



Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (CONCORDIA - ANTIOQUIA)
 Carrera 18 # 16 – 05.
 Teléfonos: PBX 8 44 61 61
 Correo Electrónico: hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
 NIT: 890.907.297 - 3
 "Salud integral para todos".

PROCESOS DE DIRECCIÓN Y GESTIÓN CORPORATIVA.
 Dirección Estratégica
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2.020 - 2.024 "Desarrollo Social con Calidad y Calidez".

Evaluación de la Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

Periodo Evaluado:

Fecha de la Evaluación:

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO: LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 20,00%
OBJETIVO: Formular el Plan de Desarrollo Institucional, los Planes Operativos de Actividades, Acuerdos de Gestión Gerencial de cada vigencia y la plataforma estratégica de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.
CÓDIGO: LE 01 OB 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,17%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021													
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
Proyectar los Planes Operativos Anuales de Actividades según los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo Institucional.	LE 01 OB 01 AC 01	56,24%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Someter los Planes Operativos Anuales de Actividades al análisis y aprobación de la Junta Directiva.	LE 01 OB 01 AC 02	2,34%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar seguimiento trimestral a la ejecución de los Planes Operativos Anuales de Actividades y al Plan de Desarrollo Institucional, en general.	LE 01 OB 01 AC 03	1,18%	PROGRAMADO = 6 EJECUTADO = 6	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0
Retroalimentar los resultados de la evaluación a los responsables de los objetivos estratégicos, para corregir las desviaciones observadas en la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional. Comité directivo	LE 01 OB 01 AC 04	0,43%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
Formular planes de mejoramientos con base en el seguimiento semestral a la ejecución de los Planes Operativos Anuales de Actividades y al Plan de Desarrollo Institucional.	LE 01 OB 01 AC 05	0,53%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados del seguimiento trimestral a la ejecución de los Planes Operativos Anuales de Actividades y al Plan de Desarrollo Institucional.	LE 01 OB 01 AC 06	0,67%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 0,00%	100,00% 0,00%													
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 01 OB 01 AC 07	0,58%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
Presentar un informe semestral, a la Junta Directiva de la ejecución del Plan de Desarrollo.	LE 01 OB 01 AC 08	1,85%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Proyectar los ajustes requeridos por el Plan de Desarrollo Institucional según los resultados de su evaluación.	LE 01 OB 01 AC 09	0,46%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Someter las modificaciones al Plan de Desarrollo Institucional al análisis y aprobación de la Junta Directiva	LE 01 OB 01 AC 10	1,85%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Formular el Plan de Gestión Gerencial para el cuatrienio.	LE 01 OB 01 AC 11	11,81%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Someter el Plan de Gestión Gerencial al análisis y aprobación de la Junta Directiva.	LE 01 OB 01 AC 12	1,48%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar seguimiento semestral a la ejecución del Plan de Gestión Gerencial.	LE 01 OB 01 AC 13	0,86%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Retroalimentar los resultados de la evaluación a los responsables de los indicadores, para corregir las desviaciones observadas en la ejecución del Plan de Gestión Gerencial.	LE 01 OB 01 AC 14	0,66%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Formular planes de mejoramientos con base en el seguimiento semestral a la ejecución del Plan de Gestión Gerencial.	LE 01 OB 01 AC 15	0,71%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Presentar la información financiera y contable al Comité de Sostenibilidad Contable y/o a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 02 AC 21	2,39%	EJECUTADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			PROGRAMADO = 12	0	0	2	1	2	0	2	0	2	0	2	0	2	1	1
			EJECUTADO = 3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Preparar y rendir los informes financieros y contables requeridos por los entes de vigilancia y control (Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Contraloría General de Antioquia, Contraloría General de la República, Contraloría General de la República, Superintendencia Nacional de Salud, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN), República, Contraloría General de la República, Superintendencia Nacional de Salud, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN).	LE 01 OB 02 AC 22	7,64%	PROGRAMADO = 100,00%	100,00%														
			EJECUTADO = 100,00%	100,00%														

100,00%

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO: LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 20,00%
OBJETIVO: Mejorar los procesos de facturación, gestión de glosas y recuperación de cartera de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.
CÓDIGO: LE 01 OB 03.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,62%
RESPONSABLE: Subgerencia Administrativa

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021														
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
Facturar los servicios de salud, individualmente por usuario.	LE 01 OB 03 AC 01	59,42%	PROGRAMADO = 100,00%	100,00%														
			EJECUTADO = 100,00%	100,00%														
			PROGRAMADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			EJECUTADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Consolidar la facturación mensual y enviarla a las Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 01 OB 03 AC 02	4,78%	PROGRAMADO = 6	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
			EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Presentar informes de facturación al Comité de Sostenibilidad Contable de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 03 AC 03	0,20%	PROGRAMADO = 100,00%	100,00%														
			EJECUTADO = 100,00%	100,00%														
Recibir y radicar las glosas presentadas por las Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 01 OB 03 AC 04	1,38%	PROGRAMADO = 100,00%	100,00%														
			EJECUTADO = 100,00%	100,00%														
Analizar las glosas presentadas por las Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 01 OB 03 AC 05	3,45%	PROGRAMADO = 100,00%	100,00%														
			EJECUTADO = 100,00%	100,00%														
Trasladar las glosas presentadas por las Entidades Responsables de Pago (ERP) a los funcionarios responsables de la respuesta.	LE 01 OB 03 AC 06	0,65%	PROGRAMADO = 100,00%	100,00%														
			EJECUTADO = 100,00%	100,00%														
Enviar la respuesta de las glosas a las Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 01 OB 03 AC 07	0,61%	PROGRAMADO = 16	0	4	0	4	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0	
			EJECUTADO = 19	3	4	1	4	0	2	0	2	0	3	0	0	0	0	
Realizar conciliaciones de glosas con las Entidades Responsables de Pago (ERP)	LE 01 OB 03 AC 08	7,72%	PROGRAMADO = 6	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
			EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Presentar informes al Comité de Glosas de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 03 AC 09	0,45%	PROGRAMADO = 100,00%	100,00%														
			EJECUTADO = 100,00%	100,00%														
Verificar y consolidar la facturación radicada en cada Entidad Responsable de Pago (ERP).	LE 01 OB 03 AC 10	1,27%	PROGRAMADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
			EJECUTADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Conciliar servicios facturados con pagos.	LE 01 OB 03 AC 11	1,27%	PROGRAMADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
			EJECUTADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Conciliar glosas con facturas (glosas no aceptadas y aceptadas)	LE 01 OB 03 AC 12	1,90%	PROGRAMADO = 240	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
			EJECUTADO = 843	20	15	22	85	88	93	85	89	92	93	86	75	20	20	
Realizar llamadas telefónicas de gestión de cobro conforme la política de recuperación de cartera.	LE 01 OB 03 AC 13	1,16%	PROGRAMADO = 240	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
			EJECUTADO = 380	78	67	53	20	22	20	20	25	20	13	20	22	20	20	
Enviar cartas persuasivas de cobro conforme la política de recuperación de cartera.	LE 01 OB 03 AC 14	4,86%	PROGRAMADO = 60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
			EJECUTADO = 46	5	5	5	3	4	4	4	5	4	4	3	0	0	0	
Realizar cobros prejurídicos conforme la política de recuperación de cartera.	LE 01 OB 03 AC 15	1,21%	PROGRAMADO = 1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
			EJECUTADO = 2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
Realizar cobros judiciales conforme la política de recuperación de cartera.	LE 01 OB 03 AC 16	9,47%	PROGRAMADO = 6	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
			EJECUTADO = 1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Presentar informes de gestión de cartera al Comité de Sostenibilidad Contable de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 03 AC 17	0,20%	PROGRAMADO = 1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			EJECUTADO = 1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

100,00%

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO: LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 20,00%
OBJETIVO: Definir un plan de compras y contratación de bienes y servicios bajo los principios de pertinencia, prioridad, austeridad, economía y calidad, según el caso, de acuerdo con el Plan Anual de Compras, el Estatuto de Contratación y el Manual de Procesos y Procedimientos de Contratación de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.
CÓDIGO: LE 01 OB 04

Presentar informes de costos al Comité de Sostenibilidad Contable de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 05 AC 03	2,03%	EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			PROGRAMADO =	6	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			PROGRAMADO =	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de los informes de costos.	LE 01 OB 05 AC 05	5,56%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%													
			EJECUTADO =	0,00%	0,00%													
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento.	LE 01 OB 05 AC 06	2,95%	PROGRAMADO =	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			100,00%															

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO: LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 20,00%
OBJETIVO: Gestionar la suscripción del convenio de concurrencia con la nación y el departamento para cubrir el pasivo pensional y de cesantías de la Empresa Social del Estado anterior al año 1.994
CÓDIGO: LE 01 OB 06
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,04%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2021														
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
Actualizar el aplicativo PASIVOCOL del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	LE 01 OB 06 AC 01	57,08%	PROGRAMADO =	4	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1		
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
Generar los informes requeridos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y por la Secretaría Seccional de Salud para la suscripción del convenio de concurrencia.	LE 01 OB 06 AC 02	33,83%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%													
			EJECUTADO =	0,00%	0,00%													
Suscribir el convenio de concurrencia con la Nación y con el Departamento de Antioquia.	LE 01 OB 06 AC 03	9,09%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
			100,00%															

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO: LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 20,00%
OBJETIVO: Gestionar el saneamiento del sistema de aportes patronales recibidos de la nación por concepto de servicios de salud, pensiones, cesantías y riesgos laborales.
CÓDIGO: LE 01 OB 07
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,03%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021														
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
Verificar los aportes patronales girados por el gobierno nacional a cada Entidad Promotora de Salud (EPS), Fondo de Pensiones (FP), Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Fondo de Cesantías (FC) en que haya habido funcionarios de la entidad afiliados a partir de la vigencia de las Leyes 60 de 1.993 y 715 de 2.001.	LE 01 OB 07 AC 01	20,14%	PROGRAMADO =	6	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0		
			EJECUTADO =	6	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1		
Conciliar con cada Entidad Promotora de Salud (EPS), Fondo de Pensiones (FP), Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Fondo de Cesantías (FC) en que haya habido funcionarios de la entidad afiliados a partir de la vigencia de las Leyes 60 de 1.993 y 715 de 2.001 los aportes patronales causados en relación con los girados por el gobierno nacional.	LE 01 OB 07 AC 02	49,26%	PROGRAMADO =	6	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0		
			EJECUTADO =	6	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0		
Suscribir con cada Entidad Promotora de Salud (EPS), Fondo de Pensiones (FP), Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Fondo de Cesantías (FC) en que haya habido funcionarios de la entidad afiliados a partir de la vigencia de las Leyes 60 de 1.993 y 715 de 2.001 un acta de conciliación de aportes patronales causados y girados por el gobierno nacional certificando el excedente o déficit generados.	LE 01 OB 07 AC 03	26,33%	PROGRAMADO =	36	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0		
			EJECUTADO =	36	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0		
Presentar informes al Comité de Sostenibilidad Contable de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 07 AC 04	4,27%	PROGRAMADO =	6	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0		
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
			100,00%															

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO: LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 20,00%
OBJETIVO: Mantener actualizados los inventarios de activos fijos y bienes consumibles para la prestación de servicios de salud.
CÓDIGO: LE 01 OB 08
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,72%

RESPONSABLE:

Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021													
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
Recibir y registrar los bienes devolutivos y no devolutivos que ingresan al almacén.	LE 01 OB 08 AC 01	12,33%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%	100,00%													
Entregar los bienes devolutivos y no devolutivos requeridos por las diferentes áreas.	LE 01 OB 08 AC 02	8,68%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%	100,00%													
Asegurar los activos fijos con un costo superior a 2 SMMLV y una antigüedad inferior a 5 años.	LE 01 OB 08 AC 03	71,92%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Realizar inventarios de bienes no devolutivos (Farmacia y Almacén).	LE 01 OB 08 AC 04	1,50%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Actualizar inventarios de bienes devolutivos (Activos Fijos).	LE 01 OB 08 AC 05	1,48%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Reglamentar mediante acto administrativo la política de uso y responsabilidad frente a los inventarios.	LE 01 OB 08 AC 06	0,09%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Realizar auditorías al manejo de los inventarios de las diferentes áreas de trabajo.	LE 01 OB 08 AC 07	1,32%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Formular planes de mejoramiento según los hallazgos de las auditorías al manejo de inventarios.	LE 01 OB 08 AC 08	0,78%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías al manejo de inventarios.	LE 01 OB 08 AC 09	1,35%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%	100,00%													
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento.	LE 01 OB 08 AC 10	0,55%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0

100,00%

LÍNEA ESTRATÉGICA:

GESTION FINANCIERA.

CÓDIGO:

LE 01

PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:

20,00%

OBJETIVO:

Fortalecer las políticas de defensa jurídica del Estado y de Riesgos Anticorrupción de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioqui, capacitando además a los funcionarios en el conocimiento y funciones del Estado.

CÓDIGO:

LE 01 OB 09

PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:

0,14%

RESPONSABLE:

Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021													
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
Revisar la normatividad, conformación y funcionalidad del Comité de conciliación de la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 01	0,62%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elaborar el reglamento del comité de conciliación y adoptarlo por resolución, aplican en la ESE Hospital San Juan de Dios	LE 01 OB 09 AC 02	3,62%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar el seguimiento al reglamento del Comité de Conciliación y establecer planes de mejora	LE 01 OB 09 AC 03	2,73%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
Elaboración y adopción, de una política pública de prevención del daño antijurídico de a ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia de acuerdo a los lineamientos y políticas establecidas por la ANDJE y de otros Medios Alternativos de Solución de Conflictos -MASC.	LE 01 OB 09 AC 04	5,47%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Socialización e implementación de una política pública de prevención del daño antijurídico de a ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 05	6,34%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 0,00%	100,00%													
Seguimiento de una política pública de prevención del daño antijurídico de a ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 06	4,25%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar Jornada de Capacitación al comité directivo y funcionarios sobre los lineamientos de la ANDJE y de MASC.	LE 01 OB 09 AC 07	3,74%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Directivo, para su aprobación: Manual de Funciones y Competencias Laborales.	LE 01 OB 09 AC 08	6,28%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Directivo, para su aprobación: Estatutos de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 09 AC 09	3,84%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Directivo, para su aprobación: Estatuto de Personal.	LE 01 OB 09 AC 10	3,68%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Directivo, para su aprobación: Estatuto de Prestación de Servicios de Salud.	LE 01 OB 09 AC 11	4,36%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Directivo, para su aprobación: Acto administrativo de transformación del Hospital San Juan de Dios en Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 09 AC 12	3,54%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elaborar, adoptar y publicar la Política y mapa del Riesgo Anticorrupción en la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 13	4,36%	PROGRAMADO =	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Implementar las actividades de la política y mapa de riesgos anticorrupción en la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 14	18,42%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%															
			EJECUTADO =	85,20%	85,20%															
Realizar el seguimiento a la política y mapa de riesgos de corrupción de la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 15	2,40%	PROGRAMADO =	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
			EJECUTADO =	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Elaborar el plan de mejoramiento de los resultados del seguimiento a la política y mapas de riesgos Anticorrupción	LE 01 OB 09 AC 16	3,63%	PROGRAMADO =	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ejecutar las actividades del plan de mejoramiento del seguimiento al plan y mapa de riesgos anticorrupción	LE 01 OB 09 AC 17	8,48%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%															
			EJECUTADO =	0,00%	0,00%															
Realizar el seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento de la política y mapa de riesgos anticorrupción	LE 01 OB 09 AC 18	4,15%	PROGRAMADO =	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Revisar los actos administrativos de creación de los diferentes comités para su actualización y presentarlos a la gerencia para su aprobación y adopción	LE 01 OB 09 AC 19	10,09%	PROGRAMADO =	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
			EJECUTADO =	4	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0

100,00%

20,00%



Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (CONCORDIA - ANTIOQUIA)
 Carrera 18 # 16 – 05.
 Teléfonos: PBX 8 44 61 61
 Correo Electrónico: hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
 NIT: 890.907.297 - 3
 "Salud integral para todos".

PROCESOS DE DIRECCIÓN Y GESTIÓN CORPORATIVA.
Direccionamiento Estratégico
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2.020 - 2.024 "Desarrollo Social con Calidad y Calidez".

Evaluación de la Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

Período Evaluado:
 Fecha de la Evaluación:

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO: LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 20,00%
OBJETIVO: Formular el Plan de Desarrollo Institucional, los Planes Operativos de Actividades, Acuerdos de Gestión Gerencial de cada vigencia y la plataforma estratégica de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.
CÓDIGO: LE 01 OB 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,17%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Proyectar los Planes Operativos Anuales de Actividades según los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo Institucional.	LE 01 OB 01 AC 01	56,24%	2,00	1,00	50,00%	56,24	28,12
Someter los Planes Operativos Anuales de Actividades al análisis y aprobación de la Junta Directiva.	LE 01 OB 01 AC 02	2,34%	2,00	1,00	50,00%	2,34	1,17
Realizar seguimiento trimestral a la ejecución de los Planes Operativos Anuales de Actividades y al Plan de Desarrollo Institucional, en general.	LE 01 OB 01 AC 03	1,18%	6,00	6,00	100,00%	1,18	1,18
Retroalimentar los resultados de la evaluación a los responsables de los objetivos estratégicos, para corregir las desviaciones observadas en la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional. Comité directivo	LE 01 OB 01 AC 04	0,43%	4,00	2,00	50,00%	0,43	0,22
Formular planes de mejoramientos con base en el seguimiento semestral a la ejecución de los Planes Operativos Anuales de Actividades y al Plan de Desarrollo Institucional.	LE 01 OB 01 AC 05	0,53%	3,00	0,00	0,00%	0,53	0,00
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados del seguimiento trimestral a la ejecución de los Planes Operativos Anuales de Actividades y al Plan de Desarrollo Institucional.	LE 01 OB 01 AC 06	0,67%	100,00%	0,00%	0,00%	0,67	0,00
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 01 OB 01 AC 07	0,58%	4,00	0,00	0,00%	0,58	0,00
Presentar un informe semestral, a la Junta Directiva de la ejecución del Plan de Desarrollo.	LE 01 OB 01 AC 08	1,85%	2,00	3,00	150,00%	1,85	2,78
Proyectar los ajustes requeridos por el Plan de Desarrollo Institucional según los resultados de su evaluación.	LE 01 OB 01 AC 09	0,46%	1,00	1,00	100,00%	0,46	0,46
Someter las modificaciones al Plan de Desarrollo Institucional al análisis y aprobación de la Junta Directiva	LE 01 OB 01 AC 10	1,85%	1,00	0,00	0,00%	1,85	0,00
Formular el Plan de Gestión Gerencial para el cuatrienio.	LE 01 OB 01 AC 11	11,81%	1,00	1,00	100,00%	11,81	11,81
Someter el Plan de Gestión Gerencial al análisis y aprobación de la Junta Directiva.	LE 01 OB 01 AC 12	1,48%	1,00	1,00	100,00%	1,48	1,48
Realizar seguimiento semestral a la ejecución del Plan de Gestión Gerencial.	LE 01 OB 01 AC 13	0,86%	2,00	0,00	0,00%	0,86	0,00

