



23000.47.06.77

Villavicencio, 22 de Abril de 2026

Resolución No. 051 de 26-MAR-2026, "POR MEDIO DE LA CUAL SE CONVOCA A LAS ALIANZAS O ASOCIACIONES DE USUARIOS LEGALMENTE ESTABLECIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E Y SE ESTABLECE EL CRONOGRAMA PARA LA ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DESIGNADO POR LAS ALIANZAS O ASOCIACIONES DE USUARIOS LEGALMENTE ESTABLECIDAS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E", modificada por la Resolución No. 059 de 06-ABR-2026 y Resolución No. 068 de 17-ABR-2026; establece el cronograma para la **Evaluación de hojas de vida para el cumplimiento de Requisitos habilitantes**"

VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS HABILITANTES

INFORME SECRETARIAL.

En la ciudad Villavicencio, el día 10 de Abril de 2026, bajo radicado 0521, siendo las 4:00 p.m; el Hospital Departamental de Granada E.S.E., REMITIO al despacho del Secretario de Salud del Meta, la documentación y hojas de vida de la unica postulada a la convocatoria a las alianzas o asociaciones de usuarios legalmente establecidas, como aspirantes a integrar la junta directiva del Hospital Departamental de Granada E.S.E., conforme al Acuerdo No. 0241 de 03 de Diciembre de 2020, "Por Medio del cual se Adoptan el Estatuto Del Hospital Departamental de Granada Empresa Social del Estado", en único sobre presentado por Asociación de usuarios del Hospital Departamental de Granada E.S.E., que con la hoja de vida de la señora LUZ MIREYA MORA DE MEDINA.

 YOVIR ALBERTO MONROY PALACIO Asesor Jurídico Externo SSM C.P.S.P Comisión Evaluadora	 MARITZA ESTELLA CRUZ ALVAREZ Profesional Universitaria, código 219 grado 03 Comisión Evaluadora	 LAURA DEL PILAR BARBOSA SIERRA Profesional Universitario SSM C.P.S.P Comisión Evaluadora
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Calle 37 N° 41-80 Barzal Alto • **Secretaría de Salud del Meta**

PBX: (+57 608) 681 8500 • Línea gratuita nacional: 018000 129 202

www.meta.gov.co





EVALUACIÓN DE HOJAS DE VIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS HABILITANTES.

Conforme a la Resolución No. 051 de 26-MAR-2026, "POR MEDIO DE LA CUAL SE CONVOCA A LAS ALIANZAS O ASOCIACIONES DE USUARIOS LEGALMENTE ESTABLECIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E Y SE ESTABLECE EL CRONOGRAMA PARA LA ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DESIGNADO POR LAS ALIANZAS O ASOCIACIONES DE USUARIOS LEGALMENTE ESTABLECIDAS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E", modificada por la Resolución No. 059 de 06-ABR-2026 y Resolución No. 068 de 17-ABR-2026; establece el cronograma para la **Evaluación de hojas de vida para el cumplimiento de Requisitos habilitantes.**

(Villavicencio, 22 de Abril de 2026).

En cumplimiento al Cronograma del proceso descrito en el artículo 2 de la Resolución No. 051 de 26-MAR-2026, modificada por la Resolución No. 059 de 06-ABR-2026 y Resolución No. 068 de 17-ABR-2026; la comisión verificadora designada por la Secretaria de Salud del Meta, procede a realizar la **Evaluación de hojas de vida para el cumplimiento de Requisitos habilitantes**, con respecto a la documentación y hoja de vida de la única postulada a la convocatoria a las alianzas o asociaciones de usuarios legalmente establecidas, como aspirantes a integrar la junta directiva del Hospital Departamental de Granada E.S.E., conforme al Acuerdo No. 0241 de 03 de Diciembre de 2020, "Por Medio del cual se Adoptan el Estatuto Del Hospital Departamental de Granada Empresa Social del Estado"; en único sobre cerrado, con la hoja de vida de la señora LUZ MIREYA MORA DE MEDINA.

Se apertura el sobre sellado, el cual consta de 1 folio de presentación y (58) folios, el cual contine hoja de vida única y documentos de la señora LUZ MIREYA MORA DE MEDINA, de la Asociación de usuarios del Hospital de Departamental de Granada E.S.E.

