

PROCESO		Realizó / Actualizó:	30/09/2017	Oficina Asesora de Planeación
GESTION PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Revisó:	10/10/2017	Jefe Oficina Calidad y Auditoría
Código: F-1200-01		Aprobó:	23/10/2017	Jefe de Oficina Asesora de Planeación
		Versión:	1.0	Página: 1 de 19

PLAN OPERATIVO ANUAL - PLAN DE ACCIÓN							AÑO	2018
OBJETIVO ESTRATÉGICO		1- Atención al usuario y su familia con servicios seguros y de calidad						
ALCANCE		Garantizar la participación de los ciudadanos y ciudadanas para promocionar el modelo de atención en salud y la adecuada utilización de los servicios de salud, satisfaciendo las necesidades y expectativas y buscando el empoderamiento en el autocuidado mediante estrategias educativas.						
ÍTEM	PROGRAMA	PROYECTO	META AÑO 3	INDICADOR	ACTIVIDAD	FECHAS DE ENTREGA	SOPORTE CON FECHA DE ENTREGA	RESPONSABLE
1	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	1- IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS CIUDADANOS	12	# DE REUNIONES REALIZADAS CON LA COMUNIDAD	IMPLEMENTAR UN MECANISMO DE IDENTIFICACIÓN NECESIDADES DE LOS USUARIOS A TRAVÉS DE ENCUESTAS A LA ALIANZA DE USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES OPERATIVAS DE LA ESE ISABU	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- LISTADO DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS- 31/03/2018 2- LISTADO DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS- 30/06/2018 3- LISTADO DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS- 30/09/2018 4- LISTADO DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS - 31/12/2018	LÍDER DE GESTION DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
2	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	2- GESTIÓN OPORTUNA DE P.Q.R.D (PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, DENUNCIAS)	100%	# DE PQRS GESTIONADAS/ TOTAL DE PQRS PUESTAS POR LOS CIUDADANOS X 100	1 APERTURA DE BUZONES SEMANALMENTE 2 CLASIFICACIÓN Y ENVÍO DE LAS PQRS A LOS DIRECTORES TÉCNICOS PARA SU SOLUCIÓN O RESPUESTA. 3 ENTREGA DE RESPUESTA AL USUARIO	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- ACTA DE APERTURA DE BUZONES E INFORME DE PQRS- 31/03/2018 2- ACTA DE APERTURA DE BUZONES E INFORME DE PQRS- 30/06/2018 3- ACTA DE APERTURA DE BUZONES E INFORME DE PQRS- 30/09/2018 4- ACTA DE APERTURA DE BUZONES E INFORME DE PQRS-31/12/2018	LÍDER DE GESTION DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
3	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	100%	# DE ACTIVIDADES DE RENDICION DE CUENTAS EJECUTADAS / # DE ACTIVIDADES DE RENDICION DE CUENTAS PROGRAMADAS * 100	1 REALIZAR UNA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS ANUAL 2 REALIZAR UN INFORME DE GESTIÓN DEL PROCESO CORRESPONDIENTE AL ÁREA DE PLANEACIÓN 3 PUBLICACIÓN DE BOLETÍN	31/03/2018 31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018 QUINCENAL	1- PRESENTACIÓN, REGISTRO FOTOGRÁFICO, ENCUESTAS, EVALUACIÓN, PLANILLAS DE ASISTENCIA 30/06/2018 2- INFORME DE GESTION- 31/03/2018 2- INFORME DE GESTION- 30/06/2018 2- INFORME DE GESTION- 30/09/2018 2- INFORME DE GESTION - 31/12/2018 3- BOLETINES QUINCENAL	LÍDER DE GESTIÓN PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

<b>4</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER GESTIÓN DE CALIDAD
<b>5</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA
<b>6</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DEL PROCESO DE AMBULATORIOS (PRODUCCIÓN DE CENTROS DE SALUD) CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2018.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 10/04/2018 2- INFORME- 10/07/2018 3- INFORME- 10/10/2018 4- INFORME - 30/12/2018	LIDER GESTION ATENCION AMBULATORIOS
<b>7</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE INTERNACIÓN, GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS Y GESTION CIRUGIA Y ATENCIÓN PARTOS.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE INTERNACIÓN, GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS Y GESTION CIRUGIA Y ATENCIÓN PARTOS.
<b>8</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	ENTREGA DE INFORME CON INDICADORES Y ESTADÍSTICA TRIMESTRAL DE FARMACIA Y REHABILITACIÓN	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE APOYO TERAPEUTICO
<b>9</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	ENTREGA DE INFORME CON INDICADORES Y ESTADÍSTICA MENSUAL DEL PROCESO APOYO DIAGNÓSTICO	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER DE GESTION APOYO DIAGNÓSTICO
<b>10</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER GESTIÓN FINANCIERA
<b>11</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR INFORME TRIMESTRAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y REPRESENTACIÓN JUDICIAL	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER GESTIÓN JURÍDICA
<b>12</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN TALENTO HUMANO.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	GESTION DE TALENTO HUMANO

<b>13</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTION DE RECURSOS FISICOS	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	<b>GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS</b>
<b>14</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DE LAS TICS	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	<b>GESTIÓN DE LAS TICS</b>
<b>15</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZACIÓN DE INFORMES TRIMESTRALES DE AVANCES DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>
<b>16</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN AMBIENTAL	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	<b>LIDER DE GESTIÓN AMBIENTAL</b>
<b>17</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME GESTIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN Y CONTROL Y LA GESTIÓN.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	<b>LIDER DE EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN.</b>
<b>18</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	3- RENDICIÓN DE CUENTAS	<b>100%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/ # INFORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN ATENCIÓN AL CIUDADANO	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	<b>LÍDER DE GESTION DE ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>
<b>19</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	4- CAPACITACIÓN A LAS ALIANZAS DE USUARIOS	<b>7</b>	# DE CAPACITACIONES REALIZADAS A LA ALIANZA DE USUARIOS	1 REALIZACIÓN DE CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES CON LA ALIANZA 2 CAPACITACIÓN DE ACUERDO AL CRONOGRAMA ESTABLECIDO 3 EVALUACIÓN DE ADHERENCIA DE LA CAPACITACIÓN	31/03/2018 31/04/2018 30/06/2018 31/07/2018 30/09/2018 31/10/2018 30/11/2018	1- PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN- 31/03/2018 2- PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACION-31/04/2018 3- PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACION-30/06/2018 4- PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACION-31/07/2018 5- PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACION-30/09/2018 6- PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACION-31/10/2018 7- PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACION-30/11/2018 8- CRONOGRAMA FORMATO 28/02/2018 9- INFORME DE EVALUACIÓN 31/12/2018	<b>LÍDER DE GESTION DE ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>
<b>20</b>	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN ACCIÓN POR ISABU	5- SATISFACCIÓN DEL USUARIO	<b>&gt;90%</b>	# DE ENCUESTAS QUE REPORTAN SATISFESCHO CON EL SERVICIO RECIBIDO / # TOTAL DE ENCUESTAS REALIZADAS*100	IMPLEMENTAR EL MECANISMO DE MONITOREO A LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO A TRAVÉS DE ENCUESTA EN LAS DIFERENTES UNIDADES OPERATIVAS DE LA ESE ISABU	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INDICADOR DE SATISFACCIÓN- 31/03/2018 2- INDICADOR DE SATISFACCIÓN- 30/06/2018 3- INDICADOR DE SATISFACCIÓN- 30/09/2018 4- INDICADOR DE SATISFACCIÓN- 31/12/2018	<b>LÍDER DE GESTION DE ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>