Retroalimentar los resultados de la evaluación a los responsables de los indicadores, para corregir las desviaciones observadas en la ejecución del Plan de Gestión Gerencial.	LE 01 OB 01 AC 14	0,66%	2,00	0,00	0,00%	0,66	0,00
Formular planes de mejoramientos con base en el seguimiento semestral a la ejecución del Plan de Gestión Gerencial.	LE 01 OB 01 AC 15	0,71%	2,00	0,00	0,00%	0,71	0,00
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados del seguimiento semestral a la ejecución del Plan de Gestión Gerencial.	LE 01 OB 01 AC 16	11,39%	100,00%	0,00%	0,00%	11,39	0,00
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 01 OB 01 AC 17	0,35%	1,00	0,00	0,00%	0,35	0,00
Preparar los acuerdos de gestión a ser desarrollados por los gerentes públicos (Subgerente de Servicios de Salud y Subgerente Administrativa).	LE 01 OB 01 AC 18	3,34%	2,00	0,00	0,00%	3,34	0,00
Presentar los acuerdos de gestión a los gerentes públicos (Subgerente de Servicios de Salud y Subgerente Administrativa) y concertar compromisos de desempeño.	LE 01 OB 01 AC 19	2,18%	2,00	0,00	0,00%	2,18	0,00
Realizar seguimiento al cumplimiento de los compromisos de desempeño pactados con los gerentes públicos (Subgerente de Servicios de Salud y Subgerente Administrativa) y proponer los correctivos que sean necesarios.	LE 01 OB 01 AC 20	1,09%	4,00	0,00	0,00%	1,09	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	47,21
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		47,21%	

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTIÓN FINANCIERA
CÓDIGO:	LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	20,00%
OBJETIVO:	Mantener el equilibrio financiero de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del Antioquia para el periodo 2020 a 2024, con indicadores de liquidez y rentabilidad adecuados.
CÓDIGO:	LE 01 OB 02.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	0,29%
RESPONSABLE:	Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Preparar el proyecto de Presupuesto de Ingresos y Gastos conforme los términos y requisitos exigidos en el Estatuto del Presupuesto y la política para la gestión presupuestal del del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	LE 01 OB 02 AC 01	5,37%	1,00	1,00	100,00%	5,37	5,37
Presentar el proyecto de Presupuesto de Ingresos y Gastos al Consejo Municipal de Política Fiscal (COMFIS) para su revisión y aprobación, teniendo en cuenta el resultado de años anteriores y mirando que exista corespondencia entre los planes y metas y el presupuesto.	LE 01 OB 02 AC 02	0,18%	1,00	1,00	100,00%	0,18	0,18
Preparar el proyecto de desagregación del Presupuesto de Ingresos y Gastos conforme los términos y requisitos exigidos en el Estatuto del Presupuesto.	LE 01 OB 02 AC 03	5,75%	1,00	1,00	100,00%	5,75	5,75
Presentar el proyecto de desagregación del Presupuesto de Ingresos y Gastos a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado para su revisión y aprobación.	LE 01 OB 02 AC 04	0,17%	1,00	1,00	100,00%	0,17	0,17
Subir en el software de XENCO modulo de Poresupuesto el nuevo presupuesto aprobado por la junta directiva para la vigencia.	LE 01 OB 02 AC 05	0,19%	1,00	1,00	100,00%	0,19	0,19
Verificar que todos los actos administrativos relacionados con el presupuesto hayan sido elaborados y aprobados	LE 01 OB 02 AC 06	0,18%	100,00%	100,00%	100,00%	0,18	0,18
Monitorear la ejecución del Presupuesto de Ingresos, Gastos y los costos y elaborar los planes de mejoramiento que se requieran.	LE 01 OB 02 AC 07	9,89%	12,00	2,00	16,67%	9,89	1,65
Presentar informes de ejecución presupuestal al Comité de Sostenibilidad Contable y/o a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 02 AC 08	2,39%	12,00	5,00	41,67%	2,39	1,00
Realizar los ajustes que sean requeridos en el Presupuesto de Ingresos y Gastos conforme los términos y requisitos exigidos en el Estatuto del Presupuesto.	LE 01 OB 02 AC 09	1,93%	12,00	12,00	100,00%	1,93	1,93
Presentar informes de gestión de cartera al Comité de Sostenibilidad Contable de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 02 AC 10	0,63%	6,00	1,00	16,67%	0,63	0,11
Recibir y registrar las facturas de los proveedores.	LE 01 OB 02 AC 11	2,70%	100,00%	100,00%	100,00%	2,70	2,70
Realizar informes de cuentas por pagar.	LE 01 OB 02 AC 12	1,39%	12,00	12,00	100,00%	1,39	1,39
Programar los pagos a realizar.	LE 01 OB 02 AC 13	3,52%	12,00	12,00	100,00%	3,52	3,52
Efectuar los pagos.	LE 01 OB 02 AC 14	12,49%	12,00	12,00	100,00%	12,49	12,49

Conciliar facturas pagadas con facturas por pagar.	LE 01 OB 02 AC 15	2,74%	12,00	12,00	100,00%	2,74	2,74
Presentar informes de cuentas por pagar al Comité de Sostenibilidad Contable de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 02 AC 16	0,63%	6,00	1,00	16,67%	0,63	0,11
Realizar conciliaciones bancarias y boletines de caja.	LE 01 OB 02 AC 17	1,89%	24,00	24,00	100,00%	1,89	1,89
Generar información para el sistema de contabilidad a través de los diferentes documentos establecidos para cada fin.	LE 01 OB 02 AC 18	9,15%	12,00	12,00	100,00%	9,15	9,15
Ordenar, clasificar y registrar la información en la aplicación informática XENCO ADVANCE.	LE 01 OB 02 AC 19	14,39%	12,00	12,00	100,00%	14,39	14,39
Revisar la información contable y realizar los ajustes correspondientes.	LE 01 OB 02 AC 20	14,39%	12,00	12,00	100,00%	14,39	14,39
Presentar la información financiera y contable al Comité de Sostenibilidad Contable y/o a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 02 AC 21	2,39%	12,00	3,00	25,00%	2,39	0,60
Preparar y rendir los informes financieros y contables requeridos por los entes de vigilancia y control (Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Contraloría General de Antioquia, Contaduría General de la República, Contraloría General de la República, Superintendencia Nacional de Salud, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN) República, Contraloría General de la República, Superintendencia Nacional de Salud, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN).	LE 01 OB 02 AC 22	7,64%	100,00%	100,00%	100,00%	7,64	7,64

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	87,52
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		87,52%	

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO:	LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	20,00%
OBJETIVO:	Mejorar los procesos de facturación, gestión de glosas y recuperación de cartera de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.
CÓDIGO:	LE 01 OB 03.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	0,62%
RESPONSABLE:	Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Facturar los servicios de salud, individualmente por usuario.	LE 01 OB 03 AC 01	59,42%	100,00%	100,00%	100,00%	59,42	59,42
Consolidar la facturación mensual y enviarla a las Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 01 OB 03 AC 02	4,78%	12,00	12,00	100,00%	4,78	4,78
Presentar informes de facturación al Comité de Sostenibilidad Contable de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 03 AC 03	0,20%	6,00	1,00	16,67%	0,20	0,03
Recibir y radicar las glosas presentadas por las Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 01 OB 03 AC 04	1,38%	100,00%	100,00%	100,00%	1,38	1,38
Analizar las glosas presentadas por las Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 01 OB 03 AC 05	3,45%	100,00%	100,00%	100,00%	3,45	3,45
Trasladar las glosas presentadas por las Entidades Responsables de Pago (ERP) a los funcionarios responsables de la respuesta.	LE 01 OB 03 AC 06	0,65%	100,00%	100,00%	100,00%	0,65	0,65
Enviar la respuesta de las glosas a las Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 01 OB 03 AC 07	0,61%	100,00%	100,00%	100,00%	0,61	0,61
Realizar conciliaciones de glosas con las Entidades Responsables de Pago (ERP)	LE 01 OB 03 AC 08	7,72%	16,00	19,00	118,75%	7,72	9,17
Presentar informes al Comité de Glosas de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 03 AC 09	0,45%	6,00	1,00	16,67%	0,45	0,08
Verificar y consolidar la facturación radicada en cada Entidad Responsable de Pago (ERP).	LE 01 OB 03 AC 10	1,27%	100,00%	100,00%	100,00%	1,27	1,27
Conciliar servicios facturados con pagos.	LE 01 OB 03 AC 11	1,27%	12,00	12,00	100,00%	1,27	1,27
Conciliar glosas con facturas (glosas no aceptadas y aceptadas)	LE 01 OB 03 AC 12	1,90%	12,00	12,00	100,00%	1,90	1,90
Realizar llamadas telefónicas de gestión de cobro conforme la política de recuperación de cartera.	LE 01 OB 03 AC 13	1,16%	240,00	843,00	351,25%	1,16	4,07
Enviar cartas persuasivas de cobro conforme la política de recuperación de cartera.	LE 01 OB 03 AC 14	4,86%	240,00	380,00	158,33%	4,86	7,70
Realizar cobros prejurídicos conforme la política de recuperación de cartera.	LE 01 OB 03 AC 15	1,21%	60,00	46,00	76,67%	1,21	0,93
Realizar cobros judiciales conforme la política de recuperación de cartera.	LE 01 OB 03 AC 16	9,47%	1,00	2,00	200,00%	9,47	18,94
Presentar informes de gestión de cartera al Comité de Sostenibilidad Contable de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 03 AC 17	0,20%	6,00	1,00	16,67%	0,20	0,03

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	115,68
---------------------------	---------	--	--------	--------

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	115,68%
---------------------------	----------------------------	---------

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO:	LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	20,00%
OBJETIVO:	Definir un plan de compras y contratación de bienes y servicios bajo los principios de pertinencia, prioridad, austeridad, economía y calidad, según el caso, de acuerdo con el Plan Anual de Compras, el Estatuto de Contratación y el Manual de Procesos y Procedimientos de Contratación de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.
CÓDIGO:	LE 01 OB 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	17,94%
RESPONSABLE:	Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Formular, aprobar, publicar y socializar el Plan de Compras.	LE 01 OB 04 AC 01	0,13%	3,00	3,00	100,00%	0,13	0,13
Implementar el Plan de compras.	LE 01 OB 04 AC 02	0,67%	100,00%	67,50%	67,50%	0,67	0,45
Evaluar de forma trimestral el Plan de Compras	LE 01 OB 04 AC 03	0,47%	3,00	3,00	100,00%	0,47	0,47
Definir las necesidades de talento humano a contratar por prestación de servicios y asesorías externas.	LE 01 OB 04 AC 04	0,86%	1,00	1,00	100,00%	0,86	0,86
Evaluar las propuestas de contratos presentadas por las Entidades Responsables de Pago (ERP), previo a la suscripción de los contratos.	LE 01 OB 04 AC 05	0,13%	100,00%	100,00%	100,00%	0,13	0,13
Perfeccionar contratos de prestación de servicios de salud con las Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 01 OB 04 AC 06	0,03%	2,00	1,00	50,00%	0,03	0,02
Realizar seguimiento a los contratos de prestación de servicios de salud, valorando costos vs ingresos.	LE 01 OB 04 AC 07	0,01%	2,00	2,00	100,00%	0,01	0,01
Perfeccionar los contratos en que la empresa actúa como contratante, para satisfacer sus necesidades, según lo establecido en el Estatuto de Contratación y en el Manual de Procesos y Procedimientos de Contratación.	LE 01 OB 04 AC 08	0,39%	90,00	111,00	123,33%	0,39	0,48
Dar publicidad oportuna a todos los contratos que se perfeccionen, en la página web de la Empresa Social del Estado, en el aplicativo Gestión Transparente de la Contraloría General de Antioquia y en el Servicio de Contratación Pública (SECOP).	LE 01 OB 04 AC 09	0,03%	36,00	36,00	100,00%	0,03	0,03
Vigilar la ejecución de los contratos mediante mecanismos de supervisión interna o interentoría externa según lo establecido en el Estatuto de Contratación y en el Manual de Procesos y Procedimientos de Contratación.	LE 01 OB 04 AC 10	0,72%	90,00	111,00	123,33%	0,72	0,89
Tomar los correctivos que se requieran para lograr el cumplimiento del objeto contractual, cuando sea del caso.	LE 01 OB 04 AC 11	0,36%	100,00%	50,00%	50,00%	0,36	0,18
Liquidar los contratos en que la Empresa Social del Estado actuó como parte contratante.	LE 01 OB 04 AC 12	0,86%	90,00	44,00	48,89%	0,86	0,42
Comprar medicamentos (Cifras expresadas en millones de pesos).	LE 01 OB 04 AC 13	17,53%	261,96	349,39	133,38%	17,53	23,38
Comprar material médico quirúrgico (Cifras expresadas en millones de pesos).	LE 01 OB 04 AC 14	4,49%	72,96	121,54	166,58%	4,49	7,48
Comprar materiales para odontología (Cifras expresadas en millones de pesos).	LE 01 OB 04 AC 15	0,66%	10,56	10,81	102,37%	0,66	0,68
Comprar materiales para laboratorio (Cifras expresadas en millones de pesos).	LE 01 OB 04 AC 16	2,70%	43,92	62,67	142,69%	2,70	3,85
Comprar equipos (Cifras expresadas en millones de pesos).	LE 01 OB 04 AC 17	16,18%	245,04	0,00	0,00%	16,18	0,00
Comprar material para Rayos X (Cifras expresadas en millones de pesos).	LE 01 OB 04 AC 18	0,62%	9,96	0,00	0,00%	0,62	0,00
Comprar papelería, elementos de oficina, elementos de aseo, materiales para mantenimiento, combustible y repuestos para los vehículos (Cifras expresadas en millones de pesos).	LE 01 OB 04 AC 19	5,48%	88,92	110,23	123,97%	5,48	6,79
Celebrar contratos de prestación de servicios personales (Cifras expresadas en millones de pesos).	LE 01 OB 04 AC 20	47,68%	900,00	1320,93	146,77%	47,68	69,98

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	116,23
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		116,23%	

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO: LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 20,00%
OBJETIVO: Actualizar el Sistema de Costos Hospitalarios, con interfase a contabilidad evitando incrementos desproporcionados en los costos de operación de la Empresa Social del Estado de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.
CÓDIGO: LE 01 OB 05
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,05%
RESPONSABLE: Gerente y Subgerente Administrativo

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Parametrizar el aplicativo informático para el cálculo de los costos hospitalarios.	LE 01 OB 05 AC 01	68,06%	1,00	0,00	0,00%	68,06	0,00
Consolidar la información de costos y generar la interfase a contabilidad.	LE 01 OB 05 AC 02	16,95%	9,00	0,00	0,00%	16,95	0,00
Presentar informes de costos al Comité de Sostenibilidad Contable de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 05 AC 03	2,03%	6,00	0,00	0,00%	2,03	0,00
Formular planes de mejoramiento según los hallazgos de los informes de costos.	LE 01 OB 05 AC 04	4,45%	3,00	0,00	0,00%	4,45	0,00
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de los informes de costos.	LE 01 OB 05 AC 05	5,56%	100,00%	0,00%	0,00%	5,56	0,00
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento.	LE 01 OB 05 AC 06	2,95%	2,00	0,00	0,00%	2,95	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
	100,00	0,00
	0,00%	

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO: LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 20,00%
OBJETIVO: Gestionar la suscripción del convenio de concurrencia con la nación y el departamento para cubrir el pasivo pensional y de cesantías de la Empresa Social del Estado anterior al año 1.994
CÓDIGO: LE 01 OB 06
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,04%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Actualizar el aplicativo PASIVOCOL del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	LE 01 OB 06 AC 01	57,08%	4,00	1,00	25,00%	57,08	14,27
Generar los informes requeridos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y por la Secretaría Seccional de Salud para la suscripción del convenio de concurrencia.	LE 01 OB 06 AC 02	33,83%	100,00%	0,00%	0,00%	33,83	0,00
Suscribir el convenio de concurrencia con la Nación y con el Departamento de Antioquia.	LE 01 OB 06 AC 03	9,09%	1,00	0,00	0,00%	9,09	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
	100,00	14,27
	14,27%	

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO: LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 20,00%
OBJETIVO: Gestionar el saneamiento del sistema de aportes patronales recibidos de la nación por concepto de servicios de salud, pensiones, cesantías y riesgos laborales.
CÓDIGO: LE 01 OB 07
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,03%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Verificar los aportes patronales girados por el gobierno nacional a cada Entidad Promotora de Salud (EPS), Fondo de Pensiones (FP), Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Fondo de Cesantías (FC) en que haya habido funcionarios de la entidad afiliados a partir de la vigencia de las Leyes 60 de 1.993 y 715 de 2.001.	LE 01 OB 07 AC 01	20,14%	6,00	6,00	100,00%	20,14	20,14
Conciliar con cada Entidad Promotora de Salud (EPS), Fondo de Pensiones (FP), Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Fondo de Cesantías (FC) en que haya habido funcionarios de la entidad afiliados a partir de la vigencia de las Leyes 60 de 1.993 y 715 de 2.001 un acta de conciliación de aportes patronales causados y girados por el gobierno nacional.	LE 01 OB 07 AC 02	49,26%	6,00	6,00	100,00%	49,26	49,26
Suscribir con cada Entidad Promotora de Salud (EPS), Fondo de Pensiones (FP), Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Fondo de Cesantías (FC) en que haya habido funcionarios de la entidad afiliados a partir de la vigencia de las Leyes 60 de 1.993 y 715 de 2.001 un acta de conciliación de aportes patronales causados y girados por el gobierno nacional certificando el excedente o déficit generados.	LE 01 OB 07 AC 03	26,33%	36,00	36,00	100,00%	26,33	26,33
Presentar informes al Comité de Sostenibilidad Contable de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 07 AC 04	4,27%	6,00	1,00	16,67%	4,27	0,71

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	
		100,00
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
	96,44%	

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO:	LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	20,00%
OBJETIVO:	Mantener actualizados los inventarios de activos fijos y bienes consumibles para la prestación de servicios de salud.
CÓDIGO:	LE 01 OB 08
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	0,72%
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Recibir y registrar los bienes devolutivos y no devolutivos que ingresan al almacén.	LE 01 OB 08 AC 01	12,33%	100,00%	100,00%	100,00%	12,33	12,33
Entregar los bienes devolutivos y no devolutivos requeridos por las diferentes áreas.	LE 01 OB 08 AC 02	8,68%	100,00%	100,00%	100,00%	8,68	8,68
Asegurar los activos fijos con un costo superior a 2 SMMLV y una antigüedad inferior a 5 años.	LE 01 OB 08 AC 03	71,92%	1,00	1,00	100,00%	71,92	71,92
Realizar inventarios de bienes no devolutivos (Farmacia y Almacén).	LE 01 OB 08 AC 04	1,50%	4,00	4,00	100,00%	1,50	1,50
Actualizar inventarios de bienes devolutivos (Activos Fijos).	LE 01 OB 08 AC 05	1,48%	1,00	0,00	0,00%	1,48	0,00
Reglamentar mediante acto administrativo la política de uso y responsabilidad frente a los inventarios.	LE 01 OB 08 AC 06	0,09%	1,00	0,00	0,00%	0,09	0,00
Realizar auditorías al manejo de los inventarios de las diferentes áreas de trabajo.	LE 01 OB 08 AC 07	1,32%	2,00	1,00	50,00%	1,32	0,66
Formular planes de mejoramiento según los hallazgos de las auditorías al manejo de inventarios.	LE 01 OB 08 AC 08	0,78%	2,00	1,00	50,00%	0,78	0,39
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías al manejo de inventarios.	LE 01 OB 08 AC 09	1,35%	100,00%	100,00%	100,00%	1,35	1,35
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento.	LE 01 OB 08 AC 10	0,55%	2,00	1,00	50,00%	0,55	0,28

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	
		100,00
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
	97,11%	

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION FINANCIERA.
CÓDIGO:	LE 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	20,00%
OBJETIVO:	Fortalecer la política de defensa jurídica del Estado y de Riesgos Anticorrupción de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioqui, capacitando además a los funcionarios en el conocimiento y funciones del Estado.