ASOCIACION DE USUARIOS HOSPITAL DEPARTAMENTAL GRANADA E.S.E
"ASOUSUARIOS
N.I.T 900862860-0
LUZ ADRIANA SANCHEZ CAMPOS
Secretaria ASOUSUARIOS HDG E.S.E.

Postulada: LUZ MIREYA MORA DE MEDINA

Conforme a lo dispuesto en el artículo TERCERO, los candidatos a ser elegidos en representación de la comunidad como miembros a la Junta Directiva del Hospital Departamental de Granada E.S.E, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

ARTICULO TERCERO: De conformidad a lo establecido en el artículo 2.5.3.8.4.2.4, numeral 2 del Decreto No. 780 de 2016, los candidatos a ser elegidos en representación de la comunidad como miembros a la Junta Directiva del Hospital Departamental de Granada E.S.E, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

Calle 37 N° 41-80 Barzal Alto • **Secretaría de Salud del Meta**

PBX: (+57 608) 681 8500 • Línea gratuita nacional: 018000 129 202

www.meta.gov.co





DEPARTAMENTO DEL META

NIT 800 000 149 8

- Estar vinculados y cumplir funciones específicas de salud en un Comité de Usuarios de Servicios de Salud.
- Acreditar una experiencia de trabajo no inferior un año en un Comité de Usuarios.
- No hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades o incompatibilidades contempladas en la Ley.

Adicionalmente deben allegar:

- Copia de los estatutos de las Asociaciones o Alianzas de Usuarios que representa.
- Copia de la cedula del representante legal de la Asociación o Alianza de Usuarios.
- Soporte de cargue GT004 del reporte de Alianza o Asociación de usuarios en el portal de la SUPERSALUD.
- Copia del Acta de la Asamblea General de la Asociación o Alianza de Usuarios en que haya sido elegido para participar en la presente convocatoria.
- Copia de Hoja de vida en formato DAFP del aspirante.
- Copia de la cedula de ciudadanía del aspirante.
- Declaración juramentada de no hallarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Ley.
- Los aspirantes, deberá allegar el formato de Antecedentes Disciplinarios, Fiscales, Judiciales, de Policía Medias Correctivas, REDAM y Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, en donde se observe que carecen de dichos antecedentes.

Así mismo el artículo CUARTO del mismo acto, dispone: una vez allegadas las hojas de vida por la Gerencia del Hospital Departamental de Granada E.S.E a la Secretaría de Salud del Meta, se procederá, a revisar las hojas de vida de los postulantes, a fin de fijar

ARTÍCULO CUARTO: PROCEDIMIENTO. Una vez allegadas las hojas de vida por la Gerencia del Hospital Departamental de Granada E.S.E a la Secretaría de Salud del Meta, procederá, dentro de los términos establecidos en el cronograma de la convocatoria, a revisar las hojas de vida de los postulantes, a fin de fijar el listado definitivo, verificando los siguientes aspectos:

- Que las Alianzas o Asociaciones de Usuarios se encuentren reportadas en la SUPERSALUD.
- Que se cumplan los requisitos de conformación de las Alianzas o Asociaciones de Usuarios a la luz de los Artículos 10 y 11 del Decreto No. 1757 de 1994 y demás normas que regulen la materia.
- Que los aspirantes cumplan con los requisitos establecidos en el Artículo tercero del presente Acto Administrativo.

a.) ASOCIACION DE USUARIOS HOSPITAL DEPARTAMENTAL GRANADA E.S.E "ASOUSUARIOS"

Ítem.	Requisito	Cumple.	No cumple.	Observación
1	Copia de los estatutos de las Asociaciones o Alianzas de Usuarios que representa.	x		Adjuntos en (11) folios

