

# EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN POR ACTIVIDADES – POA.

Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2.021.

*“Sistema de Control Interno”.*

*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

# Líneas Estratégicas del Plan de Desarrollo:



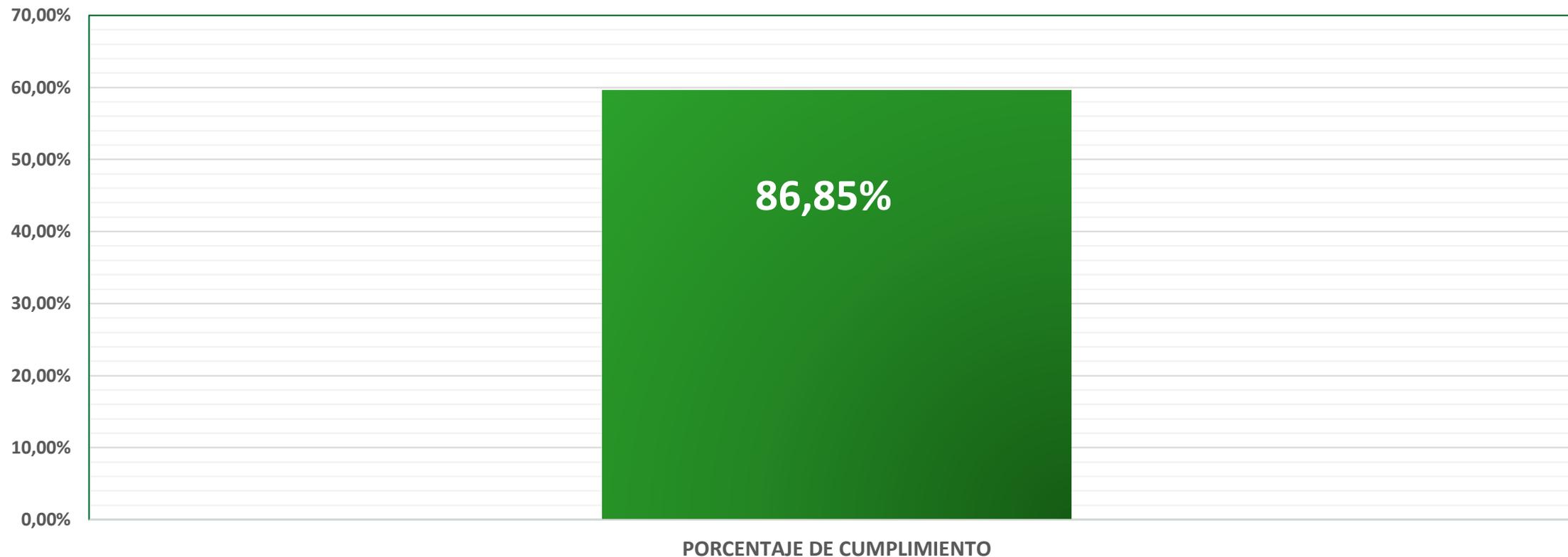
- **Línea Estratégica 01**      **GESTIÓN FINANCIERA.**
- **Línea Estratégica 02**      **GESTIÓN DE LA PARTICIPACIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS.**
- **Línea Estratégica 03**      **GESTIÓN DE PROCESOS.**
- **Línea Estratégica 04**      **GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.**
- **Línea Estratégica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

***Desarrollo Social con Calidad y Calidez.***

# Cumplimiento Plan de Desarrollo Institucional :



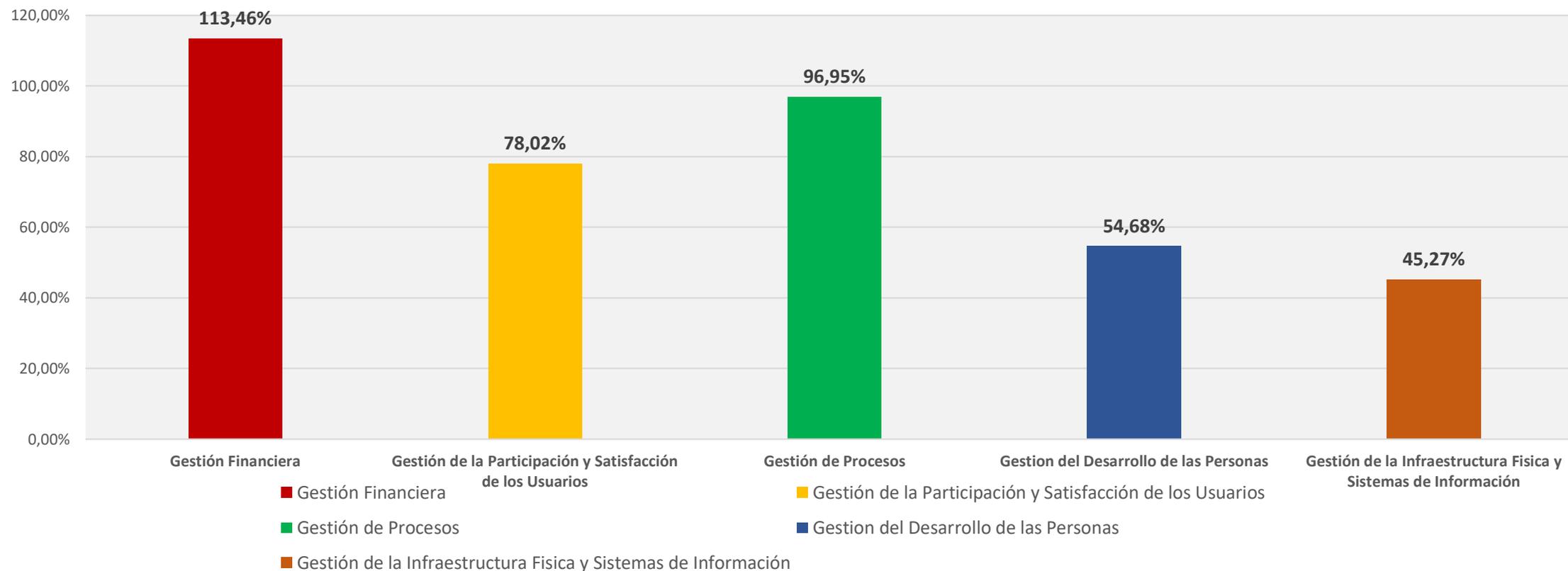
CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL AL 4o TRIMESTRE DE 2.021.



*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

# % Cumplimiento por Líneas Estratégicas :

% DE CUMPLIMIENTO POR LÍNEA ESTRATÉGICA AL 4o TRIMESTRE DE 2.021.