<b>21</b>	MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD	6- SERVICIOS PRODUCTIVOS	<b>80%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/# DE INORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR DEMANDA INDUCIDA A LOS SERVICIOS DE PYP	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
<b>22</b>	MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD	6- SERVICIOS PRODUCTIVOS	<b>80%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/# DE INORMES PROGRAMADOS *100	REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN DEL PROCESO DE AMBULATORIOS (PRODUCCIÓN DE CENTROS DE SALUD ) CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2018.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 10/04/2018 2- INFORME- 10/07/2018 3- INFORME- 10/10/2018 4- INFORME - 30/12/2018	LIDER GESTION ATENCION AMBULATORIOS
<b>23</b>	MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD	6- SERVICIOS PRODUCTIVOS	<b>80%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/# DE INFORMES PROGRAMADOS *100	ELABORAR UN INFORME DE PRODUCTIVIDAD DE CADA SERVICIO DEL HOSPITAL LOCAL DEL NORTE Y UIMIST	31/01/2018 28/02/2018 31/03/2018 30/04/2018 31/05/2018 30/06/2018 31/07/2018 31/08/2018 30/09/2018 31/10/2018 30/11/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/01/2018 2- INFORME- 28/02/2018 3- INFORME- 31/03/2018 4- INFORME - 30/04/2018 5- INFORME - 31/05/2018 6- INFORME - 30/06/2018 7- INFORME - 31/07/2018 8- INFORME - 31/08/2018 9- INFORME - 30/09/2018 10 - INFORME - 31/10/2018 11 - INFORME - 30/11/2018 12 - INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE INTERNACIÓN, GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS Y GESTIÓN CIRUGÍA Y ATENCIÓN PARTOS.
<b>24</b>	MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD	6- SERVICIOS PRODUCTIVOS	<b>80%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/# DE INORMES PROGRAMADOS *100	ANÁLISIS DE PRODUCTIVIDAD TRIMESTRAL DEL PROCESO DE GESTIÓN APOYO TERAPÉUTICO.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE APOYO TERAPEUTICO
<b>25</b>	MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD	6- SERVICIOS PRODUCTIVOS	<b>80%</b>	# DE INFORMES PRESENTADOS/# DE INORMES PROGRAMADOS *100	ENTREGA DE INFORMES DE PRODUCTIVIDAD CON SU RESPECTIVO ANÁLISIS TRIMESTRAL DEL PROCESO APOYO DIAGNÓSTICO	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER DE GESTION APOYO DIAGNÓSTICO
<b>26</b>	MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD	6- SERVICIOS PRODUCTIVOS	<b>80%</b>	PRODUCTIVIDAD POR SERVICIOS VS RECURSOS UTILIZADOS	ANÁLISIS DE COSTOS POR CENTRO DE SALUD.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER GESTIÓN FINANCIERA
<b>27</b>	MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD	7- OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN TODOS LOS SERVICIOS	DE ACUERDO AL SERVICIO	NÚMERO DE DÍAS TRANSCURRIDOS DESDE EL MOMENTO EN QUE EL PACIENTE SOLICITA LA CITA/ NÚMERO DE CITAS ASIGNADAS X 100	* REALIZAR MEDICIÓN MENSUAL A LOS INDICADORES DE OPORTUNIDAD. * REALIZAR ANÁLISIS TRIMESTRAL DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE OPORTUNIDAD	31/01/2018 28/02/2018 31/03/2018 30/04/2018 31/05/2018 30/06/2018 31/07/2018 31/08/2018 30/09/2018 31/10/2018 30/11/2018 31/12/2018  31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 31/01/2018 2. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 28/02/2018 3. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 31/03/2018 4. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 30/04/2018 5. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 31/05/2018 6. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 30/06/2018 7. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 31/07/2018 8. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 31/08/2018 9. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 30/09/2018 10. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 31/10/2018 11. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 30/11/2018 12. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 31/12/2018  1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER GESTIÓN DE CALIDAD

OBJETIVO ESTRATÉGICO		2- Prevención y saneamiento fiscal y Sostenibilidad Financiera						
ALCANCE		Definir y ejecutar acciones administrativas y financieras que conduzcan a contener los gastos y costos, así como generar los recursos necesarios para financiarlos, tales racionalización de procesos y procedimientos, ajustes institucionales, renegociación de contratos con entidades administradoras de planes de beneficios, recuperación de cartera, entre otros.						
ITEM	PROGRAMA	PROYECTO	META	INDICADOR	ACTIVIDAD	FECHAS DE ENTREGA	SOPORTE CON FECHA DE ENTREGA	RESPONSABLE
			AÑO 3					
28	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	8 - IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO.	4	NÚMERO DE EVALUACIONES REALIZADAS	LIDERAR EL SEGUIMIENTO AL PSFF, REALIZANDO ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LA MATRIZ DE MEDIDAS PROPUESTA.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
29	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	8 - IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO.	100%	NÚMERO DE CUADROS ACTUALIZADOS/NUMERO DE CUADROS PROGRAMADOS*100	* ACTUALIZAR CUADROS 2 Y 7 DE PSFF MANERA TRIMESTRAL.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- EXCEL- 31/03/2018 2- EXCEL- 30/06/2018 3- EXCEL- 30/09/2018 4- EXCEL - 31/12/2018	LÍDER GESTIÓN DE CALIDAD
30	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	8 - IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO.	100%	NÚMERO DE CUADROS ACTUALIZADOS/NUMERO DE CUADROS PROGRAMADOS*100	DILIGENCIAR CUADROS 26,27 Y 28 DE LA MATRIZ DE PSFF.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	MATRIZ EXCEL PSFF TRIMESTRAL	LIDER GESTION ATENCION AMBULATORIOS
31	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	8 - IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO.	4	NÚMERO DE EVALUACIONES REALIZADAS	1 REALIZAR LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO TRIMESTRAL DE LAS MEDIDAS FORMULADAS EN EL PSFF PREVENTIVO E INFORMAR AL EQUIPO DIRECTIVO SOBRE LAS DESVIACIONES O INCUMPLIMIENTO DE METAS Y OBJETIVOS. 2 ACTUALIZAR LOS CUADROS QUE SEAN REQUERIDOS A FIN DE PODER ESTABLECER SEGUIMIENTO DE MEDIDAS.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1 DOCUMENTO DE SEGUIMIENTO TRIMESTRAL A LAS MEDIDAS FORMULADAS EN EL PSFF PREVENTIVO. 2 CUADROS ACTUALIZADOS TRIMESTRALMENTE.	LIDER GESTIÓN FINANCIERA
32	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	8 - IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO.	100%	NUMERO DE ACTUALIZACIONES REALIZADAS/NUMERO DE ACTUALIZACIONES PROGRAMADAS *100	REALIZAR ACTUALIZACIÓN TRIMESTRAL DEL CUADRO No 9 IMPACTO FINANCIERO DE LOS PROCESOS JUDICIALES	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER GESTIÓN JURÍDICA
33	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	9- SANEAMIENTO DEL PASIVO PENSIONAL	14	NÚMERO DE MESADAS PENSIONALES DEJADAS DE PAGAR	ADELANTAR GESTIONES ANTE LA ALCALDÍA DE BUCARAMANGA PARA GARANTIZAR EL PAGO DE LAS MESADAS PENSIONALES CON CARGO AL PRESUPUESTO DEL MUNICIPIO.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER GESTIÓN FINANCIERA
34	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	10- ELABORACION E IMPLEMENTACIÓN DE METODOLOGIA PARA EL ESTUDIO DE COSTOS	100%	ANÁLISIS DE COSTOS REALIZADOS/ ANALISIS DE COSTOS PROGRAMADOS*100	MANTENER EN FUNCIONAMIENTO UN SISTEMA QUE PERMITA DETERMINAR LOS COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA ESE Y REALIZAR ANÁLISIS Y MONITOREOS PERIÓDICOS	30/01/2018 28/02/2018 30/03/2018 30/04/2018 30/05/2018 30/05/2018 30/06/2018 30/07/2018 30/08/2018 30/09/2018 30/10/2018 30/11/2018 30/12/2018	Un análisis de costo mensual	LIDER GESTIÓN FINANCIERA

