti

Nombre: Nohora Navia Sanchez
Pregunta: d por que el servicio de Gaurca es tan deficiente?

Nombre: Elisa María Pizarro

Pregunta: Porque son las cecitas tan demoradas?

Porque urgencias donde
hay cecitas, tan de sicude
les pide el favor y no

Nombre: Sabina Alarcón

Pregunta: Porqué no contestan el teléfono cuando se llama a Saharar Cita?

Nombre: Virginia Adalain
Pregunta: La atención del personal es muy buena.
Mejorar: por favor atender el teléfono cuando se llama

Catalina (C) Nombre: meneses
Pregunta: Pasare un viernes al
campesino es muy extraño?
No hay silla para acompañante

Nombre: Dora Gomez

Pregunta: por qué el servicio de urgencia tiene asinaamiento para pacientes en tan delicado estado de salud?

Nombre: Ciro Domingo Ballarín
 Pregunta: ¿Por qué las citas
 las asignan con
 fechas tan lejanas?

Nombre: *Nata Isabel Arias*

Pregunta: *¿Vicia Isabel Arias por que de miron para*

Nombre: Carmen Sánchez
Pregunta: Necesitamos más camel en cruces, no vamos estar solos en el Rio cuando estamos enfermos

Nombre: *bebe menduizpe rd*
 Pregunta: *en orogenos pueden meterse la atencion hawk-honde mas canas.*

Nombre: José Nor Velandier
Prestado de: Periodico de LAS VEGAS
Prestante: el conserjero de la 17a - pertenece a este

Nombre: Carolina Guerrero
Pregunta:
Los servicios son muy buenos
pero hay ciertos especialistas
que cuesta mucho tomar citas.

Nombre: CAROLINA ALCAZAR

Pregunta: QUE INVESTIGACIONES NUEVAS ESTA REALIZANDO EL INC PARA TRATAMIENTO ENFERMEDADES MEXICANAS

Nombre: Emily Rathen Ortiz Ruiz
Pregunta: Por qué el inc no hace el proceso de autorizaciones a la hora de ir a radicar dicen que en solías y no lo hacen?

Nombre: María Pardo
 Pregunta: ¿Cuáles son los planes de mi vida? ¿qué tiene el infinito?

Nome: _____
 Rosa Elena Peña
 Pergunta:
 das citas siempre las dan q
 1 mes o más. Lo que pasa con
 el control de endemias q's da q lo
 citen para 3 meses no habrs
 una solución?
 10

ELISA RODRIGUEZ Nombre: *Maria Guadalupe* Fundación de Cultura
Pregunta:
QUE INVESTIGACIONES
SE ESTAN APLICANDO DE COME
PARA DAR UNO ? SE APLICA
CON RECONSTRUCCION

Nombre: Gladira Jaimés
Pregunta: ¿Qué se está haciendo para la prevención temprana del cáncer?

Nombre: Anika

Pregunta: Doctora Carolina, en el momento que se ponga en marcha la Nueva planta de tratamiento de aguas, ¿cómo se va a manejar la contaminación de las aguas?

Holl woou. Perdous Ordo.
Nombre:
Pregunta:
Todo el personal excelente.
La orignacion de citas un
complicada

Nombre: **Luob Baral** RA 329270
 Prgunta: **¿El instituto cuenta con
 acompañamiento psicológico
 al paciente y familiares?**

Nombre: Aracelis Rivas

Pregunta: Clamox y Jinto Medica y 2 Legen uno a tiempo y no hay orden ni nada?

Nombre: Vicente Arturo Paredes Polanco

Pregunta: Porque' no nos colaboran con otra persona Para el area de autorizacion Para evitar fila

Nombre: Johana Ruiz Gutierrez

Pregunta: En mi opinión pienso que deben mejorar los procesos administrativos ya que muchas veces en los diferentes puntos no ofrecen la misma información, a lo que como pacientes se convierte

Nombre: EQUESD DULAN IVEN
Pregunta: Que Equitos de Alta tecnologia a Adquirido la institucion

Nombre: _____
 Monica Romero Aelfran
 Pregunta: ¿A: 239?
 Como una hace para do-
 donaciones al hospital.
 Para saber que es lo
 que mas se necesita.

Nombre: Mary Rosa Jaramillo J.
Pregunta: ¿por qué tanta demora en las Autorizaciones?

Nombre: ULPINO ARBOLEDA

Rendición de: 20/07/13

Pregunta:

LA FACTURACIÓN CON
MAS TIEMPO.
ILEGA UNO TEMPRANO Y
NO LE FACTURAN.

Nombre: Leithian Dora Moratss

Pregunta: que sease con el dinero
paga el pagante

Nombre: Luz Stella Navarro Gorette
 Preguntar: Cuanto de los recursos que ingresan al Instituto, se destinan a mejorar GAICA?

Paciente: Ilda Rosa Trujillo
Pregunta: ¿cuando la eps no autoriza los pacientes tienen derecho de ser atendidos?

Nombre: Julieth Murcia Osorio
Pregunta: 52762128.
Quisiera saber si me van a volver atender en el Instituto tengo EPS Famisanor.

Nombre: Daniel Felipe Lara S.
Pregunta: El instituto de la banca publica de paises en una sola base de datos, y no poner a su alcance a todos los que trabajan a ellos, y cada uno por tener informacion sobre la gestion, y no hay veces que no lo es adecuado.

Nombre: _____

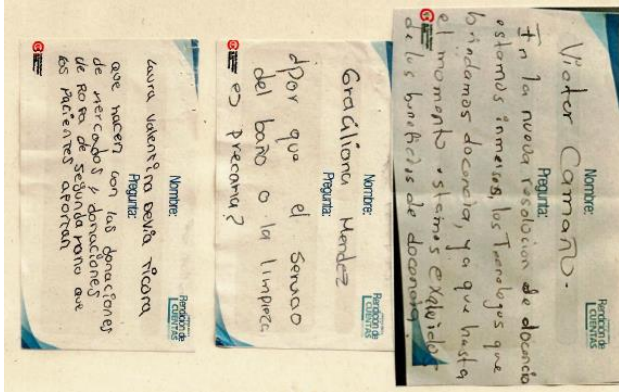
Guillermo Sanchez

Pregunta:

Porque cuando no hay contacto con Emisores. No emiten a la Antena y no pueden los Señales cuando calidad pobre.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	INFORME	VIGENCIA:	19-01-2024
		Página 37 de 37	



VERSIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUALIZACIÓN	RESPONSABLE OYM
1	05-07-2017	Versión inicial del documento	Administrador del Sistema Tms
2	31-10-2020	modificar informe por vigencia	Paula Andrea Salamanca Medina
3	19-01-2024	No se realizan cambios en la estructura del documento, se actualiza la razón social del documentos eliminando las siglas ESE y se genera nueva versión	Xiomara Faizuly Rubiano Aguilar

"TODA VERSIÓN FÍSICA O ELECTRÓNICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Universitario	Cargo:	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Cargo:	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Fecha:	16-01-2024	Fecha:	18-01-2024	Fecha:	18-01-2024