***Desarrollo Social con Calidad y Calidez.***

# CUADRO CONSOLIDADO DE ACTIVIDADES:

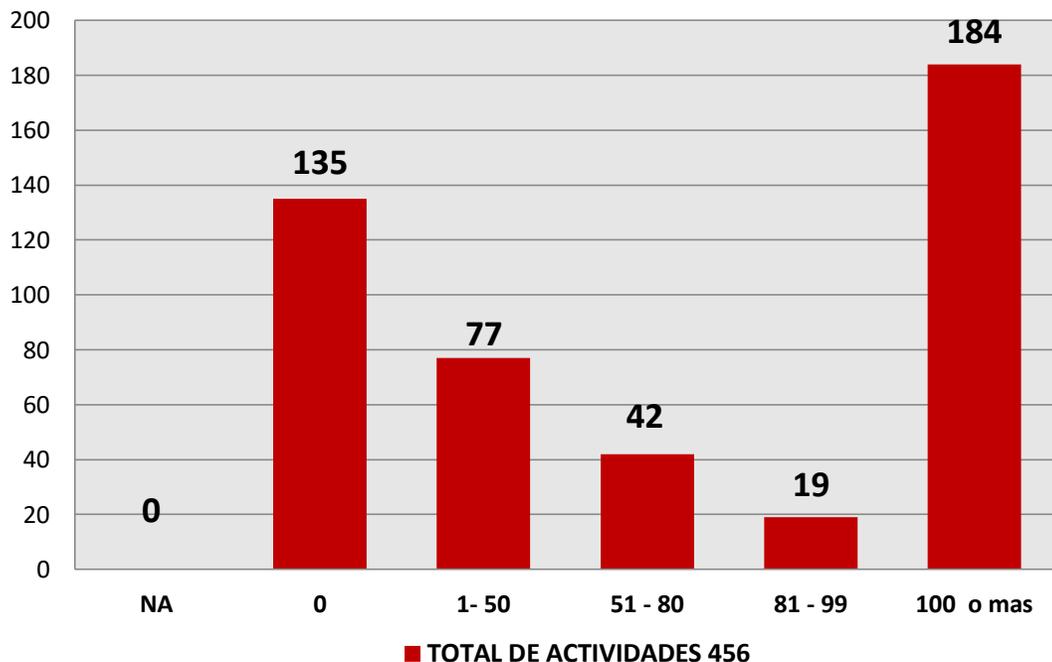


RANGOS	TOTAL DE ACTIVIDADES	% TOTAL DE COMPROMISOS
NA	0	0%
0	135	29,54%
1- 50	77	16,85%
51 - 80	42	9,19%
81 - 99	19	4,16%
100 o mas	184	40,25%
TOTAL ACTIVIDADES DEL PLAN 457		

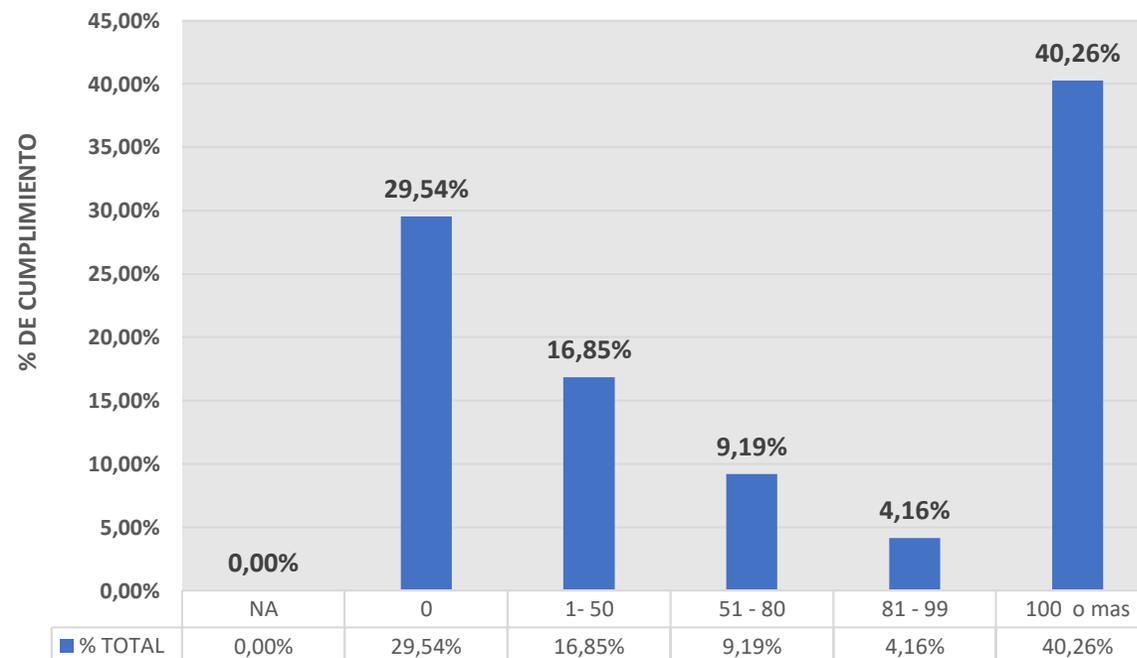
*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

# CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES POR RANGO Y PORCENTAJE :

**TOTAL DE ACTIVIDADES POR OBJETIVO  
AL 4o TRIMESTRE DE 2.021.**



**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES AL 4o  
TRIMESTRE DE 2.021.**



***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.

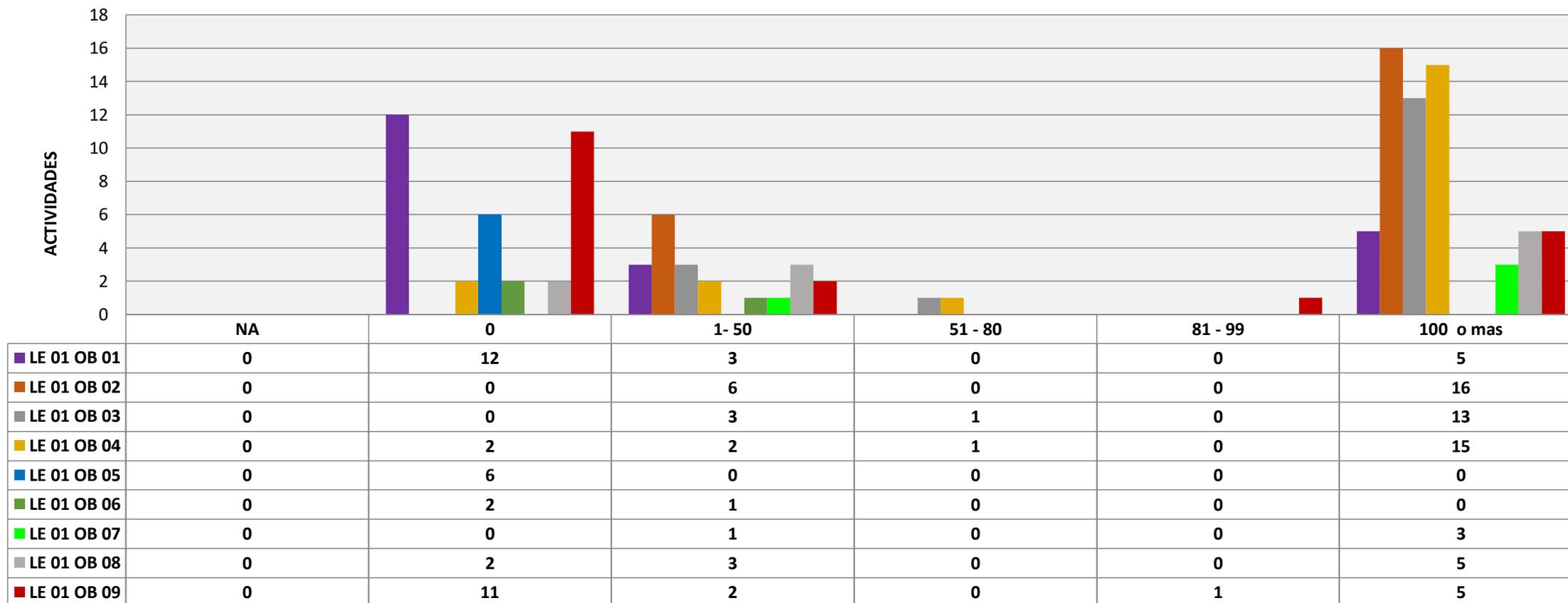
*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

# CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDADES LÍNEA ESTRATÉGICA 1

## Gestión Financiera (Objetivos):



CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDADES LE 01 4o TRIMESTRE DE 2.021.

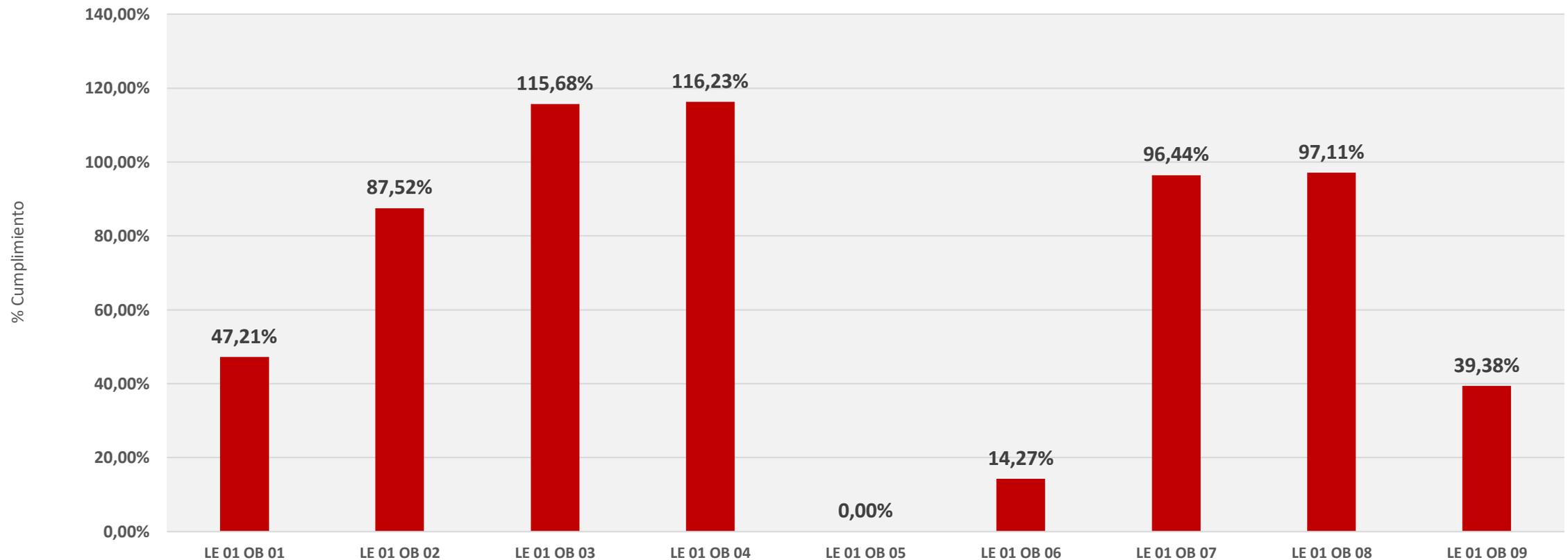


*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

# % DE CUMPLIMIENTO LÍNEA ESTRATÉGICA 01

## Gestión Financiera (Objetivos):

% DE CUMPLIMIENTO LE 01 AL 4o TRIMESTRE DE 2.021.



***Desarrollo Social con Calidad y Calidez.***

# Actividades dejadas de realizar LE 01 OB 01:



Nro.	Actividad	Observaciones
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 - 17	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.
AC 18- 19-20	Preparar los acuerdos de gestión a ser desarrollados por los gerentes públicos y realizar el seguimiento (Subgerente de Servicios de Salud y Subgerente Administrativa).	No se ha realizado la actividad

***Desarrollo Social con Calidad y Calidez.***

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



Nro.	Actividad	Observaciones
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 AC - 01 a la 06	Actualizar el sistema de costos en la entidad	No se realizó esta actividad
OB 06 AC - 02	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.	No se presenta ejecución
OB 06 AC - 03	Suscribir el convenio de concurrencia con la Nación y con el Departamento de Antioquia.	No se ha firmado el convenio

Los Objetivos 2 - 3 y 7 no presentan actividades sin ejecutar

***Desarrollo Social con Calidad y Calidez.***

## Actividades dejadas de realizar LE 01 OB 08 – 09 :



Nro.	Actividad	Observaciones
OB 08 AC 05	Actualizar inventarios de bienes devolutivos (Activos Fijos).	Se comenzó con la actualización pero no se ha terminado
OB 08 AC 06	Reglamentar mediante acto administrativo la política de uso y responsabilidad frente a los inventarios.	No se ha reunido el comité para realizar la actividad
OB 09 AC 03	Realizar el seguimiento al reglamento del Comité de Conciliación y establecer planes de mejora	No se reunió el comité
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 06	Seguimiento de una política pública de prevención del daño antijurídico de a ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia.	No se ha ejecutado

