

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN POR ACTIVIDADES – POA.

Del 1 de Enero al 30 de Junio de 2.021.

“Sistema de Control Interno”.

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Líneas Estratégicas del Plan de Desarrollo:



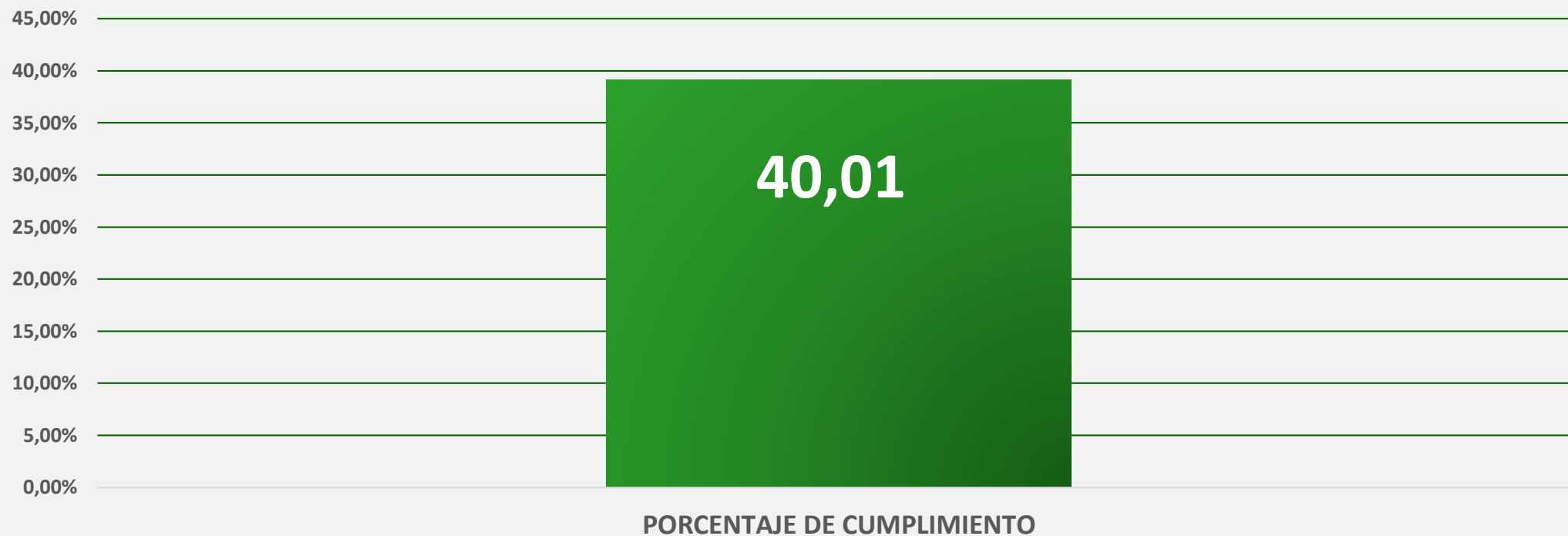
- **Línea Estratégica 01** **GESTIÓN FINANCIERA.**
- **Línea Estratégica 02** **GESTIÓN DE LA PARTICIPACIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS.**
- **Línea Estratégica 03** **GESTIÓN DE PROCESOS.**
- **Línea Estratégica 04** **GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.**
- **Línea Estratégica 05** **GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN.**

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Cumplimiento Plan de Desarrollo Institucional :



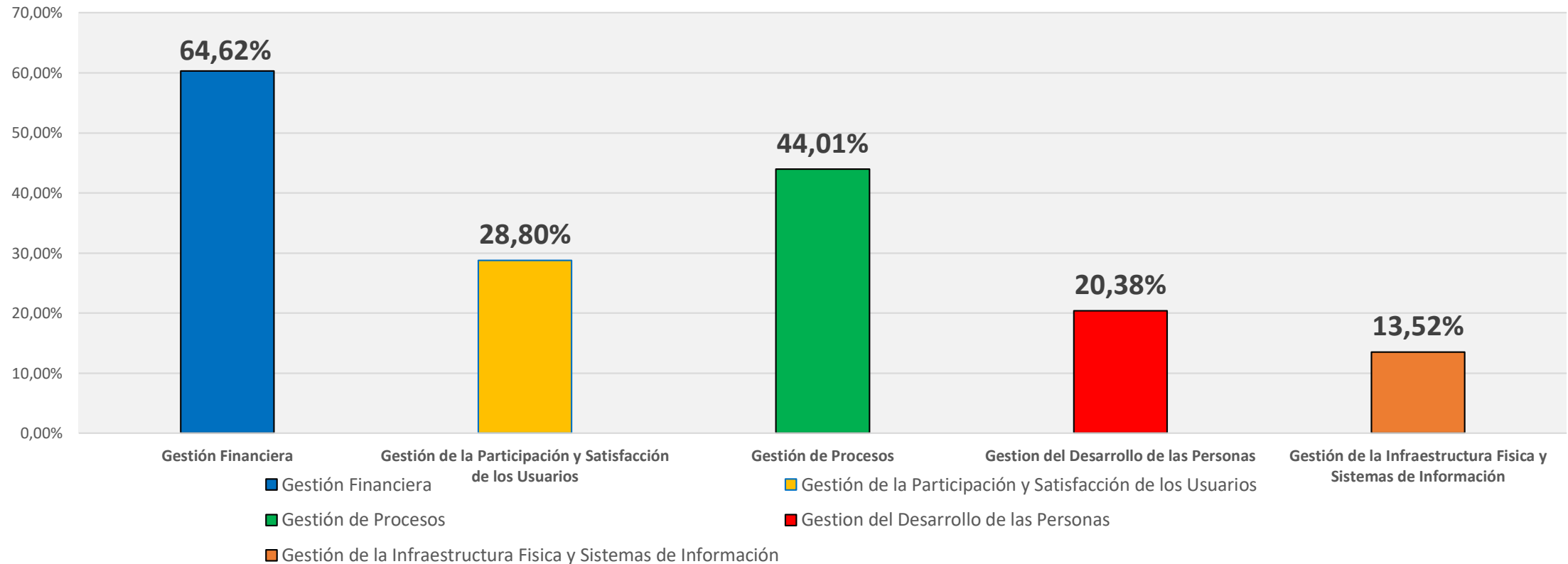
CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL AL 2o TRIMESTRE DE 2.021.



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

% Cumplimiento por Líneas Estratégicas :

% DE CUMPLIMIENTO POR LÍNEA ESTRATÉGICA AL 2o TRIMESTRE DE 2.021.