<b>35</b>	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	11- OBSERVATORIO FINANCIERO	<b>6</b>	ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO MANDO DE INDICADORES FINANCIEROS PERMANENTEMENTE ACTUALIZADO	SEGUIMIENTO DE INDICADORES FINANCIEROS DEL PLAN DE GESTIÓN	28/02/2018 30/04/2018 30/06/2018 30/08/2018 30/10/2018 30/12/2018	SEGUIMIENTO DE INDICADORES BIMENSUAL 28/02/2018 30/04/2018 30/06/2018 30/08/2018 30/10/2018 30/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
<b>36</b>	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	11- OBSERVATORIO FINANCIERO	<b>6</b>	TABLERO DE MANDO DE INDICADORES FINANCIEROS PERMANENTEMENTE ACTUALIZADO	MANTENER ACTUALIZADO UN TABLERO DE INDICADORES FINANCIEROS QUE PERMITA AL EQUIPO GERENCIAL CONOCER LA SITUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA DE LA ENTIDAD EN TIEMPO REAL	28/02/2018 30/04/2018 30/06/2018 30/08/2018 30/10/2018 30/12/2018	ANALISIS DE INDICADORES BIMENSUAL 28/02/2018 30/04/2018 30/06/2018 30/08/2018 30/10/2018 30/12/2018	LIDER GESTION FINANCIERA
<b>37</b>	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	12-REALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ESTUDIO DE FORMALIZACIÓN LABORAL	<b>0</b>	1 ANALISIS REALIZADO	ELABORAR UN DOCUMENTO DE ANÁLISIS DE IMPACTO FINANCIERO QUE PERMITA DECIDIR SOBRE LA REVERSIÓN, CONTINUIDAD O AMPLIACIÓN DE LA FORMALIZACIÓN DE LOS EMPLEOS MISIONALES	30/11/2018	Documento de analisis elaborado y socializado antes del 30/11/2018	LIDER GESTION FINANCIERA
<b>38</b>	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	12-REALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ESTUDIO DE FORMALIZACIÓN LABORAL	<b>0</b>	ESTUDIO IMPLEMENTADO	IMPLEMENTAR EL ESTUDIO DE FORMALIZACIÓN PARA LA VIGENCIA 2018	31/01/2018	1 ACUERDO DE JUNTA DIRECTIVA, RESOLUCIONES DE NOMBRAMIENTO, DILIGENCIAS DE POSESIÓN 31/01/2018	GESTION DE TALENTO HUMANO

OBJETIVO ESTRATÉGICO		3- Fortalecimiento institucional bajo un sistema integrado de gestión						
ALCANCE		<p>Fortalecer el desempeño institucional mediante la articulación de políticas, estrategias, procedimientos y mecanismos para la gestión de diferentes procesos logrando la misión y los objetivos estratégicos, será el clave el funcionamiento en conjunto del sistema de gestión de calidad, modelo estándar de control interno y sistema técnico-administrativo institucional.</p> <p>Es fundamental para ESE ISABU que el personal que presta sus servicios se sienta satisfecho y en ambientes laborales cálidos, lo cual directamente va a incidir en su compromiso institucional y en la prestación del servicio, para ello la ejecución de planes y programas que conduzcan al desarrollo de habilidades y competencias del talento humano en armonía con los objetivos de la institución mejorara la calidad de vida del prestador y el desarrollo de su gestión en términos de eficiencia y eficacia.</p>						
ÍTEM	PROGRAMA	PROYECTO	META	INDICADOR	ACTIVIDAD	FECHAS DE ENTREGA	SOPORTE CON FECHA DE ENTREGA	RESPONSABLE
			AÑO 3					
39	FORTALECIMIENTO E INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN INSTITUCIONALES	13- GARANTIZAR PLANES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LOS SISTEMAS DE INFORMACION	100%	# DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS REALIZADOS/ # MANTENIMIENTOS PROGRAMADOS*100 # DE MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS REALIZADOS/ # MANTENIMIENTOS PROGRAMADOS*100	REALIZAR MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS DURANTE EL PERIODO	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- relacion Mtos- 31/03/2018 2- relacion Mtos- 30/06/2018 3-relacion Mtos- 30/09/2018 4- relacion Mtos - 31/12/2018	GESTIÓN DE LAS TICS
40	FORTALECIMIENTO E INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN INSTITUCIONALES	14- ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DEL SOFTWARE DE GESTION INTEGRAL	75%	# DE MÓDULOS IMPLEMENTADOS / # DE MODULOS EXISTENTES *100	REALIZAR IMPLEMENTACIÓN DE NUEVOS MÓDULOS DE PANACEA	30/06/2018 31/12/2018	Informe implementacion 31/06/2018 Informe implementacion 31/12/2018	GESTIÓN DE LAS TICS
41	FORTALECIMIENTO E INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN INSTITUCIONALES	15- AJUSTE Y MEJORAMIENTO DE LA HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA EN LAS SEDES DE ATENCIÓN	100%	# DE AJUSTES REALIZADOS A HC/ - DE AJUSTES PROGRAMADOS*100	REALIZAR AJUSTES SOLICITADOS POR COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS	30/06/2018 31/12/2018	Informe Ajsutes -31/06/2018 Informe Ajsutes - 31/12/2018	GESTIÓN DE LAS TICS
42	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	85%	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESOS DE GESTIÓN PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	30/06/2018	1 DOCUMENTO CON PROCEDIMIENTOS 30/06/2018	LÍDER DE GESTIÓN PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