CÓDIGO: LE 01 OB 09
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,14%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Revisar la normatividad, conformación y funcionalidad del Comité de conciliación de la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 01	0,62%	1,00	1,00	100,00%	0,62	0,62
Elaborar el reglamento del comité de conciliación y adoptarlo por resolución, aplican en la ESE Hospital San Juan de Dios	LE 01 OB 09 AC 02	3,62%	2,00	2,00	100,00%	3,62	3,62
Realizar el seguimiento al reglamento del Comité de Conciliación y establecer planes de mejora	LE 01 OB 09 AC 03	2,73%	4,00	0,00	0,00%	2,73	0,00
Elaboración y adopción, de una política pública de prevención del daño antijurídico de a ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia de acuerdo a los lineamientos y políticas establecidas por la ANDJE y de otros Medios Alternativos de Solución de Conflictos -MASC.	LE 01 OB 09 AC 04	5,47%	2,00	0,00	0,00%	5,47	0,00
Socialización e implementación de una política pública de prevención del daño antijurídico de a ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 05	6,34%	100,00%	0,00%	0,00%	6,34	0,00
Seguimiento de una política pública de prevención del daño antijurídico de a ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 06	4,25%	1,00	0,00	0,00%	4,25	0,00
Realizar Jornada de Capacitación al comité directivo y funcionarios sobre los lineamientos de la ANDJE y de MASC.	LE 01 OB 09 AC 07	3,74%	1,00	0,00	0,00%	3,74	0,00
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estandar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Directivo, para su aprobación: Manual de Funciones y Competencias Laborales.	LE 01 OB 09 AC 08	6,28%	1,00	0,00	0,00%	6,28	0,00
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estandar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Directivo, para su aprobación: Estatutos de la Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 09 AC 09	3,84%	1,00	0,00	0,00%	3,84	0,00
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estandar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Directivo, para su aprobación: Estatuto de Personal.	LE 01 OB 09 AC 10	3,68%	1,00	0,00	0,00%	3,68	0,00
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estandar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Directivo, para su aprobación: Estatuto de Prestación de Servicios de Salud.	LE 01 OB 09 AC 11	4,36%	1,00	0,00	0,00%	4,36	0,00
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estandar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Directivo, para su aprobación: Acto administrativo de transformación del Hospital San Juan de Dios en Empresa Social del Estado.	LE 01 OB 09 AC 12	3,54%	1,00	0,00	0,00%	3,54	0,00
Elaborar, adoptar y publicar la Política y mapa del Riesgo Anticorrupción en la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 13	4,36%	3,00	3,00	100,00%	4,36	4,36
Implementar las actividades de la política y mapa de riesgos anticorrupción en la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 14	18,42%	100,00%	85,20%	85,20%	18,42	15,69
Realizar el seguimiento a la política y mapa de riesgos de corrupción de la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	LE 01 OB 09 AC 15	2,40%	3,00	3,00	100,00%	2,40	2,40
Elaborar el plan de mejoramiento de los resultados del seguimiento a la política y mapas de riesgos Anticorrupción	LE 01 OB 09 AC 16	3,63%	3,00	1,00	33,33%	3,63	1,21
Ejecutar las actividades del plan de mejoramiento del seguimiento al plan y mapa de riesgos anticorrupción	LE 01 OB 09 AC 17	8,48%	100,00%	0,00%	0,00%	8,48	0,00
Realizar el seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento de la política y mapa de riesgos anticorrupción	LE 01 OB 09 AC 18	4,15%	3,00	1,00	33,33%	4,15	1,38
Revisar los actos administrativos de creación de los diferentes comités para su actualización y presentarlos a la gerencia para su aprobación y adopción	LE 01 OB 09 AC 19	10,09%	4,00	4,00	100,00%	10,09	10,09

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	100,00	39,38
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	39,38%	

CUMPLIMIENTO DE LA LINEA ESTRATÉGICA	TOTALES	20,00	22,69
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	113,46%	

Preparar los informes a presentar en la rendición pública de cuentas.	LE 02 OB 02 AC 02	3,94%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Realizar la rendición pública de cuentas ante la comunidad.	LE 02 OB 02 AC 03	8,51%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Publicar los resultados de la rendición de cuentas clasificando por categorías, las observaciones y comentarios de los ciudadanos, los grupos de valor y organismos de control, los cuales deberán ser visibilizados de forma masiva y mediante el mecanismo que empleó para convocar a los grupos de valor que participaron y presentar un informe de la rendición pública de cuentas a la Superintendencia Nacional de Salud.	LE 02 OB 02 AC 04	2,64%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Preparar y presentar los informes de gestión y de control político solicitados por el Concejo Municipal.	LE 02 OB 02 AC 05	10,61%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
Elaborar, aprobar y publicar el Proceso de PQRSDF	LE 02 OB 02 AC 06	1,32%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
Socializar e implementar el proceso de PQRSDF	LE 02 OB 02 AC 07	5,30%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 0,00%	100,00% 0,00%													
Realizar el seguimiento y evaluación al proceso de las PQRSDF	LE 02 OB 02 AC 08	2,43%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
Dar apertura a los buzones de sugerencias y dejar constancia de ello en un acta.	LE 02 OB 02 AC 09	2,01%	PROGRAMADO = 48 EJECUTADO = 48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Formular planes de mejoramientos con base en de la gestión de las quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios.	LE 02 OB 02 AC 10	1,09%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de la gestión de las quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios.	LE 02 OB 02 AC 11	2,78%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 77,00%	100,00% 77,00%													
Realizar la evaluación y seguimiento a los planes de mejoramiento del proceso caracterizado de las PQRSDF de la institución	LE 02 OB 02 AC 12	1,82%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Atender y canalizar todas las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios ante la oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), depositadas en los buzones de sugerencias o presentadas ante otras instancias institucionales y no institucionales.	LE 02 OB 02 AC 13	1,50%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%	100,00% 100,00%													
Dar respuesta oportuna y de fondo, si es requerida, a las quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios ante la oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), depositadas en los buzones de sugerencias o presentadas ante otras instancias institucionales y no institucionales.	LE 02 OB 02 AC 14	3,44%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 90,00%	100,00% 90,00%													
Presentar informes al Comité de Ética de la Empresa Social del Estado de la gestión de las quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios, informes de satisfacción, trámites y de la política de participación social en salud	LE 02 OB 02 AC 15	1,09%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0
Elaborar, adoptar, publicar y socializar, a los funcionarios de la ESE, el Plan de Acción sobre Política de Participación Social en Salud - PPSS.	LE 02 OB 02 AC 16	1,81%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Programar e implementar las actividades correspondiente a la Política de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano (PPSS) para cada vigencia de acuerdo a los lineamientos definidos desde la SSSYPSA	LE 02 OB 02 AC 17	17,35%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 75,00%	100,00% 75,00%													
Realizar el seguimiento a las actividades correspondiente a la Plan de Acción sobre Política de Participación Social en Salud - PPSS, para cada vigencia de acuerdo a los lineamientos definidos desde la SSSYPSA	LE 02 OB 02 AC 18	10,39%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	
Elaborar los planes de mejoramiento de los hallazgos encontrados en el seguimiento a la Política de Participación Social en Salud - PPSS	LE 02 OB 02 AC 19	1,60%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	
Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento de la Política de Participación Social en Salud - PPSS	LE 02 OB 02 AC 20	1,15%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Realizar alianzas con la administración municipal con el fin de dar a conocer la política y actividades que tiene la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia frente a la participación ciudadana.	LE 02 OB 02 AC 21	1,13%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
Realizar un inventario de los trámites que debe manejar la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia y montaje de los mismos en la plataforma SUIT	LE 02 OB 02 AC 22	4,31%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
Adelantar el proceso de registro, validación, montaje e implementación de los trámites en la plataforma SUIT	LE 02 OB 02 AC 23	3,25%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	
Realizar seguimiento, mejorar el proceso SUIT formulando planes de mejoramiento de la estrategia de racionalización de trámites cumpliendo con los parámetros establecidos por la política de racionalización de trámites.	LE 02 OB 02 AC 24	3,25%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
Implementar mejoras en los procesos que soportan la entrega de productos y/o servicios, teniendo en cuenta los recursos con los que cuenta la entidad	LE 02 OB 02 AC 25	6,65%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 50,00%	100,00% 50,00%													

100,00%



Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (CONCORDIA - ANTIOQUIA)
Carrera 18 # 16 – 05.
Teléfonos: PBX 8 44 61 61
Correo Electrónico: hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
NIT: 890.907.297 - 3
"Salud integral para todos".

PROCESOS DE DIRECCIÓN Y GESTIÓN CORPORATIVA.
Direccionamiento Estratégico
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2.016 - 2.020 "Camino a la Acreditación en Salud".

Evaluación de la Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

Periodo Evaluado:
Fecha de la Evaluación:

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DE LA PARTICIPACION Y SATISFACCION DE LOS USUARIOS.
CÓDIGO: LE 02
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 0,10%
OBJETIVO: *Obtener adecuados niveles de satisfacción de I@s clientes intern@s y extern@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.*
CÓDIGO: LE 02 OB 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 2,71%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Definir un proceso de realización, consolidación y análisis de encuestas para clientes externos e internos de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.	LE 02 OB 01 AC 01	4,22%	1,00	1,00	100,00%	4,22	4,22
Realizar encuestas de satisfacción de los usuarios externo e internos en los diferentes servicios de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.	LE 02 OB 01 AC 02	70,88%	1491,00	1971,00	132,19%	70,88	93,70
Tabular las encuestas de satisfacción y realizar informe.	LE 02 OB 01 AC 03	2,83%	10,00	8,00	80,00%	2,83	2,26
Presentar el informe del resultado de las encuestas de Satisfacción al comité de ética de la Empresa Social del Estado.	LE 02 OB 01 AC 04	9,86%	3,00	2,00	66,67%	9,86	6,57
Formular planes de mejoramientos con base en los resultados de las encuestas de satisfacción aplicadas.	LE 02 OB 01 AC 05	3,44%	3,00	1,00	33,33%	3,44	1,15
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de los resultados de las encuestas de satisfacción aplicadas.	LE 02 OB 01 AC 06	5,34%	3,00	0,77	25,67%	5,34	1,37
Realizar seguimiento semestral a los planes de mejoramiento de satisfacción de los usuarios formulados en cada vigencia	LE 02 OB 01 AC 07	3,43%	2,00	0,00	0,00%	3,43	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	100,00	109,27
----------------------------------	----------------	---------------	---------------

	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100,00%
--	-----------------------------------	---------

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DE LA PARTICIPACION Y SATISFACCION DE LOS USUARIOS.
CÓDIGO:	LE 02
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	10,00%
OBJETIVO:	<i>Definir y desarrollar un proceso de participacion de la comunidad en los diferentes espacios de interacción con la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.</i>
CÓDIGO:	LE 02 OB 02
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	7,29%
RESPONSABLE:	Gerente Empresa Social del Estado

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Conformar, capacitar un equipo de trabajo que lidere el proceso de planeación de los ejercicios de rendición de cuentas i que convoque a la comunidad para la rendición pública	LE 02 OB 02 AC 01	0,63%	1,00	1,00	100,00%	0,63	0,63
Preparar los informes a presentar en la rendición pública de cuentas.	LE 02 OB 02 AC 02	3,94%	1,00	1,00	100,00%	3,94	3,94
Realizar la rendición pública de cuentas ante la comunidad.	LE 02 OB 02 AC 03	8,51%	1,00	1,00	100,00%	8,51	8,51
Publicar los resultados de la rendición de cuentas clasificando por categorías, las observaciones y comentarios de los ciudadanos, los grupos de valor y organismos de control, los cuales deberán ser visibilizados de forma masiva y mediante el mecanismo que empleó para convocar a los grupos de valor que participaron y presentar un informe de la rendición pública de cuentas a la Superintendencia Nacional de Salud.	LE 02 OB 02 AC 04	2,64%	1,00	1,00	100,00%	2,64	2,64
Preparar y presentar los informes de gestión y de control político solicitados por el Concejo Municipal.	LE 02 OB 02 AC 05	10,61%	3,00	3,00	100,00%	10,61	10,61
Elaborar, aprobar y publicar el Proceso de PQRSDF	LE 02 OB 02 AC 06	1,32%	3,00	1,00	33,33%	1,32	0,44
Socializar e implementar el proceso de PQRSDF	LE 02 OB 02 AC 07	5,30%	100,00%	0,00%	0,00%	5,30	0,00
Realizar el seguimiento y evaluación al proceso de las PQRSDF	LE 02 OB 02 AC 08	2,43%	2,00	2,00	100,00%	2,43	2,43
Dar apertura a los buzones de sugerencias y dejar constancia de ello en un acta.	LE 02 OB 02 AC 09	2,01%	48,00	48,00	100,00%	2,01	2,01
Formular planes de mejoramientos con base en de la gestión de las quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios.	LE 02 OB 02 AC 10	1,09%	2,00	1,00	50,00%	1,09	0,55
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de la gestión de las quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios.	LE 02 OB 02 AC 11	2,78%	100,00%	0,77	77,00%	2,78	2,14
Realizar la evaluación y seguimiento a los planes de mejoramiento del proceso caracterizado de las PQRSDF de la institución	LE 02 OB 02 AC 12	1,82%	1,00	0,00	0,00%	1,82	0,00
Atender y canalizar todas las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios ante la oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), depositadas en los buzones de sugerencias o presentadas ante otras instancias institucionales y no institucionales.	LE 02 OB 02 AC 13	1,50%	100,00%	1,00	100,00%	1,50	1,50
Dar respuesta oportuna y de fondo, si es requerida, a las quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios ante la oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), depositadas en los buzones de sugerencias o presentadas ante otras instancias institucionales y no institucionales.	LE 02 OB 02 AC 14	3,44%	100,00%	0,90	90,00%	3,44	3,10

Presentar informes al Comité de Ética de la Empresa Social del Estado de la gestión de las quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios, informes de satisfacción, trámites y de la política de participación social en salud	LE 02 OB 02 AC 15	1,09%	3,00	2,00	66,67%	1,09	0,73
Elaborar, adoptar, publicar y socializar, a los funcionarios de la ESE, el Plan de Acción sobre Política de Participación Social en Salud - PPSS.	LE 02 OB 02 AC 16	1,81%	3,00	3,00	100,00%	1,81	1,81
Programar e implementar las actividades correspondiente a la Política de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano (PPSS) para cada vigencia de acuerdo a los lineamientos definidos desde la SSSYPSA	LE 02 OB 02 AC 17	17,35%	100,00%	0,75	75,00%	17,35	13,01
Realizar el seguimiento a las actividades correspondiente a la Plan de Acción sobre Política de Participación Social en Salud - PPSS, para cada vigencia de acuerdo a los lineamientos definidos desde la SSSYPSA	LE 02 OB 02 AC 18	10,39%	3,00	2,00	66,67%	10,39	6,93
Elaborar los planes de mejoramiento de los hallazgos encontrados en el seguimiento a la Política de Participación Social en Salud - PPSS	LE 02 OB 02 AC 19	1,60%	3,00	0,00	0,00%	1,60	0,00
Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento de la Política de Participación Social en Salud - PPSS	LE 02 OB 02 AC 20	1,15%	2,00	0,00	0,00%	1,15	0,00
Realizar alianzas con la administración municipal con el fin de dar a conocer la política y actividades que tiene la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia frente a la participación ciudadana.	LE 02 OB 02 AC 21	1,13%	1,00	1,00	100,00%	1,13	1,13
Realizar un inventario de los trámites que debe manejar la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia y montaje de los mismos en la plataforma SUIT	LE 02 OB 02 AC 22	4,31%	2,00	2,00	100,00%	4,31	4,31
Adelantar el proceso de registro, validación, montaje e implementación de los trámites en la plataforma SUIT	LE 02 OB 02 AC 23	3,25%	4,00	0,00	0,00%	3,25	0,00
Realizar seguimiento, mejorar el proceso SUIT formulando planes de mejoramiento de la estrategia de racionalización de trámites cumpliendo con los parámetros establecidos por la política de racionalización de trámites.	LE 02 OB 02 AC 24	3,25%	3,00	0,00	0,00%	3,25	0,00
Implementar mejoras en los procesos que soportan la entrega de productos y/o servicios, teniendo en cuenta los recursos con los que cuenta la entidad	LE 02 OB 02 AC 25	6,65%	100,00%	0,00	0,00%	6,65	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	66,41
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100,00%	