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

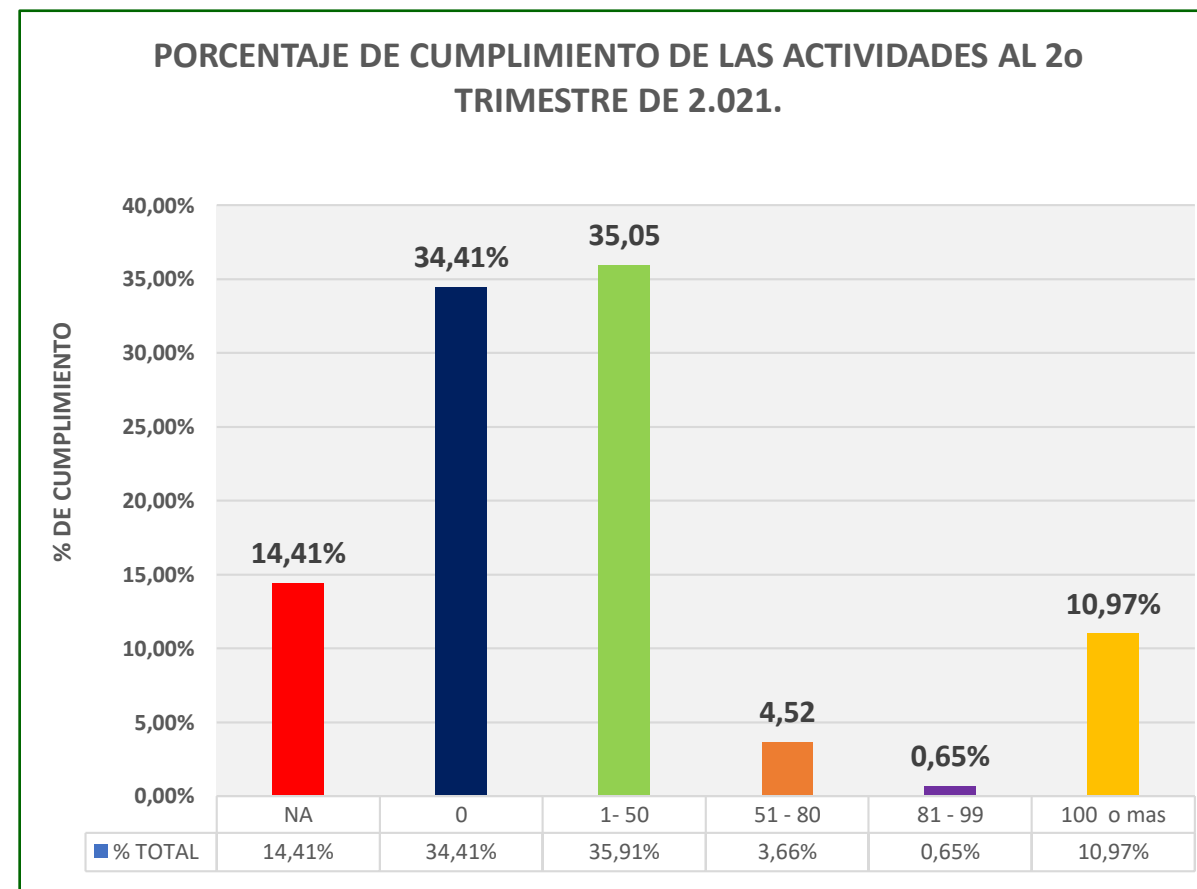
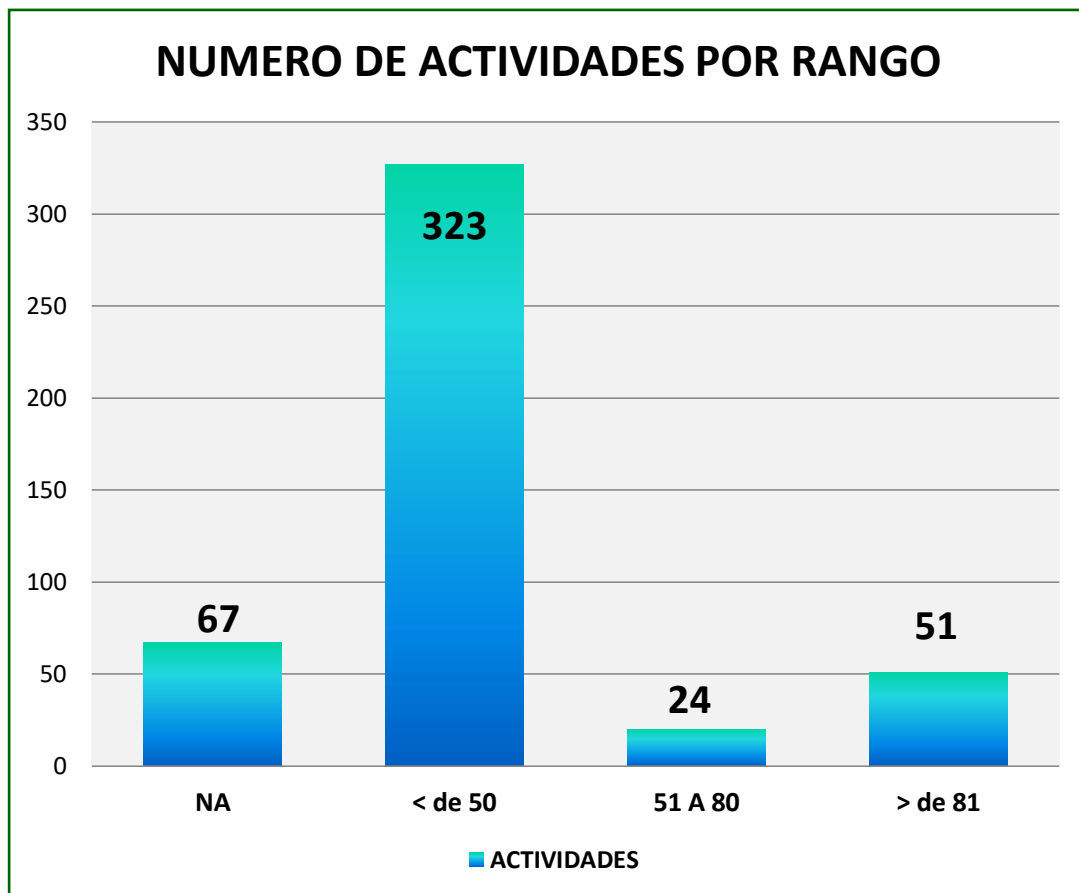
CUADRO CONSOLIDADO DE ACTIVIDADES:



RANGOS	TOTAL DE ACTIVIDADES	% TOTAL DE COMPROMISOS
NA	67	14,41%
0	160	34,41%
1- 50	163	35,05%
51 - 80	21	4,52%
81 - 99	3	0,65%
100 o mas	51	10,97%
TOTAL ACTIVIDADES DEL PLAN 465		

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES POR RANGO Y PORCENTAJE :



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

LÍNEA ESTRATÉGICA 01: Gestión Financiera (Objetivos):



OBJETIVO 1 : 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.

OBJETIVO 2: 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.

OBJETIVO 3: 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.

OBJETIVO 4: 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.

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

LÍNEA ESTRATÉGICA 01: Gestión Financiera (Objetivos):



OBJETIVO 5: 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.

OBJETIVO 6: 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.

OBJETIVO 7: Gestionar el saneamiento del sistema de aportes patronales recibidos de la nación por concepto de servicios de salud, pensiones, cesantías y riesgos laborales.

OBJETIVO 8: Mantener actualizados los inventarios de activos fijos y bienes consumibles para la prestación de servicios de salud.

OBJETIVO 9: Fortalecer las política de defensa jurídica del Estado y de Riesgos Anticorrupción de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia, capacitando además a los funcionarios en el conocimiento y funciones del Estado.