***Desarrollo Social con Calidad y Calidez.***

# Actividades dejadas de realizar LE 01 OB 08 Y 09



Nro.	Actividad	Observaciones
OB 09 AC 07	Realizar Jornada de Capacitación al comité directivo y funcionarios sobre los lineamientos de la ANDJE y de MASC.	No se ha ejecutado
OB 09 AC 10	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.	No se ha ejecutado
OB 09 AC 11	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.	No se ha ejecutado
OB 09 AC 12	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.	No se ha ejecutado

***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.

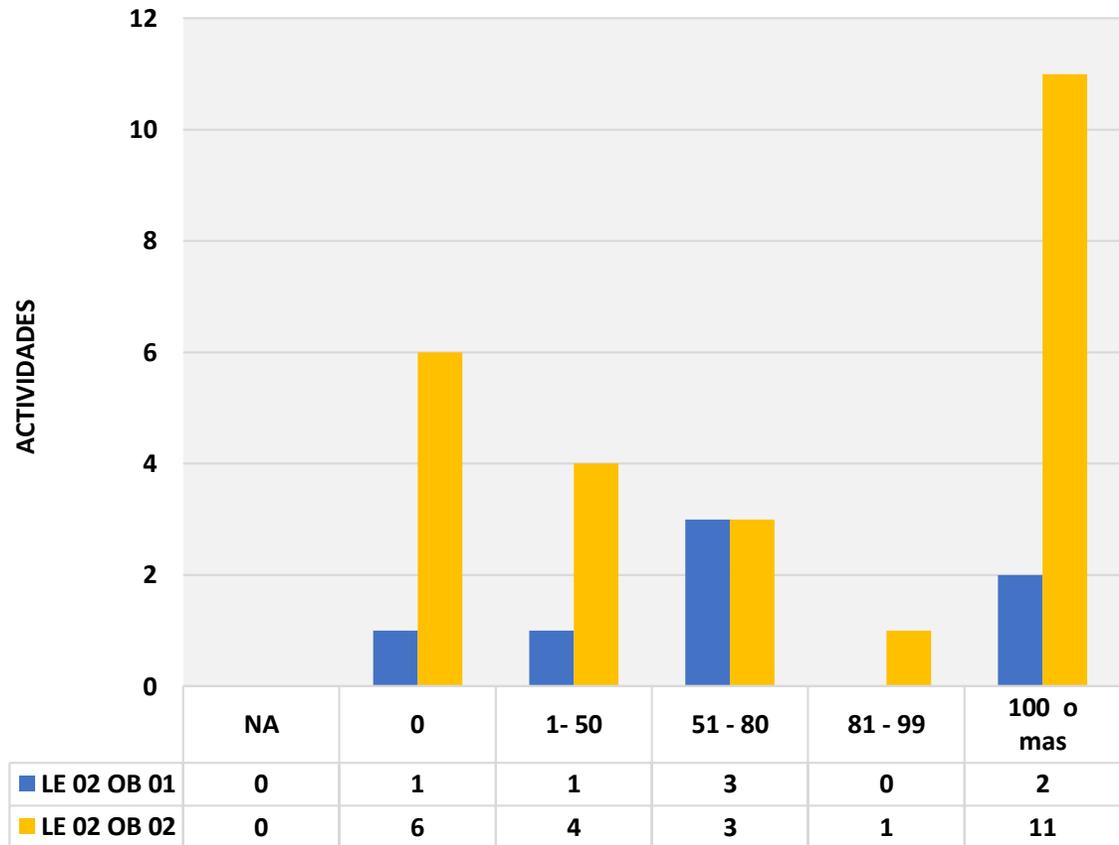
*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

# LÍNEA ESTRATÉGICA 02

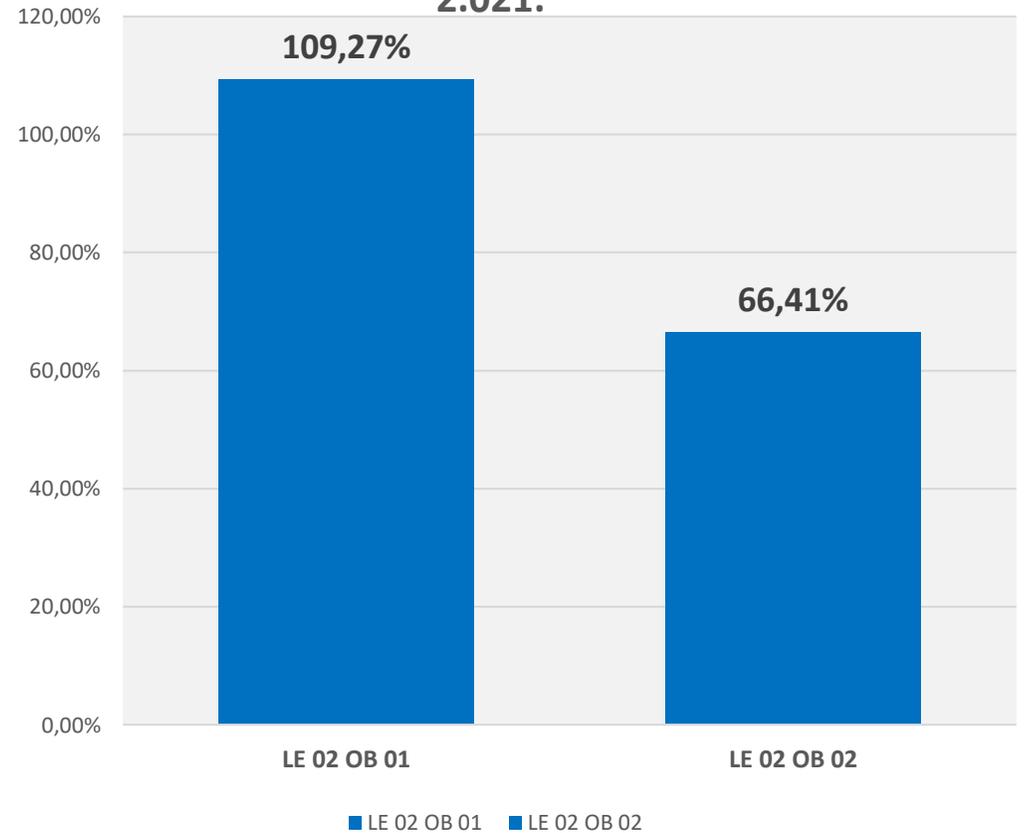
## Gestión de la Participación y Satisfacción de los usuarios:



CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDADES LE 02 4o TRIMESTRE DE 2.021.