<b>43</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	* DOCUMENTAR EL 100% DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTION DE CALIDAD.  * BRINDAR ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS LIDERES DE PROCESOS EN LA DOCUMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD  * ACTUALIZAR EL ARCHIVO MAESTRO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	30/06/2018  31/01/2018 28/02/2018 31/03/2018 30/04/2018 31/05/2018 30/06/2018  31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS - 30/06/2018  1. PLANILLA DE ASISTENCIA 31/01/2018 2. PLANILLA DE ASISTENCIA 28/02/2018 3. PLANILLA DE ASISTENCIA 31/03/2018 4. PLANILLA DE ASISTENCIA 30/04/2018 5. PLANILLA DE ASISTENCIA 31/05/2018 6. PLANILLA DE ASISTENCIA 30/06/2018  1. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 31/03/2018 2. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 30/06/2018 3. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 30/09/2018 4. ARCHIVO MAESTRO ACTUALIZADO 31/12/2018	<b>LÍDER GESTIÓN DE CALIDAD</b>
<b>44</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS DE SALUD PUBLICA	30/06/2018	1 DOCUMENTO CON PROCEDIMIENTOS 30/06/2018	<b>LÍDER DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA</b>
<b>45</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO GESTIÓN DE ATENCIÓN AMBULATORIA	30/06/2018	PROCEDIMIENTO DOCUMENTADO 30/06/201	<b>LIDER GESTION ATENCION AMBULATORIOS</b>
<b>46</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES A GESTIÓN DE INTERNACIÓN, GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS Y GESTION CIRUGIA Y ATENCIÓN PARTOS.	30/06/2018	1 DOCUMENTO CON PROCEDIMIENTOS 30/06/2018	<b>LÍDER DE GESTIÓN DE INTERNACIÓN, GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS Y GESTION CIRUGIA Y ATENCIÓN PARTOS.</b>
<b>47</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE APOYO TERAPEÚTICO	30/06/2018	1 DOCUMENTO CON PROCEDIMIENTOS 30/06/2018	<b>LÍDER DE GESTIÓN DE APOYO TERAPEÚTICO</b>
<b>48</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO APOYO DIAGNÓSTICO	30/06/2018	1 DOCUMENTO CON PROCEDIMIENTOS 30/06/2018	<b>LIDER DE GESTION APOYO DIAGNÓSTICO</b>
<b>49</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA.	30/06/2018	1 DOCUMENTO CON PROCEDIMIENTOS 30/06/2018	<b>LIDER GESTION FINANCIERA</b>
<b>50</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR EL 100% DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN JURIDICA	30/06/2018	1 DOCUMENTO CON PROCEDIMIENTOS 30/06/2018	<b>LÍDER GESTIÓN JURÍDICA</b>



<b>51</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	30/06/2018	1 DOCUMENTO DE PROCEDIMIENTOS 30/06/2018	<b>GESTION DE TALENTO HUMANO</b>
<b>52</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS	30/06/2018	1 DOCUMENTO CON PROCEDIMIENTOS 30/06/2018	<b>GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS</b>
<b>53</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LAS TICS	30/06/2018	1 DOCUMENTO CON PROCEDIMIENTOS 30/06/2018	<b>GESTIÓN DE LAS TICS</b>
<b>54</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL	30/06/2018	REGISTRO EN FORMATO DE PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL.	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>
<b>55</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR EL 100% DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN AMBIENTAL	30/06/2018	PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS DEL PROCESO DE GESTIÓN AMBIENTAL- 30/06/2018	<b>LIDER DE GESTIÓN AMBIENTAL</b>
<b>56</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES*100	DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO	30/06/2018	PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS 30/06/2018	<b>LIDER DE EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN.</b>
<b>57</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	16- REDEFINICIÓN Y MEJORAMIENTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES	<b>85%</b>	NUMERO DE PROCESOS CARACTERIZADOS Y DOCUMENTADOS / NUMERO DE PROCESOS EXISTENTES*100	1 REALIZAR LA CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2 DOCUMENTAR EL 100% DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO ATENCIÓN AL CIUDADANO	31/03/2018 30/06/2018	1- CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO- 31/03/2018 2- PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO- 30/06/2018	<b>LÍDER DE GESTION DE ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>
<b>58</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	17- AUTOEVALUACIÓN EN HABILITACIÓN	<b>1</b>	NÚMERO DE AUTOEVALUACIONES REALIZADAS	APLICAR LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES HABILITACION SEGÚN RESOLUCIÓN 2003 DE ACUERDO AL ESTANDAR QUE LE APLIQUE	30/09/2018	LISTA DILIGENCIADA Y EN CASO TAL DE NO CUMPLIR SE DEBE ACOMPAÑAR DE UN BREVE INFORME 30/09/2018	<b>LÍDER DE GESTIÓN PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>
<b>59</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	17- AUTOEVALUACIÓN EN HABILITACIÓN	<b>1</b>	NÚMERO DE AUTOEVALUACIONES REALIZADAS	* REALIZAR AUTOEVALUACION DE ESTANDARES DE HABILITACION SEGÚN CRONOGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS DE LA OFICINA DE CALIDAD	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- ACTAS DE VISITA- 31/03/2018 2- ACTAS DE VISITA- 30/06/2018 3-ACTA DE VISITA- 30/09/2018 4- ACTA DE VISITA- 31/12/2018 CERTIFICADO AUTOEVALUACION - 31/01/2018	<b>LÍDER GESTIÓN DE CALIDAD</b>
<b>60</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	17- AUTOEVALUACIÓN EN HABILITACIÓN	<b>1</b>	NÚMERO DE AUTOEVALUACIONES REALIZADAS	APLICAR LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES HABILITACION SEGÚN RESOLUCIÓN 2003 DE ACUERDO AL ESTANDAR QUE LE APLIQUE	30/09/2018	LISTA DILIGENCIADA Y EN CASO TAL DE NO CUMPLIR SE DEBE ACOMPAÑAR DE UN BREVE INFORME 30/09/2018	<b>LÍDER DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA</b>