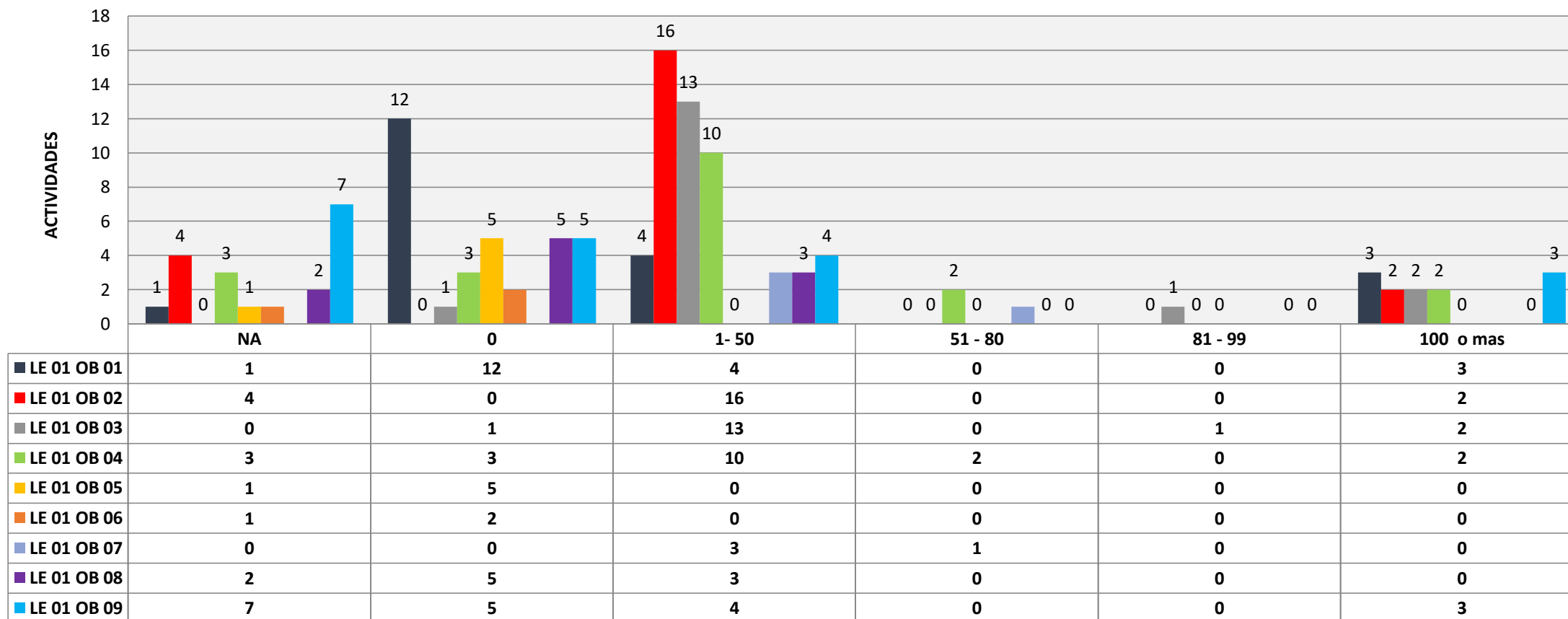
Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDADES LÍNEA ESTRATÉGICA 1

Gestión Financiera (Objetivos):



CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDADES LE 01 2o TRIMESTRE DE 2.021.

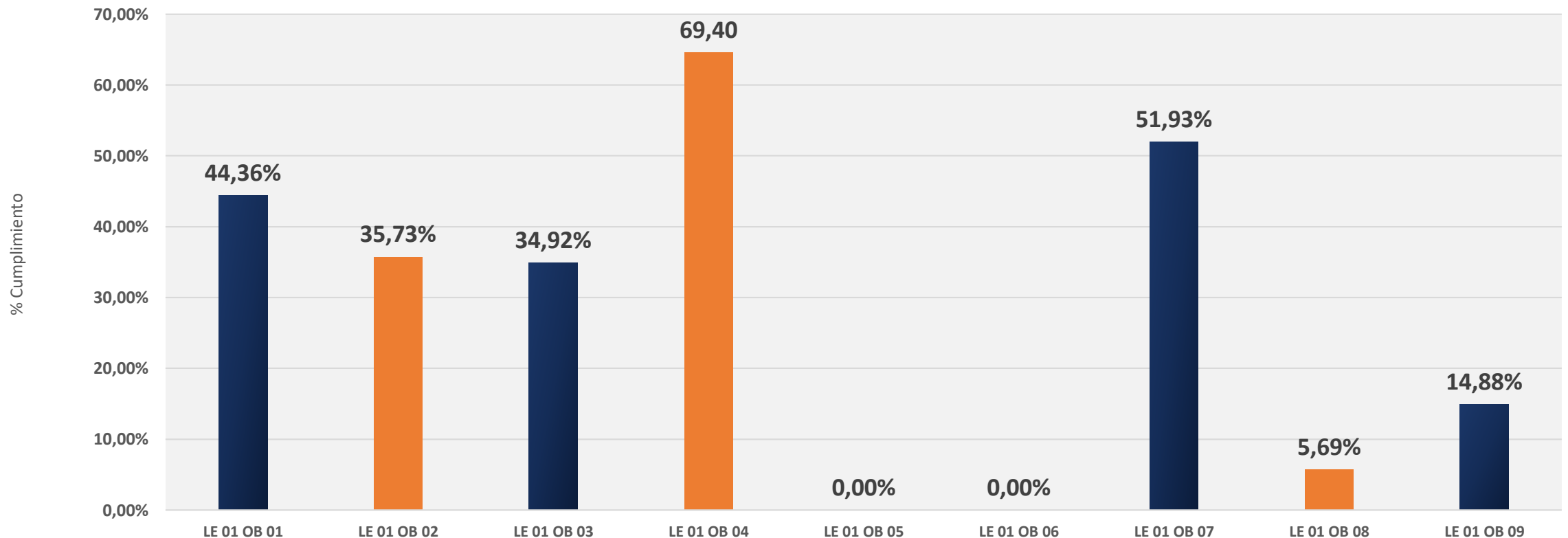


Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

% DE CUMPLIMIENTO LÍNEA ESTRATÉGICA 01

Gestión Financiera (Objetivos):

% DE CUMPLIMIENTO LE 01 AL 2o TRIMESTRE DE 2.021.



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 01 OB 01:



Nro.	Actividad	Observaciones
AC 04	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	No se pudo presentar en el comité MIPG el resultado del 1º trimestre.
AC 05 – 06 - 07	Formular, implementar y evaluar 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.	No se ha realizado la actividad
AC 10	Someter las modificaciones al Plan de Desarrollo Institucional al análisis y aprobación de la Junta Directiva	No se presentan cambios fundamentales al Plan.
AC 13	Realizar seguimiento semestral a la ejecución del Plan de Gestión Gerencial.	Se evaluó hasta diciembre de 2020 con la circular 09.
AC 14 – 15 - 16	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 elaborar plan de mejora y hacer seguimiento.	Para este año no se esta evaluando el plan de gestión gerencial.

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 01 OB 01:



Nro.	Actividad	Observaciones
AC 18	Preparar los acuerdos de gestión a ser desarrollados por los gerentes públicos (Subgerente de Servicios de Salud y Subgerente Administrativa).	No se tienen los acuerdos
AC 19	Presentar los acuerdos de gestión a los gerentes públicos (Subgerente de Servicios de Salud y Subgerente Administrativa) y concertar compromisos de desempeño.	No se tienen los acuerdos
AC 20	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.	No se tienen evaluaciones

El Objetivo No 02 de la Línea estratégica 01 no presenta actividades dejadas de realizar.

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 01 OB 03 – 04 – 05 y 06:



Nro.	Actividad	Observaciones
OB 03 AC 16	Realizar cobros judiciales conforme la política de recuperación de cartera.	Esta en proceso de recuperación cartera.
OB 04 AC 11	Tomar los correctivos que se requieran para lograr el cumplimiento del objeto contractual, cuando sea del caso.	Aplicar el mejoramiento en la contratación.
OB 04 AC 17	Comprar equipos (Cifras expresadas en millones de pesos).	No se presenta ejecución
OB 04 AC 18	Comprar material para Rayos X (Cifras expresadas en millones de pesos).	No se presenta ejecución
OB 05	Actualizar el sistema de costos el cual consta de 6 actividades	No se han ejecutado
OB 06	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. Consta de 3 actividades	No se han Ejecutado

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 01 OB 07 - OB 08 – y OB 09:



Nro.	Actividad	Observaciones
OB 08 AC 05	Actualizar inventarios de bienes devolutivos (Activos Fijos).	No se ejecuto esta actividad.
OB 08 AC 07	Realizar auditorias al manejo de los inventarios de las diferentes áreas de trabajo.	Se aplazo para el 4º trimestre.
OB 08 AC 08 – 09 -10	Formular, Ejecutar y evaluar planes de mejoramiento según los hallazgos de las auditorías al manejo de inventarios.	Se aplazo para el 4º trimestre.
OB 09 AC 03	Realizar el seguimiento al reglamento del Comité de Conciliación y establecer planes de mejora.	No se reunió el comité y el reglamento es del 2.020
OB 09 AC 04	Elaboración y adopción, de una política pública de prevención del daño antijurídico de a ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	No se ha ejecutado la actividad
OB 09 AC 05	Socialización e implementación de una política pública de prevención del daño antijurídico de a ESE Hospital San Juan de Dios	No se ha ejecutado
OB 09 AC 17	Ejecutar las actividades del plan de mejoramiento del seguimiento al plan y mapa de riesgos anticorrupción	No se están ejecutando

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

LÍNEA ESTRATÉGICA 02

Gestión de la Participación y Satisfacción de los usuarios:



OBJETIVO 1: Obtener adecuados niveles de satisfacción de los clientes internos y externos de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.