CUMPLIMIENTO DE LA LINEA ESTRETÉGICA	TOTALES	10,00	7,80
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	78,02%	

Controles médicos del programa Detección de Alteraciones del Embarazo.	LE 03 OB 01 AC 15	0,28%	PROGRAMADO =	357	1	5	1	3	5	53	58	72	39	33	54	33
			EJECUTADO =	372	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
			EJECUTADO =	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	7	5
Controles médicos del programa Detección de Alteraciones del Adulto Mayor de 45 años.	LE 03 OB 01 AC 18	0,09%	PROGRAMADO =	120	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
			EJECUTADO =	27	0	0	0	0	0	0	4	5	5	7	5	1
Controles médicos del programa Planificación Familiar.	LE 03 OB 01 AC 19	0,25%	PROGRAMADO =	336	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
			EJECUTADO =	553	21	12	39	24	21	47	69	111	66	43	57	43
Controles médicos del programa Detección de Alteraciones del Embarazo.	LE 03 OB 02 AC 20	0,90%	PROGRAMADO =	1224	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102
			EJECUTADO =	1414	84	96	87	100	103	130	136	203	117	111	146	101
Controles médicos del programa Control del Riesgo Cardiovascular.	LE 03 OB 01 AC 21	3,71%	PROGRAMADO =	5064	422	422	422	422	422	422	422	422	422	422	422	422
			EJECUTADO =	4892	206	345	174	335	357	380	416	714	453	450	606	456
Controles por enfermería del programa Detección de Alteraciones del Desarrollo del Menor de 10 años.	LE 03 OB 01 AC 22	1,49%	PROGRAMADO =	3252	271	271	271	271	271	271	271	271	271	271	271	271
			EJECUTADO =	2400	180	180	209	148	170	191	232	313	202	214	208	153
Controles por enfermería del programa Planificación Familiar.	LE 03 OB 01 AC 23	0,78%	PROGRAMADO =	972	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81
			EJECUTADO =	632	34	71	37	18	27	47	82	90	71	47	59	49
Controles por enfermería del programa Control del Riesgo Cardiovascular.	LE 03 OB 01 AC 24	2,38%	PROGRAMADO =	2976	248	248	248	248	248	248	248	248	248	248	248	248
			EJECUTADO =	2833	388	231	392	211	209	184	171	322	209	155	213	148
Citologías cervicovaginales oncológicas.	LE 03 OB 01 AC 25	1,99%	PROGRAMADO =	1716	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
			EJECUTADO =	1156	71	116	67	74	100	137	122	127	78	92	106	66
Aplicación de sellantes.	LE 03 OB 01 AC 26	0,60%	PROGRAMADO =	2868	239	239	239	239	239	239	239	239	239	239	239	239
			EJECUTADO =	1882	89	27	72	101	101	63	114	83	379	490	284	79
Aplicación de flúor tópico.	LE 03 OB 01 AC 27	0,83%	PROGRAMADO =	3528	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294
			EJECUTADO =	1376	73	86	102	60	67	54	91	62	208	311	196	66
Control de placa.	LE 03 OB 01 AC 28	1,12%	PROGRAMADO =	5292	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441
			EJECUTADO =	2078	75	87	109	70	87	53	185	162	335	383	303	229
Detartrajes supragingivales.	LE 03 OB 01 AC 29	0,45%	PROGRAMADO =	1956	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163
			EJECUTADO =	1166	23	22	39	30	34	21	138	130	207	152	173	197
Dosis aplicadas de vacuna BCG.	LE 03 OB 01 AC 30	0,05%	PROGRAMADO =	96	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
			EJECUTADO =	83	5	5	6	9	10	8	6	8	8	6	9	3
Dosis aplicadas de vacuna pentavalente.	LE 03 OB 01 AC 31	0,37%	PROGRAMADO =	396	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
			EJECUTADO =	520	94	26	39	44	20	38	34	55	36	62	36	36
Dosis aplicadas de vacuna antipoliomielítica.	LE 03 OB 01 AC 32	0,39%	PROGRAMADO =	792	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66
			EJECUTADO =	843	154	30	70	68	43	61	62	95	63	96	55	46
Dosis aplicadas de vacuna anti amarilla.	LE 03 OB 01 AC 33	0,05%	PROGRAMADO =	108	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
			EJECUTADO =	153	27	4	11	18	6	12	20	19	7	17	8	4
Dosis aplicadas de vacuna SRP.	LE 03 OB 01 AC 34	0,31%	PROGRAMADO =	756	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
			EJECUTADO =	1982	154	30	70	68	450	669	186	95	63	96	55	46
Dosis aplicadas de vacuna antitetánica en mujeres en edad fértil.	LE 03 OB 01 AC 35	0,14%	PROGRAMADO =	132	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
			EJECUTADO =	127	7	26	3	20	6	4	7	5	7	19	20	3
Dosis aplicadas de vacuna anti rotavirus.	LE 03 OB 01 AC 36	0,17%	PROGRAMADO =	288	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
			EJECUTADO =	305	45	8	11	31	8	30	25	38	21	40	20	28
Dosis aplicadas de vacuna contra el virus del papiloma humano.	LE 03 OB 01 AC 37	0,18%	PROGRAMADO =	360	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
			EJECUTADO =	72	2	7	7	8	8	7	6	19	8	0	0	0
Consultas médicas por urgencias.	LE 03 OB 01 AC 38	10,74%	PROGRAMADO =	4872	406	406	406	406	406	406	406	406	406	406	406	406
			EJECUTADO =	6655	563	493	535	470	490	510	599	539	590	618	595	653
Número de pacientes en observación.	LE 03 OB 01 AC 39	1,12%	PROGRAMADO =	192	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
			EJECUTADO =	643	78	76	69	35	38	65	44	29	47	41	57	64
Número de egresos hospitalarios.	LE 03 OB 01 AC 40	7,34%	PROGRAMADO =	336	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
			EJECUTADO =	290	17	17	19	26	25	34	23	18	23	22	32	34
Número de partos institucionales.	LE 03 OB 01 AC 41	1,09%	PROGRAMADO =	108	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
			EJECUTADO =	82	5	5	6	9	11	8	6	9	6	7	5	5
Exámenes de laboratorio clínico.	LE 03 OB 01 AC 42	6,78%	PROGRAMADO =	24456	2038	2038	2038	2038	2038	2038	2038	2038	2038	2038	2038	2038
			EJECUTADO =	30241	2214	2191	2384	2374	2143	3217	2443	2550	2849	2509	3021	2346
Exámenes de laboratorio clínicos remitidos al laboratorio de referencia.	LE 03 OB 01 AC 43	4,20%	PROGRAMADO =	1032	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
			EJECUTADO =	1217	102	65	103	88	96	111	101	105	97	152	115	82
Electrocardiogramas.	LE 03 OB 01 AC 44	3,95%	PROGRAMADO =	2244	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187
			EJECUTADO =	2744	167	174	180	206	190	200	221	388	237	253	323	205
Monitoreos fetales.	LE 03 OB 01 AC 45	0,14%	PROGRAMADO =	216	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
			EJECUTADO =	154	16	11	9	12	12	6	10	16	15	19	19	9
Estudios de radiología general.	LE 03 OB 01 AC 46	8,15%	PROGRAMADO =	2400	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
			EJECUTADO =	1037	32	45	176	25	97	133	52	132	79	95	94	77
Estudios de radiología odontológica.	LE 03 OB 01 AC 47	0,24%	PROGRAMADO =	60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
			EJECUTADO =	299	20	21	37	19	34	27	21	17	20	19	23	41
Ecografías obstétricas.	LE 03 OB 01 AC 48	0,15%	PROGRAMADO =	372	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
			EJECUTADO =	367	24	55	54	23	24	22	23	36	23	24	35	24
Ecografías no obstétricas.	LE 03 OB 01 AC 49	0,19%	PROGRAMADO =	444	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
			EJECUTADO =	83	19	47	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de fórmulas médicas dispensadas.	LE 03 OB 01 AC 50	7,62%	PROGRAMADO =	54780	4565	4565	4565	4565	4565	4565	4565	4565	4565	4565	4565	4565
			EJECUTADO =	42053	3410	3353	4052	3366	3617	2978	4016	3592	3556	3497	3331	3285

Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de los resultados de las auditorías internas.	LE 03 OB 03 AC 03	2,25%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%												
			EJECUTADO =	0,00%	0,00%												
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 03 OB 03 AC 04	0,47%	PROGRAMADO =	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Operativo del MECI, para su aprobación: Plan de Gestión Integral de Residuos Asociados a la Prestación de Servicios de Salud.	LE 03 OB 03 AC 05	0,46%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Garantizar la segregación en la fuente, recolección y almacenamiento de residuos hospitalarios conforme lo definido en el Plan de Gestión de Residuos de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 06	37,60%	PROGRAMADO =	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			EJECUTADO =	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Garantizar la desactivación de residuos peligrosos, según lo definido en el Plan de Gestión Integral de Residuos de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 07	0,46%	PROGRAMADO =	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			EJECUTADO =	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Garantizar la disposición final de residuos peligrosos, con una empresa idónea según lo definido en el Plan de Gestión Integral de Residuos de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 08	52,35%	PROGRAMADO =	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			EJECUTADO =	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Garantizar la disposición final de residuos no peligrosos, con las Empresa Públicas Municipales y con grupos de recicladores según lo definido en el Plan de Gestión Integral de Residuos de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 09	0,46%	PROGRAMADO =	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			EJECUTADO =	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Realizar la presentación de informes (RH1) a las autoridades sanitaria y ambiental definidas en el Plan de Gestión Integral de Residuos de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 10	0,27%	PROGRAMADO =	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Presentar informes de gestión al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS) de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 11	0,53%	PROGRAMADO =	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

100,00%

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DE PROCESOS.
CÓDIGO:	LE 03
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	45,00%
OBJETIVO:	<i>Cumplir con la totalidad de estándares de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, condiciones técnico administrativas y condiciones técnico científicas del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.</i>
CÓDIGO:	LE 03 OB 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	0,16%
RESPONSABLE:	Asesor Externo de Calidad.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021													
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
Realizar autoevaluaciones del cumplimiento de los criterios de suficiencia patrimonial y financiera, capacidad técnico administrativa y capacidad técnico científica del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.	LE 03 OB 04 AC 01	45,61%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Realizar el reporte de las novedades de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) de manera oportuna y por los medios indicados, anexando los soportes respectivos.	LE 03 OB 04 AC 02	5,95%	PROGRAMADO =	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
			EJECUTADO =	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Realizar auditorías internas de calidad para verificar el cumplimiento de los Estándares de Habilitación de la Empresa Social de Estado.	LE 03 OB 04 AC 03	18,18%	PROGRAMADO =	4	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
			EJECUTADO =	4	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1
Formular Planes de Mejoramiento para cerrar las brechas de calidad y/o los hallazgos, derivados de las auditorías realizadas.	LE 03 OB 04 AC 04	4,58%	PROGRAMADO =	4	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ejecutar las actividades contenidas en los Planes de Mejoramiento derivados de las auditorías realizadas.	LE 03 OB 04 AC 05	19,96%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%												
			EJECUTADO =	0,00%	0,00%												
Hacer seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento realizados, derivados de las auditorías internas realizadas en la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 04 AC 06	5,73%	PROGRAMADO =	4	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

100,01%

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DE PROCESOS.
CÓDIGO:	LE 03.
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	45,00%
OBJETIVO:	<i>Avanzar en la implementación de los componentes del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA), Sistema de Información para la Calidad en Salud del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud y la Política de Seguridad del paciente en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.</i>
CÓDIGO:	LE 03 OB 05.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	0,58%
RESPONSABLE:	Asesor Externo de Calidad.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021													
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
Actualizar el documento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC) para cada vigencia, en el que se incluyen los cronogramas y procedimientos de auditorías internas y externas de calidad.	LE 03 OB 05 AC 01	0,05%	PROGRAMADO =	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Presentar los cronogramas y procedimientos de auditorías internas y externas de calidad al Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 05 AC 02	0,31%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Realizar las auditorías de los procesos asistenciales según los cronogramas propuestos.	LE 03 OB 05 AC 03	4,63%	PROGRAMADO =	8	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Formular planes de mejoramientos con base en las auditorías que sean realizadas en el marco del cumplimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).	LE 03 OB 05 AC 04	1,25%	PROGRAMADO = 8 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas en el marco del cumplimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).	LE 03 OB 05 AC 05	48,81%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 0,00%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento derivados de las auditorías de calidad	LE 03 OB 05 AC 06	2,49%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
Realizar auditorías clínicas a los programas de Control de Riesgo Cardiovascular, Control Prenatal y Crecimiento y Desarrollo y a los servicios de urgencias y referencia y contrarreferencia.	LE 03 OB 05 AC 07	0,32%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
Socializar el resultado de las auditorías con el personal médico y de enfermería.	LE 03 OB 05 AC 08	2,30%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Formular planes de mejoramientos con base en las auditorías clínicas.	LE 03 OB 05 AC 09	2,30%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías clínicas.	LE 03 OB 05 AC 10	2,57%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 30,00%	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 03 OB 05 AC 11	0,39%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Estandarizar y documentar un Manual de Procesos y Procedimientos para cada proceso asistencial definido en el mapa de procesos, con la metodología definida por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 05 AC 12	6,42%	PROGRAMADO = 9 EJECUTADO = 9	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Actualizar el mapa de riesgos asistenciales de cada área funcional de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 05 AC 13	3,45%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
Analizar los eventos adversos que se presenten con ocasión de la prestación de servicios de salud, con la metodología definida por el Comité de Seguridad Hospitalaria.	LE 03 OB 05 AC 14	1,06%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Realizar rondas de seguridad hospitalaria.	LE 03 OB 05 AC 15	5,54%	PROGRAMADO = 12 EJECUTADO = 4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Formular planes de mejoramiento para riesgos y eventos adversos conforme los hallazgos de las rondas de seguridad, de las auditorías y del análisis de eventos adversos.	LE 03 OB 05 AC 16	0,58%	PROGRAMADO = 12 EJECUTADO = 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de los hallazgos de las rondas de seguridad, de las auditorías y del análisis de eventos adversos.	LE 03 OB 05 AC 17	1,66%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento.	LE 03 OB 05 AC 18	0,58%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Actualizar y socializar las Guías de Atención Médica y Paramédica	LE 03 OB 05 AC 19	1,36%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Presentar informes de calidad al Comité Directivo y a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 05 AC 20	7,68%	PROGRAMADO = 9 EJECUTADO = 7	0	0	0	2	0	2	0	1	1	0	1	0	2	2
Reportar los indicadores de calidad exigidos por la Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social y Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 03 OB 05 AC 21	6,25%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 6	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0

100,00%

LÍNEA ESTRATÉGICA:

GESTION DE PROCESOS.

CÓDIGO:

LE 03.

PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:

45,00%

OBJETIVO:

Culminar la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en todos sus componentes y realizar seguimiento a su desarrollo.

CÓDIGO:

LE 03 OB 06

PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:

1,02%

RESPONSABLE:

Gerente y Jefe de la Oficina de Control Interno.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021													
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
Elaborar, adoptar y publicar el plan de auditorías internas a los procesos en el marco del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).	LE 03 OB 06 AC 01	0,51%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Presentar el plan de auditorías internas al Sistema de Control Interno, al comité de control interno y de gestión y desempeño par su aprobación	LE 03 OB 06 AC 02	0,19%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar las auditorías según los cronogramas propuestos.	LE 03 OB 06 AC 03	42,76%	PROGRAMADO = 62 EJECUTADO = 45	4	3	6	6	4	6	6	5	5	5	6	6	6	6
Formular planes de mejoramientos con base en las auditorías que sean realizadas en el marco del cumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).	LE 03 OB 06 AC 04	1,11%	PROGRAMADO = 32 EJECUTADO = 24	2	1	3	3	2	4	4	2	2	2	3	4	2	2
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas en el marco del cumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).	LE 03 OB 06 AC 05	9,17%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 77,00%	1	1	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas en el marco del cumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).	LE 03 OB 06 AC 06	0,33%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Direccionamiento Estratégico con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 07	1,41%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Organización Jurídica con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 08	1,08%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Control de Gestión con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 09	3,84%	PROGRAMADO = 1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 09	0,57%	EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión Financiera con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 10	1,95%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
			EJECUTADO =	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión del Talento Humano con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 11	1,25%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión de la Información con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 12	1,25%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión de Bienes y Suministros con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 13	1,25%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Servicios Generales con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 14	0,64%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Mantenimiento con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 15	0,84%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión Documental con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 16	3,15%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Revisar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estandar de Control Interno y presentarlos al Comité Operativo del MECI, para su aprobación: Códigos de Integridad y de Ética y buen gobierno.	LE 03 OB 06 AC 17	0,76%	PROGRAMADO =	4	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	4	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
Analizar los resultados obtenidos en la implementación de las acciones del Código Buen Gobierno	LE 03 OB 06 AC 18	0,60%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%											
			EJECUTADO =	0,00%	0,00%											
Elaborar, adoptar, publicar y socializar el Manual de riesgos a todos los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	LE 03 OB 06 AC 19	1,24%	PROGRAMADO =	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
			EJECUTADO =	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
Implementar la Política de Riesgos por procesos en la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	LE 03 OB 06 AC 20	4,82%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%											
			EJECUTADO =	100,00%	100,00%											
Evaluar la política y mapas de Riesgos por procesos de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	LE 03 OB 06 AC 21	2,36%	PROGRAMADO =	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
			EJECUTADO =	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
Elaborar los planes de mejoramiento de los resultados de la evaluación a la política y mapa de riesgos por procesos	LE 03 OB 06 AC 22	0,82%	PROGRAMADO =	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Ejecutar las actividades programadas en los planes de mejoramiento establecido en la política y mapa de riesgos por procesos	LE 03 OB 06 AC 23	0,71%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%											
			EJECUTADO =	72,20%	72,20%											
Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento de la política y mapas de riesgos por procesos	LE 03 OB 06 AC 24	0,58%	PROGRAMADO =	4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar la rendición de Evaluación del sistema de Control Interno del 2.020, a través de la plataforma FURAG del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP	LE 03 OB 06 AC 25	2,28%	PROGRAMADO =	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rendición del Informe de Control Interno Contable aplicativo del CHIP, Resolución 357 de 2.008 en colaboración con el contador de la entidad	LE 03 OB 06 AC 26	1,04%	PROGRAMADO =	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rendición informe sobre estado del S.C.I Art 9-Ley 1474 de 2011.	LE 03 OB 06 AC 27	1,85%	PROGRAMADO =	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Rendición de informes de Cuotas Femeninas al Departamento Administrativo de la Función Pública.	LE 03 OB 06 AC 28	0,34%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Rendición de informes de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, demandas y manifestaciones (PQRSMD).	LE 03 OB 06 AC 29	0,69%	PROGRAMADO =	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Rendición de informes de derechos de autor al Departamento Administrativo de la Función Pública.	LE 03 OB 06 AC 30	0,26%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Evaluar el Sistema de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	LE 03 OB 06 AC 31	0,65%	PROGRAMADO =	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Evaluar semestralmente por la alta dirección el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST	LE 03 OB 06 AC 32	0,76%	PROGRAMADO =	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
			EJECUTADO =	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Elaborar el plan de mejoramiento y ejecutar las actividades establecidas en el mismo	LE 03 OB 06 AC 33	0,60%	EJECUTADO =	100,00%	100,00%											
			EJECUTADO =	84,00%	84,00%											
Verificar el cumplimiento de la rendición de informes a la Contraloría General de Antioquia en las plataformas SIA y al SECOP.	LE 03 OB 06 AC 34	0,62%	PROGRAMADO =	6	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0
			EJECUTADO =	6	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0
Elaborar, aprobar, publicar y socializar el Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	LE 03 OB 06 AC 35	0,54%	PROGRAMADO =	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Implentar el Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	LE 03 OB 06 AC 36	3,38%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%											
			EJECUTADO =	67,00%	67,00%											
Evaluar el Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	LE 03 OB 06 AC 37	0,38%	PROGRAMADO =	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
			EJECUTADO =	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
Elaborar el plan de mejoramiento de la evaluación al Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	LE 03 OB 06 AC 38	0,58%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%											
			EJECUTADO =	81,00%	81,00%											
Realizar el seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento del Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	LE 03 OB 06 AC 39	0,29%	PROGRAMADO =	4	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
			EJECUTADO =	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

Capacitar a los Líderes de los procesos y funcionarios de la ESE Hospita San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia sobre los cambios al Sistema de Control Interno e implementar las acciones de mejoramiento correspondientes.	LE 03 OB 06 AC 40	3,12%	PROGRAMADO =	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

100,00%



Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (CONCORDIA - ANTIOQUIA)
 Carrera 18 # 16 – 05.
 Teléfonos: PBX 8 44 61 61
 Correo Electrónico: hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
 NIT: 890.907.297 - 3
 "Salud integral para todos".

PROCESOS DE DIRECCIÓN Y GESTIÓN CORPORATIVA.
Direccionamiento Estratégico
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2.016 - 2.020 "Camino a la Acreditación en Salud".

Evaluación de la Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

Periodo Evaluado:

Fecha de la Evaluación:

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTIÓN DE PROCESOS.

CÓDIGO: LE 03

PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 45,00%

OBJETIVO: Realizar las actividades misionales y asistenciales que se tienen contratadas con las diferentes EAPB, entidades del orden Nacional, Departamental y Municipal y/o que tienen definidas la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia dentro de su portafolio de servicios.

