**MINUTA DE SESIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MINUTA DE SESIÓN CICASEP** | | | | | | | | | |
| **Establecimiento de Atención Médica/ Zona de Servicios Médicos** | |  | | | | | | | |
| **Fecha** | | **Minuta N°** | **Hora de inicio y término de la sesión** | | | | | **Responsable de la sesión** | |
| **CLUES (En caso de Aplicar)** | |  |  | | | | |  | |
| **Compromisos previos y cumplimiento de acuerdos** | | | | | | | | **Acuerdos y compromisos incumplidos** | |
| **Emitidos** |  | **Cumplidos** | |  | **Porcentaje de cumplimiento** | |  | **1** | |
|  | | | | | | | | **2** | |
| **3** | |
| **Acciones emergentes** | | | | | | | | | |
| **1** | | | | | | | | | |
| **2** | | | | | | | | | |
| **3** | | | | | | | | | |
| **Tema general de la sesión** | | | | | | **Asuntos generales** | | | |
|  | | | | | |  | | | |
| **Número de acuerdo** | **Acuerdos/ compromisos de la sesión** | | **Resumen**  **Breve descripción de lo discutido** | | | | **Responsable** | **Fecha de cumplimiento** | **Acción de mejora** |
| **1** |  | |  | | | |  |  |  |
| **2** |  | |  | | | |  |  |  |
| **3** |  | |  | | | |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Elaboró |  | Aprobó |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Secretariado Técnico |  | Presidencia del Comité |