OBJETIVO 2: Definir y desarrollar un proceso de participación de la comunidad en los diferentes espacios de interacción con la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.

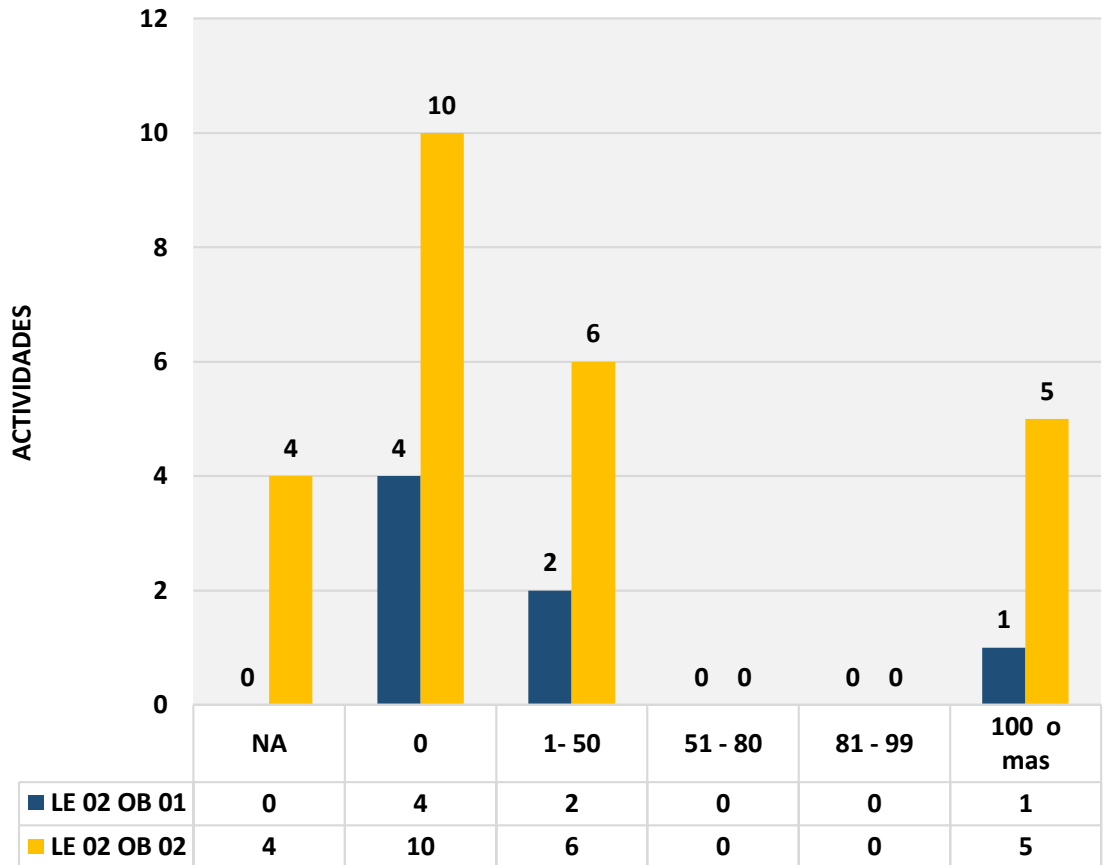
Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

LÍNEA ESTRATÉGICA 02

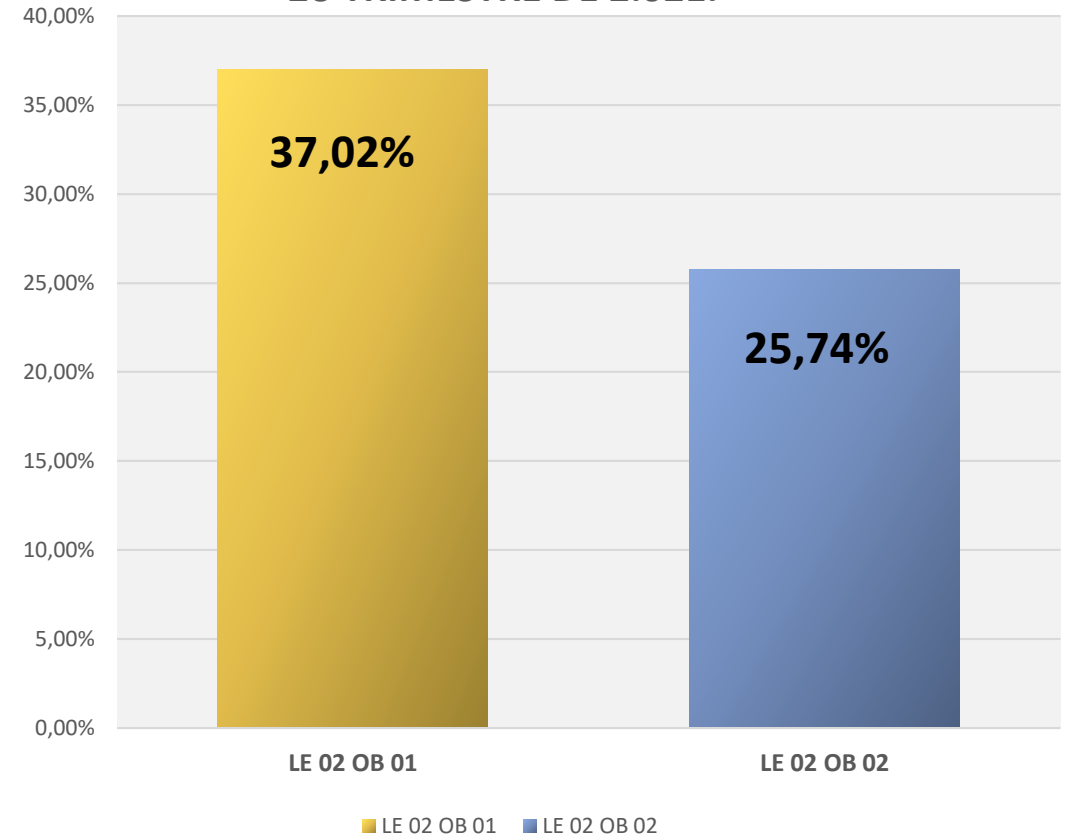
Gestión de la Participación y Satisfacción de los usuarios:



**CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDADES LE 02
2o TRIMESTRE DE 2.021.**



**% DE CUMPLIMIENTO LE 02 AL
2o TRIMESTRE DE 2.021.**



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 02 OB 01:



Nro.	Actividad	Observaciones
OB 01 AC 04	Presentar el informe del resultado de las encuestas de Satisfacción al comité de ética de la Empresa Social del Estado.	No se tiene evidencia de reunión del comité.
OB 01 AC 05 – 06 y 07	Formular, ejecutar y evaluar los planes de mejoramientos con base en los resultados de las encuestas de satisfacción aplicadas.	No se tiene la evidencia del plan de mejora.
OB 02 AC 15	Presentar informes al Comité de Ética de la Empresa Social del Estado de la gestión de las quejas, reclamos, sugerencias, demandas y felicitaciones	No se tiene evidencia de reunión del comité.
OB 02 AC 18 – 19 - 20	Realizar el seguimiento a las actividades correspondiente a la Plan de Acción sobre Política de Participación Social en Salud - PPSS. Plan de mejoramiento y seguimiento al Plan de mejora.	No se reunió el comité y el reglamento es del 2.020
OB 02 AC 21	Realizar alianzas con la administración municipal con el fin de dar a conocer la política de PPSS y actividades que tiene la ESE	No se ha ejecutado la actividad
OB 02 AC 22 a AC 25	Realizar un inventario de los trámites que debe manejar el Hospital y montaje de los mismos en la plataforma SUIT	Se tienen identificados los tramites.