CÓDIGO: LE 03 OB 01

PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 39,25%

RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Consultas médicas generales.	LE 03 OB 01 AC 01	8,96%	12216,00	13078,00	107,06%	8,96	9,59
Revisión de exámenes de laboratorio por medicina general.	LE 03 OB 01 AC 02	0,71%	3048,00	2022,00	66,34%	0,71	0,47
Transcripción de fórmulas por medicina general.	LE 03 OB 01 AC 03	0,29%	372,00	2400,00	645,16%	0,29	1,87
Consultas por optometría.	LE 03 OB 01 AC 04	0,15%	612,00	166,00	27,12%	0,15	0,04
Sesiones de odontología general electivas.	LE 03 OB 01 AC 05	3,30%	2184,00	1532,00	70,15%	3,30	2,31
Sesiones de odontología general urgentes.	LE 03 OB 01 AC 06	0,03%	60,00	145,00	241,67%	0,03	0,07
Sesiones de odontología especializada electivas.	LE 03 OB 01 AC 07	0,11%	288,00	257,00	89,24%	0,11	0,10
Necropsias médico legales.	LE 03 OB 01 AC 08	0,02%	12,00	11,00	91,67%	0,02	0,02
Reconocimientos médico legales.	LE 03 OB 01 AC 09	0,12%	216,00	166,00	76,85%	0,12	0,09
Atención en salud por medicina general en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la primera infancia	LE 03 OB 01 AC 10	0,43%	896,00	0,00	0,00%	0,43	0,00
Atención en salud por medicina general en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la infancia	LE 03 OB 01 AC 11	0,34%	280,00	0,00	0,00%	0,34	0,00
Atención en salud por medicina general en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la adolescencia	LE 03 OB 01 AC 12	0,41%	360,00	0,00	0,00%	0,41	0,00

Atención en salud por medicina general en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la juventud	LE 03 OB 01 AC 13	0,25%	368,00	0,00	0,00%	0,25	0,00
Atención en salud por medicina general en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la adultez	LE 03 OB 01 AC 14	0,34%	560,00	0,00	0,00%	0,34	0,00
Atención en salud por medicina general en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la vejez	LE 03 OB 01 AC 15	0,11%	240,00	0,00	0,00%	0,11	0,00
Controles médicos del programa Detección de Alteraciones del Desarrollo del Menor de 10 años.	LE 03 OB 01 AC 16	0,26%	348,00	357,00	102,59%	0,26	0,27
Controles médicos del programa Detección de Alteraciones del Joven de 10 a 19 años.	LE 03 OB 01 AC 17	0,28%	372,00	18,00	4,84%	0,28	0,01
Controles médicos del programa Detección de Alteraciones del Adulto Mayor de 45 años.	LE 03 OB 01 AC 18	0,09%	120,00	27,00	22,50%	0,09	0,02
Controles médicos del programa Planificación Familiar.	LE 03 OB 01 AC 19	0,25%	336,00	553,00	164,58%	0,25	0,41
Controles médicos del programa Detección de Alteraciones del Embarazo.	LE 03 OB 02 AC 20	0,90%	1224,00	1414,00	115,52%	0,90	1,04
Controles médicos del programa Control del Riesgo Cardiovascular.	LE 03 OB 01 AC 21	3,71%	5064,00	4892,00	96,60%	3,71	3,58
Controles por enfermería del programa Detección de Alteraciones del Desarrollo del Menor de 10 años.	LE 03 OB 01 AC 22	1,49%	3252,00	2400,00	73,80%	1,49	1,10
Controles por enfermería del programa Planificación Familiar.	LE 03 OB 01 AC 23	0,78%	972,00	632,00	65,02%	0,78	0,51
Controles por enfermería del programa Control del Riesgo Cardiovascular.	LE 03 OB 01 AC 24	2,38%	2976,00	2833,00	95,19%	2,38	2,27
Citologías cervicovaginales oncológicas.	LE 03 OB 01 AC 25	1,99%	1716,00	1156,00	67,37%	1,99	1,34
Aplicación de sellantes.	LE 03 OB 01 AC 26	0,60%	2868,00	1882,00	65,62%	0,60	0,39
Aplicación de flúor tópico.	LE 03 OB 01 AC 27	0,83%	3528,00	1376,00	39,00%	0,83	0,32
Control de placa.	LE 03 OB 01 AC 28	1,12%	5292,00	2078,00	39,27%	1,12	0,44
Detartrajes supragingivales.	LE 03 OB 01 AC 29	0,45%	1956,00	1166,00	59,61%	0,45	0,27
Dosis aplicadas de vacuna BCG.	LE 03 OB 01 AC 30	0,05%	96,00	83,00	86,46%	0,05	0,04
Dosis aplicadas de vacuna pentavalente.	LE 03 OB 01 AC 31	0,37%	396,00	520,00	131,31%	0,37	0,49
Dosis aplicadas de vacuna antipoliomielítica.	LE 03 OB 01 AC 32	0,39%	792,00	843,00	106,44%	0,39	0,42
Dosis aplicadas de vacuna anti amarílica.	LE 03 OB 01 AC 33	0,05%	108,00	153,00	141,67%	0,05	0,07
Dosis aplicadas de vacuna SRP.	LE 03 OB 01 AC 34	0,31%	756,00	1982,00	262,17%	0,31	0,81
Dosis aplicadas de vacuna antitetánica en mujeres en edad fértil.	LE 03 OB 01 AC 35	0,14%	132,00	127,00	96,21%	0,14	0,13
Dosis aplicadas de vacuna anti rotavirus.	LE 03 OB 01 AC 36	0,17%	288,00	305,00	105,90%	0,17	0,18
Dosis aplicadas de vacuna contra el virus del papiloma humano.	LE 03 OB 01 AC 37	0,18%	360,00	72,00	20,00%	0,18	0,04
Consultas médicas por urgencias.	LE 03 OB 01 AC 38	10,74%	4872,00	6655,00	136,60%	10,74	14,67
Número de pacientes en observación.	LE 03 OB 01 AC 39	1,12%	192,00	643,00	334,90%	1,12	3,75
Número de egresos hospitalarios.	LE 03 OB 01 AC 40	7,34%	336,00	290,00	86,31%	7,34	6,34
Número de partos institucionales.	LE 03 OB 01 AC 41	1,09%	108,00	82,00	75,93%	1,09	0,83
Exámenes de laboratorio clínico.	LE 03 OB 01 AC 42	6,78%	24456,00	30241,00	123,65%	6,78	8,38
Exámenes de laboratorio clínicos remitidos al laboratorio de referencia.	LE 03 OB 01 AC 43	4,20%	1032,00	1217,00	117,93%	4,20	4,95
Electrocardiogramas.	LE 03 OB 01 AC 44	3,95%	2244,00	2744,00	122,28%	3,95	4,83
Monitoreos fetales.	LE 03 OB 01 AC 45	0,14%	216,00	154,00	71,30%	0,14	0,10
Estudios de radiología general.	LE 03 OB 01 AC 46	8,15%	2400,00	1037,00	43,21%	8,15	3,52
Estudios de radiología odontológica.	LE 03 OB 01 AC 47	0,24%	60,00	299,00	498,33%	0,24	1,20

Ecografías obstétricas.	LE 03 OB 01 AC 48	0,15%	372,00	367,00	98,66%	0,15	0,15
Ecografías no obstétricas.	LE 03 OB 01 AC 49	0,19%	444,00	83,00	18,69%	0,19	0,04
Número de fórmulas médicas dispensadas.	LE 03 OB 01 AC 50	7,62%	54780,00	42053,00	76,77%	7,62	5,85
Remisiones ambulatorias a medicina especializada (incluye remisiones a teleconsulta propia).	LE 03 OB 01 AC 51	3,51%	4248,00	6547,00	154,12%	3,51	5,41
Remisiones urgentes a nivel de complejidad superior (No incluye remisiones relacionadas con el trabajo de parto).	LE 03 OB 01 AC 52	9,93%	660,00	588,00	89,09%	9,93	8,85
Remisiones ambulatorias a odontología especializada (incluye remisiones a odontología especializada propia).	LE 03 OB 01 AC 53	0,21%	12,00	65,00	541,67%	0,21	1,14
Remisiones relacionadas con el trabajo de parto.	LE 03 OB 01 AC 54	0,90%	60,00	1,00	1,67%	0,90	0,02
Número de visitas domiciliarias e institucionales realizadas en ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas del Plan Municipal de Salud Pública.	LE 03 OB 01 AC 55	0,21%	1380,00	475,00	34,42%	0,21	0,07
Número de talleres colectivos realizados en ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas del Plan Municipal de Salud Pública.	LE 03 OB 01 AC 56	0,05%	324,00	603,00	186,11%	0,05	0,09
Simulacros de evacuación.	LE 03 OB 01 AC 57	0,56%	1,00	1,00	100,00%	0,56	0,56
Simulacros de activación del Plan para la Atención de Emergencias y Desastres (Componente Externo).	LE 03 OB 01 AC 58	0,56%	1,00	1,00	100,00%	0,56	0,56

100,00%

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	100,02
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100,00%	

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DE PROCESOS.
CÓDIGO: LE 03
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 45,00%
OBJETIVO: Adelantar los procesos de Apoyo, Dirección y Gestión que complementan y desarrollan el mapa de procesos y la plataforma estratégica aprobados en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.
CÓDIGO: LE 03 OB 02
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 2,24%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado - Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Preparar los informes y proyectos a presentar a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 02 AC 01	15,27%	6,00	4,00	66,67%	15,27	10,18
Convocar las reuniones de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado	LE 03 OB 02 AC 02	0,18%	6,00	3,00	50,00%	0,18	0,09
Ejecutar las reuniones de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado	LE 03 OB 02 AC 03	2,26%	6,00	3,00	50,00%	2,26	1,13
Propiciar y participar en reuniones con el asesor jurídico de la Empresa Social del Estado	LE 03 OB 02 AC 04	3,99%	12,00	12,00	100,00%	3,99	3,99
Propiciar y participar en reuniones con el asesor de calidad de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 02 AC 05	5,55%	12,00	12,00	100,00%	5,55	5,55
Revisar y refrendar los informes financieros y contables presentados por el asesor contable de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 02 AC 06	3,99%	12,00	8,00	66,67%	3,99	2,66
Expedir los actos administrativos requeridos para la buena marcha de la institución.	LE 03 OB 02 AC 07	6,37%	252,00	294,00	116,67%	6,37	7,43
Dar publicidad a los actos administrativos de carácter general.	LE 03 OB 02 AC 08	0,32%	100,00%	1,00	100,00%	0,32	0,32
Realizar gestiones relacionadas con la dirección de la Empresa Social del Estado por fuera del municipio de Concordia.	LE 03 OB 02 AC 09	8,55%	100,00%	1,00	100,00%	8,55	8,55
Programar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales.	LE 03 OB 02 AC 10	0,22%	1,00	0,00	0,00%	0,22	0,00
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comisión de Personal	LE 03 OB 02 AC 11	1,33%	11,00	0,00	0,00%	1,33	0,00
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité Coordinador de Control Interno	LE 03 OB 02 AC 12	0,59%	4,00	4,00	100,00%	0,59	0,59
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Archivos.	LE 03 OB 02 AC 13	0,26%	2,00	2,00	100,00%	0,26	0,26
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Compras.	LE 03 OB 02 AC 14	2,07%	11,00	9,00	81,82%	2,07	1,69
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Conciliación.	LE 03 OB 02 AC 15	0,29%	4,00	0,00	0,00%	0,29	0,00
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Convivencia Laboral.	LE 03 OB 02 AC 16	0,42%	3,00	5,00	166,67%	0,42	0,70
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Emergencias.	LE 03 OB 02 AC 17	0,51%	3,00	0,00	0,00%	0,51	0,00
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de ética.	LE 03 OB 02 AC 18	0,70%	11,00	8,00	72,73%	0,70	0,51
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Farmacia y Tecnovigilancia.	LE 03 OB 02 AC 19	1,02%	4,00	3,00	75,00%	1,02	0,77

Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Glosas.	LE 03 OB 02 AC 20	1,31%	6,00	1,00	16,67%	1,31	0,22
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Historias Clínicas.	LE 03 OB 02 AC 21	0,85%	11,00	1,00	9,09%	0,85	0,08
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Promoción y Prevención.	LE 03 OB 02 AC 22	0,39%	6,00	4,00	66,67%	0,39	0,26
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Sostenibilidad Contable.	LE 03 OB 02 AC 23	0,60%	6,00	1,00	16,67%	0,60	0,10
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité de Vigilancia Epidemiológica.	LE 03 OB 02 AC 24	1,47%	11,00	9,00	81,82%	1,47	1,20
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité Directivo.	LE 03 OB 02 AC 25	1,91%	6,00	3,00	50,00%	1,91	0,96
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité Operativo de MIPG	LE 03 OB 02 AC 26	1,39%	3,00	4,00	133,33%	1,39	1,85
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comité Paritario de Seguridad Laboral y Salud en el Trabajo.	LE 03 OB 02 AC 27	0,97%	6,00	5,00	83,33%	0,97	0,81
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Grupo Formal de Trabajo de Control Interno Disciplinario.	LE 03 OB 02 AC 28	0,91%	10,00	0,00	0,00%	0,91	0,00
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria.	LE 03 OB 02 AC 29	0,69%	10,00	0,00	0,00%	0,69	0,00
Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 02 AC 30	1,91%	11,00	11,00	100,00%	1,91	1,91
Formular planes de mejoramientos con base en las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales.	LE 03 OB 02 AC 31	7,48%	38,00	24,00	63,16%	7,48	4,72
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales.	LE 03 OB 02 AC 32	0,45%	100,00%	0,77	77,00%	0,45	0,35
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 03 OB 02 AC 33	6,59%	4,00	1,00	25,00%	6,59	1,65
Realizar reuniones por áreas funcionales: Celadores	LE 03 OB 02 AC 34	0,22%	4,00	0,00	0,00%	0,22	0,00
Realizar reuniones por áreas funcionales: Conductores	LE 03 OB 02 AC 35	0,33%	4,00	0,00	0,00%	0,33	0,00
Realizar reuniones por áreas funcionales: Personal Administrativo.	LE 03 OB 02 AC 36	0,78%	4,00	0,00	0,00%	0,78	0,00
Realizar reuniones por áreas funcionales: Servicios Generales.	LE 03 OB 02 AC 37	0,52%	4,00	0,00	0,00%	0,52	0,00
Realizar reuniones por áreas funcionales: Enfermería.	LE 03 OB 02 AC 38	2,58%	11,00	3,00	27,27%	2,58	0,70
Realizar reuniones por áreas funcionales: Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.	LE 03 OB 02 AC 39	0,12%	4,00	0,00	0,00%	0,12	0,00
Realizar reuniones por áreas funcionales: Médicos.	LE 03 OB 02 AC 40	2,08%	11,00	5,00	45,45%	2,08	0,95
Realizar reuniones por áreas funcionales: Salud Oral.	LE 03 OB 02 AC 41	0,38%	4,00	0,00	0,00%	0,38	0,00
Formular planes de mejoramientos con base en las reuniones por áreas funcionales.	LE 03 OB 02 AC 42	0,70%	31,00	4,00	12,90%	0,70	0,09
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las reuniones por áreas funcionales.	LE 03 OB 02 AC 43	2,69%	100,00%	0,62	62,00%	2,69	1,67
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 03 OB 02 AC 44	0,67%	4,00	2,00	50,00%	0,67	0,34
Realizar reuniones generales de personal.	LE 03 OB 02 AC 45	4,47%	6,00	11,00	183,33%	4,47	8,20

Elaborar informes y otras actividades de planeación y control gestión por funcionario.	LE 03 OB 02 AC 46	3,65%	100,00%	0,90	90,00%	3,65	3,29
--	-------------------	-------	---------	------	--------	------	------

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES					100,00	73,74
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO					100,00%	

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DE PROCESOS.
CÓDIGO: LE 03
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 45,00%
OBJETIVO: *Mejorar las condiciones de bioseguridad disminuyendo el riesgo de l@s funcionari@s de enfermar por Covid-19 mediante una adecuada disposición de los residuos generados con ocasión de la prestación de servicios de salud en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.*
CÓDIGO: LE 03 OB 03
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 1,75%
RESPONSABLE: Subgerente Administrativo

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Realizar auditorías internas al proceso de gestión de residuos hospitalarios.	LE 03 OB 03 AC 01	4,32%	1,00	0,00	0,00%	4,32	0,00
Formular planes de mejoramiento con base en los resultados de las auditorías internas.	LE 03 OB 03 AC 02	0,83%	1,00	0,00	0,00%	0,83	0,00
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de los resultados de las auditorías internas.	LE 03 OB 03 AC 03	2,25%	100,00%	0,00	0,00%	2,25	0,00
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 03 OB 03 AC 04	0,47%	2,00	0,00	0,00%	0,47	0,00
Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estandar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Operativo del MECI, para su aprobación: Plan de Gestión Integral de Residuos Asociados a la Prestación de Servicios de Salud.	LE 03 OB 03 AC 05	0,46%	1,00	0,00	0,00%	0,46	0,00
Garantizar la segregación en la fuente, recolección y almacenamiento de residuos hospitalarios conforme lo definido en el Plan de Gestión de Residuos de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 06	37,60%	12,00	12,00	100,00%	37,60	37,60
Garantizar la desactivación de residuos peligrosos, según lo definido en el Plan de Gestión Integral de Residuos de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 07	0,46%	12,00	12,00	100,00%	0,46	0,46
Garantizar la disposición final de residuos peligrosos, con una empresa idónea según lo definido en el Plan de Gestión Integral de Residuos de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 08	52,35%	12,00	12,00	100,00%	52,35	52,35
Garantizar la disposición final de residuos no peligrosos, con las Empresa Públicas Municipales y con grupos de recicladores según lo definido en el Plan de Gestión Integral de Residuos de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 09	0,46%	12,00	12,00	100,00%	0,46	0,46
Realizar la presentación de informes (RH1) a las autoridades sanitaria y ambiental definidas en el Plan de Gestión Integral de Residuos de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 10	0,27%	2,00	2,00	100,00%	0,27	0,27
Presentar informes de gestión al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS) de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 03 AC 11	0,53%	2,00	0,00	0,00%	0,53	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	
		100,00
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
	100,00%	

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DE PROCESOS.
CÓDIGO: LE 03
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 45,00%
OBJETIVO: *Cumplir con la totalidad de estándares de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, condiciones técnico administrativas y condiciones técnico científicas del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.*
CÓDIGO: LE 03 OB 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 0,16%
RESPONSABLE: Asesor Externo de Calidad.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Realizar autoevaluaciones del cumplimiento de los criterios de suficiencia patrimonial y financiera, capacidad técnico administrativa y capacidad técnico científica del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.	LE 03 OB 04 AC 01	45,61%	1,00	1,00	100,00%	45,61	45,61
Realizar el reporte de las novedades de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) de manera oportuna y por los medios indicados, anexando los soportes respectivos.	LE 03 OB 04 AC 02	5,95%	2,00	2,00	100,00%	5,95	5,95
Realizar auditorías internas de calidad para verificar el cumplimiento de los Estándares de Habilitación de la Empresa Social de Estado.	LE 03 OB 04 AC 03	18,18%	4,00	4,00	100,00%	18,18	18,18
Formular Planes de Mejoramiento para cerrar las brechas de calidad y/o los hallazgos, derivados de las auditorías realizadas.	LE 03 OB 04 AC 04	4,58%	4,00	0,00	0,00%	4,58	0,00
Ejecutar las actividades contenidas en los Planes de Mejoramiento derivados de las auditorías realizadas.	LE 03 OB 04 AC 05	19,96%	100,00%	0,00	0,00%	19,96	0,00
Hacer seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento realizados, derivados de las auditorías internas realizadas en la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 04 AC 06	5,73%	4,00	0,00	0,00%	5,73	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	
	100,01	69,74
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		69,73%

