	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b> <b>LA PLATA HUILA</b> <b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y</b> <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO</b> <b>INSTITUCIONAL</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004 <b>Versión:</b> 03 <b>Página:</b> 1 de 33

<b>FECHA:</b>	19/11/2024
<b>ACTIVIDAD:</b>	Informe seguimiento Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional.
<b>PROCESO VINCULADO:</b>	Gestión Planeación y Direccionamiento Estratégico
<b>RESPONSABLE:</b>	Planeación
<b>OBJETIVO:</b>	Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua, basados en el modelo integrado de planeación y gestión MIPG.

## CONTENIDO DEL INFORME:

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua de la Plata – Huila, tiene como estrategia el compromiso con el seguimiento y evaluación institucional cuya premisa es la coordinación y producción de resultados necesarios para el cumplimiento del objeto de la entidad en concordancia con su misión y visión.

### 1. Objetivo

Orientar el fortalecimiento institucional, a través del seguimiento, mejoramiento continuo de sus procesos, buscando eficiencia y eficacia en la asignación, uso y administración de sus recursos, maximizando sus acciones teniendo como base la honestidad, respeto, compromiso, diligencia y justicia.

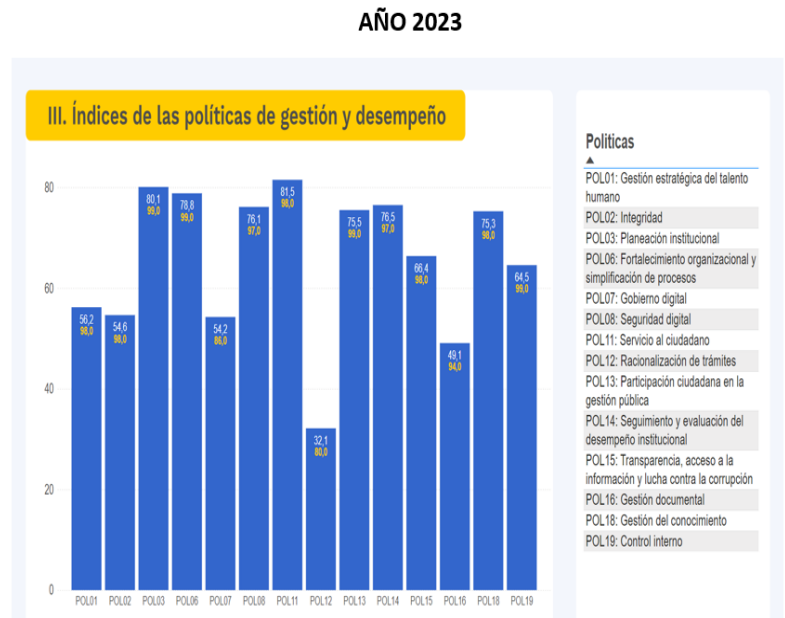
Durante la vigencia 2024, la institución logro aumentar el puntaje en el diligenciamiento del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión (FURAG), que hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG (Siete Dimensiones), de tal manera que esta calificación permita evidenciar los avances obtenidos en cada una de las áreas evaluadas y genere un seguimiento continuo a las oportunidades de mejora que priorice el formulario, proyectando un plan de acción integrado MIPG para ca vigencia, consolidando las evidencias e informes que demuestren la transparencia en el ejecutar y el compromiso en el aumento de la calificación por cada vigencia de cinco (5) puntos.




**INCREMENTO 12.5 PUNTOS**

Para la vigencia 2024, que se diligenciara en el primer semestre del año 2025 el compromiso de la institución es aumentar en cinco (5) puntos el puntaje del Hospital en el índice de desempeño, teniendo en cuenta que se tiene contratada una persona exclusivamente para llevar el proceso de MIPG se deberá garantizar el incremento.

**Índice de las Políticas de Gestión y Desempeño**



	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b> <b>LA PLATA HUILA</b> <b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y</b> <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO</b> <b>INSTITUCIONAL</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004 <b>Versión:</b> 03 <b>Página:</b> 3 de 33

## 2. Desarrollo de los Avances en el Direccionamiento Estratégico de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua


Para la vigencia 2024 bajo acuerdo No. 004 del 16 abril, se realizó la evaluación de la Gestión Gerencial del Gerente de la E.S.E a Diciembre 31 de 2023, arrojando un puntaje de cumplimiento según la Resolución 408 de 2018 en sus veinte (20) indicadores de 4.05 con criterio satisfactorio y un cumplimiento del 81%.

Teniendo en cuenta el cambio de Gerente para el nuevo periodo 2024 – 2028 asumido por el Dr. José Antonio Muñoz Paz, en el mes de Mayo se presento ante la Junta Directiva el nuevo plan gerencial y fue aprobado mediante Acuerdo No. 006 del 29 Mayo del año en curso.

En el marco de la producción y el mejoramiento de la calidad, eficiencia en la prestación de los servicios, sostenibilidad financiera y uso eficiente de los recursos se busca:

- ✓ Garantizar un manejo gerencial que permita la sostenibilidad financiera institucional con énfasis en la rentabilidad social.
- ✓ Fortalecer las habilidades y competencias del talento humano vinculado a la entidad, mediante la capacitación permanente y promover acciones dirigidas a mejorar el sentido de pertenencia, compromiso y desempeño institucional.
- ✓ Establecer una cultura donde los costos sean parte esencial en la búsqueda de la competitividad sin afectar la calidad en la prestación de los servicios.
- ✓ Ofertar servicios de salud de forma continua, oportuna, pertinente, accesible y segura que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
- ✓ Ampliar el portafolio de servicios y venta de los mismos logrando integralidad en la atención.
- ✓ Rediseñar y fortalecer la infraestructura física Propia de la E.S.E, tecnológica y operacional, para dar cumplimiento al nuevo modelo de atención.
- ✓ Brindar acompañamiento permanente a la asociación de usuarios y participación comunitaria como mecanismo de articulación social institucional.

— Salud Integral, Impacto Real —

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>	<b>Versión:</b> 03
	<b>LA PLATA HUILA</b>	<b>Página:</b> 4 de 33
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	

- ✓ Mantener un clima organizacional favorable que permita el cumplimiento de los objetivos institucionales.

### 3. Líneas de Intervención de la Política

#### 3.1 Actualizar el Tablero de Mando de los Indicadores de Ley e Institucionales

Actualmente la institución tiene un cuadro de mando bajo el código MDE-GCMC-SIC-F-006, que hace parte del Sistema de Información para la Calidad, se viene realizando el reporte de la información de Ley, Res. 256 y 1552, pero está pendiente la definición y depuración de los indicadores y fichas técnicas que van a quedar para cada una de las áreas de la institución.