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

LÍNEA ESTRATÉGICA 03 Gestión de Procesos (Objetivos):



OBJETIVO 1 : 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.

OBJETIVO 2: 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.

OBJETIVO 3: 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.

OBJETIVO 4: 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.

OBJETIVO 5: Avanzar en la implementación de los componentes del Programa de Auditoria 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.

OBJETIVO 6: Culminar la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en todos sus componentes y realizar seguimiento a su desarrollo.

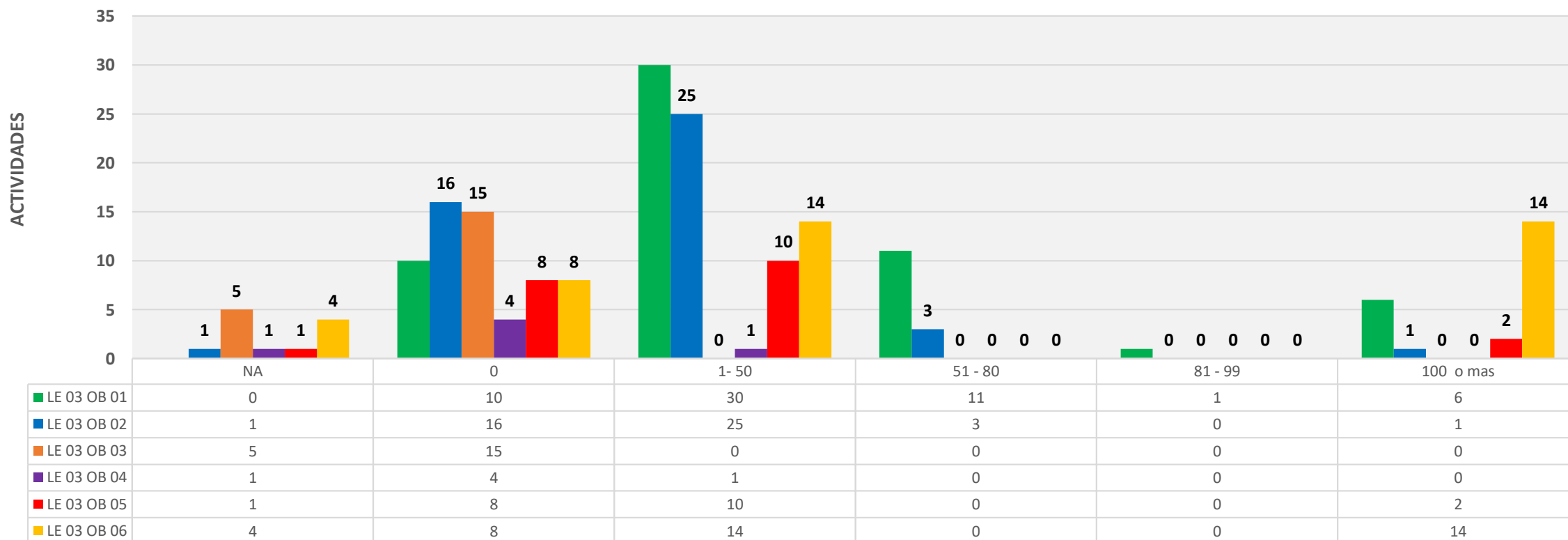
Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDADES LÍNEA ESTRATÉGICA 03

Gestión de Procesos (Objetivos):



CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDADES LE 03 AL 2o TRIMESTRE DE 2.021.

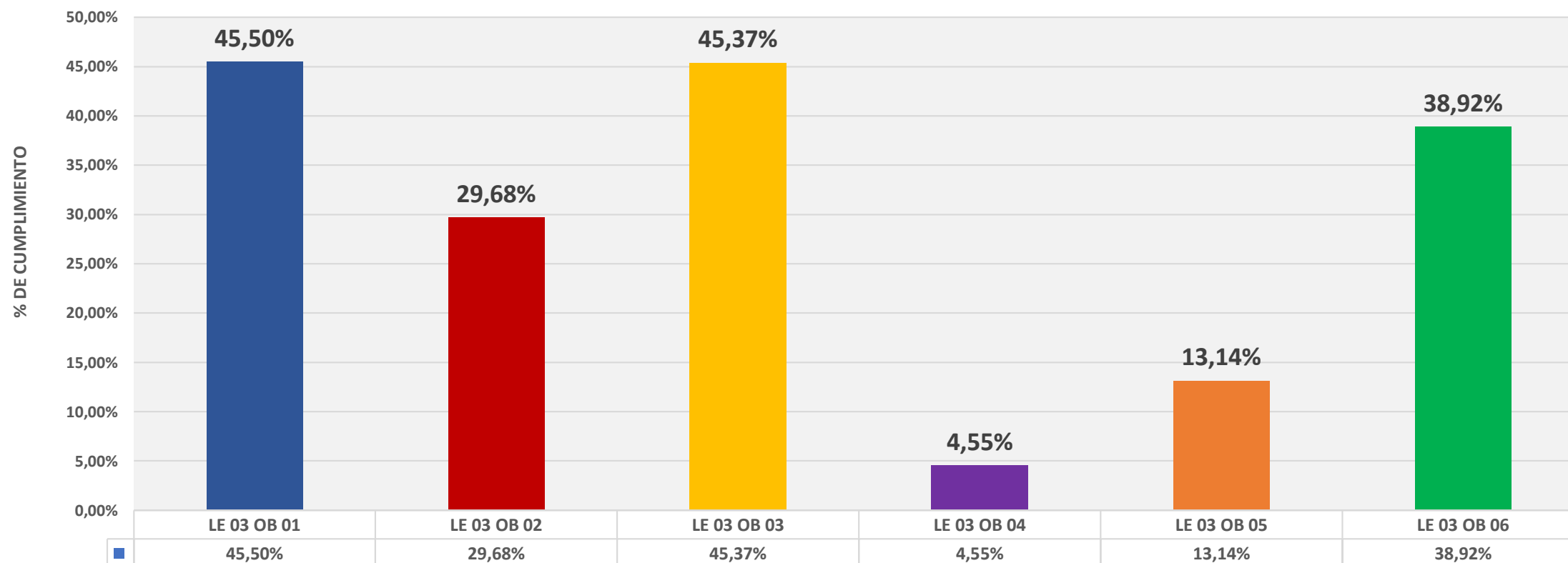


Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

% DE CUMPLIMIENTO LÍNEA ESTRATÉGICA 03 Gestión de Procesos (Objetivos):



% DE CUMPLIMIENTO LE 03 AL 2o TRIMESTRE DE 2.021.