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DE PROCESOS.
CÓDIGO:	LE 03.
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	45,00%
OBJETIVO:	Avanzar en la implementación de los componentes del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA), Sistema de Información para la Calidad en Salud del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud y la Política de Seguridad del paciente en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.
CÓDIGO:	LE 03 OB 05.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	0,58%
RESPONSABLE:	Asesor Externo de Calidad.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Actualizar el documento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC) para cada vigencia, en el que se incluyen los cronogramas y procedimientos de auditorías internas y externas de calidad.	LE 03 OB 05 AC 01	0,05%	1,00	1,00	100,00%	0,05	0,05
Presentar los cronogramas y procedimientos de auditorías internas y externas de calidad al Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 05 AC 02	0,31%	1,00	1,00	100,00%	0,31	0,31
Realizar las auditorías de los procesos asistenciales según los cronogramas propuestos.	LE 03 OB 05 AC 03	4,63%	8,00	1,00	12,50%	4,63	0,58
Formular planes de mejoramientos con base en las auditorías que sean realizadas en el marco del cumplimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).	LE 03 OB 05 AC 04	1,25%	8,00	1,00	12,50%	1,25	0,16
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas en el marco del cumplimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).	LE 03 OB 05 AC 05	48,81%	100,00%	0,00	0,00%	48,81	0,00
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento derivados de las auditorías de calidad	LE 03 OB 05 AC 06	2,49%	4,00	0,00	0,00%	2,49	0,00
Realizar auditorías clínicas a los programas de Control de Riesgo Cardiovascular, Control Prenatal y Crecimiento y Desarrollo y a los servicios de urgencias y referencia y contrarreferencia.	LE 03 OB 05 AC 07	0,32%	4,00	3,00	75,00%	0,32	0,24
Socializar el resultado de las auditorías con el personal médico y de enfermería.	LE 03 OB 05 AC 08	2,30%	4,00	1,00	25,00%	2,30	0,58
Formular planes de mejoramientos con base en las auditorías clínicas.	LE 03 OB 05 AC 09	2,30%	4,00	2,00	50,00%	2,30	1,15
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías clínicas.	LE 03 OB 05 AC 10	2,57%	100,00%	0,30	30,00%	2,57	0,77
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 03 OB 05 AC 11	0,39%	4,00	0,00	0,00%	0,39	0,00
Estandarizar y documentar un Manual de Procesos y Procedimientos para cada proceso asistencial definido en el mapa de procesos, con la metodología definida por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 05 AC 12	6,42%	9,00	9,00	100,00%	6,42	6,42
Actualizar el mapa de riesgos asistenciales de cada área funcional de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 05 AC 13	3,45%	4,00	1,00	25,00%	3,45	0,86
Analizar los eventos adversos que se presenten con ocasión de la prestación de servicios de salud, con la metodología definida por el Comité de Seguridad Hospitalaria.	LE 03 OB 05 AC 14	1,06%	100,00%	1,00	100,00%	1,06	1,06
Realizar rondas de seguridad hospitalaria.	LE 03 OB 05 AC 15	5,54%	12,00	4,00	33,33%	5,54	1,85
Formular planes de mejoramiento para riesgos y eventos adversos conforme los hallazgos de las rondas de seguridad, de las auditorías y del análisis de eventos adversos.	LE 03 OB 05 AC 16	0,58%	12,00	1,00	8,33%	0,58	0,05
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de los hallazgos de las rondas de seguridad, de las auditorías y del análisis de eventos adversos.	LE 03 OB 05 AC 17	1,66%	100,00%	1,00	100,00%	1,66	1,66

Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento.	LE 03 OB 05 AC 18	0,58%	3,00	1,00	33,33%	0,58	0,19
Actualizar y socializar las Guías de Atención Médica y Paramédica	LE 03 OB 05 AC 19	1,36%	3,00	1,00	33,33%	1,36	0,45
Presentar informes de calidad al Comité Directivo y a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado.	LE 03 OB 05 AC 20	7,68%	9,00	7,00	77,78%	7,68	5,97
Reportar los indicadores de calidad exigidos por la Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social y Entidades Responsables de Pago (ERP).	LE 03 OB 05 AC 21	6,25%	4,00	6,00	150,00%	6,25	9,38

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	31,72
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100,00%	

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DE PROCESOS.
CÓDIGO: LE 03.
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 45,00%
OBJETIVO: *Culminar la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en todos sus componentes y realizar seguimiento a su desarrollo.*
CÓDIGO: LE 03 OB 06
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 1,02%
RESPONSABLE: Gerente y Jefe de la Oficina de Control Interno.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Elaborar, adoptar y publicar el plan de auditorías internas a los procesos en el marco del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).	LE 03 OB 06 AC 01	0,51%	3,00	3,00	100,00%	0,51	0,51
Presentar el plan de auditorías internas al Sistema de Control Interno, al comité de control interno y de gestión y desempeño par su aprobación	LE 03 OB 06 AC 02	0,19%	1,00	1,00	100,00%	0,19	0,19
Realizar las auditorías según los cronogramas propuestos.	LE 03 OB 06 AC 03	42,76%	62,00	45,00	72,58%	42,76	31,04
Formular planes de mejoramientos con base en las auditorías que sean realizadas en el marco del cumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).	LE 03 OB 06 AC 04	1,11%	32,00	24,00	75,00%	1,11	0,83
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas en el marco del cumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).	LE 03 OB 06 AC 05	9,17%	100,00%	0,77	77,00%	9,17	7,06
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas en el marco del cumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).	LE 03 OB 06 AC 06	0,33%	4,00	3,00	75,00%	0,33	0,25
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Direccionamiento Estratégico con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 07	1,41%	1,00	1,00	100,00%	1,41	1,41
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Organización Jurídica con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 08	1,08%	1,00	1,00	100,00%	1,08	1,08
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Control de Gestión con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 09	3,84%	1,00	1,00	100,00%	3,84	3,84
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión Financiera con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 10	1,95%	1,00	2,00	200,00%	1,95	3,90
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión del Talento Humano con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 11	1,25%	1,00	1,00	100,00%	1,25	1,25
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión de la Información con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 12	1,25%	1,00	1,00	100,00%	1,25	1,25
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión de Bienes y Suministros con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 13	1,25%	1,00	1,00	100,00%	1,25	1,25
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Servicios Generales con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 14	0,64%	1,00	1,00	100,00%	0,64	0,64

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DE PROCESOS.
CÓDIGO:	LE 03.
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	45,00%
OBJETIVO:	<i>Culminar la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en todos sus componentes y realizar seguimiento a su desarrollo.</i>
CÓDIGO:	LE 03 OB 06
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	1,02%
RESPONSABLE:	Gerente y Jefe de la Oficina de Control Interno.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Mantenimiento con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 15	0,84%	1,00	1,00	100,00%	0,84	0,84
Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión Documental con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estandar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	LE 03 OB 06 AC 16	3,15%	1,00	1,00	100,00%	3,15	3,15
Revisar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estandar de Control Interno y presentarlos al Comité Operativo del MECI, para su aprobación: Códigos de Integridad y de Ética y buen gobierno.	LE 03 OB 06 AC 17	0,76%	4,00	4,00	100,00%	0,76	0,76
Analizar los resultados obtenidos en la implementación de las acciones del Código Buen Gobierno	LE 03 OB 06 AC 18	0,60%	100,00%	0,00	0,00%	0,60	0,00
Elaborar, adoptar, publicar y socializar el Manual de riesgos a todos los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	LE 03 OB 06 AC 19	1,24%	3,00	3,00	100,00%	1,24	1,24
Implementar la Política de Riesgos por procesos en la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	LE 03 OB 06 AC 20	4,82%	100,00%	1,00	100,00%	4,82	4,82
Evaluar la política y mapas de Riesgos por procesos de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	LE 03 OB 06 AC 21	2,36%	3,00	3,00	100,00%	2,36	2,36
Elaborar los planes de mejoramiento de los resultados de la evaluación a la política y mapa de riesgos por procesos	LE 03 OB 06 AC 22	0,82%	3,00	1,00	33,33%	0,82	0,27
Ejecutar las actividades programadas en los planes de mejoramiento establecido en la política y mapa de riesgos por procesos	LE 03 OB 06 AC 23	0,71%	100,00%	0,72	72,20%	0,71	0,51
Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento de la política y mapas de riesgos por procesos	LE 03 OB 06 AC 24	0,58%	4,00	0,00	0,00%	0,58	0,00
Realizar la rendición de Evaluación del sistema de Control Interno del 2.020, a través de la plataforma FURAG del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP	LE 03 OB 06 AC 25	2,28%	2,00	2,00	100,00%	2,28	2,28
Rendición del Informe de Control Interno Contable aplicativo del CHIP, Resolución 357 de 2.008 en colaboración con el contador de la entidad	LE 03 OB 06 AC 26	1,04%	1,00	1,00	100,00%	1,04	1,04
Rendición informe sobre estado del S.C.I Art 9-Ley 1474 de 2011.	LE 03 OB 06 AC 27	1,85%	2,00	2,00	100,00%	1,85	1,85
Rendición de informes de Cuotas Femeninas al Departamento Administrativo de la Función Pública.	LE 03 OB 06 AC 28	0,34%	1,00	1,00	100,00%	0,34	0,34
Rendición de informes de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, demandas y manifestaciones (PQRSDM).	LE 03 OB 06 AC 29	0,69%	2,00	2,00	100,00%	0,69	0,69
Rendición de informes de derechos de autor al Departamento Administrativo de la Función Pública.	LE 03 OB 06 AC 30	0,26%	1,00	1,00	100,00%	0,26	0,26
Evaluar el Sistema de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	LE 03 OB 06 AC 31	0,65%	2,00	1,00	50,00%	0,65	0,33

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DE PROCESOS.
CÓDIGO: LE 03.
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 45,00%
OBJETIVO: *Culminar la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en todos sus componentes y realizar seguimiento a su desarrollo.*
CÓDIGO: LE 03 OB 06
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 1,02%
RESPONSABLE: Gerente y Jefe de la Oficina de Control Interno.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Evaluar semestralmente por la alta dirección el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST	LE 03 OB 06 AC 32	0,76%	2,00	3,00	150,00%	0,76	1,14
Elaborar el plan de mejoramiento y ejecutar las actividades establecidas en el mismo	LE 03 OB 06 AC 33	0,60%	100,00%	0,84	84,00%	0,60	0,50
Verificar el cumplimiento de la rendición de informes a la Contraloría General de Antioquia en las plataformas SIA y al SECOP.	LE 03 OB 06 AC 34	0,62%	6,00	6,00	100,00%	0,62	0,62
Elaborar, aprobar, publicar y socializar el Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	LE 03 OB 06 AC 35	0,54%	3,00	3,00	100,00%	0,54	0,54
Implentar el Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	LE 03 OB 06 AC 36	3,38%	100,00%	0,67	67,00%	3,38	2,26
Evaluar el Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	LE 03 OB 06 AC 37	0,38%	3,00	3,00	100,00%	0,38	0,38
Elaborar el plan de mejoramiento de la evaluación al Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	LE 03 OB 06 AC 38	0,58%	100,00%	0,81	81,00%	0,58	0,47
Realizar el seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento del Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	LE 03 OB 06 AC 39	0,29%	4,00	2,00	50,00%	0,29	0,15
Capacitar a los Líderes de los procesos y funcionarios de la ESE Hospita San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia sobre los cambios al Sistema de Control Interno e implementar las acciones de mejoramiento correspondientes.	LE 03 OB 06 AC 40	3,12%	2,00	1,00	50,00%	3,12	1,56

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	81,30
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100,00%	

CUMPLIMIENTO DE LA LINEA ESTRÉTÉGICA	TOTALES		45,00	43,63
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		96,95%	

La parte de imagen con el identificador de edición (E) se encuentra en el anexo.

Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (CONCORDIA - ANTIOQUIA)
 Carrera 18 # 16 – 05.
 Teléfonos: PBX 8 44 61 61
 Correo Electrónico: hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
 NIT: 890.907.297 - 3
 "Salud integral para todos".

PROCESOS DE DIRECCIÓN Y GESTIÓN CORPORATIVA.
Direccionamiento Estratégico
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2.020 - 2.024 "Desarrollo Social con Calidad y Calidez".

Evaluación de la Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

Periodo Evaluado:

Fecha de la Evaluación:

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO: LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 15,00%
OBJETIVO: Adelantar el Plan Institucional de Capacitación que permita fortalecer la prestación de servicios de salud con calidad y calidez en los diferentes unidades de servicios de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.
CÓDIGO: LE 04 OB 01.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 1,64%
RESPONSABLE: Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021												
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Establecer el presupuesto para del Plan Institucional de Capacitación - PIC para cada vigencia	LE 04 OB 01 AC 01	12,85%	PROGRAMADO = \$ - EJECUTADO = \$ -													
Formular, adoptar y publicar el Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) para cada vigencia,	LE 04 OB 01 AC 02	8,60%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Socializar el Plan Institucional de capacitación - PIC incluyendo una charla mensual sobre la humanización de la prestación de servicios.	LE 04 OB 01 AC 03	2,54%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%													
Ejecutar las actividades contempladas en el Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) para cada vigencia.	LE 04 OB 01 AC 04	57,46%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 51,50%													
Realizar seguimiento trimestral a la ejecución del Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) definido para la institución en cada vigencia.	LE 04 OB 01 AC 05	4,72%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Formular planes de mejoramientos con base en el seguimiento trimestral a la ejecución del Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) de cada vigencia.	LE 04 OB 01 AC 06	3,88%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Ejecutar las actividades contempladas en el plan de mejoramiento establecido en la evaluación del PIC	LE 04 OB 01 AC 07	0,83%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 70,00%													
Realizar el seguimiento y el cumplimiento al plan de mejoramiento de la evaluación del PIC	LE 04 OB 01 AC 08	0,70%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
Adelantar un programa de inducción y reinducción general a todos los funcionarios que se vinculen a la institución.	LE 04 OB 01 AC 09	7,48%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%													
Suministrar documentación impresa y o en medio magnético referente a los temas tratados en las actividades de inducción y reinducción.	LE 04 OB 01 AC 10	0,31%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%													
Realizar una capacitación grupal mensual para todo el personal de la institución	LE 04 OB 01 AC 11	0,63%	PROGRAMADO = 9 EJECUTADO = 7	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

100,00%

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO: LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 15,00%
OBJETIVO: Elaborar y ejecutar el Plan de Bienestar Social e incentivos laborales para l@s funcionari@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para cada vigencia.
CÓDIGO: LE 04 OB 02.

PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 2,54%
RESPONSABLE: Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021											
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Establecer el presupuesto para el Programa de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales.	LE 04 OB 02 AC 01	12,26%	PROGRAMADO = ##### \$ EJECUTADO = ##### \$	9.751.670,00 4.932.079,00											
Formular, adoptar y publicar el Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 02	2,92%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Socializar el Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 03	0,92%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 0,00%	100,00% 0,00%											
Ejecutar las actividades contempladas en el Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 04	75,48%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 50,60%	100,00% 50,60%											
Realizar seguimiento trimestral a la ejecución del Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales definido para la institución en cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 05	3,85%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
Formular planes de mejoramientos con base en el seguimiento trimestral a la ejecución del Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 06	2,61%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
Ejecutar las actividades contempladas en el plan de mejoramiento establecido en la evaluación Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 07	1,03%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 0,00%	100,00% 0,00%											
Realizar el seguimiento y el cumplimiento al plan de mejoramiento de la evaluación del Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 08	0,43%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Retrosalmentar en reuniones de la comisión de personal los informes del desarrollo del PIC y el Plan de bienestar social e incentivos	LE 04 OB 02 AC 09	0,50%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
		100,00%													

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO: LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 15,00%
OBJETIVO: Revisar, actualizar y ejecutar el Plan Estratégico de Talento Humano para l@s funcionari@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para cada vigencia.
CÓDIGO: LE 04 OB 03.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 8,52%
RESPONSABLE: Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021											
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Elaborar, aprobar, publicar y socializar los Planes estratégicos relacionados con el taeto humano como son Plan de Vacantes, de previsión y estratégico del talento humano	LE 04 OB 03 AC 01	3,73%	PROGRAMADO = 12 EJECUTADO = 11	3	3	3	3	0	0	1	0	0	0	0	0
Implementar las actividades de los planes estrategicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	LE 04 OB 03 AC 02	23,64%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 67,20%	100,00% 67,20%											
Realizar el seguimiento trimestral de los planes estrategicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	LE 04 OB 03 AC 03	2,15%	PROGRAMADO = 9 EJECUTADO = 9	0	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0
Elaborar los planes de mejoramiento de los hallazgos establecido en la evaluación de los planes estrategicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	LE 04 OB 03 AC 04	0,73%	PROGRAMADO = 9 EJECUTADO = 0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0
Ejecutar las actividades programadas en los planes de mejoramiento de las evaluaciones a los planes estrategicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	LE 04 OB 03 AC 05	0,94%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 0,00%	100,00% 0,00%											
Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento de los planes estrategicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	LE 04 OB 03 AC 06	0,49%	PROGRAMADO = 4 EJECUTADO = 1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Realizar la proyección del Plan de Cargos y Asignaciones para cada vigencia.	LE 04 OB 03 AC 07	0,22%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Presentar el proyecto de Plan de Cargos y Asignaciones a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado para su revisión y aprobación.	LE 04 OB 03 AC 08	0,07%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Liquidar y pagar nómina con la periodicidad debida.	LE 04 OB 03 AC 09	8,25%	PROGRAMADO = 12 EJECUTADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Liquidar y pagar aportes a la seguridad social y aportes parafiscales con la periodicidad debida.	LE 04 OB 03 AC 10	6,13%	PROGRAMADO = 12 EJECUTADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Liquidar y pagar las prestaciones sociales de los funcionarios que se desvinculen de la Empresa Social del Estado.	LE 04 OB 03 AC 11	3,49%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 70,00%	100,00% 70,00%											
Realizar la Asignación de roles de los funcionarios del Hospital en el SIGEP, logrando que servidores y contratistas actualicen hojas de vida y vinculación completa al SIGEP, garantizando la depuración de la información de manera que el sistema refleje la realidad al día de la planta de personal y contratos de prestación de servicios	LE 04 OB 03 AC 12	2,67%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Consultar la información del talento humano en el SIGEP con el fin de tomar decisiones.	LE 04 OB 03 AC 13	0,88%	PROGRAMADO = 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Diseñar, aprobar, socializar, implementar y actualizar un programa para el manejo de las Historias laborales que nos permitan manejar la información de cada funcionario de la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia.	LE 04 OB 03 AC 14	3,56%	PROGRAMADO =	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revisar las normas relacionadas con el manejo del recurso humano y mantener actualizado el normograma del proceso de gestión del talento humano - GET consultando además de forma periódica las paginas institucionales de DAFP, CNSC, ESAP, Presidencia entre otras para realizar las modificaciones de la Política Institucional.	LE 04 OB 03 AC 15	0,38%	PROGRAMADO =	4	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gestionar y actualizar ante la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) la convocatoria a concurso para suplir las vacantes definitivas de los empleos del Sistema General de Carrera Administrativa que se encuentran provistos en provisionalidad.	LE 04 OB 03 AC 16	3,38%	PROGRAMADO =	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diseñar y adoptar un instrumento de evaluación del desempeño laboral de los empleados públicos vinculados en provisionalidad y en servicio social obligatorio y de los trabajadores oficiales.	LE 04 OB 03 AC 17	3,02%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar evaluaciones de desempeño a los empleados públicos vinculados en provisionalidad y en servicio social obligatorio y a los trabajadores oficiales, según el instrumento adoptado por la Empresa Social del Estado.	LE 04 OB 03 AC 18	4,69%	PROGRAMADO =	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar evaluaciones de desempeño a todos los empleados públicos inscritos en el escalafón del Sistema General de Carrera Administrativa o que se encuentren en período de prueba, según las directrices impartidas de la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC).	LE 04 OB 03 AC 19	20,61%	PROGRAMADO =	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Realizar el diagnóstico para la intervención del clima laboral, con el apoyo de la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL).	LE 04 OB 03 AC 20	6,30%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Socializar los resultados del diagnóstico para la intervención del clima laboral.	LE 04 OB 03 AC 21	0,81%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Formular un plan de intervención según el diagnóstico del clima laboral.	LE 04 OB 03 AC 22	0,24%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ejecutar las actividades contenidas en el plan de intervención del clima laboral.	LE 04 OB 03 AC 23	2,24%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%												
			EJECUTADO =	0,00%	0,00%												
Realizar seguimiento a la ejecución del plan de intervención del clima laboral.	LE 04 OB 03 AC 24	0,24%	PROGRAMADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
			EJECUTADO =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar las actividades de la desvinculación asistida de los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia	LE 04 OB 03 AC 25	1,14%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%												
			EJECUTADO =	0,00%	0,00%												
				100,00%													