Calle 37 N° 41-80 Barzal Alto • **Secretaría de Salud del Meta**

PBX: (+57 608) 681 8500 • Línea gratuita nacional: 018000 129 202

www.meta.gov.co





DEPARTAMENTO DEL META

NIF. 000 000 140-0

2	Copia de la cédula del representante legal de la Asociación o Alianza de Usuarios	x	Adjunta un (1) folio.
3	Soporte de cargue GT004 del reporte de Alianza o Asociación de usuarios en el portal de la SUPERSALUD	x	Cumple
4.	Copia del Acta de la Asamblea General de la Asociación o Alianza de Usuarios en que haya sido elegido para participar en la presente convocatoria.	X	Consta de (10) folios

B. Postulada: LUZ MIREYA MORA DE MEDINA

Ítem.	Requisito	LUZ MIREYA MORA DE MEDINA	
		Cumple.	No cumple.
1	Estar vinculados y cumplir funciones específicas de salud en un comité de usuarios de servicios de salud.	x	
2	Acreditar una experiencia de trabajo no inferior un año en un comité de usuarios.	x	
3	No hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley. adjunta, declaración juramentada de no encontrarse inmerso en causal de inhabilidad e incompatibilidad	x	
4	Hoja de vida en formato <i>DAFP</i>	x	
6	Copia del documento de identificación.	x	
7	Declaración juramentada de no hallarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la ley.	x	
8	Antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales, de policía medias correctivas, REDAM y consulta de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años	x	
	Comentarios.	No hay comentarios.	

Calle 37 N° 41-80 Barzal Alto • **Secretaría de Salud del Meta**

PBX: (+57 608) 681 8500 • Línea gratuita nacional: 018000 129 202

www.meta.gov.co





CONCLUSION

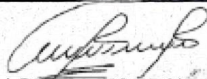
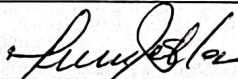
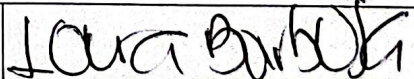
HABILITASE, la hoja de vida de la señora **LUZ MIREYA MORA DE MEDINA**, propuesta por la **ASOCIACION DE USUARIOS HOSPITAL DEPARTAMENTAL GRANADA E.S.E "ASOUSUARIOS"**

La presente VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS HABILITANTES, se efectuó con fundamento a lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 051 de 26-MAR-2026, "POR MEDIO DE LA CUAL SE CONVOCA A LAS ALIANZAS O ASOCIACIONES DE USUARIOS LEGALMENTE ESTABLECIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E Y SE ESTABLECE EL CRONOGRAMA PARA LA ELECCIÓN DEL REPRESENTANTE DESIGNADO POR LAS ALIANZAS O ASOCIACIONES DE USUARIOS LEGALMENTE ESTABLECIDAS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E", modificada por la Resolución No. 059 de 06-ABR-2026 y Resolución No. 068 de 17-ABR-2026.

En tal sentido la Secretaria de Salud del Meta, efectuó la **EVALUACIÓN DE HOJAS DE VIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS HABILITANTES** de los documentos allegados por la señora **LUZ MIREYA MORA DE MEDINA**, en representación de la **ASOCIACION DE USUARIOS HOSPITAL DEPARTAMENTAL GRANADA E.S.E "ASOUSUARIOS"**; se pudo constatar que la asociación y hoja de vida propuesta, cumple los requisitos habilitantes dispuestos en el Acuerdo No. 0241 de 03 de Diciembre de 2020, "Por Medio del cual se Adoptan el Estatuto Del Hospital Departamental de Granada Empresa Social del Estado"; concordante con la Resolución No. 051 de 26-MAR-2026, modificada por la Resolución No. 059 de 06-ABR-2026 y Resolución No. 068 de 17-ABR-2026

Por lo anterior, remítase una copia de la presente evaluación al Hospital Departamental de Granada ESE y a la Secretaria de las TIC de la Gobernación del Meta para su correspondiente publicación en la página web de cada entidad.

Cordialmente,

 YOVIR ALBERTO MONROY PALACIO Asesor Jurídico Externo SSM C.P.S.P Comisión Evaluadora	 MARITZA ESTRELLA CRUZ ALVAREZ Profesional Universitaria, código 219 grado 03 Comisión Evaluadora	 LAURA DEL PILAR BARBOSA SIERRA Profesional Universitario SSM C.P.S.P Comisión Evaluadora
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

