	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: 1 de 20

FECHA:	12/02/2026
ACTIVIDAD:	Informe cierre Política de Planeación Institucional
PROCESO VINCULADO:	Gestión Planeación
RESPONSABLE:	Nelson F Tierradentro Q
OBJETIVO:	Establecer lineamientos, estrategias y metodologías para direccionar la gestión hacia el cumplimiento de metas, la optimización de recursos y la creación de valor público para el alcance de las metas y el incremento del índice de desempeño institucional.

CONTENIDO DEL INFORME:

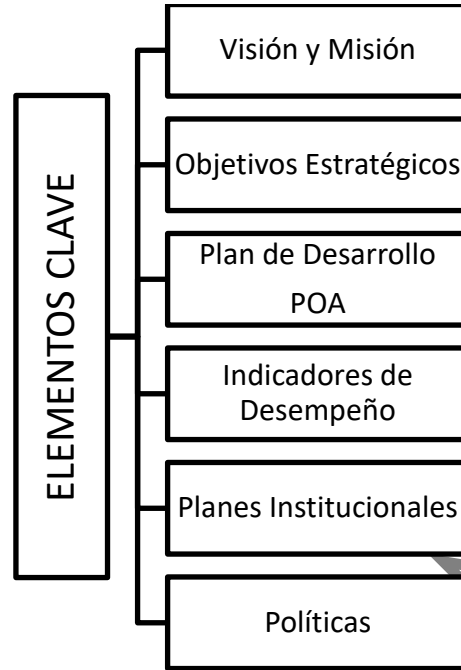
1. POLÍTICA DE PLANEACIÓN

✓ **Propósito:**

Institucionalizar la planificación de la E.S.E en coherencia con el propósito fundamental para la cual fue creada; y desarrollarla bajo la misión o razón de ser u objeto social, con fin de garantizar las prioridades identificadas en la entidad, efectuar el direccionamiento estratégico, desarrollar su gestión, y lograr así, un desempeño acorde a los resultados.

✓ **Líneas de Intervención:**

- ✓ Formulación y seguimiento de la gestión Estratégica de la ESE (Misión, Visión, Objetivos estratégicos, estrategias, políticas, principios y valores).
- ✓ Desarrollo, seguimiento y evaluación de los planes estratégicos, tácticos y operativos anuales.
- ✓ Fortalecimiento Organizacional.
- ✓ Seguimiento, control y evaluación del desempeño institucional.
- ✓ Seguimiento a los indicadores institucionales de producción, eficiencia y calidad.



CONTROLADO

✓ **Dimensión No. 2:**

DIMENSION 2
Direccionamiento estratégico y planeación

MIPG me ayuda a dirigir y planear

MIPG sugiere a las entidades tener claro un horizonte a corto y mediano plazo que les permita priorizar sus recursos y talento humano. Así como focalizar sus procesos de gestión en la consecución de resultados con los que garantiza los derechos, satisface las necesidades y atiende los problemas de los ciudadanos.

A continuación se presentan las políticas y principales acciones para desarrollar esta dimensión:

Política de planeación institucional

Política de gestión presupuestal


Política de Compras y Contratación Pública

- Empezar con una reflexión inicial**
¿Cuál es el propósito fundamental de la entidad?
¿Para quién?
¿Para qué?
¿Qué?
- Hacer un diagnóstico de capacidades y entorno**
Identificar puntos críticos y factores de éxito
Identificar capacidades administrativas y estratégicas
IN OUT
Identificar riesgos a partir del análisis interno y externo
- Formular planes**
Contar con un líder o área responsable de planeación
Definir resultados, metas, actividades, responsables, tiempos y recursos en cuenta los requerimientos de cada política de gestión y desempeño
Documentar la planeación
- Formular indicadores**
Tener claro:
-Objetivos
-Metas
-Programas
-Proyectos
Determinar puntos críticos // Establecer qué se quiere medir
Definir y diseñar los indicadores
*Ver Infografía sobre Diseño de Indicadores
- Formular lineamientos para la administración del riesgo**
Definir la política de administración de riesgos
Valorar riesgos:
-Operativos
-Compañía
-Contratación
-Defensa pública
- Consolidar el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano**
PAAC
PAAC Artículo 73 Ley 1474 de 2011
- Programar el presupuesto y ejecución del gasto**
PAC Programa Anual mensualizado de Caja
PAA Plan Anual de Adquisiciones
- Gestionar adecuadamente sus compras y contrataciones públicas**
Promover la participación y competencia efectiva en sus procesos de compras y contratación pública
Emplear la plataforma transaccional SECOP II y hacer uso de la Tienda Virtual del Estado Colombiano
SECOP

mipg modelo integrado de planeación y gestión

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	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 3 de 20
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

✓ **Indicadores:**

$$\frac{\text{Número de metas ejecutadas para la vigencia}}{\text{Número de metas proyectadas en la vigencia}} \times 100$$

$$\frac{53}{58} = 0.91 \times 100 = 91\%$$

Se cuenta con el informe consolidado y por trimestre del seguimiento de los indicadores del Plan de Desarrollo, matriz y evidencias.

La política de Planeación dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) es una dimensión fundamental que establece la ruta a corto y mediano plazo de la institución para definir sus prioridades, alinear sus recursos y focalizar su gestión en la satisfacción de las necesidades ciudadanas.

- ✓ **Plan de acción MIPG:** Alcanzar una ejecución del Plan de Acción Integrado MIPG igual o superior 85%

PLAN DE MEJORA INTEGRADO MIPG 2025	
INDICADOR	GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEJORA INTEGRADO MIPG 2025
FORMULA	Número de metas del Plan de Mejora MIPG cumplidas/Numero de metas del Plan de Mejora MIPG programadas
RESULTADO	118/119= 99%

En la **ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua**, para la vigencia **2025** se programaron un total de **119 acciones de mejora** en el marco del **Plan de Mejora Integrado MIPG**.



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

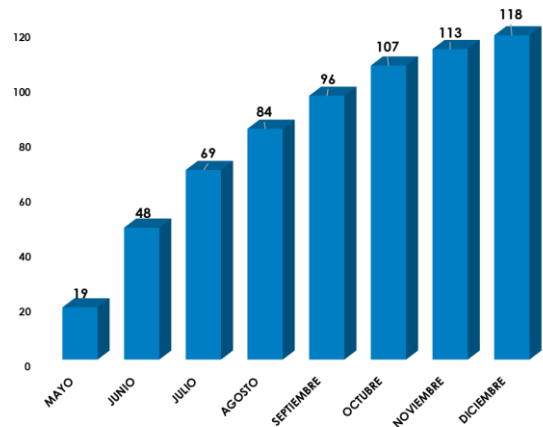
Fecha: 05/11/2024
Código: MDE-GPDI-GD-F-004
Versión: 03
Página: 4 de 20

Al **cierre de la vigencia**, se evidencia la **ejecución de 118 acciones de mejora**, quedando **1 acción pendiente**, lo que representa un **nivel de cumplimiento del 99%** frente al total de acciones proyectadas.

En consecuencia, el **nivel de ejecución del Plan de Mejora Integrado MIPG – vigencia 2025** es del **99%**, reflejando un alto grado de cumplimiento y el compromiso institucional con el mejoramiento continuo y el fortalecimiento de la gestión bajo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

ITEM	Política y/o Herramienta de Autodiagnóstico	No metas proyectadas	EJECUTADAS	PENDIENTES DE EJECUCION	PORCENTAJE DE EJECUCION
1	Talento Humano.	9	9	0	100%
2	Integridad.	8	8	0	100%
3	Planeación Institucional.	9	9	0	100%
4	Compras y contratación pública	4	4	0	100%
5	Gobierno Digital	8	8	0	100%
6	Seguridad Digital.	10	10	0	100%
7	Servicio al Ciudadano.	7	7	0	100%
8	Racionalización de Trámites.	7	6	1	86%
9	Participación Ciudadana	6	6	0	100%
10	Defensa Jurídica	8	8	0	100%
11	Seguimiento y Evaluación	9	9	0	100%
12	Transparencia y Acceso a la Información	8	8	0	100%
13	Gestión Documental	9	9	0	100%
14	Gestión del Conocimiento y la Innovación	6	6	0	100%
15	Control Interno	11	11	0	100%
TOTAL		119	118	1	99%
		100%	99%	1%	

MES	ACCIONES EJECUTADAS	PORCENTAJE AVANCE
MAYO	19	15%
JUNIO	48	40%
JULIO	69	58%
AGOSTO	84	71%
SEPTIEMBRE	96	81%
OCTUBRE	107	89%
NOVIEMBRE	113	95%
DICIEMBRE	118	99%




Evidencias adicionales se pueden ubicar en la página web en el siguiente enlace de los avances de cada una de las políticas de MIPG.

Link: <https://hospitaldelaplata.gov.co/mipg/>

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no válido 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	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: 5 de 20

- ✓ **Plan de gestión gerencial:** Cumplir en un 80% la ejecución del Plan de Gestión Gerencial

Es una herramienta que establece las metas de gestión y resultados, como la viabilidad financiera, la calidad del servicio, la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario, y el marco de acción de la gerencia del hospital para un periodo determinado.

$$\frac{\text{NÚMERO DE INDICADORES QUE CUMPLEN EN LA VIGENCIA}}{\text{NÚMERO DE INDICADORES RES. 408 DE 2018 GESTIÓN GERENCIAL}} \times 100$$

$$\frac{17}{20} = 0.85 \times 100 = 85\%$$

Se aclara que los indicadores del 01 al 03 que hacen parte de dirección gerencia, son indicadores que se desarrollan durante todo el año y hacen parte de una serie de actividades programas a cumplir durante la vigencia, no obstante cada una de estas áreas vienen haciendo los avances para el cumplimiento de estos indicadores, y que finalizando el año presentaran el cumplimiento de cada indicador y sus evidencias según lo establece la Res. 408 de 2018.

Para los indicadores de gestión financiera y administrativa, que hacen parte del 04 al 11, el equipo financiero ya está realizando la proyección de cada uno de los informes según lo establece la Res. 408 de 2018, teniendo en cuenta que algunos de esos indicadores se vienen cumpliendo pero no se tiene la evidencia respectiva de cada uno de ellos, para nombrar algunos que se vienen cumpliendo (Indicador 04, 07, 08, 10, 11). Para el 17 febrero de 2026, el área financiera estará proyectado el informe de cierre.

- ✓ **Planes institucionales:** Cumplir con el 80% de las actividades programadas en los cronogramas

Ahora bien, el Decreto 612 de 2018 "Por el cual se fijan directrices para a Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado", busca unificar la fecha para que las entidades formulen y adopten como parte del plan de acción institucional los siguientes planes:

— 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: 6 de 20

PLANES INSTITUCIONALES	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
Plan Anual de Gestión de Integridad	<i>Número de actividades ejecutadas del plan anual de integridad / Número de actividades programadas para la vigencia</i> 14/15=0.93*100=93%	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Anual de Previsión de Talento Humano	<i>Número de cargos de carrera Administrativa / Numero total de cargos de Planta</i> 40/49=1*100=81.63%	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Anual de Vacaciones	Número de funcionarios que disfrutaron las vacaciones / total de funcionarios programados en vacaciones 34/34=1 x 100=100%	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Anual de Vacantes	Número de personal vinculado a la plata fija / Total de vacantes de la planta global 34/49 x 100=69.39%	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Anual de Bienestar Social e Incentivos	<i>Número de actividades realizadas en la vigencia/ Número de actividades programadas en la vigencia</i> 11/11=1 x 100=100%	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Anual de Capacitaciones	Número de capacitaciones ejecutadas en la vigencia / Número de capacitaciones programadas 95/100= 0.95 x 100=95%	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Anual Estratégico de Talento Humano	Cumplimiento del 77% , que es el promedio de cumplimiento de los 7 planes de Talento Humano	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Anual Institucional de Archivo	Número de actividades ejecutadas del plan PINAR / Número de actividades programadas para la Vigencia.	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web



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: 7 de 20

	$8/9 = 0.88 \times 100 = 88.8\%$	
Plan de anticorrupción y atención al ciudadano	Número de metas cumplidas del PAAC / Número de metas programadas para la vigencia $23/25 = 0.92 \times 100 = 92\%$	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan de Contingencia y Fallos del Sistema	Número de actividades ejecutadas del plan de contingencia y fallos del sistemas / Número de actividades programadas para la vigencia $4/4 = 1 \times 100 = 100\%$	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Estratégico y Riesgos de Seguridad	Número de actividades ejecutadas del plan estratégico y riesgos de seguridad / Número de actividades programadas para la vigencia $3/3 = 1 \times 100 = 100\%$	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan PETI	Número de actividades ejecutadas del PETI / Número de actividades programadas para la vigencia $8/8 = 1 \times 100 = 100\%$	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan anual institucional prevención del daño antijurídico	<i>Número de actividades ejecutadas del plan anual / Número de actividades programadas para la vigencia</i> $14/14 = 1 \times 100 = 100\%$	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Anual de Rendición de Cuentas	Se cumple con el 100% de las actividades programadas	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan anual de Servicio al Ciudadano	Número de actividades ejecutadas del plan anual servicio ciudadano / Número de actividades programadas $5/5 = 1 \times 100 = 100\%$	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Anual de Auditoria	No se cuenta con los informes de las 10 auditorías programadas para la vigencia	Se cuenta con el informe cualitativo cargado en la página web



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: 8 de 20

Plan Anual Austeridad del Gasto	Cumplimiento de las actividades programadas en el plan 100%	Se cuenta con los cuatro (4) informes trimestrales y consolidado
Plan Anual Antitrámites	(Número de actividades ejecutadas del plan Antitrámites)/(Número de actividades programadas para la vigencia) 5/6 = 0.83 x 100 = 83%	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan de Acción	(Número de metas ejecutadas para la vigencia)/(Número de metas proyectadas en la vigencia) x 100 53/58 = 0.91 x 100 = 91%	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan de Mantenimiento Hospitalario	Número de actividades ejecutadas en la vigencia / Número de actividades programadas 3051/3170 = 0.96 x 100 = 96%	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web
Plan Anual GAGAS y Gestión Ambiental	No presento Informe 0%	No hay informe
Plan Anual de SST	No presento Informe 0%	No hay informe
Plan Anual de Adquisiciones	Valor ejecutado en el periodo / Total plan anual de adquisiciones 51.625.895.987 / 63.754.524.680 = 80.98% Valor ejecutado en el periodo / Valor de presupuesto aprobado en la vigencia 51.625.895.987 / 58.444.497.966 = 88.33% Valor total plan anual adquisiciones / valor presupuesto aprobado en la vigencia 63.754.524.680 / 58.444.497.966 = 109.08 %	Se cuenta con el informe final de cierre del plan y cargado en la página web

	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: 9 de 20

- ✓ **Políticas institucionales:** Cumplir con el 80% de las actividades programadas en los cronogramas

POLÍTICA INSTITUCIONALES	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
Política institucional de gestión de la tecnología biomédica	Mantenimiento Preventivo: 98.21% Mantener en menos del 4% las acciones de mantenimiento correctivo realizadas dentro del término de tiempo establecido: 0.6% Actualización de las Hojas de Vida de los Equipos Biomédicos de la Institución: 66% Cumplimiento plan de capacitaciones: 100% Cumplimiento de plan de calibración: 90.5%	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
Política uso seguro de dispositivos médicos	Rondas de seguridad, afectación por Dispositivos Médicos: No esta cuantificada Reportes recibidos por los servicios y notificados al ente territorial Invima: 100% Cuantos eventos se presentaron en un mes con un dispositivo médico: 1 Capacitaciones al personal médico, enfermería y usuarios: No esta cuantificada	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025. Se recomienda ajustar los indicadores para tener un medición de las actividades
Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	(Número de documentos actualizados en la vigencia)/(Total del listado maestro de producción): 268/1434 = 0.18 * 100 = 18%	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
	(Número actividades priorizadas del plan acción integrado MIPG)/(Número de actividades programadas para la vigencia): 8/9 * 100 = 88% (Número Informes de riesgos consolidados en la vigencia)/(Número de informes de riesgos programados en la vigencia): 30/30 * 100 = 100%	



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: 10 de 20

<p>Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional</p>	<p>(Número de actividades ejecutadas del plan acción integrado MIPG)/(Número de actividades programas en el plan de acción integrado MIPG): 9/9 *100 = 100% (Número de Indicadores Priorizados que cumplen el 100%)/(Número total de Indicadores priorizados): 17/17 *100 = 100% (Número de comité de GyD realizados en la vigencia)/(Número de comités de GyD programados para la vigencia): 16/16 *100 = 100%</p>	<p>Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025</p>
<p>Política Gestión Documental</p>	<p>Número de historias laborales digitalizadas por trimestre/ <i>Número total de hostorias laborales de la institución: 495/534</i> *100 = 92.69% Número de historias laborales digitalizadas por trimestre / número total de historias laborales de la Institución: 308/534 *100 = 57.67%</p>	<p>Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025</p>
<p>Política de Comunicación</p>	<p>Número de personas a las que se socializa el plan / Número de personas programadas: 0% Número de canales institucionales utilizados / Número de canales creados: 11/11 *100 = 100% Número de personas que visitan la web / Total de visitas estimadas: Estimado 12.562 Visitas frente al registro 23.003 Visitas 2025 183.1% Número de personas que interactúan con las redes sociales institucionales / total de seguidores de las redes sociales institucionales: • Facebook: 12.200 interacciones – 4.354 seguidores. • Instagram: 1.300 interacciones – 488 seguidores.</p>	<p>Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025</p>



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: 11 de 20

	<ul style="list-style-type: none"> • Total combinado: 13.500 interacciones / 4.842 seguidores = 278,8%. 	
Política para la prevención del daño antijurídico y defensa judicial	<p>Numero de procesos jurídicos atendidos/ número de procesos jurídicos notificados: 5/5 *100 = 100% Número de derechos de petición y tutelas respondidas dentro del término legal/número de derechos de petición recibidos: 27/27 *100 = 100% Numero de actas generadas en la vigencia / número de comité programados: 17/24 *100 = 70%</p>	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
Política institucional de farmacia y uso racional de antibióticos	<p>Protocolo del uso racional de antibióticos: Actualizado mediante Res. 410 Nov 2025 100% Formato para de verificación del correcto uso de los antibióticos: Se cuenta con el formato 100% No. de DDD Medicamento total consumido durante el año (mg) / DDD del medicamento (mg): cumplimiento en la plataforma del Ministerio 100%</p>	<p>Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025</p> <p>Se recomienda ajustar los indicadores para medir las actividades</p>
Política de racionalización de tramites	<p>(Número de estrategias registradas / 1) = 0% (Políticas actualizadas / Políticas Programadas actualización): 1/1 *100 = 100% (Número de campañas ejecutadas/ Numero de Campañas programas): 2/2 *100 = 100%</p>	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
Política de Seguridad Digital y Protección de Datos Personales	<p>Número de actualizaciones de Dinámica gerencial aplicados en el periodo a evaluar/ Numero de actualizaciones de Dinámica gerencial programados a aplicar en el periodo a evaluar: 28/35 *100 = 80% Numero de Requerimientos gestionados en el periodo a evaluar/ Numero de Requerimientos solicitados por el personal Asistencial: 268/268 *100 = 100%</p>	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025



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 20

<p>Política de Gestión Ambiental</p>	<p>(Número de Personas Capacitas en la política de Gestión Ambiental)/(Número total de colaboradores de la institución): 304/447 *100 = 68% Realizar seguimiento del consumo de agua en todas las áreas: Sumatoria de registros mensuales resulta en 22,440 M³ : 100% (Número total de residuos recuperados)/(Número total de residuos ordinarios generados): 5135/16763 *100 = 30% (Número total de residuos peligrosos tratados)/(Número total de residuos peligrosos generados): 78373/78373 *100 = 100%</p>	<p>Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025</p>
<p>Política de Gobierno Digital</p>	<p>Número de documentos actualizados / Número total de documentos a actualizar: 4/4 *100 = 100% Número de equipos tecnológicos adquiridos / Número de equipos proyectados: 0/4 *100 = 0% Número de publicaciones realizadas / Número programadas para la vigencia: 138/78 *100 = 177%</p>	<p>Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025</p>
<p>Política Integridad</p>	<p>(Número de colaboradores que asistieron a la jornada)/(Número Total de colaboradores convocados): 37/44 *100 = 84.09% (Número de reuniones realizadas)/(Numero de reuniones programadas): ¾ *100 = 75% Estrategia de integridad pública formulada o actualizada: Sí, se actualizo la estrategia anual: 100% (Número de actividades ejecutadas)/(Número total de</p>	<p>Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025</p>



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 20

	<p>actividades programadas): $8/8 * 100 = 100\%$</p> <p>(Número de buenas prácticas y lecciones aprendidas)/(Número total de buenas prácticas y lecciones aprendidas): $1/1 * 100 = 100\%$</p>	
Política de mejora normativa	<p>Numero de metas ejecutadas / número de metas proyectadas en el plan de acción: $33/33 * 100 = 100\%$</p> <p>Número de políticas actualizadas normativamente/ número de políticas revisas y que requieren actualización normativa: $2/2 * 100 = 100\%$</p>	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
Política de participación ciudadana.	<p>Número de actividades realizadas del plan de acción integrado MIPG / Número de actividades programadas del plan de acción integrado MIPG: $13/13 * 100 = 100\%$</p> <p>Número de capacitaciones realizadas en participación ciudadana en la vigencia / Número de capacitaciones programadas : $2/2 * 100 = 100\%$</p> <p>Número de colaboradores a los cuales se les socializo y evaluó la política / Número de colaboradores de la E.S.E: $264/434 * 100 = 54\%$</p>	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
Política de participación social en salud.	<p>Número de actividades de PPSS realizadas / número total de actividades programadas en la vigencia: $23/23 * 100 = 100\%$</p>	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
Política de Servicio al Ciudadano.	<p>Numero de colaboradores a los cuales se les socializo y evaluó la política / número de colaboradores de la E.S.E: $264/434 * 100 = 54\%$</p> <p>Numero de mesas de trabajo realizadas asociación usuarios / número de mesas programadas: $\frac{1}{2} * 100 = 50\%$</p>	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025



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: 14 de 20

	<p>Numero de citas cumplidas / número de citas asignadas: 38852/42580 *100 = 91.24%</p> <p>Socialización y evaluación de los derechos y deberes a colaboradores / total de colaboradores de la E.S.E: 434/434 *100 = 100%</p> <p>Número de pqr's resueltas mensualmente dentro de los términos / total de pqr's recibidas en el periodo: 263/263 *100 = 100%</p> <p>Número de usuarios satisfechos con los servicios recibidos / número de usuarios que respondieron la pregunta: 9895/9914 *100 = 99.81%</p>	
Política Talento Humano	<p>Aumento cada año en la calificación de MIPG mediante el fortalecimiento de la Política Estratégica de Talento Humano: 2023: 56.2 2024: 89.6 100% (Número de acciones ejecutadas del plan de acción integrado MIPG 2025)/(Número de actividades programadas del plan de acción integrado MIPG 2025): 9/9 *100 = 100%</p> <p>(Número de actividades ejecutadas del plan anual de integridad)/(Número de actividades programadas para la vigencia): 14/15 *100 = 93%</p> <p>(Número de capacitaciones realizadas en la vigencia)/(Número de capacitaciones programadas): 95/100 *100 = 95%</p> <p>(Número de colaboradores que contestaron la encuesta de clima organizacional)/(Número total de colaboradores): 283/447 *100 = 63%</p>	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
Política institución amiga de la mujer y de la infancia integral (IAMII)	<p>Porcentaje de partos vaginales: 796/1345 *100 = 59%</p> <p>Porcentaje de niños vacunados con BCG: 1318/1345 *100 = 98%</p>	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025

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: 15 de 20

Porcentaje de niños vacunados con HB: $1340/1345 * 100 = 99.6\%$
 Porcentaje de niños que iniciaron lactancia materna en la primera hora después del nacimiento: $1281/1345 * 100 = 95.2\%$
 Porcentaje de niños que recibieron contacto piel a piel: $1283/1345 * 100 = 95.3\%$
 Porcentaje de mujeres a quienes se les realizó episiotomía: $286/1345 * 100 = 21.3\%$
 Porcentaje de mujeres quienes presentaron desgarro: $224/1345 * 100 = 16.7\%$
 Porcentaje de recién nacidos con peso inferior a 2.500 gr: $39/1345 * 100 = 2.9\%$
 Porcentaje de recién nacidos con peso inferior a 1.500 gr: $1/1345 * 100 = 0.1\%$
 Porcentaje de recién nacidos hijo de madres VIH positivo: $0/1345 * 100 = 0\%$
 Porcentaje de casos de sífilis congénita: $2/1345 * 100 = 0.1\%$
 Porcentaje partos atendidos sin control prenatal: $23/1345 * 100 = 1.7\%$
 Porcentaje gestantes adolescentes menores de 14 años atendidas: $10/10 * 100 = 100\%$
 Porcentaje recién nacidos con lactancia materna exclusiva al egreso: $1273/1345 * 100 = 94.6\%$
 Porcentaje de niños que durante la Hospitalización de Puerperio se les brindó alimentos diferente a Lactancia materna (Agua, Dextrosa, Formula): $82/1345 * 100 = 6.1\%$
 Porcentaje recién nacidos registro civil tramitado antes del egreso: $400/1345 * 100 = 29.7\%$

Alcanzó una ejecución igual superior al 80% de cada uno de los pasos de la estrategia IAMII.



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: 16 de 20

	<p>Porcentaje recién nacidos a los que se les realizo hemoclasificación al nacer: 1345/1345 *100 = 100%</p> <p>Porcentaje recién nacidos a los que se les realizo TSH al nacer: 1329/1345 *100 = 98%</p> <p>Porcentaje de madres y niños usuarios de la Institución con verificación del Alojamiento conjunto: 1281/1345 *100= 95.2%</p> <p>Porcentaje de madres usuarias de la Institución con Consejería para amamantar y revisión de la posición correcta de la madre y del niño: 969/1345 *100 = 72%</p> <p>Porcentaje de Binomio Madre e Hijo que presento dificultad en la LM: 72/1345 *100 = 5.4%</p>	
Política de Planeacion	<p>(Número de metas ejecutadas para la vigencia)/(Número de metas proyectadas en la vigencia): 53/58 *100 = 91%</p> <p>Al cierre de la vigencia, se evidencia la ejecución de 118 acciones de mejora, quedando 1 acción pendiente, lo que representa un nivel de cumplimiento del 99% frente al total de acciones proyectadas</p> <p>(Número de indicadores que cumplen en la vigencia)/(número de indicadores res. 408 de 2018 gestión gerencial): 17/20 *100 = 85%</p>	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
Política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción y Lavado de Activos	Numero de Lineamientos Cumplidos / Numero de lineamientos establecidos por la ley 1712 de 2014: 99 sobre 100 puntos	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
Política de compras y contratación pública	(N.º de procesos con trazabilidad completa / Total de procesos	Se cuenta con el informe consolidado final vigencia 2025

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: 17 de 20

	<p>contractuales y de compras) x 100: 621/621x100 = 100% (N.º de procesos publicados en SECOP / Total de procesos contractuales) x 100: 621/621x100: 100% (N.º de proveedores evaluados / Total de proveedores activos en el semestre) x 100: 0/0 *100 = 0% (N.º de funcionarios que participaron en la socialización / Total de funcionarios convocados) x 100: 6/6*100 = 100% (Número de informes cargados en el Sistema de Recepción y Validación de Archivos (RVCC) / Número de informes programados para vigencia) x100: 4/4*100 = 100% (Número de informes cargados en la gaceta de contratación / Número de informes programados en la vigencia) x 100: 12/12*100 = 100%</p>	
Política Financiera, gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	El informe de cierre de la política cumple con los indicadores establecidos, se cuenta con la evidencia	Se cuenta el informe consolidado vigencia 2025
Política Control Interno	Se cuenta con el informe cualitativo	Se cuenta el informe cualitativo consolidado vigencia 2025
Política Gestión del Riesgos	Pendiente del cierre de los riesgos institucionales para el desarrollo de los indicadores de la política	Pendiente de informe cierre
Política de Calidad	No presento Informe	No presento informe
Política de Humanización	No de pacientes y/o familiares encuestados que contestaron satisfactoriamente haber recibido un trato humanizado / Número total de pacientes y/o familiares encuestados: 40/40 *100 = 100% (Número de funcionarios a los que se le socializó la Política de Humanización / Número de funcionarios que	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025



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: 18 de 20

	<p>aprobaron el post test) x 100: 371/401 *100 = 0.92%</p> <p>(Número de reportes de agresiones al personal de salud gestionados / Número de reportes de agresiones radicados) x 100: 3/3 *100 = 100%</p> <p>(Número de pacientes que recibieron apoyo psicológico y emocional / Total de solicitudes generadas) x 100: 848/848 *100 = 100%</p> <p>(Número de pacientes que recibieron apoyo espiritual / Total de solicitudes de apoyo espiritual) x 100: 27/29 *100 = 93.1%</p> <p>(Número de llamadas de seguimiento realizadas / Total de pacientes egresados del servicio de UCI) x 100: 527/527 *100 = 100%</p> <p>(Número de solicitudes gestionadas que requieren flexibilidad / Número de solicitudes recibidas) x 100: 8814/8814 *100 = 100%</p> <p>Número de actividades realizadas en la vigencia/número total de actividades programadas en la vigencia: 378/440 *100 = 85%</p>	
<p>Política de Infraestructura Hospitalaria</p>	<p>N.º de intervenciones preventivas realizadas en el periodo evaluar/ N.º de intervenciones programadas en el periodo a evaluar: 3051/3170 *100 = 96.24%</p> <p>N.º de intervenciones correctivas oportunas antes de (12 h) en el periodo a evaluar/ N.º total de intervenciones correctivas: 1055/1280 *100 = 82.42%</p> <p>Nº de intervenciones preventivas realizadas en el periodo evaluar/ Nº de intervenciones programadas equipos Biomedicos en el periodo a evaluar: 3057/3086 *100 = 99.065</p>	



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: 19 de 20

	Total de Recursos Ejecutados en mantenimiento de la infraestructura y dotación / Total de Recursos Apropriados en mantenimiento de la infraestructura y dotación: 2.471.888.458,00/2.847.938.992,40 *100 = 86%	
Política de SST	No presento Informe	No presento informe
Política prevención de consumo alcohol y sustancias	No presento Informe	No presento informe
Política seguridad vial	No presento Informe	No presento informe
Política Gestión Conocimiento e Innovación	(N.º de planes de trabajo proyectados y aprobados / N.º de planes de trabajo programados) × 100 (1/1) × 100 = 100% (N.º de inventarios actualizados / N.º de inventarios programados) × 100 (1/1) × 100 = 100% (N.º de buenas prácticas y lecciones aprendidas identificadas y documentadas / N.º de buenas prácticas y lecciones aprendidas programadas) × 100 (10/10) × 100 = 100% (N.º de procedimientos proyectados / N.º de procedimientos requeridos) × 100 (1/1) × 100 = 100% (N.º de publicaciones realizadas / N.º de publicaciones programadas) × 100 (14/14) × 100 = 100%	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025
Política Prestación Servicios	No presento Informe	No presento informe
Política Seguridad del Paciente	Porcentaje de adherencia de la guía aislamiento de paciente: 95% Porcentaje de adherencia protocolo de identificación al usuario: 95% Porcentaje de adherencia al protocolo para la gestión segura de la sangre y sus componentes: 95% Porcentaje de adherencia al proceso administración de medicamentos: 95%	Se cuenta con el informe avance primer semestre y consolidado final vigencia 2025

— 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: 20 de 20

	<p>Porcentaje de adherencia de la técnica de lavado de manos: 95%</p> <p>Porcentaje de la adherencia al protocolo de atención prioritaria la gestante: 95%</p> <p>Porcentaje de adherencia del proceso de dispensación de medicamentos en farmacia: 95%</p> <p>Porcentaje de adherencia al protocolo de prevención de úlceras por presión: 95%</p> <p>Porcentaje de adherencia al protocolo de minimización del riesgo de caídas: 95%</p> <p>Gestión de eventos adversos: 100%</p>	
--	--	--

Conclusiones

- La política de planeación institucional es esencial para anticipar escenarios, optimizar recursos y mejorar la calidad asistencial, convirtiéndose en una herramienta estratégica que alinea la infraestructura y el talento humano con las necesidades de la población.
- La actualización de infraestructura y la planeación de recursos son cruciales para la capacidad de respuesta, especialmente ante emergencias sanitarias.
- Requiere un diagnóstico previo de capacidades, la definición de objetivos claros y planes de acción concretos.
- A un que se presentan actividades que no se lograron ejecutar en algunos planes y políticas, se sigue trabajando y priorizando en las oportunidades de mejora para minimizar los riesgos y estructurar planes de acción que permitan cumplir con los objetivos propuestos para cada vigencia.

Nelson Felipe Tierradentro Q

Planeación Institucional
E.S.E HDSAP

— 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".