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO: LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 15,00%
OBJETIVO: Elaborar y ejecutar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST para l@s funcionari@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para cada vigencia.
CÓDIGO: LE 04 OB 04.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 2,30%
RESPONSABLE: Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021													
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
Estandarizar, documentar y actualizar un Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, con la metodología definida en la normatividad vigente y el Comité Paritario de Seguridad Laboral y Salud en el Trabajo - COPASST	LE 04 OB 04 AC01	5,98%	PROGRAMADO =	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elaborar, aprobar y publicar el Plan de Trabajo del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, para cada vigencia	LE 04 OB 04 AC02	7,43%	PROGRAMADO =	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Socializar e implementar las actividades definidas en el Plan anual de trabajo del SG-SST	LE 04 OB 04 AC03	23,50%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%												
			EJECUTADO =	84,00%	84,00%												
Evaluar por la alta dirección y en acompañamiento del COPASST de manera trimestral el Plan de Trabajo del SG-SST	LE 04 OB 04 AC04	8,57%	PROGRAMADO =	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
			EJECUTADO =	4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1
Establecer el plan de mejoramiento como resultado de la evaluación al Plan de Trabajo del SG-SST	LE 04 OB 04 AC05	3,61%	PROGRAMADO =	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
			EJECUTADO =	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
Ejecutar las actividades del plan de mejoramiento del SG-SST	LE 04 OB 04 AC06	5,24%	PROGRAMADO =	100,00%	100,00%												
			EJECUTADO =	80,00%	80,00%												
Realizar el Seguimiento a las actividades programadas en el plan de mejoramiento del SG-SST	LE 04 OB 04 AC07	1,84%	PROGRAMADO =	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Actualizar la matriz de identificación, valoración y manejo de los riesgos y peligros laborales del SG-SST de la Empresa Social del Estado.	LE 04 OB 04 AC08	3,98%	PROGRAMADO =	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Actualizar el acto administrativo mediante el cual se designan los representantes principal y suplente del empleador y de los empleados ante el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) de la Empresa Social del Estado.	LE 04 OB 04 AC09	0,56%	PROGRAMADO =	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EJECUTADO =	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Realizar visitas de auditoria a los diferentes puestos de trabajo con el fin de verificar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad industrial generales y especificas	LE 04 OB 04 AC10	10,29%	PROGRAMADO = 24 EJECUTADO = 7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Reportar a la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL) la ocurrencia de todos los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	LE 04 OB 04 AC11	2,10%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Realizar las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	LE 04 OB 04 AC12	16,23%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Formular planes de mejoramiento según los hallazgos de las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	LE 04 OB 04 AC13	1,06%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	LE 04 OB 04 AC14	0,43%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento.	LE 04 OB 04 AC15	0,06%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Generar un informe semestral acerca del ausentismo laboral.	LE 04 OB 04 AC16	4,57%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Presentar al comité coordinador del sistema de control interno el informe de ausentismo laboral	LE 04 OB 04 AC17	2,11%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Estandarizar mediante acto administrativo el uso de los equipos de protección personal para los funcionarios de la Empresa Social del Estado y hacer entrega de los mismos.	LE 04 OB 04 AC18	1,25%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Actualizar y socializar el Manual de Normas de Bioseguridad por áreas.	LE 04 OB 04 AC19	1,19%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

100,00%



Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (CONCORDIA - ANTIOQUIA)
 Carrera 18 # 16 – 05.
 Teléfonos: PBX 8 44 61 61
 Correo Electrónico: hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
 NIT: 890.907.297 - 3
 "Salud integral para todos".

PROCESOS DE DIRECCIÓN Y GESTIÓN CORPORATIVA.
Direccionamiento Estratégico
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2.016 - 2.020 "Camino a la Acreditación en Salud".

Evaluación de la Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

Periodo Evaluado:

Fecha de la Evaluación:

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO: LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 15,00%
OBJETIVO: Adelantar el Plan Institucional de Capacitación que permita fortalecer la prestación de servicios de salud con calidad y calidez en los diferentes unidades de servicios de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.
CÓDIGO: LE 04 OB 01.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 1,64%
RESPONSABLE: Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Establecer el presupuesto para del Plan Institucional de Capacitación - PIC para cada vigencia	LE 04 OB 01 AC 01	12,85%	0,00	0,00		12,85	0,00
Formular, adoptar y publicar el Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) para cada vigencia,	LE 04 OB 01 AC 02	8,60%	3,00	3,00	100,00%	8,60	8,60
Socializar el Plan Institucional de capacitación - PIC incluyendo una charla mensual sobre la humanización de la prestación de servicios.	LE 04 OB 01 AC 03	2,54%	100,00%	1,00	100,00%	2,54	2,54
Ejecutar las actividades contempladas en el Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) para cada vigencia.	LE 04 OB 01 AC 04	57,46%	100,00%	0,52	51,50%	57,46	29,59
Realizar seguimiento trimestral a la ejecución del Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) definido para la institución en cada vigencia.	LE 04 OB 01 AC 05	4,72%	3,00	3,00	100,00%	4,72	4,72
Formular planes de mejoramientos con base en el seguimiento trimestral a la ejecución del Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) de cada vigencia.	LE 04 OB 01 AC 06	3,88%	3,00	1,00	33,33%	3,88	1,29
Ejecutar las actividades contempladas en el el plan de mejoramiento establecido en la evaluación del PIC	LE 04 OB 01 AC 07	0,83%	100,00%	0,70	70,00%	0,83	0,58
Realizar el seguimiento y el cumplimiento al plan de mejoramiento de la evaluación del PIC	LE 04 OB 01 AC 08	0,70%	4,00	1,00	25,00%	0,70	0,18

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO:	LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	15,00%
OBJETIVO:	Adelantar el Plan Institucional de Capacitación que permita fortalecer la prestación de servicios de salud con calidad y calidez en los diferentes unidades de servicios de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.
CÓDIGO:	LE 04 OB 01.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	1,64%
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Adelantar un programa de inducción y reinducción general a todos los funcionarios que se vinculen a la institución.	LE 04 OB 01 AC 09	7,48%	100,00%	1,00	100,00%	7,48	7,48
Suministrar documentación impresa y o en medio magnético referente a los temas tratados en las actividades de inducción y reinducción.	LE 04 OB 01 AC 10	0,31%	100,00%	1,00	100,00%	0,31	0,31
Realizar una capacitación grupal mensual para todo el personal de la institución	LE 04 OB 01 AC 11	0,63%	9,00	7,00	77,78%	0,63	0,49

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	100,00	55,78
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100,00%	

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO:	LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	15,00%
OBJETIVO:	Elaborar y ejecutar el Plan de Bienestar Social e incentivos laborales para l@s funcionari@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para cada vigencia.
CÓDIGO:	LE 04 OB 02.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	2,54%
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Establecer el presupuesto para el Programa de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales.	LE 04 OB 02 AC 01	12,26%	9751670,00	4932079,00	50,58%	12,26	0,49
Formular, adoptar y publicar el Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 02	2,92%	3,00	0,00	0,00%	2,92	0,00
Socializar el Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 03	0,92%	100,00%	0,00	0,00%	0,92	0,00
Ejecutar las actividades contempladas en el Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 04	75,48%	100,00%	0,51	50,60%	75,48	0,00
Realizar seguimiento trimestral a la ejecución del Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales definido para la institución en cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 05	3,85%	3,00	0,00	0,00%	3,85	0,00
Formular planes de mejoramientos con base en el seguimiento trimestral a la ejecución del Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 06	2,61%	3,00	0,00	0,00%	2,61	0,00

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO:	LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	15,00%
OBJETIVO:	Adelantar el Plan Institucional de Capacitación que permita fortalecer la prestación de servicios de salud con calidad y calidez en los diferentes unidades de servicios de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.
CÓDIGO:	LE 04 OB 01.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	1,64%
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Ejecutar las actividades contempladas en el plan de mejoramiento establecido en la evaluación Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 07	1,03%	100,00%	0,00	0,00%	1,03	0,00
Realizar el seguimiento y el cumplimiento al plan de mejoramiento de la evaluación del Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	LE 04 OB 02 AC 08	0,43%	4,00	0,00	0,00%	0,43	0,00
Retroalimentar en reuniones de la comisión de personal los informes del desarrollo del PIC y el Plan de bienestar social e incentivos	LE 04 OB 02 AC 09	0,50%	2,00	2,00	100,00%	0,50	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	
		100,00
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
	100,00%	

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO:	LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	15,00%
OBJETIVO:	Revisar, actualizar y ejecutar el Plan Estratégico de Talento Humano para l@s funcionari@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para cada vigencia.
CÓDIGO:	LE 04 OB 03.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	8,52%
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Elaborar, aprobar, publicar y socializar los Planes estrategicos relacionados con el talento humano como son Plan de Vacantes, de previsión y estrategico del talento humano	LE 04 OB 03 AC 01	3,73%	12,00	11,00	91,67%	3,73	3,42
Implementar las actividades de los planes estrategicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	LE 04 OB 03 AC 02	23,64%	100,00%	0,67	67,20%	23,64	15,89
Realizar el seguimiento trimestral de los planes estrategicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	LE 04 OB 03 AC 03	2,15%	9,00	9,00	100,00%	2,15	2,15
Elaborar los planes de mejoramiento de los hallazgos establecido en la evaluación de los planes estrategicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	LE 04 OB 03 AC 04	0,73%	9,00	0,00	0,00%	0,73	0,00
Ejecutar las actividades programadas en los planes de mejoramiento de las evaluaciones a los planes estrategicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	LE 04 OB 03 AC 05	0,94%	100,00%	0,00	0,00%	0,94	0,00

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO:	LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	15,00%
OBJETIVO:	Adelantar el Plan Institucional de Capacitación que permita fortalecer la prestación de servicios de salud con calidad y calidez en los diferentes unidades de servicios de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.
CÓDIGO:	LE 04 OB 01.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	1,64%
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento de los planes estratégicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	LE 04 OB 03 AC 06	0,49%	4,00	1,00	25,00%	0,49	0,12
Realizar la proyección del Plan de Cargos y Asignaciones para cada vigencia.	LE 04 OB 03 AC 07	0,22%	1,00	1,00	100,00%	0,22	0,22
Presentar el proyecto de Plan de Cargos y Asignaciones a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado para su revisión y aprobación.	LE 04 OB 03 AC 08	0,07%	1,00	1,00	100,00%	0,07	0,07
Liquidar y pagar nómina con la periodicidad debida.	LE 04 OB 03 AC 09	8,25%	12,00	12,00	100,00%	8,25	8,25
Liquidar y pagar aportes a la seguridad social y aportes parafiscales con la periodicidad debida.	LE 04 OB 03 AC 10	6,13%	12,00	12,00	100,00%	6,13	6,13
Liquidar y pagar las prestaciones sociales de los funcionarios que se desvinculen de la Empresa Social del Estado.	LE 04 OB 03 AC 11	3,49%	100,00%	0,70	70,00%	3,49	2,44
Realizar la Asignación de roles de los funcionarios del Hospital en el SIGEP, logrando que servidores y contratistas actualicen hojas de vida y vinculación completa al SIGEP, garantizando la depuración de la información de manera que el sistema refleje la realidad al día de la planta de personal y contratos de prestación de servicios	LE 04 OB 03 AC 12	2,67%	2,00	1,00	50,00%	2,67	1,34
Consultar la información del talento humano en el SIGEP, con el fin de tomar decisiones.	LE 04 OB 03 AC 13	0,88%	1,00	1,00	100,00%	0,88	0,88
Diseñar, aprobar, socializar, implementar y actualizar un programa para el manejo de las Historias laborales que nos permitan manejar la información de cada funcionario de la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia.	LE 04 OB 03 AC 14	3,56%	4,00	0,00	0,00%	3,56	0,00
Revisar las normas relacionadas con el manejo del recurso humano y mantener actualizado el normograma del proceso de gestión del talento humano - GET consultando además de forma periódica las paginas institucionales de DAFP, CNSC, ESAP, Presidencia entre otras para realizar las modificaciones de la Política Institucional.	LE 04 OB 03 AC 15	0,38%	4,00	0,00	0,00%	0,38	0,00
Gestionar y actualizar ante la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) la convocatoria a concurso para suplir las vacantes definitivas de los empleos del Sistema General de Carrera Administrativa que se encuentran provistos en provisionalidad.	LE 04 OB 03 AC 16	3,38%	2,00	0,00	0,00%	3,38	0,00
Diseñar y adoptar un instrumento de evaluación del desempeño laboral de los empleados públicos vinculados en provisionalidad y en servicio social obligatorio y de los trabajadores oficiales.	LE 04 OB 03 AC 17	3,02%	1,00	0,00	0,00%	3,02	0,00
Realizar evaluaciones de desempeño a los empleados públicos vinculados en provisionalidad y en servicio social obligatorio y a los trabajadores oficiales, según el instrumento adoptado por la Empresa Social del Estado.	LE 04 OB 03 AC 18	4,69%	2,00	0,00	0,00%	4,69	0,00
Realizar evaluaciones de desempeño a todos los empleados públicos inscritos en el escalafón del Sistema General de Carrera Administrativa o que se encuentren en periodo de prueba, según las directrices impartidas de la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC).	LE 04 OB 03 AC 19	20,61%	2,00	2,00	100,00%	20,61	20,61
Realizar el diagnóstico para la intervención del clima laboral, con el apoyo de la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL).	LE 04 OB 03 AC 20	6,30%	1,00	0,00	0,00%	6,30	0,00

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO:	LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	15,00%
OBJETIVO:	Adelantar el Plan Institucional de Capacitación que permita fortalecer la prestación de servicios de salud con calidad y calidez en los diferentes unidades de servicios de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.
CÓDIGO:	LE 04 OB 01.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	1,64%
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Socializar los resultados del diagnóstico para la intervención del clima laboral.	LE 04 OB 03 AC 21	0,81%	1,00	0,00	0,00%	0,81	0,00
Formular un plan de intervención según el diagnóstico del clima laboral.	LE 04 OB 03 AC 22	0,24%	1,00	0,00	0,00%	0,24	0,00
Ejecutar las actividades contenidas en el plan de intervención del clima laboral.	LE 04 OB 03 AC 23	2,24%	100,00%	0,00	0,00%	2,24	0,00
Realizar seguimiento a la ejecución del plan de intervención del clima laboral.	LE 04 OB 03 AC 24	0,24%	1,00	0,00	0,00%	0,24	0,00
Realizar las actividades de la desvinculación asistida de los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia	LE 04 OB 03 AC 25	1,14%	100,00%	0,00	0,00%	1,14	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	100,00	61,52
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100,00%	

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO:	LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	15,00%
OBJETIVO:	Elaborar y ejecutar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST para l@s funcionari@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para cada vigencia.
CÓDIGO:	LE 04 OB 04.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	2,30%
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Estandarizar, documentar y actualizar un Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, con la metodología definida en la normatividad vigente y el Comité Paritario de Seguridad Laboral y Salud en el Trabajo - COPASST	LE 04 OB 04 AC01	5,98%	1,00	1,00	100,00%	5,98	5,98
Elaborar, aprobar y publicar el Plan de Trabajo del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, para cada vigencia	LE 04 OB 04 AC02	7,43%	3,00	3,00	100,00%	7,43	7,43
Socializar e implementar las actividades definidas en el Plan anual de trabajo del SG-SST	LE 04 OB 04 AC03	23,50%	100,00%	0,84	84,00%	23,50	19,74
Evaluar por la alta dirección y en acompañamiento del COPASST de manera trimestral el Plan de Trabajo del SG-SST	LE 04 OB 04 AC04	8,57%	3,00	4,00	133,33%	8,57	11,43
Establecer el plan de mejoramiento como resultado de la evaluación al Plan de Trabajo del SG-SST	LE 04 OB 04 AC05	3,61%	3,00	3,00	100,00%	3,61	3,61
Ejecutar las actividades del plan de mejoramiento del SG-SST	LE 04 OB 04 AC06	5,24%	100,00%	0,80	80,00%	5,24	4,19
Realizar el Seguimiento a las actividades programadas en el plan de mejoramiento del SG-SST	LE 04 OB 04 AC07	1,84%	3,00	1,00	33,33%	1,84	0,61

LÍNEA ESTRATÉGICA:	GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.
CÓDIGO:	LE 04
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:	15,00%
OBJETIVO:	Adelantar el Plan Institucional de Capacitación que permita fortalecer la prestación de servicios de salud con calidad y calidez en los diferentes unidades de servicios de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.
CÓDIGO:	LE 04 OB 01.
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:	1,64%
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Actualizar la matriz de identificación, valoración y manejo de los riesgos y peligros laborales del SG-SST de la Empresa Social del Estado.	LE 04 OB 04 AC08	3,98%	1,00	1,00	100,00%	3,98	3,98
Actualizar el acto administrativo mediante el cual se designan los representantes principal y suplente del empleador y de los empleados ante el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) de la Empresa Social del Estado.	LE 04 OB 04 AC09	0,56%	1,00	1,00	100,00%	0,56	0,56
Realizar visitas de auditoría a los diferentes puestos de trabajo con el fin de verificar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad industrial generales y específicas	LE 04 OB 04 AC10	10,29%	24,00	7,00	29,17%	10,29	3,00
Reportar a la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL) la ocurrencia de todos los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	LE 04 OB 04 AC11	2,10%	100,00%	1,00	100,00%	2,10	2,10
Realizar las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	LE 04 OB 04 AC12	16,23%	100,00%	1,00	100,00%	16,23	16,23
Formular planes de mejoramiento según los hallazgos de las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	LE 04 OB 04 AC13	1,06%	100,00%	1,00	100,00%	1,06	1,06
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	LE 04 OB 04 AC14	0,43%	100,00%	1,00	100,00%	0,43	0,43
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento.	LE 04 OB 04 AC15	0,06%	3,00	1,00	33,33%	0,06	0,02
Generar un informe semestral acerca del ausentismo laboral.	LE 04 OB 04 AC16	4,57%	2,00	2,00	100,00%	4,57	4,57
Presentar al comité coordinador del sistema de control interno el informe de ausentismo laboral	LE 04 OB 04 AC17	2,11%	2,00	1,00	50,00%	2,11	1,06
Estandarizar mediante acto administrativo el uso de los equipos de protección personal para los funcionarios de la Empresa Social del Estado y hacer entrega de los mismos.	LE 04 OB 04 AC18	1,25%	2,00	2,00	100,00%	1,25	1,25
Actualizar y socializar el Manual de Normas de Bioseguridad por áreas.	LE 04 OB 04 AC19	1,19%	2,00	2,00	100,00%	1,19	1,19

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES	100,00	88,44
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100,00%	

CUMPLIMIENTO DE LA LINEA ESTRATÉGICA	TOTALES	15,00	8,20
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	54,68%	

Ejecutar las actividades del plan de mejoramiento de las Tablas de Retención Documental - TRD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 17	1,14%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 0,00%	100,00% 0,00%												
Presentar el informe del seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento de las Tablas de Retención Documental - TRD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 18	0,74%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Elaboración, publicación, socialización y actualización del Cuadro de Clasificación Documental CCD	LE 05 OB 02 AC 19	2,25%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Elaborar y presentar al archivo del departamento para su aprobación las Tablas de Valoración Documental - TVD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 20	2,71%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Implementar las Tablas de Valoración Documental - TvD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 21	10,12%	PROGRAMADO = 0,00% EJECUTADO = 0,00%	0,00% 0,00%												
Realizar el Seguimiento a la aplicación de las Tablas de Valoración Documental - TVD en el Hospital y elaborar el plan de mejoramiento	LE 05 OB 02 AC 22	0,86%	PROGRAMADO = 0 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ejecutar I las actividades del plan de mejoramiento de las Tablas de Valoración Documental - TVD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 23	0,86%	PROGRAMADO = 0,00% EJECUTADO = 0,00%	0,00% 0,00%												
Presentar el informe del seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento de las Tablas de Valoración Documental - TVD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 24	0,73%	PROGRAMADO = 0 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realizar las Transferencia primarias y secundarias de los archivos de gestión a I archivo general	LE 05 OB 02 AC 25	3,25%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 80,00%	100,00% 80,00%												
Realizar la eliminación de los documentos que cumplen su ciclo archivístico	LE 05 OB 02 AC 26	2,11%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 0,00%	100,00% 0,00%												

100,00%

LÍNEA ESTRATÉGICA:

CÓDIGO:

PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN:

OBJETIVO:

CÓDIGO:

PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO:

RESPONSABLE:

GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA Y SISTEMAS DE INFORMACION.