<b>61</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	17- AUTOEVALUACIÓN EN HABILITACIÓN	<b>1</b>	NÚMERO DE AUTOEVALUACIONES REALIZADAS	APLICAR LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES HABILITACION SEGÚN RESOLUCIÓN 2003 DE ACUERDO AL ESTANDAR QUE LE APLIQUE	30/09/2018	LISTA DILIGENCIADA Y EN CASO TAL DE NO CUMPLIR SE DEBE ACOMPAÑAR DE UN BREVE INFORME 30/09/2018	LIDER GESTION ATENCION AMBULATORIOS
<b>62</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	17- AUTOEVALUACIÓN EN HABILITACIÓN	<b>1</b>	NÚMERO DE AUTOEVALUACIONES REALIZADAS	APLICAR LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES HABILITACION SEGÚN RESOLUCIÓN 2003 DE ACUERDO AL ESTANDAR QUE LE APLIQUE	30/09/2018	LISTA DILIGENCIADA Y EN CASO TAL DE NO CUMPLIR SE DEBE ACOMPAÑAR DE UN BREVE INFORME 30/09/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE INTERNACIÓN, GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS Y GESTION CIRUGIA Y ATENCIÓN PARTOS.
<b>63</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	17- AUTOEVALUACIÓN EN HABILITACIÓN	<b>1</b>	NÚMERO DE AUTOEVALUACIONES REALIZADAS	APLICAR LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES HABILITACION SEGÚN RESOLUCIÓN 2003 DE ACUERDO AL ESTANDAR QUE LE APLIQUE	30/09/2018	LISTA DILIGENCIADA Y EN CASO TAL DE NO CUMPLIR SE DEBE ACOMPAÑAR DE UN BREVE INFORME 30/09/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE APOYO TERAPEUTICO
<b>64</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	17- AUTOEVALUACIÓN EN HABILITACIÓN	<b>1</b>	NÚMERO DE AUTOEVALUACIONES REALIZADAS	APLICAR LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES HABILITACION SEGÚN RESOLUCIÓN 2003 DE ACUERDO AL ESTANDAR QUE LE APLIQUE	30/09/2018	LISTA DILIGENCIADA Y EN CASO TAL DE NO CUMPLIR SE DEBE ACOMPAÑAR DE UN BREVE INFORME 30/09/2018	LIDER DE GESTION APOYO DIAGNÓSTICO
<b>65</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	17- AUTOEVALUACIÓN EN HABILITACIÓN	<b>1</b>	NÚMERO DE AUTOEVALUACIONES REALIZADAS	APLICAR LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES HABILITACION SEGÚN RESOLUCIÓN 2003 DE ACUERDO AL ESTANDAR QUE LE APLIQUE	30/09/2018	LISTA DILIGENCIADA Y EN CASO TAL DE NO CUMPLIR SE DEBE ACOMPAÑAR DE UN BREVE INFORME 30/09/2018	GESTION DE TALENTO HUMANO
<b>66</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	17- AUTOEVALUACIÓN EN HABILITACIÓN	<b>1</b>	NÚMERO DE AUTOEVALUACIONES REALIZADAS	APLICAR LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES HABILITACION SEGÚN RESOLUCIÓN 2003 DE ACUERDO AL ESTANDAR QUE LE APLIQUE	30/09/2018	LISTA DILIGENCIADA Y EN CASO TAL DE NO CUMPLIR SE DEBE ACOMPAÑAR DE UN BREVE INFORME 30/09/2018	GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS
<b>67</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	18- AUTOEVALUACIÓN EN CICLO DE PREPARACION PARA LA ACREDITACIÓN	<b>1.4</b>	AUTOEVALUACIONES VIGENCIA ANTERIOR / AUTOEVALUACIONES VIGENCIA ACTUAL	* REALIZAR AUTOEVALUACION DE ESTANDARES DE ACREDITACIÓN ANUAL	31/03/2018	MATRIZ DE AUTOEVALUACION DE ACREDITACION - 31/03/2018 PLANILLAS DE ASISTENCIA FOTOS	LÍDER GESTIÓN DE CALIDAD
<b>68</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	19- MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y TECNOLÓGICA	<b>100%</b>	# DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS REALIZADOS/ # MANTENIMIENTOS PROGRAMADOS*100 # DE MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS REALIZADOS/ # MANTENIMIENTOS PROGRAMADOS*100	1 REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS REALIZADOS 2 REALIZAR UN INFORME TRIMESTRAL DE LOS MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS REALIZADOS	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1INFORME DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO TRIMESTRAL 2 INFORME DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO TRIMESTRAL	GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS
<b>69</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA RELACIONADAS CON EL ESTÁNDAR DE GERENCIA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DE PAMEC	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

<b>70</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	* DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO PRIORIZADAS PARA EL PROCESO DE GESTION DE CALIDAD	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- FICHA TECNICA INDICADORES- 31/03/2018 2- FICHA TECNICA INDICADORES- 30/06/2018 3- FICHA TECNICA INDICADORES- 30/09/2018 4- FICHA TECNICA INDICADORES - 31/12/2018 5. INFORME DE CIERRE PAMEC 31/12/2018	LÍDER GESTIÓN DE CALIDAD
<b>71</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PAMEC CORRESPONDIENTES A G EN SALUD PUBLICA	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA
<b>72</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA RELACIONADAS AL PROCESO DE GESTION ATENCION AMBULATORIOS	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER GESTION ATENCION AMBULATORIOS
<b>73</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	ACTUALIZAR PROTOCOLOS Y GUÍAS CORRESPONDIENTES A LOS PROCESOS DE GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS GESTIÓN DE INTERNACIÓN GESTIÓN CIRUGÍA Y ATENCIÓN DE PARTOS	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- GUIAS Y PROTOCOLOS DE CIRUGIA GENERAL- 31/03/2018 2- GUIAS Y PROTOCOLOS DE PARTOS - 30/06/2018 3- GUIAS Y PROTOCOLOS DE INTERNACION- 30/09/2018 4- GUIAS Y PROTOCOLOS DE URGENCIAS - 31/10/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE INTERNACIÓN, GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS Y GESTION CIRUGIA Y ATENCIÓN PARTOS.
<b>74</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO DE ACCIONES DE MEJORA DE LA AUTOEVALUACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN CORRESPONDIENTES AL ÁREA DE FARMACIA Y REHABILITACIÓN.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE APOYO TERAPEUTICO
<b>75</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DARLE CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORA PARA EL PROCESO APOYO DIAGNÓSTICO	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER DE GESTION APOYO DIAGNÓSTICO
<b>76</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA QUE FUERON PRIORIZADAS PARA EL PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER GESTIÓN FINANCIERA
<b>77</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA QUE RESULTEN PARA EL PROCESO DE GESTIÓN JURIDICA	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER GESTIÓN JURÍDICA
<b>78</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA QUE RESULTEN EN LA PRIORIZACIÓN DE ESTÁNDARES.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	SOPORTES SEGÚN LAS ACCIONES DE MEJORA 31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	GESTION DE TALENTO HUMANO

<b>79</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO A DE ACCIONES DE MEJORA DEL PROCESO DE RECURSOS FÍSICOS	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	<b>GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS</b>
<b>80</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PAMEC CORRESPONDIENTES A G DE LAS TICS	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	<b>GESTIÓN DE LAS TICS</b>
<b>81</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PAMEC CORRESPONDIENTES A GESTION DOCUMENTAL	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>
<b>82</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE PLANES DE MEJORA EJECUTADAS/ NÚMERO DE PLANES DE MEJORA PROYECTADOS*100	DAR CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PAMEC CORRESPONDIENTES A GESTIÓN AMBIENTAL	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- Acciones de mejoramiento- 31/03/2018 2- Acciones de mejoramiento- 30/06/2018 3-Acciones de mejoramiento- 30/09/2018 4- Acciones de mejoramiento - 31/12/2018	<b>LIDER DE GESTIÓN AMBIENTAL</b>
<b>83</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	20- IMPLEMENTACION DEL PAMEC	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO PRIORIZADAS PARA EL PROCESO DE GESTIÓN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	<b>LÍDER DE GESTION DE ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>
<b>84</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN FORMATO DILIGENCIADO DEL PLAN DE ACCIÓN 2018 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3 ELABORAR CRONOGRAMA DE COMITÉ GERENCIAL 4 SOCIALIZACIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA 5 SOCIALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 6 REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS INDICADORES DE GESTIÓN 7 IDENTIFICACIÓN DE FUENTES DE INFORMACIÓN INTERNA Y EXTERNA (COMUNICACIONES) 8 IDENTIFICACIÓN DE MEDIOS DE ACCESO DE LA INFORMACIÓN CON LA QUE CUENTA LA ENTIDAD	30/01/2018 30/01/2018 30/01/2018 30/06/2018 30/09/2018 TRIMESTRAL 30/09/2018	1 EXCEL DILIGENCIADO 30/01/2018 2 MAPA DE RIESGOS 30/01/2018 3 CRONOGRAMA 30/01/2018 4 PLANILLAS DE LA SOCIALIZACION DE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA 30/06/2018 5 PLANILLAS DE SOCIALIZACION DE PROCEDIMIENTOS30/09/2018 6 INFORME DE SEGUIMIENTO TRIMESTRAL 7 INFORME 30/09/2018 8 INFORME 30/09/2018	<b>LÍDER DE GESTIÓN PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>

