|  |
| --- |
| **DESARROLLO DE LOS TEMAS:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMITÉ DE PROGRAMA DEL POSGRADO DE ALERGOLOGIA CLÍICA**  **ACTA # 113** | | | | | | |
| **Ordinario** | X | **Extraordinario** | |  | **FECHA:** Diciembre 07 de 2016 | |
| **ASISTENTES** | | | | | | |
| **NOMBRE** | | | **CARGO** | | | **FIRMA** |
| Dr. Ricardo Cardona V. | | | Coordinador Posgrado | | |  |
| Dr. Jorge Mario Sánchez C | | | Representante de los docentes | | |  |
| Dra. Carolina Gallego Y. | | | Representante de los estudiantes | | |  |
| **INVITADOS** | | | | | | |
| Manuela Tejada G. | | | Investigador Grupo GACE | | |  |
| Víctor Daniel Calvo B | | | Investigador Grupo GACE | | |  |
| Ana María Restrepo | | | Auxiliar Administrativa | | |  |

1. Asuntos docentes:

El Dr. Ricardo Cardona recuerda que los alergólogos nuevos deben, en su horario de trabajo, estar mínimo dos tardes a la semana esto con el fin de prestar un mejor servicio y que los residentes puedan estar presentes en las tardes

1. Asuntos residentes

-La facultad de Medicina, tiene la posibilidad de grabar los seminarios para ser difundidos en la plataforma de la Universidad hay que verificar las condiciones y requisitos en el área de audiovisuales para hacer uso de este recurso

1. Asuntos GACE:

Se presenta la propuesta para la estructura del grupo GACE, el manual de calidad y la política de investigación. Se avalan las 3 líneas de investigación y sólo para efectos administrativos se contemplarán las sublíneas.

1. Temas Varios:

-Se continúa con el proceso para la certificación como centro de excelencia por parte de la WAO

-Analizar la posibilidad de apuntar a proyectos investigativos relacionados con el tema de Urticaria

- El proceso de programación de citas para las provocaciones y pruebas de parche, se realizará en el Call–Center como las demás citas; se deben dar las indicaciones necesarias para agendar este tipo de procedimientos.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPROMISOS DE LA REUNION** | | | | | | |
| **#** | **ASUNTO** | | **RESPONSABLE** | | **FECHA SEGUIMIENTO** | **CUMPLIDO**  **SI /NO** |
|  |  | |  | |  |  |
| **Fecha de la próxima reunión:** | | Febrero 09 de 2016 | | | | |
| **Acta elaborada por:** | | **Nombre:** Auxiliar Administrativa | | **Firma:** | | |