LE 05

10,00%

Mantener en óptimas condiciones de funcionamiento y calibración los diferentes equipos biomédicos, de informática, muebles, enseres e infraestructura física de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.

LE 05 OB 03

4,24%

Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	TOTALES	2.021												
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Elaborar, aprobar, publicar y socializar el Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para la planta física, muebles y enseres, equipos biomédicos, equipos de comunicaciones y cómputo vehículos y maquinaria de la Empresa Social del Estado.	LE 05 OB 03 AC 01	1,37%	PROGRAMADO = 3 EJECUTADO = 3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ejecutar las actividades contenidas en el Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	LE 05 OB 03 AC 02	41,65%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 65,29%	100,00% 65,29%												
Realizar el Seguimiento al Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	LE 05 OB 03 AC 03	1,23%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Elaborar el plan de mejoramiento de la evaluación del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	LE 05 OB 03 AC 04	1,14%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Ejecutar las actividades contempladas en el plan de mejoramiento del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	LE 05 OB 03 AC 05	1,15%	PROGRAMADO = 100,00% EJECUTADO = 0,00%	100,00% 0,00%												
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 05 OB 03 AC 06	1,21%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Presentar informes al Comité Directivo de la Empresa Social del Estado de la ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	LE 05 OB 03 AC 07	1,83%	PROGRAMADO = 2 EJECUTADO = 0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Ejecutar acciones de aseo y jardinería de la planta física.	LE 05 OB 03 AC 08	14,35%	PROGRAMADO = 12 EJECUTADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ejecutar acciones de ropería (lavandería, planchado y distribución).	LE 05 OB 03 AC 09	18,25%	PROGRAMADO = 12 EJECUTADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Realizar acciones de vigilancia en las diferentes áreas de la institución.	LE 05 OB 03 AC 10	17,45%	PROGRAMADO = 12 EJECUTADO = 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Gestionar la consecución de recursos para financiar las actividades de mejoramiento y ampliación de la planta física de la Empresa Social del Estado.	LE 05 OB 03 AC 11	0,16%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Presentar el proyecto a las potenciales instancias cofinanciadoras.	LE 05 OB 03 AC 12	0,21%	PROGRAMADO = 1 EJECUTADO = 1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

100,00%



Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (CONCORDIA - ANTIOQUIA)
 Carrera 18 # 16 – 05.
 Teléfonos: PBX 8 44 61 61
 Correo Electrónico: hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
 NIT: 890.907.297 - 3
 "Salud integral para todos".

PROCESOS DE DIRECCIÓN Y GESTIÓN CORPORATIVA.
Direccionamiento Estratégico
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2.016 - 2.020 "Camino a la Acreditación en Salud".

Evaluación de la Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

Periodo Evaluado:
 Fecha de la Evaluación:

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA Y SISTEMAS DE INFORMACION.
CÓDIGO: LE 05
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 10,00%
OBJETIVO: Formular e implementar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información que oriente la administración de las tecnologías de la información dentro de los lineamientos de gobierno en línea para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.
CÓDIGO: LE 05 OB 01
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 3,60%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Descargar las guías y la normatividad sobre la técnica de accesibilidad, el manejo de datos abiertos, manejo de redes, ejercicios de participación, sistemas de Información, de los servicios tecnológicos y estrategia de gobierno en línea que propone el DAFP	LE 05 OB 01 AC 01	0,76%	1,00	0,00	0,00%	0,76	0,00
Formular, aprobar y publicar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI), el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información para cada vigencia	LE 05 OB 01 AC 02	5,68%	9,00	0,00	0,00%	5,68	0,00
Realizar jornadas de socialización a los funcionarios encargados del manejo del Plan Estratégico de la Tecnología de la información – PETI, el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.	LE 05 OB 01 AC 03	3,35%	3,00	0,00	0,00%	3,35	0,00
Ejecutar las actividades contenidas en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI), el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	LE 05 OB 01 AC 04	25,78%	100,00%	0,00	0,00%	25,78	0,00

Realizar seguimiento trimestral a la ejecución de actividades contenidas en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI), el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	LE 05 OB 01 AC 05	4,57%	9,00	0,00	0,00%	4,57	0,00
Formular el Plan de mejoramiento del seguimiento a los planes de Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI), el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	LE 05 OB 01 AC 06	6,90%	9,00	0,00	0,00%	6,90	0,00
Ejecutar las actividades en el plan de mejoramiento de los Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI), el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	LE 05 OB 01 AC 07	9,20%	100,00%	0,00	0,00%	9,20	0,00
Realizar seguimiento a la ejecución de actividades contenidas en el plan de mejoramiento de los Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI), el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	LE 05 OB 01 AC 08	2,86%	3,00	0,00	0,00%	2,86	0,00
Mantener operativo y actualizado el sitio web de la Empresa Social del Estado, www.hospitaldeconcordia.gov.co	LE 05 OB 01 AC 09	14,80%	100,00%	0,70	70,00%	14,80	10,36
Comunicar a los diferentes jefes de dependencia que deben pasar en forma continua los documentos que se deben montar a la página con el fin de cumplir con la ley de transparencia y acceso a la información con el fin de mantenerla operando y actualizada.	LE 05 OB 01 AC 10	3,50%	4,00	0,00	0,00%	3,50	0,00
Gestionar los recursos, físicos, humanos y financieros para implementar en la página web los canales de comunicación con personas en discapacidad y grupos poblacionales prioritarios.	LE 05 OB 01 AC 11	0,53%	1,00	0,00	0,00%	0,53	0,00
Realizar los cambios a la página web institucional con el fin de adoptar los diferentes criterios que exige la norma.	LE 05 OB 01 AC 12	1,45%	1,00	0,00	0,00%	1,45	0,00
Realizar un diagnóstico sobre los criterios de accesibilidad de nuestra página web oficial, sobre los criterios de accesibilidad, ejercicios de participación, datos abiertos, sistemas de Información, de los servicios tecnológicos, y estrategia de gobierno en línea.	LE 05 OB 01 AC 13	2,43%	1,00	0,00	0,00%	2,43	0,00
Realizar jornadas de capacitación a los funcionarios encargados del manejo de la página web, sobre los criterios de accesibilidad, ejercicios de participación, datos abiertos, sistemas de Información, de los servicios tecnológicos, Ley 1712 de 2014 como medio de modernización del estado. y estrategia de gobierno en línea.	LE 05 OB 01 AC 14	1,64%	2,00	0,00	0,00%	1,64	0,00
Realizar un mantenimiento preventivo a los sistemas de información y los servicios tecnológicos en el hospital.	LE 05 OB 01 AC 15	4,58%	2,00	1,00	50,00%	4,58	2,29
Dar a las publicaciones en las redes sociales un tratamiento análogo al que se da al sistema PQRSDF.	LE 05 OB 01 AC 16	3,32%	12,00	0,00	0,00%	3,32	0,00
Formular planes de mejoramientos con base en el análisis de lo que se publica en las redes sociales.	LE 05 OB 01 AC 17	1,31%	3,00	0,00	0,00%	1,31	0,00
Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados del análisis de las publicaciones en redes sociales.	LE 05 OB 01 AC 18	4,68%	100,00%	0,00	0,00%	4,68	0,00
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 05 OB 01 AC 19	2,66%	3,00	0,00	0,00%	2,66	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	12,65
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100,00%	

LÍNEA ESTRATÉGICA: GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA Y SISTEMAS DE INFORMACION.
CÓDIGO: LE 05
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 10,00%
OBJETIVO: Formular e implementar las actividades específicas que afecten a la creación, la recepción, la ubicación, el acceso y la preservación de los documentos en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.
CÓDIGO: LE 05 OB 02
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 2,16%
RESPONSABLE: Gerente Empresa Social del Estado.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Formular, aprobar y publicar el Programa de Gestión Documental - PDG y el Plan Institucional de Archivo - PINAR para la vigencia	LE 05 OB 02 AC 01	1,98%	6,00	6,00	100,00%	1,98	1,98
Socializar e implementar el Programa de Gestión Documental - PDG y el Plan Institucional de Archivo - PINAR para la vigencia	LE 05 OB 02 AC 02	26,63%	100,00%	0,83	83,30%	26,63	22,18
Realizar la evaluación trimestral del Programa de Gestión Documental - PDG y el Plan Institucional de Archivo - PINAR para la vigencia	LE 05 OB 02 AC 03	2,47%	6,00	6,00	100,00%	2,47	2,47
Formular los planes de mejoramiento de las evaluaciones del Programa de Gestión Documental - PDG y el Plan Institucional de Archivo - PINAR	LE 05 OB 02 AC 04	0,96%	6,00	1,00	16,67%	0,96	0,16

Ejecutar las actividades programadas en los planes de mejoramiento establecidos en la evaluación del Programa de Gestión Documental - PDG y el Plan Institucional de Archivo - PINAR	LE 05 OB 02 AC 05	1,12%	100,00%	0,00	0,00%	1,12	0,00
Realizar el seguimiento a las actividades de los planes de mejoramiento del Programa de Gestión Documental - PDG y el Plan Institucional de Archivo - PINAR	LE 05 OB 02 AC 06	0,74%	3,00	1,00	33,33%	0,74	0,25
Elaborar, adoptar, publicar y socializar el proceso de los documentos electrónicos de archivo - SGDEA	LE 05 OB 02 AC 07	2,82%	3,00	0,00	0,00%	2,82	0,00
Implentar las actividades del proceso de los documentos electrónicos de archivo - SGDEA	LE 05 OB 02 AC 08	8,60%	0,00%	0,00	0,00%	8,60	0,00
Realizar el seguimiento semestral al proceso de los documentos electrónicos de archivo - SGDEA	LE 05 OB 02 AC 09	2,45%	0,00	0,00	0,00%	2,45	0,00
Formular el plan de mejoramiento del seguimiento al proceso de los documentos electrónicos de archivo - SGDEA	LE 05 OB 02 AC 10	1,47%	0,00	0,00	0,00%	1,47	0,00
Ejecutar las actividades del plan de mejoramiento del proceso de los documentos electrónicos de archivo - SGDEA	LE 05 OB 02 AC 11	0,82%	0,00%	0,00	0,00%	0,82	0,00
Realizar el seguimiento a las actividades de los planes de mejoramiento proceso de los documentos electrónicos de archivo - SGDEA	LE 05 OB 02 AC 12	0,57%	0,00	0,00	0,00%	0,57	0,00
Realizar la Actualización de las Tablas de Retención Documental - TRD en el Hospital y presentarlas al Archivo del departamento para su convalidación.	LE 05 OB 02 AC 13	1,56%	1,00	1,00	100,00%	1,56	1,56
Aprobar, adoptar y socializar las Tablas de Retención Documental - TRD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 14	0,93%	3,00	0,00	0,00%	0,93	0,00
Implentar las Tablas de Retención Documental - TRD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 15	20,47%	100,00%	0,00	0,00%	20,47	0,00
Realizar el Seguimiento a la aplicación de las Tablas de Retención Documental - TRD en el Hospital y elaborar el plan de mejoramiento	LE 05 OB 02 AC 16	1,64%	1,00	0,00	0,00%	1,64	0,00
Ejecutar las actividades del plan de mejoramiento de las Tablas de Retención Documental - TRD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 17	1,14%	100,00%	0,00	0,00%	1,14	0,00
Presentar el informe del seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento de las Tablas de Retención Documental - TRD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 18	0,74%	1,00	0,00	0,00%	0,74	0,00
Elaboración, publicación, socialización y actualización del Cuadro de Clasificación Documental CCD	LE 05 OB 02 AC 19	2,25%	2,00	2,00	100,00%	2,25	2,25
Elaborar y presentar al archivo del departamento para su aprobación las Tablas de Valoración Documental - TVD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 20	2,71%	2,00	0,00	0,00%	2,71	0,00
Implentar las Tablas de Valoración Documental - TvD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 21	10,12%	0,00%	0,00	0,00%	10,12	0,00
Realizar el Seguimiento a la aplicación de las Tablas de Valoración Documental - TVD en el Hospital y elaborar el plan de mejoramiento	LE 05 OB 02 AC 22	0,86%	0,00	0,00	0,00%	0,86	0,00
Ejecutar las actividades del plan de mejoramiento de las Tablas de Valoración Documental - TVD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 23	0,86%	0,00%	0,00	0,00%	0,86	0,00
Presentar el informe del seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento de las Tablas de Valoración Documental - TVD en el Hospital	LE 05 OB 02 AC 24	0,73%	0,00	0,00	0,00%	0,73	0,00
Realizar las Tranferencia primarias y secundarias de los archivos de gestión a l archivo general	LE 05 OB 02 AC 25	3,25%	100,00%	0,80	80,00%	3,25	2,60
Realizar la eliminación de los documentos que cumplen su ciclo archivístico	LE 05 OB 02 AC 26	2,11%	100,00%	0,00	0,00%	2,11	0,00

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	33,45
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100,00%	

LÍNEA ESTRATÉGICA:

GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA Y SISTEMAS DE INFORMACION.

CÓDIGO: LE 05
PONDERACIÓN DENTRO DEL PLAN: 10,00%
OBJETIVO: *Mantener en óptimas condiciones de funcionamiento y calibración los diferentes equipos biomédicos, de informática, muebles, enseres e infraestructura física de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.*
CÓDIGO: LE 05 OB 03
PONDERACIÓN DENTRO DEL OBJETIVO: 4,24%
RESPONSABLE: Subgerente Administrativo.

ACTIVIDADES	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PROGRAMADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS OBTENIDOS
Elaborar, aprobar, publicar y socializar el Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para la planta física, muebles y enseres, equipos biomédicos, equipos de comunicaciones y cómputo vehículos y maquinaria de la Empresa Social del Estado.	LE 05 OB 03 AC 01	1,37%	3,00	3,00	100,00%	1,37	1,37
Ejecutar las actividades contenidas en el Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	LE 05 OB 03 AC 02	41,65%	100,00%	0,65	65,29%	41,65	27,19
Realizar el Seguimiento al Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	LE 05 OB 03 AC 03	1,23%	1,00	0,00	0,00%	1,23	0,00

Elaborar el plan de mejoramiento de la evaluación del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	LE 05 OB 03 AC 04	1,14%	1,00	0,00	0,00%	1,14	0,00
Ejecutar las actividades contempladas en el plan de mejoramiento del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	LE 05 OB 03 AC 05	1,15%	100,00%	0,00	0,00%	1,15	0,00
Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	LE 05 OB 03 AC 06	1,21%	1,00	0,00	0,00%	1,21	0,00
Presentar informes al Comité Directivo de la Empresa Social del Estado de la ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	LE 05 OB 03 AC 07	1,83%	2,00	0,00	0,00%	1,83	0,00
Ejecutar acciones de aseo y jardinería de la planta física.	LE 05 OB 03 AC 08	14,35%	12,00	12,00	100,00%	14,35	14,35
Ejecutar acciones de ropería (lavandería, planchado y distribución).	LE 05 OB 03 AC 09	18,25%	12,00	12,00	100,00%	18,25	18,25
Realizar acciones de vigilancia en las diferentes áreas de la institución.	LE 05 OB 03 AC 10	17,45%	12,00	12,00	100,00%	17,45	17,45
Gestionar la consecución de recursos para financiar las actividades de mejoramiento y ampliación de la planta física de la Empresa Social del Estado.	LE 05 OB 03 AC 11	0,16%	1,00	1,00	100,00%	0,16	0,16
Presentar el proyecto a las potenciales instancias cofinanciadoras.	LE 05 OB 03 AC 12	0,21%	1,00	1,00	100,00%	0,21	0,21

CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	TOTALES		100,00	78,98
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100,00%	

CUMPLIMIENTO DE LA LINEA ESTRÉTÉGICA	TOTALES	10,00	4,53
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	45,27%	



Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (CONCORDIA - ANTIOQUIA)

Carrera 18 # 16 – 05.
Teléfonos: PBX 8 44 61 61
Correo Electrónico: hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
NIT: 890.907.297 - 3
"Salud integral para todos".

PROCESOS DE DIRECCIÓN Y GESTIÓN CORPORATIVA.

Direccionamiento Estratégico

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2.016 - 2.020 "Camino a la Acreditación en Salud".

Evaluación de la Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

Periodo Evaluado:

Fecha de la Evaluación:

CUMPLIMIENTO GENERAL DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

LÍNEA ESTRATÉGICA	CÓDIGO	PONDERACIÓN	PUNTOS OBTENIDOS
GESTION FINANCIERA.	LE 01	20,00%	113,46%
GESTION DE LA PARTICIPACION Y SATISFACCION DE LOS USUARIOS.	LE 02	10,00%	78,02%
GESTION DE PROCESOS.	LE 03	45,00%	96,95%
GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.	LE 04	15,00%	54,68%
GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA Y SISTEMAS DE INFORMACION.	LE 05	10,00%	45,27%

CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	86,85%
--	---------------