<b>85</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN DE ACCION POR PROCESO. 2 ENTREGA MAPA DE RIESGOS PROCESO GESTION DE CALIDAD 3 SOCIALIZAR PRINCIPIOS Y VALORES. 4 SOCIALIZAR PROCEDIMIENTOS DE PROCESO GETSION DE CALIDAD. 5 ELABORAR MANUAL DE INDICADORES. 6 SEGUIMIENTO A INDICADORES 7 ENTREGAR CRONOGRAMA COMITÉ DE CALIDAD. 8 REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES PLANTEADAS EN EL MECI 2018 DE LA ESE ISABU.	31/01/2018 31/01/2018 30/06/2018 30/11/2018 30/09/2018 30/12/2018 30/01/2018 TRIMESTRAL	1- PLAN ACCION 31/01/2018 2-MAPA DE RIESGOS CORRUPCION 31/01/2018 3-PLANILLAS DE ASISTENCIA SOCIALIZACION PRINCIPY VALORES 30/06/2018 4-PLANILLAS DE ASISTENCIA SOCIALIZACION PROCEDIMIENTOS CALIDAD 30/11/2018. 5. MANUAL DE INDICADORES 30/09/2018 6.SEGUIENTO A INDICADORES EXCEL 30/12/2018 7.CRONOGRAMA COMITÉ DE CALIDAD 30/01/2018 8 INFORME EVALUACION MECI TRIMESTRAL	LÍDER GESTIÓN DE CALIDAD
<b>86</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE APROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN FORMATO DILIGENCIADO DEL PLAN DE ACCION 2018 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3 SOCIALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SALUD PUBLICA	30/01/2018 30/01/2018 30/06/2018	1 EXCEL DILIGENCIADO 30/01/2018 2 MAPA DE RIESGOS 30/01/2018 3 PLANILLAS DE SOCIALIZACION DE PROCEDIMIENTOS30/09/2018	LÍDER DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA
<b>87</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN DE ACCION PROCESO GESTION AMBULATORIO 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION PROCESO GESTION AMBULATORIO 3 ELABORAR CRONOGRAMA DE COMITES DE DOCENCIA SERVICIO. 4 ELABORAR CRONOGRAMA DE COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA. 5 SOCIALIZAR PROCEDIMIENTOS PROCESO GESTION AMBULATORIA	30/01/2018 30/01/2018 30/01/2018 30/01/2018 30/09/2018	1 FORMATO PLAN DE ACCION 30/01/2018 2 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 30/01/2018 3 CRONOGRAMA DE COMITÉ DOCENCIA SERVICIO 30/01/2018 4 CRONOGRAMA DE COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA 30/01/2018 5 SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO DE GESTION AMBULATORIA CON PLANILLAS 30/09/2018	LIDER GESTION ATENCION AMBULATORIOS
<b>88</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN DE ACCION PROCESOS DE GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS, GESTION DE INTERNACIÓN, GESTION CIRUGÍA Y ATENCIÓN DE PARTOS. 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS, GESTION DE INTERNACIÓN, GESTION CIRUGÍA Y ATENCIÓN DE PARTOS. 3 ELABORAR CRONOGRAMA DE COMITES HOSPITALARIOS. 4 SOCIALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS, GESTION DE INTERNACIÓN, GESTION CIRUGÍA Y ATENCIÓN DE PARTOS.	31/01/2018 31/01/2018 31/01/2018 30/09/2018	1 FORMATO PLAN DE ACCION PROCESOS DE GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS, GESTION DE INTERNACIÓN, GESTION CIRUGÍA Y ATENCIÓN DE PARTOS. 30/01/2018 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS, GESTION DE INTERNACIÓN, GESTION CIRUGÍA Y ATENCIÓN DE PARTOS.30/01/2018 3 ELABORAR CRONOGRAMA DE COMITES HOSPITALARIOS. 30/01/2018 4 SOCIALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS, GESTION DE INTERNACIÓN, GESTION CIRUGÍA Y ATENCIÓN DE PARTOS.30/09/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE INTERNACIÓN, GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS Y GESTION CIRUGIA Y ATENCIÓN PARTOS.
<b>89</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN FORMATO DILIGENCIADO DEL PLAN DE ACCIÓN 2018 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3 SOCIALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE APOYO TERAPEUTICO	30/01/2018 30/01/2018 30/09/2018	1- FORMATO DEL PLAN DE ACCION- 30/01/2018 2- MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN- 30/01/2018 3- PLANILLA DE PROCEDIMIENTOS SOCIALIZADA- 30/09/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE APOYO TERAPEUTICO

<b>90</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN FORMATO DILIGENCIADO DEL PLAN DE ACCIÓN 2018 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3 SOCIALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO	30/01/2018 30/01/2018 30/09/2018	1- FORMATO DEL PLAN DE ACCION- 30/012018 2- MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN- 30/01/2018 3- PLANILLA DE PROCEDIMIENTOS SOCIALIZADA- 30/09/2018	<b>LIDER DE GESTION APOYO DIAGNÓSTICO</b>
<b>91</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN DE ACCIÓN 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3 ENTREGAR CRONOGRAMA DE COMITÉS SOSTENIBILIDAD FINANCIERA 4 SOCIALIZAR PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN FINANCIERA. 5 ENTREGAR PLAN ANUALIZADO DE CAJA	30/01/2018 30/01/2018 30/01/2018 30/06/2018 28/02/2018	1 EXCEL DILIGENCIADO 30/01/2018 2 MAPA DE RIESGOS 30/01/2018 3 CRONOGRAMA DE COMITÉ DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA 30/01/2018 4 PLANILLAS DE LA SOCIALIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS DE GESTION FINANCIERA 30/06/2018 5 DOCUMENTO DEL PLAN 28/02/2018	<b>LIDER GESTIÓN FINANCIERA</b>
<b>92</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN FORMATO DILIGENCIADO DEL PLAN DE ACCIÓN 2018 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3 SOCIALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTION JURIDICA 4 CRONOGRAMA DE COMITÉ DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	30/01/2018 30/01/2018 30/09/2018 31/01/2018	1 EXCEL DILIGENCIADO 30/01/2018 2 MAPA DE RIESGOS 30/01/2018 3 PLANILLAS DE SOCIALIZACION DE PROCEDIMIENTOS30/09/2018 4 CRONOGRAMA DE COMITÉ DE CONTROL INTERNO 31/01/2018	<b>LÍDER GESTIÓN JURÍDICA</b>