CUADRO CONTROL MENSUAL DE INDICADORES INSTITUCIONALES VIGENCIA 2023																	
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA																	
MACROPROCESO DE DIRECCIÓN ESTRATÉGICA - PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORAMIENTO CONTINUO																	
INDICADORES ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA 2023																	
FORMULA DE MEDICIÓN	FUENTES DE INFORMACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	ENCARGADO D. PROCESO	META	REFERENCIA DE LA META ESTANDAR	TIEMPO DE MEDICION	ENTIDAD REPORTAR	ENERO	FEB	MARZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT

### Indicadores 256 vigencia 2024

#### CALIDAD I TRIMESTRE 2024

##### Información para Indicadores de Seguridad

Variable	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL	INDICADOR
<u>P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.</u>	0	0	0	0	0,00000000
<u>P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.</u>	2399	2482	2481	7362	
<u>P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.</u>	16	14	9	39	0,00451284
<u>P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.</u>	3666	3157	1819	8642	
<u>P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.</u>	0	1	1	2	0,00066138
<u>P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.</u>	1059	1022	943	3024	
<u>P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.</u>	2	4	1	7	0,01284404
<u>P.2.15 Número total de cirugías programadas.</u>	177	205	163	545	

Salud Integral, Impacto Real

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 5 de 33

**Información para Indicadores de Experiencia de la Atención**

Variable	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL	INDICADOR
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	15	193	91	299	2,5
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	7	75	37	119	
P.3.2 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	N/A	N/A	N/A	0	0
P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.	N/A	N/A	N/A	0	
P.3.3 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	1970	2024	1060	5054	8,52
P.3.3 Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas.	278	228	87	593	
P.3.4 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	865	1727	868	3460	4,10
P.3.4 Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas.	210	400	234	844	
P.3.5 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	1916	1823	1713	5452	7,31
P.3.5 Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas.	234	255	257	746	
P.3.6 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	584	675	741	2000	4,37
P.3.6 Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas.	135	158	165	458	
P.3.7 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	914	960	777	2651	4,21
P.3.7 Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas.	208	230	191	629	
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	985	2909	2050	5944	24
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	60	106	86	252	
P.3.14 Número de usuarios que respondieron ¿muy buena? o ¿buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?.	785	848	857	2490	99,24
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	787	858	864	2509	

**Información para Otros Indicadores**

Variable	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL	INDICADOR
No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario	176	195	120	491	

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 6 de 33

<u>No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores</u>	169	158	169	496	
<u>No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores</u>	12	7	9	28	

**CALIDAD II TRIMESTRE 2024**

**Información para Indicadores de Seguridad**

Variable	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	INDICADOR
<u>P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.</u>	1	0	0	1	0,00014029
<u>P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.</u>	2353	2392	2383	7128	
<u>P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.</u>	13	11	10	34	0,00373544
<u>P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.</u>	2834	3110	3158	9102	
<u>P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.</u>	0	0	0	0	0
<u>P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.</u>	937	983	945	2865	
<u>P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.</u>	0	8	8	16	0,03143418
<u>P.2.15 Número total de cirugías programadas.</u>	175	192	142	509	

**Información para Indicadores de Experiencia de la Atención**

Variable	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	INDICADOR
<u>P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.</u>	17	10	21	48	2,3
<u>P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.</u>	8	4	9	21	
<u>P.3.2 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.</u>	N/A	N/A	N/A	0	0
<u>P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.</u>	N/A	N/A	N/A	0	
<u>P.3.3 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.</u>	4651	3418	2126	10195	8,98
<u>P.3.3 Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas.</u>	357	454	324	1135	
<u>P.3.4 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.</u>	674	1259	1128	3061	4,11
<u>P.3.4 Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas.</u>	186	301	258	745	
<u>P.3.5 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.</u>	1624	1461	2382	5467	8,99

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

## FORMATO DE INFORME

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024

**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004

**Versión:** 03

**Página:** 7 de 33

P.3.5 Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas.	190	163	255	608	
P.3.6 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	443	441	791	1675	4,34
P.3.6 Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas.	106	101	179	386	
P.3.7 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	575	1015	816	2406	4,24
P.3.7 Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas.	134	236	198	568	
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	1548	1051	1799	4398	20
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	89	59	77	225	
P.3.14 Número de usuarios que respondieron ¿muy buena? o ¿buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?	855	860	778	2493	99,76
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	857	864	778	2499	

### Información para Otros Indicadores

Variable	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	INDICADOR
No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario	169	142	168	479	
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores	155	173	159	487	
No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores	11	17	9	37	

### CALIDAD III TRIMESTRE 2024

#### Información para Indicadores de Seguridad

Variable	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	INDICADOR
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	0	0	0	0	0,00
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	2310	966	934	4210	
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	25	19	15	59	0,69
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	2987	2966	2575	8528	
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	1	0	1	2	0,047
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	2392	966	934	4292	
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	0	0	6	6	1,40

Salud Integral, Impacto Real



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 8 de 33

P.2.15 Número total de cirugías programadas.	170	140	118	428
--	-----	-----	-----	-----

**Información para Indicadores de Experiencia de la Atención**

Variable	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	INDICADOR
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	30	11	4	45	1,5
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	21	6	3	30	
P.3.2 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	N/A	N/A	N/A	0	0
P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.	N/A	N/A	N/A	0	
P.3.3 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	1638	2833	1617	6088	5,87
P.3.3 Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas.	288	431	318	1037	
P.3.4 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	854	803	776	2433	3,17
P.3.4 Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas.	271	216	280	767	
P.3.5 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	1713	1729	1338	4780	6,87
P.3.5 Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas.	247	273	176	696	
P.3.6 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	647	565	147	1359	4,12
P.3.6 Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas.	150	136	44	330	
P.3.7 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	985	1058	833	2876	4,03
P.3.7 Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas.	233	260	220	713	
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	2573	1445	1823	5841	20
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	108	93	93	294	
P.3.14 Número de usuarios que respondieron ¿muy buena? o ¿buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?	764	598	822	2184	99,54
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	766	599	829	2194	

**Información para Otros Indicadores**

Variable	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	INDICADOR
----------	-------	--------	------------	-------	-----------

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".





## FORMATO DE INFORME

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024

**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004

**Versión:** 03

**Página:** 9 de 33

No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario	34	25	41	100	
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores	193	109	145	447	
No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores	12	9	10	31	

ESPECIALIDAD	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	PROMEDIO
MEDICINA GENERAL	1,35	4,5	1,33	2,4
ANESTESIA	4,27	4,38	4,71	4,5
CIRUGÍA GENERAL	4,18	3,98	3,79	4,0
MEDICINA INTERNA	5,69	6,57	5,14	5,8
PEDIATRÍA	3,72	3,15	2,77	3,2
GINECOLOGÍA	6,97	6,33	7,78	7,0
OBSTETRICIA	4,31	4,15	3,36	3,9
ECOGRAFÍA	2,4	2,66	2,32	2,5
ECO-G/O	2	2,22	2,40	2,2
IMAG. DIAG.	2,36	2,48	2,03	2,3
NUTRICIÓN	7,57	6,09	7,15	6,9
PSICOLOGÍA	4,32	4,39	3,76	4,2
T. SOCIAL	2,5	2,25	2,00	2,3
UROLOGÍA	6,88	9,31	8,22	8,1
ORTOPEDIA	12,35	10,88	7,16	10,1
OTORRINO	7,98	9,4	7,51	8,3

## Indicadores 1552 Vigencia 2024

AÑO 2024										
ESPECIALIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	PROMEDIO
MEDICINA GENERAL	2,14	2,57	2,46	2,13	2,5	2,33	1,35	4,5	1,33	2,37
ANESTESIA	4,17	4,73	4,49	4,17	4,34	4,25	4,27	4,38	4,71	4,39
CIRUGIA GENERAL	4,39	4,17	4,07	4,29	4,3	4,12	4,18	3,98	3,79	4,14
MEDICINA INTERNA	7,09	8,88	12,18	13,02	7,53	6,56	5,69	6,57	5,14	8,07
PEDIATRIA	4,12	4,32	3,71	3,62	4,18	4,37	3,72	3,15	2,77	3,77
GINECOLOGIA	8,19	7,15	6,67	8,55	8,96	9,34	6,97	6,33	7,78	7,77
OBSTETRICIA	4,33	4,27	4,49	4,18	4,37	4,42	4,31	4,15	3,36	4,21
ECOGRAFIA	2,56	2,75	2,67	2,6	2,71	2,64	2,4	2,66	2,32	2,59
ECO-G/O	1,84	2,19	1,99	2,2	2,34	1,85	2	2,22	2,40	2,11
IMAG.DIAG.	2,52	2,59	2,49	2,5	2,4	2,51	2,36	2,48	2,03	2,43
NUTRICION	7,47	6,93	5,3	7,3	8,02	7,9	7,57	6,09	7,15	7,08

Salud Integral, Impacto Real

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

**FORMATO DE INFORME**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024

**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004

**Versión:** 03

**Página:** 10 de 33

PSICOLOGIA	4,67	4,73	4,67	4,29	4,67	4,43	4,32	4,39	3,76	4,44
T. SOCIAL	2,5	2,43	2,67		2,83	2,4	2,5	2,25	2,00	2,45
UROLOGIA	6,96	7,12	9,78	10,49	10,52	9,45	6,88	9,31	8,22	8,75
ORTOPEDIA	13,4	13,14	11,77	9,48	11,32	13,96	12,35	10,88	7,16	11,50
OTORRINO	8,5	8,94	8,55		9,58	8,95	7,98	9,4	7,51	8,68

ESPECIALIDAD	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	PROMEDIO
MEDICINA GENERAL	1,33	1,34	0,00	0,89
ANESTESIA	2,32	2,51	2,44	2,42
CIRUGÍA GENERAL	3,30	2,19	2,61	2,70
MEDICINA INTERNA	6,69	4,96	4,52	5,39
PEDIATRÍA	2,82	2,65	2,69	2,72
GINECOLOGÍA	6,00	3,31	3,21	4,17
OBSTETRICIA	3,88	2,57	3,03	3,16
ECOGRAFÍA	2,05	1,77	1,93	1,92
ECO-G/O	1,56	1,49	1,59	1,55
IMAG. DIAG.	2,01	1,29	1,90	1,74
NUTRICIÓN	4,44	4,10	6,51	5,02
PSICOLOGÍA	4,24	2,08	4,34	3,55
T. SOCIAL	1,25	2,00	1,50	1,58
UROLOGÍA	8,02	5,70	5,29	6,34
ORTOPEDIA	7,32	6,19	8,98	7,49
OTORRINO	8,42	4,35	5,66	6,14

**4. Indicadores de Seguimiento**

**Indicador No. 1**

Número de Priorizaciones ejecutadas en la Vigencias X 100

Total de Recomendaciones priorizadas FURAG

$$\frac{81}{108} \times 100 = 81\%$$

Salud Integral, Impacto Real

**FORMATO DE INFORME**

Fecha: 05/11/2024

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 11 de 33

COMPONENTE GENERAL: MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION				COMPONENTE DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION			
Nº	DIMENSION	POLITICA	ACCIONES/ALTER NATIVAS DE MEJORA	PLAZO DE IMPLEMENTACION	EVIDENCIA	RESPONSABLE	EVALUACION
<b>GESTION ESTRATEICA DE TALENTO HUMANO</b>							
1	Dimensión No 1: Talento Humano	Talento Humano	Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política de Talento Humano	Julio 30 de 2024	<b>Autodiagnóstico Diligenciad o</b>	Líder Política de Talento Humano	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>
2			Operativizar el comité de convivencia laboral ( Actualizar Resolución ) efectuar jornadas de comité	Agosto 30 de 2024	<b>Resolución de Actualización Actas de reunión comité de convivencia laboral</b>	Líder Política de Talento Humano	<b>En ejecución Circular Convocatoria COCOLA Informes de COCOLA</b>
3			Revisar/Actualizar el Plan Estratégico de Talento Humano	Septiembre 30 de 2024	<b>Plan Estratégico de Talento Humano</b>	Líder Política de Talento Humano	<b>EJECUTADA (Plan Estratégico de Talento Humano)</b>
4			Efectuar un análisis de las evaluaciones de desempeño Laboral	Septiembre 30 de 2024	<b>Informe de Análisis de Evaluaciones de desempeño Laboral</b>	Líder Política de Talento Humano	<b>EJECUTADA (Informe Plan Análisis Evaluaciones de Desempeño Laboral)</b>
5			Revisar/Actualizar el Plan Institucional de Capacitación	Octubre 30 de 2024	<b>Plan Institucional de Capacitación Actualizado</b>	Líder Política de Talento Humano	<b>EJECUTADA</b>
6			Revisar/Actualizar el Plan de Bienestar Social	Octubre 30 de 2024	<b>Plan de Bienestar Social</b>	Líder Política de Talento Humano	<b>EJECUTADA</b>
7			Proyectar y/o actualizar el protocolo de acoso laboral y sexual	Noviembre 30 de 2024	<b>protocolo de acoso laboral y sexual</b>	Líder Política de Talento Humano-SG SST	

**FORMATO DE INFORME**

Fecha: 05/11/2024

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 12 de 33

8			Realizar un diagnóstico de accesibilidad y análisis de puestos de trabajo	Noviembre 30 de 2024	diagnóstico de accesibilidad y análisis de puestos de trabajo	Líder Política de Talento Humano /Líder de SGSST	
9			Efectuar actividades para promover el uso de la bicicleta al interior de la entidad	Diciembre 30 de 2024	Evidencias Actividades para promover uso de la bicicleta	Líder Política de Talento Humano	EJECUTADA (Actividad Realizada, informe publicado)
10			Actualización del manual de funciones	Diciembre 30 de 2024	Manual de Funciones Actualizado	Líder Política de Talento Humano	
11			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política de Talento Humano	mensual	Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política	Líder Política de Talento Humano	EJECUTADA (Tramite de Publicación Efectuado)
<b>INTEGRIDAD</b>							
1	dimensión No 1: Talento Humano	<b>Integridad</b>	Definir responsable o grupo de trabajo para liderar la implementación de temas de integridad en la institución	Julio 30 de 2024	Acta/resolución	Lider Política de Talento Humano Equipo de Trabajo Integridad	EJECUTADA (Resolución 001 - (04/01/21 Comité de Ética e Integridad)
2			Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política de Integridad	Julio 30 de 2024	Autodiagnóstico Diligenciado	Lider Política de Talento Humano Equipo de Trabajo Integridad	EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)

**FORMATO DE INFORME**

Fecha: 05/11/2024

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 13 de 33

3	Formular o actualizar la estrategia anual de integridad pública y cronograma de trabajo que incluya acciones asociadas a: Código de Integridad del Servicio Público Colombiano gestión de conflictos de intereses cultura de integridad pública	Agosto 30 de 2024	<b>Estrategia anual de integridad pública</b>	Lider Política de Talento Humano Equipo de Trabajo Integridad	<b>EJECUTADA (Estrategia Anual de Integridad Publica )</b>
4	Evaluar y hacer seguimiento a la implementación de la estrategia anual de integridad pública definida o actualizada (establecer indicadores)	Septiembre a Diciembre 2024	<b>Ficha Técnica de Indicadores Política de Integridad</b>	Lider Política de Talento Humano Equipo de Trabajo Integridad	<b>EJECUTADA- EN SEGUIMIENTO (Ficha Técnica de Indicadores)</b>
5	Efectuar jornada(s) de capacitación sobre integridad pública, identificación, declaración y gestión de posibles conflictos de interés y evaluar el nivel de apropiación de los servidores y contratistas	Octubre 30 de 2024	<b>Informe de capacitaciones</b>	Lider Política de Talento Humano Equipo de Trabajo Integridad	<b>EJECUTADA</b>
6	Implementar un protocolo o procedimiento interno sobre el manejo y declaración de conflictos de interés	Noviembre 30 de 2024	<b>protocolo o procedimiento interno sobre el manejo y declaración de conflictos de interés</b>	Lider Política de Talento Humano Equipo de Trabajo Integridad	



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 14 de 33

7			Documentar buenas prácticas y lecciones aprendidas sobre integridad pública	Diciembre 28 de 2024	<b>Informe de Buenas Prácticas y lecciones aprendidas sobre integridad pública</b>	Lider Política de Talento Humano Equipo de Trabajo Integridad	
8			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política de Integridad	Mensual	<b>Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política</b>	Lider Política de Talento Humano Equipo de Trabajo Integridad	<b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>
<b>PLANEACION</b>							
1	dimensión No 2: Dirección Estratégico y Planeación	<b>Planeación Institucional</b>	Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política de Planeación	Julio 30 de 2024	<b>Autodiagnóstico Diligenciamiento</b>	Lider Política de Planeación	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>
2			Efectuar un diagnóstico de las capacidades organizacionales y factores externos que inciden en la gestión	Agosto 30 de 2024	<b>diagnóstico de las capacidades organizacionales y factores externos que inciden en la gestión</b>	Lider Política de Planeación	<b>EJECUTADA (Diagnostico elaborado)</b>
3			Efectuar/actualizar la caracterización a los grupos de valor para la definición de Planes, proyectos y programas	Septiembre 30 de 2024	<b>Caracterización Grupos de Valor</b>	Lider Política de Planeación	<b>EJECUTADA (Caracterización Grupos de Valor)</b>
4			Proyectar el Plan de Acción Institucional teniendo en cuenta la identificación de recursos (financieros, humanos, físicos,	Septiembre 30 de 2025	<b>Plan de Acción Institucional</b>	Lider Política de Planeación	<b>EJECUTADA (Plan de Acción 2024, proyectado y aprobado)</b>



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 15 de 33

			tecnológicos) asignados para lograr los objetivos definidos			
5			Actualizar el mapa de riesgos institucional/ efectuar seguimiento	Octubre 30 de 2024	<b>Mapa de Riesgos Actualizado</b>	Lider Polífrica de Planeación <b>EJECUTADA (Mapa de Riesgos Actualizado)</b>
6			Analizar, ajustar y formalizar los documentos de procesos y procedimientos existentes en la entidad	Noviembre 30 de 2024	<b>Procesos y Procedimientos Actualizados</b>	Lider Polífrica de Planeación <b>EJECUTADA (Listado Maestro de Documentos)</b>
7			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Polífrica de Planeación	Mensual	<b>Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política</b>	Lider Polífrica de Planeación <b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>

**GOBIERNO DIGITAL**

1			Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Polífrica de Gobierno Digital	Julio 30 de 2024	<b>Autodiagnóstico Diligenciad o</b>	Lider Sistemas Lider de Mercade o <b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>
2		<b>Gobierno Digital</b>	Efectuar Jornada(s) de capacitación a los grupos de valor sobre las siguientes temáticas: Acceso a información publicada en la sede electrónica de la entidad Uso de canales de atención virtual Gestión de PQRSD a través de la sede electrónica de la entidad	Agosto 30 de 2024	<b>Informe Jornada de capacitación ón</b>	Lider Sistemas Lider de Mercade o SIAU <b>EJECUTADA (Informe de Capacitación )</b>



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 16 de 33

		Acceso a trámites y servicios digitales dispuestos por la entidad a través de su sede electrónica Participación en la gestión institucional a través de medios digitales				
3		Socializar y evaluar el Plan seguridad y privacidad de la información	Septiembre 30 de 2024	<b>Evidencias de socialización y evaluación del Plan</b>	Lider Sistemas Lider de Mercado	<b>EJECUTADA (Socialización Efectuada )</b>
4		Diligenciamiento y seguimiento de indicadores de implementación de la Política de Seguridad Digital	Octubre 30 de 2024	<b>Ficha Técnica seguimiento o indicadores Seguridad Digital</b>	Lider Sistemas Lider de Mercado	<b>EJECUTADA (Indicadores Política de Seguridad Digital )</b>
5		Efectuar jornada(s) de capacitación a los colaboradores de la entidad en las temáticas: Servicios Ciudadanos Digitales Innovación Pública Digital Arquitectura de TI Seguridad y Privacidad de la Información Cultura y apropiación Digital Decisiones basadas en datos	Noviembre 30 de 2024	<b>Informe Jornada de capacitación</b>	Lider Sistemas Lider de Mercado	
6		Generar o actualizar conjuntos de datos abiertos	Noviembre 30 de 2024	<b>Evidencias Conjuntos de Datos Abiertos</b>	Lider Sistemas Lider de Mercado	
7		Actualizar el inventario de activos de seguridad y privacidad de la información	Diciembre 28 de 2024	<b>inventario de activos de seguridad y privacidad de la información</b>	Lider Sistemas Lider de Mercado	



## FORMATO DE INFORME

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 17 de 33

8			Cuantificar el Número total de usuarios de los datos abiertos de la entidad contactados durante 2024	Diciembre 28 de 2024	Número total de usuarios de los datos abiertos de la entidad contactados durante 2024	Lider Sistemas Lider de Mercadeo	
9			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política	Mensual	Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política	Lider Sistemas Lider de Mercadeo	<b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>
<b>SEGURIDAD DIGITAL</b>							
1			Realizar pruebas de respaldo a las copias de seguridad de la información	Agosto 30 de 2024	Pruebas de respaldo a las copias de seguridad de la información	Lider Sistemas	<b>EJECUTADA (Backups diario y copias de seguridad)</b>
2			Formular y/o actualizar el Plan de Recuperación de Fallos del Sistema	Septiembre 30 de 2024	Plan de Recuperación de Desastres DRP	Lider Sistemas	<b>EJECUTADA (Plan de Recuperación de Fallos del Sistema)</b>
3		Seguridad Digital	Realizar análisis de vulnerabilidades de seguridad a los activos de información a su infraestructura On Premise / Nube Pública- Privada / Portal Web, Sede electrónica y Servicios expuestos en Internet	Octubre 30 de 2024	Informe de Análisis de vulnerabilidades de seguridad a los activos de información	Lider Sistemas	<b>EJECUTADA (Análisis Ejecutado)</b>
4			Definir o actualizar la política o lineamientos para la generación y restauración de copias de respaldo de la información (inmerso en el Pla	Octubre 30 de 2024	Política o lineamientos para la generación y restauración de copias de respaldo de la información	Lider Sistemas	<b>EJECUTADA (Política Inmersa en el Plan de Seguridad)</b>



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 18 de 33

			de Seguridad y Privacidad de la Información)				
5			Establecer el procedimiento para la gestión de incidentes de seguridad digital (Ciberseguridad)	Noviembre 30 de 2024	Procedimiento para la gestión de incidentes de seguridad digital (Ciberseguridad)	Lider Sistemas	
6			Realizar seguimiento a la actualización de equipos y parches de seguridad a equipos de escritorio, portátiles, servidores switch, Firewall, AccesPoint (indicadores de seguimiento)	Mensual	Ficha Técnica de Indicadores de mantenimiento	Técnico Sistemas	<b>EJECUTADA (Indicadores de Mantenimiento)</b>
7			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política	Mensual	Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política	Lider Sistemas	<b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>
<b>SERVICIO AL CIUDADANO</b>							
1			Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política de Gobierno Digital	Julio 30 de 2024	Autodiagnóstico Diligenciamiento	Lider de SIAU	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>
2	dimensión No 3: Gestión con valores para resultados	<b>Servicio al Ciudadano</b>	Establecer o actualizar la estrategia anual de servicio o relacionamiento con la ciudadanía donde se establezcan prioridades se definan acciones para	Agosto 30 de 2024	Estrategia anual de servicio o relacionamiento con la ciudadanía	Lider de SIAU	<b>EJECUTADA (Estrategia Proyectada)</b>



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 19 de 33

		implementar la estrategia incluyendo objetivos, metas, responsables, fechas e indicadores				
3		Publicar en la página web las Herramientas o instrumentos de medición y evaluación de la experiencia ciudadana implementados por la entidad	Agosto 30 de 2024	<b>Links de publicación de los Instrumentos</b>	Lider de SIAU	<b>EJECUTADA</b> <a href="https://forms.office.com/r/b99s29jjkK">https://forms.office.com/r/b99s29jjkK</a> <a href="https://hospitaldelaplata.gov.co/informacion-al-ciudadano/siau/">https://hospitaldelaplata.gov.co/informacion-al-ciudadano/siau/</a>
4		Desarrollar acciones de promoción del Código de Integridad y cultura de servicio	Septiembre 30 de 2024	<b>Evidencias de promoción y apropiación código de Integridad y cultura del Servicio</b>	Lider de SIAU	<b>EJECUTADA</b> (https://hospitaldelaplata.gov.co/informacion-al-ciudadano/siau/)
5		Realizar la caracterización de los usuarios o grupos de interés atendidos a través de la aplicación de encuestas de satisfacción (actualizar formato de ser necesario)	Octubre 30 de 2024	<b>Formato de Encuesta de Satisfacción Actualizado con caracterización de grupos de valor informe Ejecutivo de caracterización</b>	Lider de SIAU	<b>EJECUTADA (Formato de Encuesta de Satisfacción Actualizado)</b>
6		Diseñar e implementar incentivos y estímulos para exaltar el desempeño de servidores y contratistas en los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía	Noviembre 30 de 2024	<b>Evidencias de implementación de estímulos</b>	Lider de SIAU Lider de Humanización	



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 20 de 33

7			Generar los informes mensuales de Seguimiento a PQRS y encuestas de satisfacción	Mensual	Informes Mensuales de Seguimiento a PQRS y encuestas de satisfacción	Lider de SIAU	<b>EJECUTADA (Informes SIAU Trimestre I Y II de 2024)</b>
8			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política	Mensual	Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política	Lider de SIAU	<b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>
<b>RACIONALIZACION DE TRAMITES</b>							
1			Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política	Julio 30 de 2024	<b>Autodiagnóstico Diligencia</b>	Lider de Planeación Lider de Garantía de la Calidad Lider de Sistemas Lider MIPG	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>
2	dimensión No 3: Gestión con Valores para resultados	<b>Racionalización de Tramites</b>	Ajustar actos administrativos reglamentarios de tramites	Noviembre 30 de 2024	<b>Acto(s) administrativos Reglamentarios Tramites</b>	Lider de Planeación Lider de Garantía de la Calidad Lider de Sistemas Lider MIPG	
3			Registrar/actualizar la totalidad de los trámites y otros procedimientos administrativos en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT).	Octubre 30 de 2024	<b>Evidencias registro tramites en el SUIT</b>	Lider de Planeación Lider de Garantía de la Calidad Lider de Sistemas Lider MIPG	

**FORMATO DE INFORME**

Fecha: 05/11/2024

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 21 de 33

4			Diligenciar datos de operación de los trámites y otros procedimientos en el SUIT.	Octubre 30 de 2024	<b>Evidencias Diligenciamiento datos de operación de los trámites en el SUIT.</b>	Lider de Planeación Lider de Garantía de la Calidad Lider de Sistemas Lider MIPG	
5			Realizar campañas de difusión sobre los beneficios que obtienen los usuarios con las mejoras realizadas al(os) trámite(s).	Noviembre 30 de 2024	<b>Evidencias campañas de Difusión Tramites</b>	Lider de Planeación Lider de Garantía de la Calidad Lider de Sistemas Lider MIPG	
6			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política	Mensual	<b>Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política</b>	Lider de Planeación Lider de Garantía de la Calidad Lider de Sistemas Lider MIPG	<b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>
<b>PARTICIPACION CIUDADANA</b>							
1	dimensión No 3: Gestión con Valores para resultados	<b>Participación Ciudadana</b>	Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política de Participación ciudadana y Rendición de cuentas	Julio 30 de 2024	<b>Autodiagnósticos Diligenciamientos</b>	Lider de SIAU Lider de Planeación	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico RC 2024)</b>
2			Identificar las condiciones de entorno social, económico, político, ambiental y cultural para afectar el desarrollo de la rendición de cuentas.	Agosto 30 de 2024	<b>Informe de Identificación de condiciones</b>	Lider de SIAU Lider de Planeación	<b>EJECUTADA (Documento Elaborado 2024)</b>

## FORMATO DE INFORME

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024

**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004

**Versión:** 03

**Página:** 22 de 33

3			Evaluar y verificar los resultados de la implementación de la estrategia de rendición de cuentas	Septiembre 30 de 2024	<b>Informe de Evaluación de la implementación de Rendición de cuentas</b>	Lider de SIAU Lider de Planeación	<b>EJECUTADA (Informe de Cierre Rendición de Cuentas 2023)</b>
4			Establecer una estrategia de capacitación para promover la participación ciudadana: capacitación en Rendición de cuentas y control social	Octubre 30 de 2024	<b>Informe Jornada de capacitación</b>	Lider de SIAU Lider de Planeación	
5			Proyectar y/o actualizar la guía de Rendición de cuentas	Noviembre 30 de 2024	<b>Guía de Rendición de cuentas</b>	Lider de SIAU Lider de Planeación	
6			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política	Mensual	<b>Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política</b>	Lider de SIAU Lider de Planeación	<b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>
<b>SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>							
1			Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política de Seguimiento y Evaluación	Julio 30 de 2024	<b>Autodiagnóstico Diligenciado</b>	Lider de Planeación Lider de Calidad Subgerencia Técnico Científica	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>
2	dimensión No 4: Evaluación de resultados	<b>Seguimiento o y Evaluación</b>	Revisar y/o actualizar la ficha Técnica de Indicadores para dar cumplimiento a los siguientes ítems: Objetivo o definición Fórmula Variables Desagregaciones Periodicidad Fuente de datos	Agosto 30 de 2024	<b>Ficha Técnica de Indicadores Actualizada</b>	Lider de Planeación Lider de Calidad Subgerencia Técnico Científica	<b>EJECUTADA (Ficha técnica Indicadores)</b>

**FORMATO DE INFORME**

Fecha: 05/11/2024

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 23 de 33

3	Definir y/o actualizar indicadores para monitorear, medir y evaluar la gestión y desempeño institucional. (Indicadores de Seguimiento a la gestión, indicadores de Producto, Indicadores de Resultados)	Septiembre 30 de 2024	Fichas Técnicas de Indicadores definidos	Lider de Planeación Lider de Calidad Subgerencia Técnico Científica	EJECUTADA (Fichas técnicas Indicadores)
4	Establecer los mecanismos y tiempos para los procesos de seguimiento y evaluación (frecuencia de medición)	Septiembre 30 de 2024	Procedimiento Indicadores / Circular de Reporte Indicadores	Lider de Planeación Lider de Calidad Subgerencia Técnico Científica	EJECUTADA (Circular Reporte Indicadores)
5	Revisar o actualizar la matriz de seguimiento o cuadro de control de indicadores	Octubre 30 de 2024	Matriz de Seguimiento / Cuadro de control de Indicadores	Lider de Planeación Lider de Calidad Subgerencia Técnico Científica	EJECUTADA (Cuadro de Mando)
6	Generar informes de seguimiento al monitoreo de los indicadores	Mensual	Informes Mensuales de seguimiento o a Indicadores	Lider de Planeación Lider de Calidad Subgerencia Técnico Científica	EJECUTADA
7	Socializar los resultados del Seguimiento efectuado a los Indicadores para promover la toma oportuna de decisiones	Mensual	Actas de socialización seguimiento o a indicadores	Lider de Planeación Lider de Calidad Subgerencia Técnico Científica	EJECUTADA



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 24 de 33

8			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política	Mensual	Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política	Lider de Planeación Lider de Calidad Subgerencia Técnico Científica	<b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>
<b>TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION</b>							
1			Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política	Julio 30 de 2024	<b>Autodiagnóstico Diligenciad o</b>	Lider de Planeación Lider de Control Interno Lider de Sistemas	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>
2	dimensión No 5: Información y Comunicación	<b>Transparencia y Acceso a la información</b>	Efectuar monitoreo y seguimiento al Plan Anticorrupción y atención al ciudadano con cada uno de sus componentes: (mini)mo tres veces al año Mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos Racionalización de Trámites Rendición de cuentas Participación ciudadana Servicio al ciudadano Transparencia y acceso a la Información	Cuatrimestral	<b>Informes de Seguimiento al Plan Anticorrupción</b>	Lider de Planeación Lider de Control Interno	<b>EJECUTADA (Seguimientos efectuados)</b>
3			Revisar y/o actualizar los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción para garantizar la incorporación de los siguientes ítems: Responsable del	Agosto 30 de 2024	<b>Controles definidos y/o actualizados</b>	Lider de Planeación Lider de Control Interno	<b>EJECUTADA (Matriz de Riesgos de Corrupción 2024- Informe de Cierre 2023)</b>





**FORMATO DE INFORME**

Fecha: 05/11/2024

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 25 de 33

		control Propósito del control Frecuencia del control Descripción detallada de la operación del control Manejo de las desviaciones del control Evidencia del control				
4		Publicar en la página web de la entidad Directorio de información de servidores públicos, empleados y contratistas que incluya el cargo, direcciones de correo electrónico, teléfono y escalas salariales Directorio de entidades del sector, agremiaciones, asociaciones, entidades del sector, grupos étnicos y otros grupos de interés	Septiembre 30 de 2024	Link de publicación en página web	Lider de Planeación Lider de Control Interno Lider de Sistemas	<b>EJECUTADA ( Directorio Publicado)</b> <a href="https://hospitaldelaplata.gov.co/informacion-grupos-de-interes-y-directorio/">https://hospitaldelaplata.gov.co/informacion-grupos-de-interes-y-directorio/</a>
5		Publicar en la página de la entidad Calendario de actividades	Octubre 30 de 2024	Link de publicación en página web	Lider de Planeación Lider de Sistemas líder de Mercado	<a href="https://hospitaldelaplata.gov.co/fechas-especiales/">https://hospitaldelaplata.gov.co/fechas-especiales/</a>
6		Implementar y aprobar por medio de acto administrativo el Índice de Información Reservada y Clasificada de la entidad	Octubre 30 de 2024	Índice de Información Reservada y Clasificada	Lider de Planeación Lider de Control Interno Lider de Sistemas	



**FORMATO DE INFORME**

**Fecha:** 05/11/2024

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004

**Versión:** 03

**Página:** 26 de 33

7			Efectuar jornada de capacitación al personal de la entidad relacionada con la Ley de Transparencia y acceso a la información pública. Gestión Preventiva de conflictos de interés	Octubre 30 de 2024	<b>Evidencias Jornadas de capacitación</b>	Lider de Planeación Lider de Control Interno Lider de Sistemas	
8			Publicar en la página web de la entidad Presupuesto general de gastos, ingresos e inversión Ejecución presupuestal. Publicar la información de la ejecución presupuestal aprobada y ejecutada de ingresos y gastos anuales	Noviembre 30 de 2024	<b>Link de publicación en página web</b>	Lider de Planeación Lider de Control Interno Lider de Sistemas Lider de Presupuesto	<b>EJECUTADA Publicaciones efectuadas</b>  <a href="https://hospitaldelaplata.gov.co/estados-financieros/">https://hospitaldelaplata.gov.co/estados-financieros/</a>  <a href="https://hospitaldelaplata.gov.co/distribucion-presupuesto/">https://hospitaldelaplata.gov.co/distribucion-presupuesto/</a>  <a href="https://hospitaldelaplata.gov.co/resolucion-de-presupuesto-general-asignado/">https://hospitaldelaplata.gov.co/resolucion-de-presupuesto-general-asignado/</a>
9			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política	Mensual	<b>Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política</b>	Lider de Planeación Lider de Control Interno Lider de Sistemas	<b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>
<b>GESTION DOCUMENTAL</b>							
1	dimensión No 5: Información y Comunicación	<b>Gestión Documental</b>	Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política de Gestión Documental	Julio 30 de 2024	<b>Autodiagnóstico Diligenciado</b>	Lider de Gestión Documental	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>
2			implementar el Plan de Conservación Documental, como parte integral del Sistema	Julio 30 de 2024	<b>Plan de Conservación Documental</b>	Lider de Gestión Documental	<b>EJECUTADA (Manual del Sistema Integrado de Conservación)</b>



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 27 de 33

		Integrado de Conservación - SIC				
3		Establecer cronograma e inventariar la documentación de los archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental - FUID	Agosto 30 de 2024	<b>Cronograma de Inventarios FUID</b>	Lider de Gestión Documental	<b>EJECUTADA</b>
4		Detectar que los documentos presentan situación de riesgo ocasionada por fenómenos naturales y riesgos por otras razones (implementan el formato de control de Temperatura y Humedad Ambiental para la conservación Documental.)	Septiembre 30 de 2024	<b>Informe Diagnostico</b>	Lider de Gestión Documental	<b>EJECUTADA</b> <b>informe de Temperatura</b> <b>Informe Diagnostico Semestral</b> <b>Diagnostico Termohigrómetro</b>
5		Elaborar el Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos	Octubre 30 de 2024	<b>Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos</b>	Lider de Gestión Documental	
6		Programar y ejecutar actividades de prevención de emergencias y atención de desastres en archivos	Octubre 30 de 2024	<b>Evidencias de ejecución de Actividades de Prevención de emergencias y atención de desastres de archivos</b>	Lider de Gestión Documental	

**FORMATO DE INFORME**

Fecha: 05/11/2024

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 28 de 33

7			implementar la hoja de control para la descripción de los tipos documentales, desde la fase de gestión	Octubre 30 de 2024	hoja de control para la descripción de los tipos documentales	Lider de Gestión Documental-Talento Humano	
8			implementar el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo	Noviembre 30 de 2024	Plan de Preservación Digital	Lider de Gestión Documental	
9			Hacer uso del autodiagnóstico del componente tecnológico del Modelo de Gestión Documental y Administración de archivos-MGDA	Noviembre 30 de 2024	autodiagnóstico del componente tecnológico del Modelo de Gestión Documental y Administración de archivos-MGDA	Lider de Gestión Documental	<b>EJECUTADA informe de Temperatura Informe Diagnostico Semestral Diagnostico Termohigrómetro</b>
10			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política	Mensual	Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política	Lider de Gestión Documental	<b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>
<b>GESTION DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACION</b>							
1	dimensión No 6: Gestión del Conocimiento y la Innovación	<b>Gestión del Conocimiento y la Innovación</b>	Definir un líder y equipo de trabajo para la implementación del plan de acción de Gestión del Conocimiento y la Innovación, en el marco del MIPG.	Septiembre 30 de 2024	Acta y/o acto administrativo de conformación del comité/equipo de Trabajo	Subgerente Técnico Científico Lider de Calidad Lider de Talento Humano Lider MIPG	<b>EJECUTADA (Acta Generada)</b>
2			Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política	Septiembre 30 de 2024	Autodiagnóstico diligenciado	Subgerente Técnico Científico Lider de Calidad Lider de Talento	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>

**FORMATO DE INFORME**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024

**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004

**Versión:** 03

**Página:** 29 de 33

					Humano Lider MIPG	
3		Proyectar Plan de Trabajo-cronograma para fortalecimiento e implementación de La Política de Gestión del Conocimiento y la innovación	Octubre 30 de 2024	<b>cronogram a de Trabajo Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación</b>	Subgerente Técnico Científico Lider de Calidad Lider de Talento Humano Lider MIPG	<b>EJECUTADA (Plan de Mejora MIPG 2024)</b>
4		Proyectar e implementar el Formato de Inventario conocimiento explícito de la entidad.	Octubre 30 de 2024	<b>inventario del conocimiento explícito de la entidad.</b>	Subgerente Técnico Científico Lider de Calidad Lider de Talento Humano Lider MIPG	<b>EJECUTADA (Inventario del Conocimiento Explícito)</b>
5		Establecer e implementar lineamientos para la implementación de la Política de Gestión del Conocimiento	Noviembre 30 de 2024	<b>Manual de la Política de gestión del Conocimiento y la Innovación</b>	Subgerente Técnico Científico Lider de Calidad Lider de Talento Humano Lider MIPG	<b>EJECUTADA (Manual Generado)</b>
6		Documentar las experiencias de gestión e innovación en la entidad (buenas prácticas)	Noviembre 30 de 2024	<b>Informe de Buenas Prácticas y/o experiencias de gestión e innovación</b>	Subgerente Técnico Científico Lider de Calidad Lider de Talento Humano Lider MIPG	<b>EJECUTADA (Buenas Prácticas-por areas/formato)</b>
7		Diseñar mecanismos, procedimientos o procesos para socializar o transferir (adoptar y adaptar) el conocimiento	Diciembre 28 de 2025	<b>mecanismos y/o procedimientos para socializar o transferir el conocimiento</b>	Subgerente Técnico Científico Lider de Calidad Lider de Talento Humano	<b>EJECUTADA (Formato de Transferencia del Conocimiento- Circular OTH-014-2024 )</b>



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 30 de 33

					Lider MIPG		
8			Establecer procedimientos de entrega de cargo o de terminación de contrato y mecanismos de transferencia de conocimiento	Diciembre 28 de 2025	procedimiento de entrega de cargo o de terminación de contrato y mecanismos de transferencia de conocimiento	Subgerente Técnico Científico Lider de Calidad Lider de Talento Humano Lider MIPG	
9			Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política	Mensual	Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política	Subgerente Técnico Científico Lider de Calidad Lider de Talento Humano Lider MIPG	<b>EJECUTADA (Tramite de publicación Efectuado)</b>
<b>CONTROL INTERNO</b>							
1			Diligenciamiento de Herramienta de Autodiagnóstico para la Política	Julio 30 de 2024	Autodiagnóstico Diligencia	Lider de control Interno	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>
2	dimensión No 7: Control Interno	<b>Control Interno</b>	Evaluar el cumplimiento de la política de integridad de la entidad en el marco del comité institucional de coordinación de control interno incorporando el análisis de: la Información de quejas o denuncias de los grupos de valor de la entidad, Información sobre denuncias internas presentadas por servidores o contratistas de la entidad,	Agosto 30 de 2024	Auditoría Integridad y/o Acta de Comité de Coordinación de Control Interno	Lider de control Interno	<b>EJECUTADA (Auditoría Política de Integridad)</b>



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 31 de 33

		Encuesta de clima laboral y Encuestas de percepción				
3		verificar la implementación del protocolo o procedimiento interno para el manejo y declaración de conflictos de intereses	Agosto 30 de 2024	<b>Informe de Auditoria</b>	<b>Lider de control Interno</b>	<b>EJECUTADA (Auditoria Conflictos de Interés y Aplicativo de Integridad Pública)</b>
4		Verificar el cumplimiento sobre la información que debe ser reportada en el Aplicativo por la Integridad Pública en aplicación de la Ley 2013 de 2019	Agosto 30 de 2024	<b>Informe de Auditoria</b>	<b>Lider de control Interno</b>	<b>EJECUTADA (Auditoria Conflictos de Interés y Aplicativo de Integridad Pública)</b>
5		verificar que en los procesos de capacitación internos se incluyan las temáticas relacionadas con la gestión preventiva de conflictos de interés	Septiembre 30 de 2024	<b>Informe de Auditoria</b>	<b>Lider de control Interno</b>	<b>EJECUTADA (Auditoria Plan de Capacitaciones Efectuada)</b>
6		Verificar que en la entidad el plan estratégico de talento humano este proyectado acorde a la normatividad aplicable y este acorde al cumplimiento de las metas y objetivos de la entidad	Septiembre 30 de 2024	<b>Informe de Auditoria</b>	<b>Lider de control Interno</b>	<b>EJECUTADA (Auditoria Plan Estratégico de Talento Humano Efectuada)</b>
7		Verificar la implementación de mapa de riesgo actualizado, inventario de riesgos materializados	Octubre 30 de 2024	<b>Informe de Auditoria</b>	<b>Lider de control Interno</b>	

**FORMATO DE INFORME**

Fecha: 05/11/2024

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

Código: MDE-GPDI-GD-F-004


Versión: 03

Página: 32 de 33

8		Para la estructuración y seguimiento a los planes de mejoramiento, Disponer de una metodología para la identificación de causas, metodología, procedimiento o herramienta para hacer seguimiento al plan de mejoramiento y Definir criterios para establecer la efectividad de las acciones en los planes de mejoramiento, facilitando el cierre de forma posterior	Noviembre 30 de 2024	metodología, procedimiento o herramienta para hacer seguimiento o al plan de mejoramiento	Lider de control Interno	
9		Operativizar el comité de coordinación de control interno	Bimensual	Actas de Comité de Coordinación de Control Interno	Lider de control Interno	
10		Gestionar publicación en la página web de los avances de implementación de la Política	Mensual	Links de publicación de los documentos producidos como implementación de la política	Lider de control Interno	<b>EJECUTADA (Autodiagnóstico 2024)</b>

Para la vigencia 2024 quedaron pendiente 27 actividades de las 108 programadas en el plan de acción integrado MIPG, se sigue teniendo dificultades en la política de racionalización de tramites, ya que da un trámite por formalizar (paz y salvo), adicional la política de gestión documental al no tener las TRD ocasiona un bajo puntaje en la calificación de la política y en el desarrollo de las actividades relacionadas al archivo de la institución, adicional se tiene un retraso en la consolidación del cuadro del mando de indicadores de la E.S.E



	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Versión:</b> 03
<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>		<b>Página:</b> 33 de 33

## Indicador No. 2

Número de indicadores priorizados que cumplan el 100% x100

—————  
Número total de Indicadores priorizados

$$\frac{17}{41} \times 100 = 41.46\%$$

Según el ajuste realizado por la oficina de Calidad y SIC para la vigencia 2024, realizaron la depuración de los indicadores institucionales quedando 41 indicadores con sus fichas técnicas a medir con sus planes de mejora, se solicitó la información al área responsable de la información donde se evidencia que solo 17 indicadores están al día con la información.

## 5. Recomendaciones

Promover que los líderes de procesos con sus equipos de trabajo analicen y tomen las acciones pertinentes frente a las observaciones y solicitudes que emite el Comité de Gestión y Desempeño. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

Consolidar el cuadro de mando de indicadores institucionales con sus respectivas fichas técnicas, que desde las área se deben reportar mensualmente al SIC para su consolidación y posterior socialización y cargue en la página web de la institución.

Cumplir con las acciones propuestas en el plan de acción integrado MIPG, con evidencias e informes generados por el líder de área y su presentación en el comité de gestión y desempeño.