% DE CUMPLIMIENTO LE 02 AL 4o TRIMESTRE DE 2.021.



**Desarrollo Social con Calidad y Calidez.**

## Actividades dejadas de realizar LE 02 OB 01 y 02:



Nro.	Actividad	Observaciones
OB 01 AC 07	Realizar seguimiento semestral a los planes de mejoramiento de satisfacción de los usuarios formulados en cada vigencia	No se realizó la actividad
OB 02 AC 07 -08	Socializar, implementar y evaluar el proceso de PQRSDF	Se esta implementando
OB 02 AC 11	Realizar la evaluación y seguimiento a los planes de mejoramiento del proceso caracterizado de las PQRSDF de la institución	No se ha realizado la actividad
OB 02 AC 19	Elaborar los planes de mejoramiento de los hallazgos encontrados en el seguimiento a la Política de Participación Social en Salud - PPSS	No se tiene evidencias de los planes.
OB 02 AC 20	Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento de la Política de Participación Social en Salud - PPSS	No se tiene evidencias de los planes.
OB 02 AC 23 - 24	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.

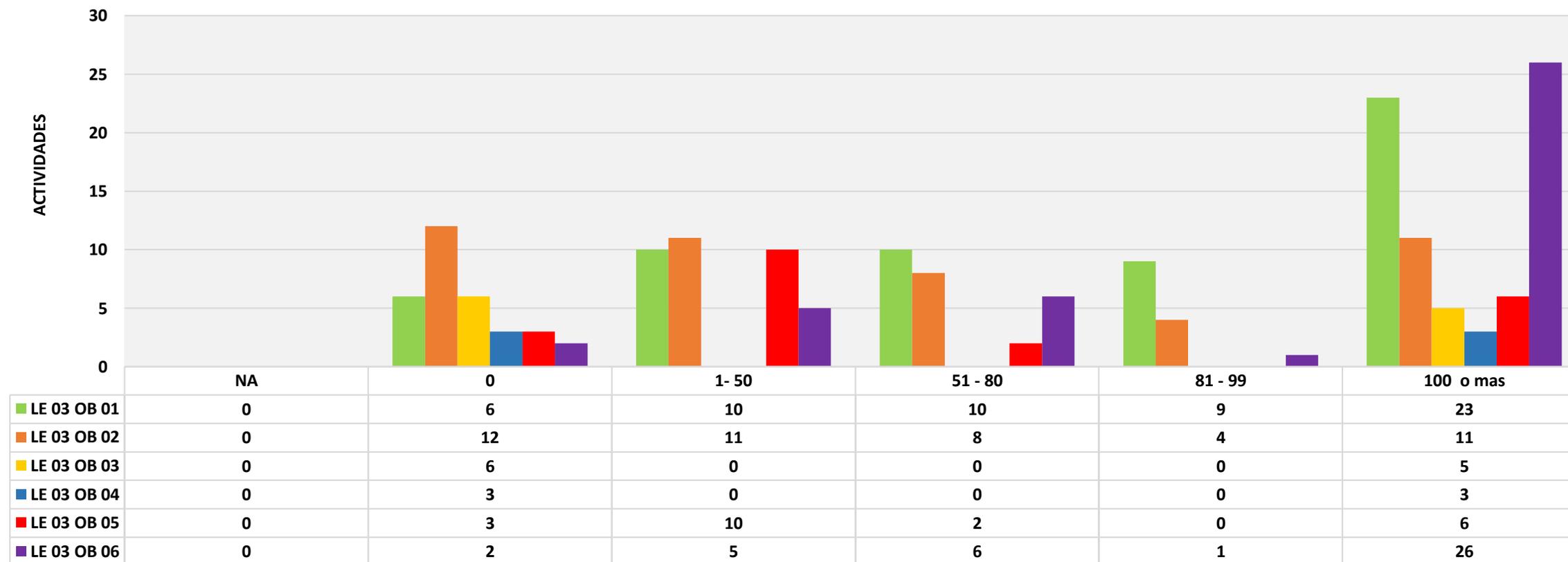
*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

# CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDADES LÍNEA ESTRATÉGICA 03

## Gestión de Procesos (Objetivos):



CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDADES LE 03 AL 4o TRIMESTRE DE 2.021.

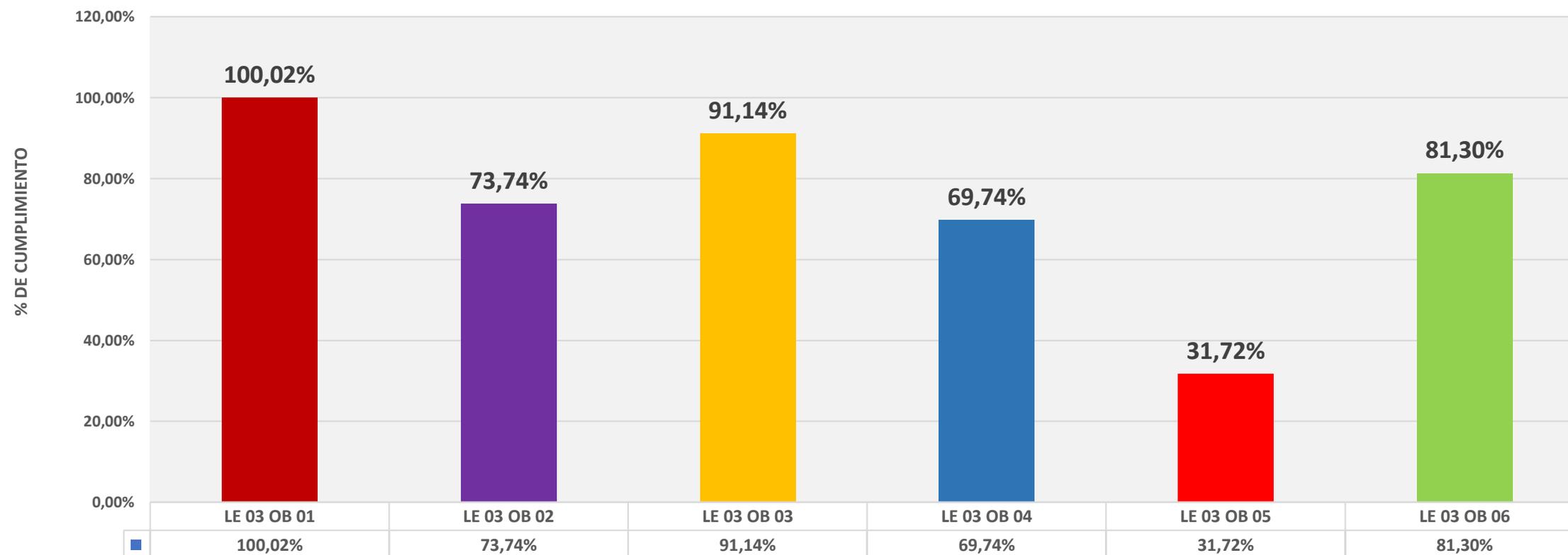


*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

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



% DE CUMPLIMIENTO LE 03 AL 4o TRIMESTRE DE 2.021.