<b>93</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ELABORAR CRONOGRAMA COPASTT 2 ELABORAR CRONOGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL 3 ENTREGAR PLAN DE ACCIÓN 4 ELABORAR PIC, PROGRAMA DE INDUCCIÓN, PROGRAMA DE BIENESTAR E INCENTIVOS 5 EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO A FUNCIONARIOS 6 SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE TALENTO HUMANO	28/02/2018 28/02/2018 31/01/2018 28/02/2018 31/03/2018 y30/09/2018 30/09/2018	1 PDF DE CRONOGRAMA 28/02/2018 2 PDF DE CRONOGRAMA 28/02/2018 3 EXCEL DEL FORMATO 31/01/2018 4 PDF DE CADA PLAN EN TOTAL 3- 28/02/2018 5 PDF Y ACTA DE LA EVALUACION 31/03/2018 y30/09/2018 6 ACTA DE SOCIALIZACION30/09/2018	<b>GESTION DE TALENTO HUMANO</b>
<b>94</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN DE ACCIÓN 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN. 3 SOCIALIZAR PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS 4 CRONOGRAMA COMITÉ DE BAJAS DE ACTIVOS	30/01/2018 30/01/2018 30/09/2018 15/02/2018	1 EXCEL DILIGENCIADO 30/01/2018 2 MAPA DE RIESGOS 30/01/2018 3 DOCUMENTO Y PLANILLAS DE LA SOCIALIZACION DE EL PROCEDIMIENTO 30/09/2018 4 CRONOGRAMA 15/02/2018	<b>GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS</b>
<b>95</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN FORMATO DILIGENCIADO DEL PLAN DE ACCION 2018 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3 SOCIALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS GESTION DE LAS TICS	30/01/2018 30/01/2018 30/09/2018	1 EXCEL DILIGENCIADO 30/01/2018 2 MAPA DE RIESGOS 30/01/2018 3 PLANILLAS DE SOCIALIZACION DE PROCEDIMIENTOS30/09/2018	<b>GESTIÓN DE LAS TICS</b>
<b>96</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN FORMATO DILIGENCIADO DEL PLAN DE ACCION 2018 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3 SOCIALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS GESTION DOCUMENTAL 4 ACTUALIZACION DE TRD 5 INFORME DE MANEJO DE CORRESPONDENCIA INSTITUCIONAL	30/01/2018 30/01/2018 30/09/2018 30/01/2018 30/09/2018	1 EXCEL DILIGENCIADO 30/01/2018 2 MAPA DE RIESGOS 30/01/2018 3 PLANILLAS DE SOCIALIZACION DE PROCEDIMIENTOS30/09/2018 4 ACTUALIZACION DE TRD 30/01/2018 5 INFORME DE CORRESPONDENCIA 30/09/2018	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>
<b>97</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN FORMATO DILIGENCIADO DEL PLAN DE ACCION 2018 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3 SOCIALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS GESTIÓN AMBIENTAL	30/01/2018 30/01/2018 30/09/2018	1 EXCEL DILIGENCIADO 30/01/2018 2 MAPA DE RIESGOS 30/01/2018 3 PLANILLAS DE SOCIALIZACION DE PROCEDIMIENTOS 30/09/2018	<b>LIDER DE GESTIÓN AMBIENTAL</b>
<b>98</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS*100	1 REALIZAR LAS AUDITORIAS PROGRAMADAS. 2 ENTREGAR PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS 3 ENTREGAR PLAN ACCIÓN 4 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS CORRUPCIÓN 5 ELABORAR GUÍA DE CONTROL INTERNO Y FOMENTO DE LA CULTURA DE AUTOCONTROL	31/12/2018 31/01/2018 31/01/2018 31/01/2018 30/09/2018	1 INFORME AUDITORIAS PROGRAMADAS 31/12/2018 2 PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS 31/01/2018 3 PLAN ACCIÓN 31/01/2018 4 MAPA DE RIESGOS CORRUPCIÓN 31/01/2018 5 GUÍA DE CONTROL INTERNO Y FOMENTO DE LA CULTURA DE AUTOCONTROL 30/09/2018	<b>LIDER DE EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN.</b>

<b>99</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	21- IMPLEMENTACION DEL MECI	<b>100%</b>	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS/ NÚMERO DE ACTIVIDADES PROYECTADAS*100	1 ENTREGAR PLAN FORMATO DILIGENCIADO DEL PLAN DE ACCION 2018 2 ENTREGAR MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3 SOCIALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	30/01/2018 30/01/2018 30/09/2018	1 EXCEL DILIGENCIADO 30/01/2018 2 MAPA DE RIESGOS 30/01/2018 3 PLANILLAS DE SOCIALIZACION DE PROCEDIMIENTOS30/09/2018	LÍDER DE GESTION DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
<b>100</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	1 ELABORACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN VIGENCIA 2018 2 SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN VIGENCIA 2018	31/01/2018 31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1 PLAN ANTICORRUPCION 31/01/2018 2 SEGUIMIENTO TRIMESTRAL	LÍDER DE GESTIÓN PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
<b>101</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	* DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN ANTICORRUPCION 2018 CORRESPONDIENTES AL PPROCESO DE GESTION DE CALIDAD	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER GESTIÓN DE CALIDAD
<b>102</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN VIGENCIA 2018	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA
<b>103</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	DAR CUMPLIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN	30/04/2018 31/08/2018 31/12/2018	1- INFORME- 10/05/2018 2- INFORME- 10/09/2018 3- INFORME - 10/01/2019	LIDER GESTION ATENCION AMBULATORIOS
<b>104</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL PAAC	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE INTERNACIÓN, GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS Y GESTION CIRUGIA Y ATENCIÓN PARTOS.
<b>105</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	REVISIÓN MONITOREO Y AJUSTES DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DEL PROCESO DE APOYO TERAPEÚTICO.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN DE APOYO TERAPEUTICO
<b>106</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	REVISIÓN, MONITOREO Y AJUSTE DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DEL PROCESO APOYO DIAGNÓSTICO	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER DE GESTION APOYO DIAGNÓSTICO
<b>107</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	FORMULAR UN MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN, ADOPTARLO Y REALIZAR EL MONITOREO CORRESPONDIENTE. PARTICIPAR EN LAS ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS A LA COMUNIDAD. DAR RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DE LOS CIUDADANOS DENTRO DE LOS PLAZOS DEFINIDOS LEGALMENTE.	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER GESTION FINANCIERA



<b>108</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN VIGENCIA 2018	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER GESTIÓN JURÍDICA
<b>109</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PAAC	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	SEGÚN EL SEGUIMIENTO REALIZADO EN EL PAAC 31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	GESTION DE TALENTO HUMANO
<b>110</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	ELABORACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS
<b>111</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN VIGENCIA 2018	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	GESTIÓN DE LAS TICS
<b>112</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	ELABORACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN DE GESTIÓN DOCUMENTAL	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	GESTIÓN DOCUMENTAL
<b>113</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN VIGENCIA 2018	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LIDER DE GESTIÓN AMBIENTAL
<b>114</b>	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	22- IMPLEMENTACION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	<b>90%</b>	NÚMERO DE ESTRATEGIAS CUMPLIDAS POR COMPONENTE/ ESTRATEGIAS PROGRAMADAS *100	SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN VIGENCIA 2018	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- INFORME- 31/03/2018 2- INFORME- 30/06/2018 3- INFORME- 30/09/2018 4- INFORME - 31/12/2018	LÍDER DE GESTION DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