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 03 OB 01 y 02:



Nro.	Actividad	Observaciones
OB 01 AC 10 a la 15	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	No se ha comenzado estas actividades
OB 01 AC 17	Controles médicos del programa Detección de Alteraciones del Joven de 10 a 19 años.	No se ejecutaron controles
OB 01 AC 18	Controles médicos del programa Detección de Alteraciones del Adulto Mayor de 45 años.	No se ejecutaron controles
OB 02 AC 11 , 15,16,17, 19,21,22, 25, 28 y 29	Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comisión de Personal, de Conciliación, de Convivencia Laboral, de Emergencias, de Farmacia y Tecnovigilancia, de Historias Clínicas, de Promoción y Prevención, de Control Interno Disciplinario, de Gestión Ambiental y Sanitaria y Directivo.	No se tienen las evidencias de estas reuniones de comité.
AC 35 a 37, 39 y 41	Realizar reuniones por áreas funcionales: Celadores, Conductores, Servicios Generales, Auxiliares Administrativas, Salud Oral y Apoyo diagnostico.	No se tienen las evidencias de estas reuniones

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 03 OB 03 y OB 04:



Nro.	Actividad	Observaciones
OB 03 AC 11	Presentar informes de gestión al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS) de la Empresa Social del Estado.	No se reunió el comité.
OB 04 AC 03	Realizar auditorias internas de calidad para verificar el cumplimiento de los Estándares de Habilitación de la Empresa Social de Estado	No se tienen evidencias de auditorías.
OB 04 AC 04	Formular Planes de Mejoramiento para cerrar las brechas de calidad y/o los hallazgos, derivados de las auditorias realizadas.	No se tienen planes de mejoramiento.
OB 04 AC 05	Hacer seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento realizados, derivados de las auditorías internas realizadas en la Empresa Social del Estado.	No se ha ejecutado la actividad se reprograma para después de septiembre

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 03 OB 05:



Nro.	Actividad	Observaciones
AC 02	Presentar los cronogramas y procedimientos de auditorías internas y externas de calidad al Grupo Primario de Calidad.	Se aplaza para septiembre
AC 03	Realizar las auditorías de los procesos asistenciales según los cronogramas propuestos (PAMEC).	Se aplaza para el 4º trimestre.
AC 04 y 05	Elaborar y Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías (PAMEC).	No se evidencian planes de mejoramiento.
AC 06	Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento derivados de las auditorías de calidad	No se tienen planes de mejoramiento.
AC 11	Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados. Auditorias clínicas.	No se tienen planes de mejoramiento.
AC 13	Actualizar el mapa de riesgos asistenciales de cada área funcional de la Empresa Social del Estado.	No se han actualizado los mapas.
AC 20	Presentar informes de calidad al Comité Directivo y a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado.	No se han reunido ni el comité ni la junta.

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 03 OB 06:



Nro.	Actividad	Observaciones
AC 18	Analizar los resultados obtenidos en la implementación de las acciones del Código Buen Gobierno	No se ha ejecutado.
AC 20 – 23 y 24	Implementar y evaluar la Política de Riesgos por procesos en la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia. Realizar plan de mejora.	No se tienen planes de mejoramiento.
AC 31	Evaluar el Sistema de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No se ha ejecutado.
AC 37	Evaluar el Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	No se ha ejecutado.
AC 38 y AC 39	Elaborar y realizar el seguimiento al plan de mejoramiento de la evaluación al Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y gestión - MPG	No se ha realizado plan de mejoramiento.
AC 40	Capacitar a los Líderes de los procesos y funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia sobre los cambios al Sistema de Control Interno e implementar las acciones de mejoramiento correspondientes.	No se han realizado las capacitaciones.

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

LÍNEA ESTRATÉGICA 04

Gestión del Desarrollo de las Personas (Objetivos):



OBJETIVO 1: 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.

OBJETIVO 2: 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.

OBJETIVO 3: 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.

OBJETIVO 4: 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.

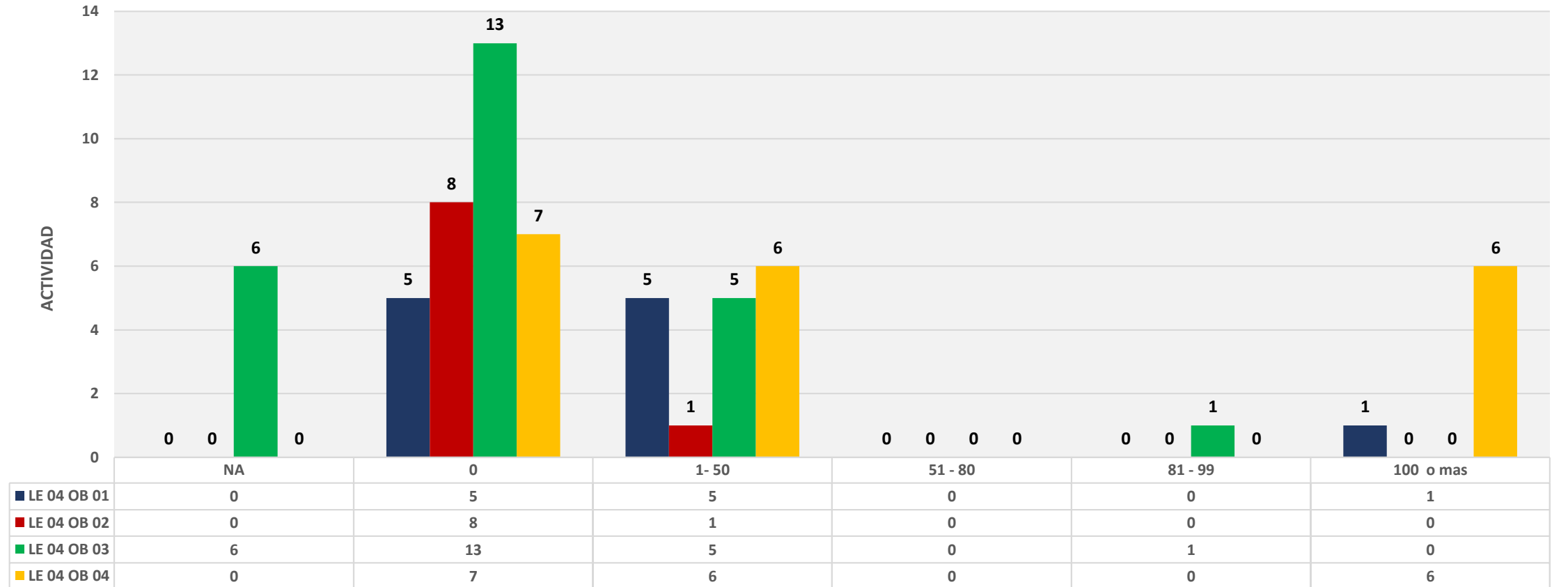
Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES LÍNEA ESTRATÉGICA 04

Gestión del Desarrollo de las Personas (Objetivos):

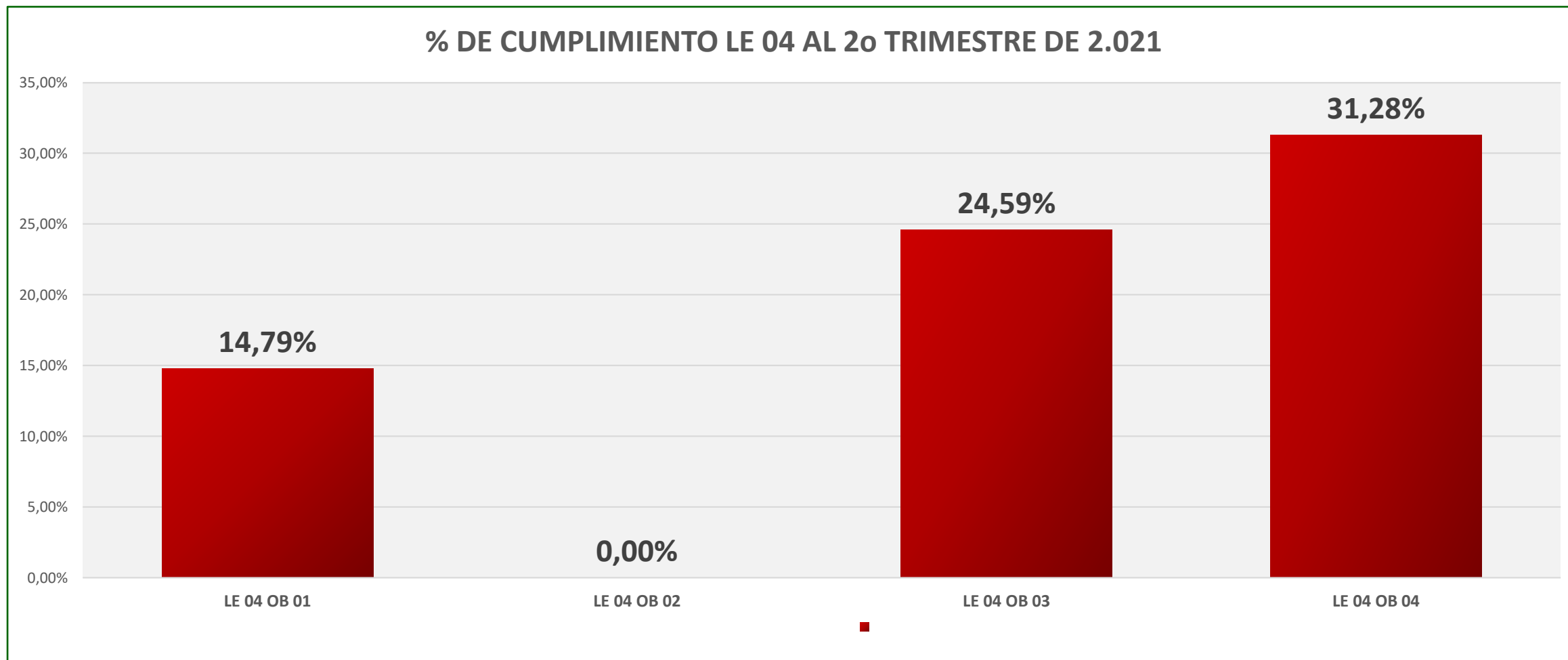


CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDAD LE 04 AL 2o TRIMESTRE DE 2.021.



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

% DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES LÍNEA ESTRATÉGICA 04 Gestión del Desarrollo de las Personas (Objetivos):



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 04 OB 01 y 02



Nro.	Actividad	Observaciones
OB 01 AC 01	Establecer el presupuesto para del Plan Institucional de Capacitación - PIC para cada vigencia	No se tiene presupuesto
OB 01 AC 03	Socializar el Plan Institucional de capacitación - PIC incluyendo una charla mensual sobre la humanización de la prestación de servicios.	No se tienen evidencias.
OB 01 AC 08	Realizar el seguimiento y el cumplimiento al plan de mejoramiento de la evaluación del PIC.	No se ha realizado la evaluación.
OB 02 AC 02	Formular, adoptar y publicar el Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	No se ha realizado y tiene ejecuciones.
OB 02 AC 03	Socializar el Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	No se tiene plan.
OB 02 AC 04	Ejecutar las actividades contempladas en el Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales para cada vigencia.	No se tiene plan

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 04 OB 03

Nro.	Actividad	Observaciones
OB 03 AC 06	Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento de los planes estratégicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento humano	No se tienen el informe de seguimiento.
OB 03 AC 11	Liquidar y pagar las prestaciones sociales de los funcionarios que se desvinculen de la Empresa Social del Estado.	No se ha liquidado
OB 03 AC 15	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.	No se ha actualizado el normograma
OB 03 AC 16	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.	No se ha realizado la actualización
OB 03 AC 18	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.	No se realizó la evaluación
AC 20 a la AC 23	Realizar el diagnóstico para la intervención del clima laboral, con el apoyo de la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL).	No se ha realizado el diagnostico
AC 25	Realizar las actividades de la desvinculación asistida de los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia	No se esta realizando

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades dejadas de realizar LE 04 OB 04:

Nro.	Actividad	Observaciones
AC 05	Establecer el plan de mejoramiento como resultado de la evaluación al Plan de Trabajo del SG-SST	No se ha ejecutado el plan
AC 06	Ejecutar las actividades del plan de mejoramiento del SG-SST	No se ha ejecutado el plan
AC 07	Realizar el Seguimiento a las actividades programadas en el plan de mejoramiento del SG-SST	No se ha realizado el seguimiento
AC 09	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.	No se ha actualizado el COPASST
AC 14	Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	No se tienen plan de mejoramiento
AC 15	Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento.	No se ha ejecutado
AC 16	Generar un informe semestral acerca del ausentismo laboral.	No se ha ejecutado
AC 17	Presentar al comité coordinador del sistema de control interno el informe de ausentismo laboral	No se ha ejecutado

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

LÍNEA ESTRATÉGICA 05

Gestión de la Infraestructura Física y Sistemas de Información (Objetivos):

OBJETIVO 1: 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.

OBJETIVO 2: 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.

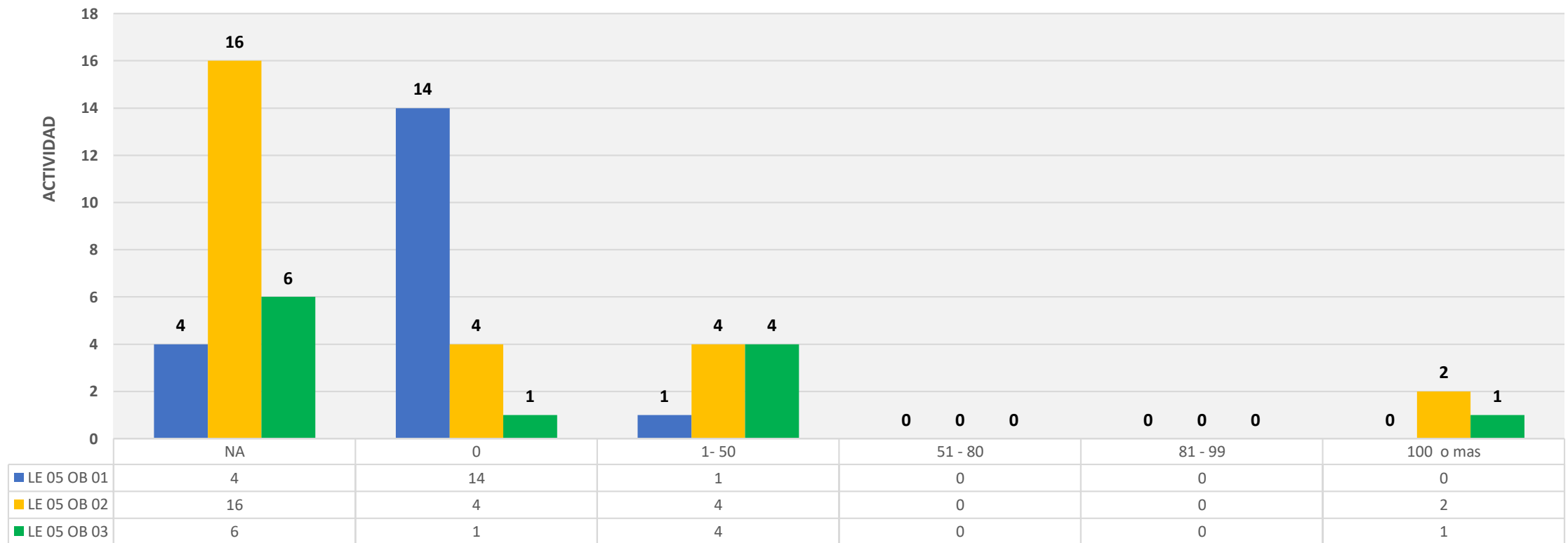
OBJETIVO 3: Mantener en óptimas condiciones de funcionamiento y calibración los diferentes equipos biomédicos, de informática, muebles, enseres e infraestructura física de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES LÍNEA ESTRATÉGICA 05

Gestión de la Infraestructura Física y Sistemas de Información:

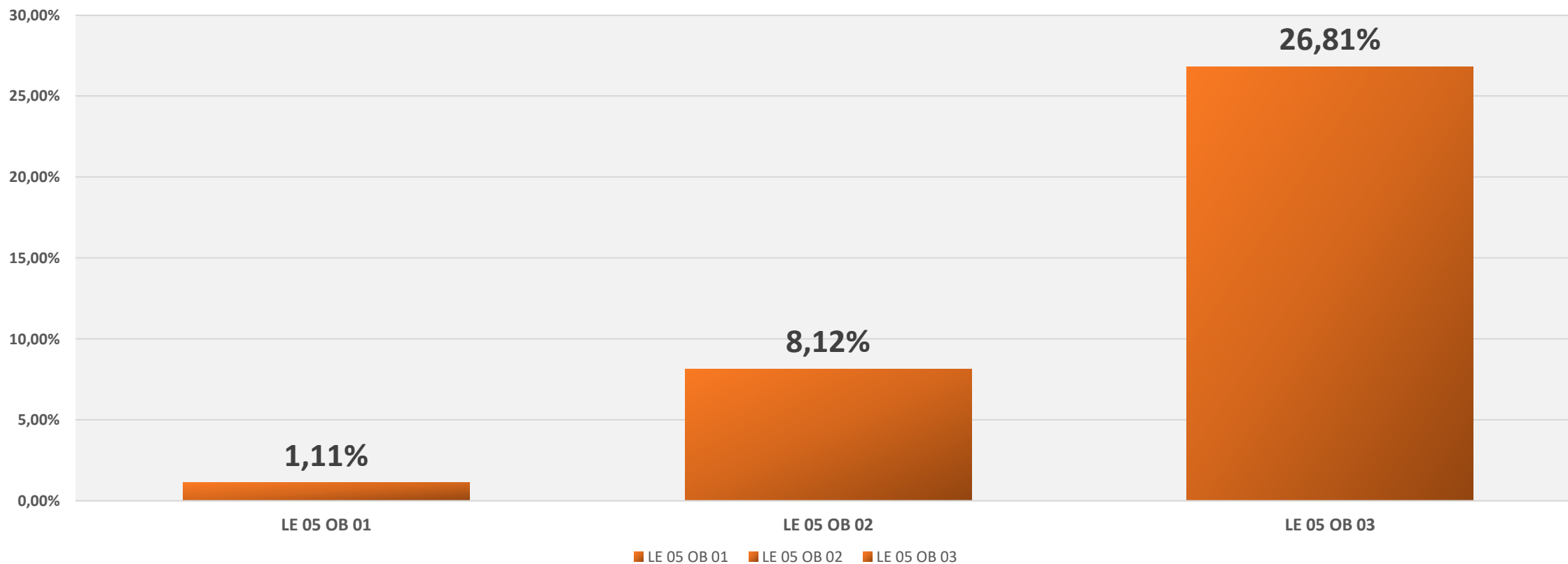
CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDAD LE 05 AL 2o TRIMESTRE DE 2.021.



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

% DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES LÍNEA ESTRATÉGICA 05 Gestión de la Infraestructura Física y Sistemas de Información:

% DE CUMPLIMIENTO LE 05 AL 2o TRIMESTRE DE 2.021.



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Actividades Dejadas de Realizar LE 05 OB 01 – 02 y 03:



Nro.	Actividad	Observaciones
OB 01	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.	No se ha ejecutado este objetivo
OB 02 AC 05 y 06	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 y hacer el seguimiento a las mismas	No se han ejecutado.
OB 02 AC 26	Realizar la eliminación de los documentos que cumplen su ciclo archivístico	No se han ejecutado
OB 03 AC 07	Presentar informes al Comité Directivo de la Empresa Social del Estado de la ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	No hay evidencias

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

CUADRO DE CUMPLIMIENTO POR OBJETIVOS :

Nro	Compromisos	No de Actividades por Objetivo	% Cumplimiento de los Compromisos por Objetivo						% Cum Total Objet	Responsables
			NA	0	1- 50	51 - 80	81 - 99	100 o mas		
1	LE 01 OB 01	20	1	12	4	0	0	3	44,36%	Gerente
2	LE 01 OB 02	22	4	0	16	0	0	2	35,73%	Gerente y Subgerente administrativo
3	LE 01 OB 03	17	0	1	13	0	1	2	34,92%	Subgerente Administrativo
4	LE 01 OB 04	20	3	3	6	6	0	2	69,40%	Gerente y Subgerente administrativo
5	LE 01 OB 05	6	1	5	0	0	0	0	0,00%	Gerente y Subgerente administrativo
6	LE 01 OB 06	3	1	2	0	0	0	0	0,00%	Gerente y Subgerente administrativo
7	LE 01 OB 07	4	0	0	3	1	0	0	51,93%	Gerente
8	LE 01 OB 08	10	2	5	3	0	0	0	5,69%	Subgerente Administrativo.
9	LE 01 OB 09	19	7	5	4	0	0	3	14,88%	Gerente
10	LE 02 OB 01	7	0	4	2	0	0	1	37,02%	Subgerente de Atención al Usuario
11	LE 02 OB 02	25	4	10	6	0	0	5	25,74%	Gerente
12	LE 03 OB 01	58	0	10	30	11	1	6	45,50%	Subgerente de Atención al Usuario
13	LE 03 OB 02	46	1	16	25	3	0	1	29,68%	Gerente y Subgerente administrativo
14	LE 03 OB 03	20	5	15	0	0	0	0	45,37%	Subgerente Administrativo.

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

CUADRO DE CUMPLIMIENTO POR OBJETIVOS :



Nro	Compromisos	No de Actividades por Objetivo	% Cumplimiento de los Compromisos por Objetivo						% Cum Total Objet	Resposables
			NA	0	1- 50	51 - 80	81 - 99	100 o mas		
14	LE 03 OB 03	20	5	15	0	0	0	0	45,37%	Subgerente Administrativo.
15	LE 03 OB 04	6	1	4	1	0	0	0	4,55%	Asesor Externo de Calidad.
16	LE 03 OB 05	21	1	8	10	0	0	2	13,14%	Asesor de Calidad
17	LE 03 OB 06	40	4	8	14	0	0	14	38,92%	Gerente y Asesor Control Interno.
18	LE 04 OB 01	11	0	5	5	0	0	1	14,79%	Gerente y Subgerente administrativo
19	LE 04 OB 02	9	0	8	1	0	0	0	0,00%	Gerente y Subgerente administrativo
20	LE 04 OB 03	25	6	13	5	0	1	0	24,59%	Gerente y Subgerente administrativo
21	LE 04 OB 04	19	0	7	6	0	0	6	31,28%	Gerente y Subgerente administrativo
22	LE 05 OB 01	19	4	14	1	0	0	0	1,11%	Gerente y Subgerente administrativo
23	LE 05 OB 02	26	16	4	4	0	0	2	8,12%	Gerente y Subgerente Administrativo.
24	LE 05 OB 03	12	6	1	4	0	0	1	26,81%	Gerente y Subgerente Administrativo.
		465	67	160	163	21	3	51		TOTAL DE COMPROMISOS POR RANGOS
			14,41%	34,41%	35,05%	4,52%	0,65%	10,97%	100,00%	PORCENTAJE TOTAL DE CUMPLIMIENTO

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.