*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

## Actividades dejadas de realizar LE 03 OB 01 – 02 y 03:



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 02 AC 11, 15,17, 28 y 29	Realizar las reuniones de los comités, comisiones y grupos de trabajo institucionales: Comisión de Personal, de Conciliación, de Emergencias, de Control Interno Disciplinario, de Gestión Ambiental y Sanitaria y Directivo.	No se tienen las evidencias de estas reuniones de comité.
OB 02 AC 35 a 37, 39 y 41	Realizar reuniones por áreas funcionales: Celadores, Conductores, Servicios Generales, Auxiliares Administrativas, Salud Oral y Apoyo diagnóstico.	No se tienen las evidencias de estas reuniones
OB 03 AC – 01 a la 04	Realizar auditorías internas al proceso de gestión de residuos hospitalarios, planes de mejoramiento y seguimiento.	No se han realizado
OB 03 AC- 05	Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité	Se están elaborando

***Desarrollo Social con Calidad y Calidez.***

## Actividades dejadas de realizar LE 03 OB 03 - 04 - 05 Y 06:



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 esta reuniendo el comité.
OB 04 AC 04 -05 y 06	Hacer seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento realizados, derivados de las auditorías internas realizadas en la Empresa Social del Estado.	No se realizaron
OB 05 AC 04 – 05 Y 06	Elaborar y Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías (PAMEC) y realizar el seguimiento.	No se evidencian planes de mejoramiento.
OB 05 AC 11	Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados. Auditorias clínicas.	No se tienen planes de mejoramiento.
OB 06 AC 18	Analizar los resultados obtenidos en la implementación de las acciones del Código Buen Gobierno	No se ha ejecutado.
OB 06 AC 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.

***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.

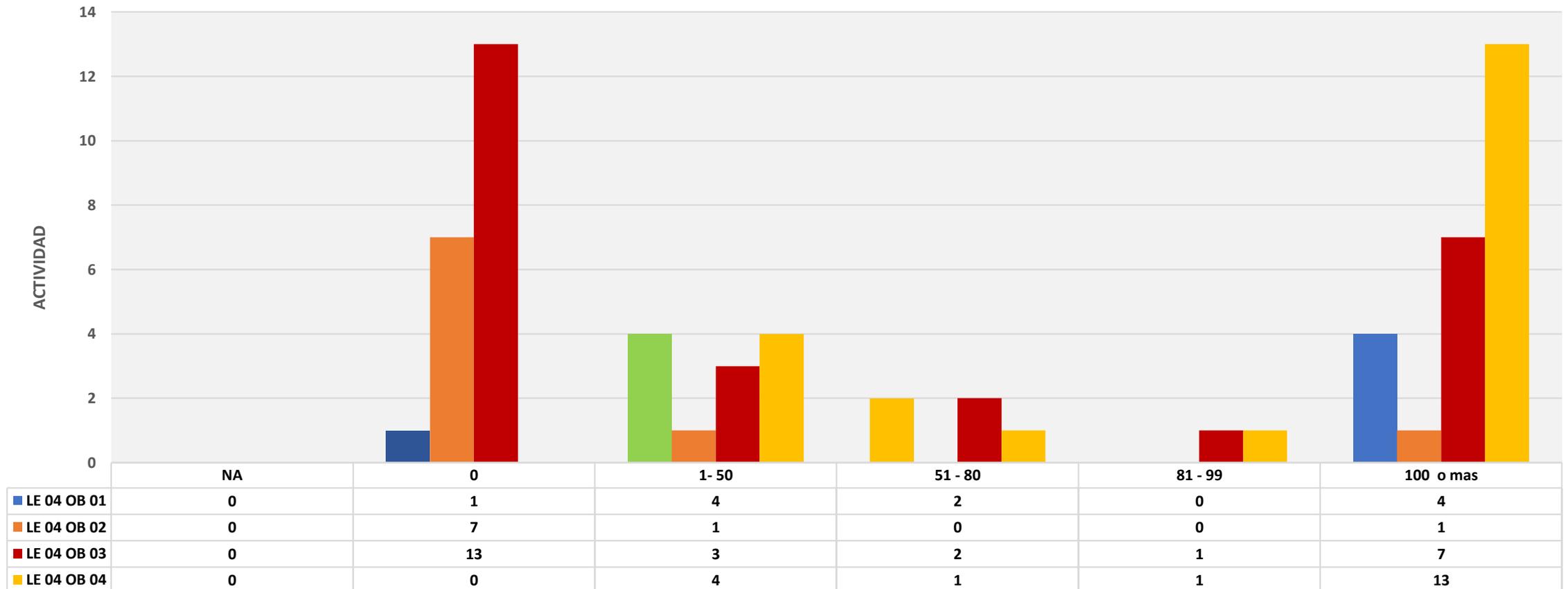
*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

# CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES LÍNEA ESTRATÉGICA 04

## Gestión del Desarrollo de las Personas (Objetivos):



CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDAD LE 04 AL 4o TRIMESTRE DE 2.021.

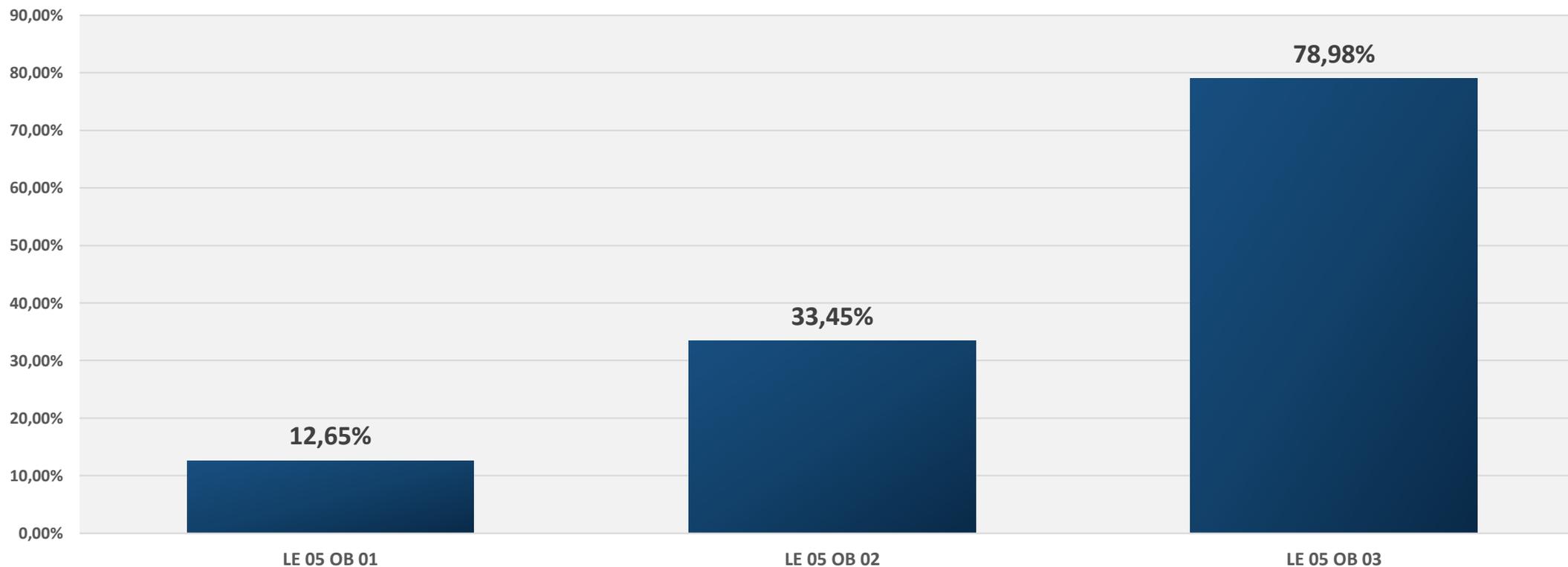


*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

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



% DE CUMPLIMIENTO LE 05 AL 4o TRIMESTRE DE 2.021.



*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 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
OB 02 AC 05 a 09	Formular planes de mejoramientos con base en el seguimiento trimestral a la ejecución del Plan de Bienestar Social y Estímulos e Incentivos Laborales	No se han ejecutado

***Desarrollo Social con Calidad y Calidez.***

# Actividades dejadas de realizar LE 04 OB 03



Nro.	Actividad	Observaciones
AC 04	Elaborar los planes de mejoramiento de los hallazgos establecido en la evaluación de los planes estratégicos como son Plan de Vacantes, de previsión y PETH del talento	No se están realizando
AC 05	Ejecutar las actividades programadas en los planes de mejoramiento de las evaluaciones a los planes estratégicos como son Plan de Vacantes, de previsión del talento humano PETH	No se evidencias planes de mejoramiento
AC 14	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.	No se ejecuto la actividad
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 ejecuto la actividad
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 ejecuto la actividad
AC 17	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.	No se ejecuto la actividad

***Desarrollo Social con Calidad y Calidez.***

# Actividades dejadas de realizar LE 04 OB 03



Nro.	Actividad	Observaciones
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 ha ejecutado
AC 20	Realizar el diagnóstico para la intervención del clima laboral, con el apoyo de la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL).	No se ha realizado
AC 21	Socializar los resultados del diagnóstico para la intervención del clima laboral.	No se ha realizado el diagnostico
AC 22	Formular un plan de intervención según el diagnóstico del clima laboral.	No se ha realizado el diagnostico
AC 23	Ejecutar las actividades contenidas en el plan de intervención del clima laboral.	No se ha realizado el diagnostico
Ac 24	Realizar seguimiento a la ejecución del plan de intervención del clima laboral.	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.***

## 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.

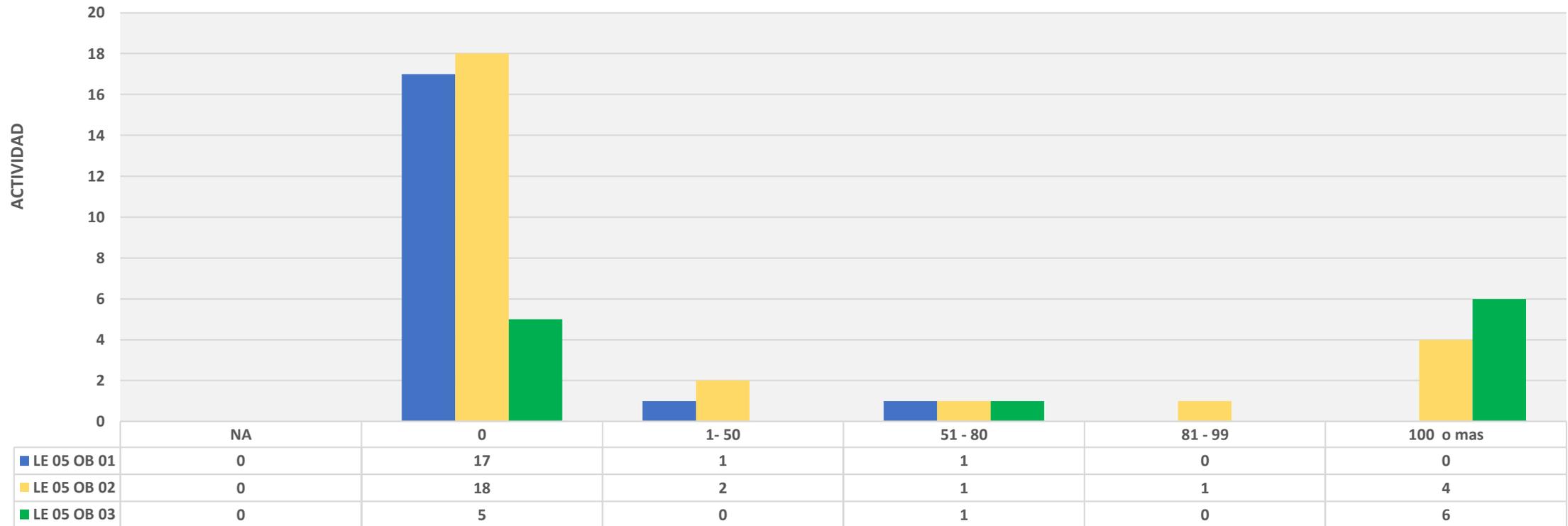
**OBJETIVO 3:** Mantener en óptimas condiciones de funcionamiento y calibración los diferentes equipos biomédicos, de informática, muebles, enseres e infraestructura física de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.

*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*

# CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES LÍNEA ESTRATÉGICA 05

## Gestión de la Infraestructura Física y Sistemas de Información:

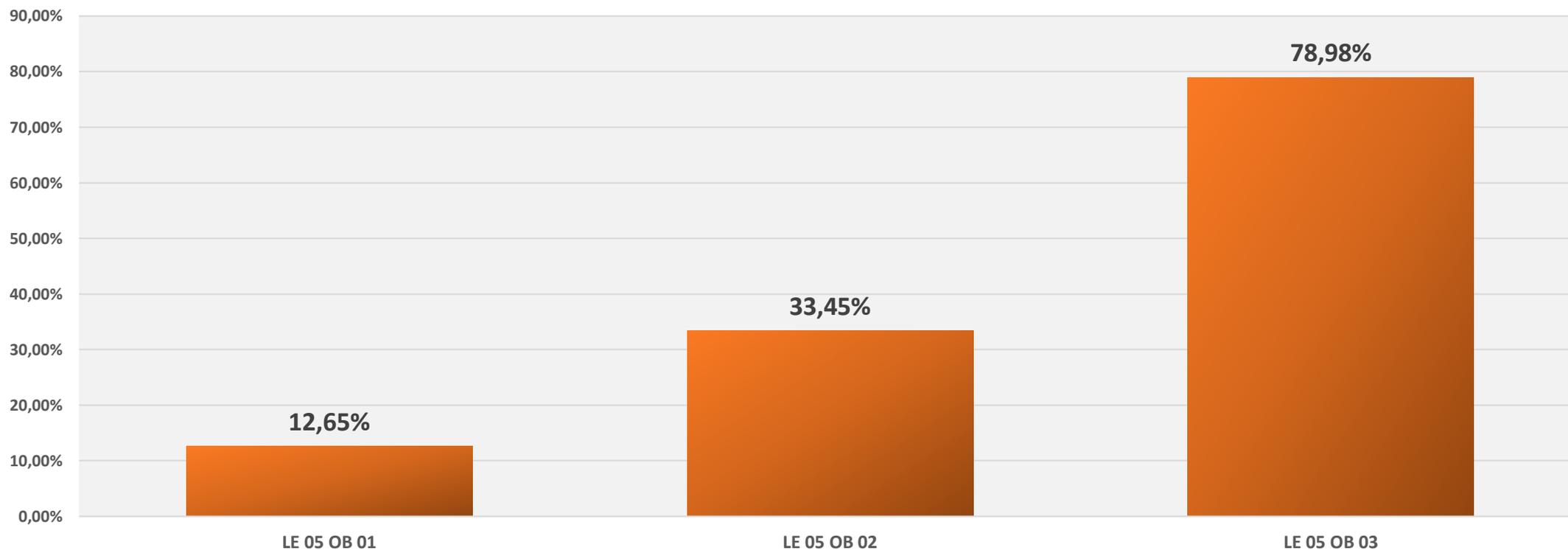
CUMPLIMIENTO POR ACTIVIDAD LE 05 AL 4o TRIMESTRE DE 2.021.



*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 4o TRIMESTRE DE 2.021.**



***Desarrollo Social con Calidad y Calidez.***

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

Nro.	Actividad	Observaciones
OB 01 AC 01 a 19	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 a 08	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 14 Y 15	Aprobar, adoptar y socializar las Tablas de Retención Documental - TRD en el Hospital	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	0	12	3	0	0	5	47,21%	Gerente
2	LE 01 OB 02	22	0	0	6	0	0	16	87,52%	Gerente y Subgerente administrativo
3	LE 01 OB 03	17	0	0	3	1	0	13	115,68%	Subgerente Administrativo
4	LE 01 OB 04	20	0	2	2	1	0	15	116,23%	Gerente y Subgerente administrativo
5	LE 01 OB 05	6	0	6	0	0	0	0	0,00%	Gerente y Subgerente administrativo
6	LE 01 OB 06	3	0	2	1	0	0	0	14,27%	Gerente y Subgerente administrativo
7	LE 01 OB 07	4	0	0	1	0	0	3	96,44%	Gerente
8	LE 01 OB 08	10	0	2	3	0	0	5	97,11%	Subgerente Administrativo.
9	LE 01 OB 09	19	0	11	2	0	1	5	39,38%	Gerente
10	LE 02 OB 01	7	0	1	1	3	0	2	109,27%	Subgerente de Atención al Usuario
11	LE 02 OB 02	25	0	6	4	3	1	11	66,41%	Gerente
12	LE 03 OB 01	58	0	6	10	10	9	23	100,02%	Subgerente de Atención al Usuario
13	LE 03 OB 02	46	0	12	11	8	4	11	73,74%	Gerente y Subgerente administrativo
14	LE 03 OB 03	11	0	6	0	0	0	5	91,14%	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	6	0	3	0	0	0	3	69,74%	Subgerente Administrativo.
15	LE 03 OB 04	21	0	3	10	2	0	6	31,72%	Asesor Externo de Calidad.
16	LE 03 OB 05	40	0	2	5	6	1	26	81,30%	Asesor de Calidad
17	LE 03 OB 06	11	0	1	4	2	0	4	55,78%	Gerente y Asesor Control Interno.
18	LE 04 OB 01	9	0	7	1	0	0	1	0,49%	Gerente y Subgerente administrativo
19	LE 04 OB 02	26	0	13	3	2	1	7	61,52%	Gerente y Subgerente administrativo
20	LE 04 OB 03	19	0	0	4	1	1	13	88,44%	Gerente y Subgerente administrativo
21	LE 04 OB 04	19	0	17	1	1	0	0	12,65%	Gerente y Subgerente administrativo
22	LE 05 OB 01	26	0	18	2	1	1	4	33,45%	Gerente y Subgerente administrativo
23	LE 05 OB 02	12	0	5	0	1	0	6	78,98%	Gerente y Subgerente Administrativo.
24	LE 05 OB 03	6	0	3	0	0	0	3	69,74%	Gerente y Subgerente Administrativo.
		<b>457</b>	<b>0</b>	<b>135</b>	<b>77</b>	<b>42</b>	<b>19</b>	<b>184</b>		TOTAL DE COMPROMISOS POR RANGOS
			<b>0,00%</b>	<b>29,54%</b>	<b>16,85%</b>	<b>9,19%</b>	<b>4,16%</b>	<b>40,26%</b>		PORCENTAJE TOTAL DE CUMPLIMIENTO

*Desarrollo Social con Calidad y Calidez.*