115	GESTIÓN DE PROCESOS INTERNOS	23- FORTALECIMIENTO DE LOS CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO	4	COMITÉS DOCENCIA SERVICIO REALIZADOS	SEGUIMIENTO A LAS IES MEDIANTE EL COMITÉ DE DOCENCIA Y SERVICIO E INDUCCION A ESTUDIANTE	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018 31/03/2018 30/06/2018	1. ACTAS COMITÉ DOCENCIA SERVICIO 31/03/2018 2-ACTA COMITÉ DOCENCIA SERVICIO 30/06/2018- ACTA COMITÉ DOCENCIA SERVICIO 30/09/2018 4- ACTA COMITÉ DOCENCIA SERVICIO 31/12/2018 1. REGISTRO ASISTENCIA INDUCCIÓN ESTUDIANTES31/03/2018 2. REGISTRO ASISTENCIA INDUCCIÓN A ESTUDIANTES 30/06/2018	LIDER GESTION ATENCION AMBULATORIOS
116	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	24- IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	>80	NÚMERO DE ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REALIZADAS/ NUMERO DE ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PROGRAMADAS*100	1 FORTALECER LOS PROCESOS DE INDUCCIÓN Y RE INDUCCIÓN EN SST EN TODO EL PERSONAL 2 REALIZAR LA RENDICIÓN DE CUENTAS AL FINALIZAR LA VIGENCIA NO SOLO POR SST SINO POR TODOS LOS ACTORES DEL SGSST 3 INCLUIR CRITERIOS DE SST EN LAS COMPRAS Y ADQUISICIONES 4 EVALUAR Y COMPARAR LOS INDICADORES DE ATEL DE 2017 VS.2018 5 AUDITORIA EXTERNA AL SGSST	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	REGISTROS DE INDUCCIÓN, FOTOGRAFÍAS, DE MANERA TRIMESTRAL CON EL SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN ACTA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL SGSST, REGISTRO DE ASISTENCIA CON LA ENTREGA DEL ÚLTIMO INFORME DE PLAN DE ACCIÓN DE 2018 ACTA DE SOCIALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL CRITERIO CON LOS RESPONSABLES DE REALIZAR COMPRAS Y CONTRATACIONES CON EL INFORME DE PLAN DE ACCIÓN DE 2DO TRIMESTRE GRAFICA COMPARATIVA DE ACCIDENTALIDAD 2017 VS 2018 CON EL INFORME TRIMESTRAL DE PLAN DE ACCIÓN INFORME DE RESULTADOS DE AUDITORIA EXTERNA AL SGSST CON EL ÚLTIMO INFORME DE PLAN DE ACCIÓN	GESTION DE TALENTO HUMANO SST
117	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	25- FORMULACION Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN	>90	NÚMERO DE CAPACITACIONES DEL PIC REALIZADAS/NUMERO DE CAPACITACIONES PROYECTADAS*100	FORMULAR PLAN DE CAPACITACIONES. IMPLEMENTAR PLAN DE CAPACITACIONES	31/03/2018 31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	DOCUMENTO DEL PIC 31/03/2018 RESOLUCION DE AROBACIÓN DEL PIC 31/03/2018 PUBLICACIÓN EN PAGINA WEB - SOCIALIZACIÓN EN COMITÉ GERENCIA - DIFUSIÓN POR CORREO ELECTRONICO A SERVIDORES PUBLICOS 31/03/2018 PLANILLAS DE ASISTENCIA - CUADRO DE SEGUIMIENTO 31/03/2018 - 30/06/2018 - 30/09/2018 - 31/12/2018	G. DE TALENTO HUMANO
118	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	26- FORMULACION Y EJECUCIÓN DEL PLAN BIENESTAR E INCENTIVOS	>90	NÚMERO DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE BIENESTAR REALIZADOS/NUMERO DE ACTIVIDADES DEL PLAN EJECUTADOS*100	FORMULAR PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS IMPLEMENTAR PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS	31/03/2018 31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	DOCUMENTO DEL PBL 31/03/2018 RESOLUCION DE AROBACIÓN DEL PBL 31/03/2018 PUBLICACIÓN EN PAGINA WEB - DIFUSIÓN POR CORREO ELECTRONICO A SERVIDORES PUBLICOS 31/03/2018 FOTOGRAFÍAS - INFORME DE ACTIVIDADES 31/03/2018 - 30/06/2018 - 30/09/2018 - 31/12/2018	G. DE TALENTO HUMANO

OBJETIVO ESTRATÉGICO		4- Articulación en redes para la prestación de servicios de salud						
ALCANCE		<p>Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud de baja y mediana complejidad a cargo de la ESE ISABU, articulada con la red de servicios definida para la ciudad y el Departamento, de conformidad con el perfil epidemiológico de su área de acción, en condiciones de calidad y oportunidad, en coordinación con los demás integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud y garantizando una relación armónica con sus diferentes grupos de interés.</p> <p>Se espera que el mejoramiento en recurso humano, infraestructura y equipamiento biomédico de la ESE ISABU contribuya al mejoramiento de la calidad de vida de la población y a su inclusión social, de conformidad con las metas definidas en el Plan de Desarrollo del Municipio de Bucaramanga y en plan de desarrollo institucional.</p>						
ÍTEM	PROGRAMA	PROYECTO	META	INDICADOR	ACTIVIDAD	FECHAS DE ENTREGA	SOPORTE CON FECHA DE ENTREGA	RESPONSABLE
			AÑO 3					
119	MODERNIZACIÓN DE LA RED Y NUEVO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS	27-DESARROLLAR ESTRATEGIA DE MARKETING	1	NÚMERO DE ESTRATEGIAS DESARROLLADAS	REALIZAR ESTRATEGIA DE MARKETING ENFOCADA AL POSICIONAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN, DONDE SE HAGA USO DE (VALLAS, PUBLICIDAD EN LOS DIFERENTES BOLETINES INSTITUCIONES, REDES SOCIALES Y PÁGINA WEB) QUE PERMITAN DAR A CONOCER LOS DIFERENTES SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN.	30/09/2018	MATERIAL PUBLICITARIO , PANTALLAZOS DE LA WEB Y BOLETINES 30/09/2018	LÍDER DE GESTIÓN PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
120	MODERNIZACIÓN DE LA RED Y NUEVO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS	28-IDENTIFICACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD	1	RUTA IDENTIFICADA Y DOCUMENTADA	DOCUMENTAR RUTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CANCER Y SALUD ORAL PREVENTIVA	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1- Informe 31/03/2018 2- aplicación lista de Chequeo para dx de necesidades en centros de salud- 30/06/2018 3- INFORME de habilitacion de servicios para RIA RCV.SO y CA- 30/09/2018 4- Caracterizacion RIA RCV.SO y CA- 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA
121	MODERNIZACIÓN DE LA RED Y NUEVO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS	29- REDISEÑAR EL PERFIL EPIDEMIOLOGICO.	4	NÚMERO DE PERFILES EPIDEMIOLOGICOS REALIZADOS/ NUMERO DE PERFILES EPIDEMIOLOGICOS PROYECTADOS*100	REALIZAR INFORME DE PERFIL EPIDEMIOLOGICO	31/03/2018 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018	1. Informe de perfil 31/03/2018 2-Informe de perfil 30/06/2018 3- Informe de perfil 30/09/2018 4- Informe de perfil- 31/12/2018	LÍDER DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA
122	MODERNIZACIÓN DE LA RED Y NUEVO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS	30- GESTIONAR PROYECTOS DE INVERSIÓN PARA MODERNIZAR LA INFRAESTRUCTURA.	3	NÚMERO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN EJECUTADOS/ NÚMERO DE PROYECTOS PROYECTADOS	INSCRIBIR PROYECTOS EN PLATAFORMA DEL PLAN BIENAL *GESTIONAR CON LA ALCALDÍA EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE A LA RADICACIÓN DE PROYECTOS	31/03/2018	OFICIOS DE GESTION 31/03/2018	LÍDER DE GESTIÓN PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO



TATIANA CHAVEZ DUQUE  
JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN