



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE		
									1	2	3	4	1	2	3	4				
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Reforzar los sistemas de vigilancia y de información		Realizar diligenciamiento de formatos del programa al 100% de pacientes nuevos que sean diagnosticados por la institución	Salud Pública	Realizar diligenciamiento correcto y completo de las fichas epidemiológicas, cargue y ajuste en el aplicativo SIVIGILA	Número de pacientes diagnosticados/ Número de pacientes reportados en SIVIGILA	100%	100%	100%	100%				100%	FUERON DIAGNOSTICADOS DOS (2) PACIENTES COMO CASOS NUEVOS DE HANSEN Y FUERON REPORTADOS DE MANERA INMEDIATA EN SIVIGILA	Programa Lepra		
							Realizar informe trimestral de ejecución de actividades del programa	1 informe trimestral elaborado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	LA PRESENTACION Y ENTREGA DEL INFORME TRIMESTRAL A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL SE HIZO DENTRO DEL TERMINO Y PLAZO ESTABLECIDO.	Programa Lepra		
			Reforzar la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos	75% de cobertura alcanzado en la búsqueda activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del paciente y vigilancia de sus convivientes	Realizar vigilancia al 100% de los pacientes con PQT y úlceras que reciben tratamiento farmacológico para la valoración precoz de resistencias microbianas	Salud Pública	Valoración médica bimensual	Número de pacientes en tratamiento PQT / Número de valoraciones médicas realizadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	DURANTE EL TRIMESTRE HUBO 15 PACIENTES EN TRATAMIENTO PQT A QUIENES SE LES REALIZO UN TOTAL DE 23 VALORACIONES MEDICAS DE MANERA BIMENSUAL, DE ACUERDO CON LOS REGISTROS QUE REPOSAN EN CADA UNA DE LAS CARPETAS BAJO LA CUSTODIA DEL PROGRAMA HANSEN.	Programa Lepra		
							Valoración por enfermería mensual	Número de pacientes en tratamiento PQT / Número de valoraciones por enfermería realizadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	LA AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PROGRAMA AMPARO DIAZ, REALIZÓ, UN TOTAL DE 45 VALORACIONES A LOS 15 PACIENTES EN TRATAMIENTO DURANTE EL PRESENTE TRIMESTRE. SIENDO VALORADOS AL 100%	Programa Lepra		
			Dar cumplimiento a los protocolos que establece la guía integral para el manejo de la enfermedad de Hansen		Fortalecer el conocimiento de la enfermedad en la comunidad y región de influencia para la reducción del estigma	Salud Pública - RBC	Lograr empoderamiento sobre la enfermedad de Hansen al 100% del personal que labora en la institución y pacientes albergados y atendidos en la institución con la enfermedad.	Realizar un taller trimestral de actualización en la Guía y protocolo de la Enfermedad de Hansen a funcionarios asistenciales, administrativos y trabajadores oficiales de la institución	Número de taller programado/Número de taller realizado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	ACTIVIDAD LLEVADA A CABO EL DIA 14 DE SEPTIEMBRE/17, DIRIGIDO AL PERSONAL ASISTENCIAL DEL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E.	Programa Lepra
							RBC	Desarrollar un programa radial trimestral para la prevención y control de la enfermedad de Hansen	Número de actividades programadas/ Número de actividades realizadas	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	EL 23 DE OCTUBRE DEL PRESENTE AÑO, SE LLEVO A CABO UNA CHARLA RADIAL A TRAVES DE LA EMISORA COMUNITARIA LA VOZ DE LA FE DIRIGIDA POR EL PSICOLOGO RICARDO ANDRES GOMEZ, QUIEN SOCIALIZO DE MANERA CLARA EL TEMA "SUPERACION DEL ESTIGMA SOCIAL QUE AFECTA LA POBLACION QUE PADECE LA ENFERMEDAD DE HANSEN".-	Programa Lepra
								Desarrollar un encuentro semestral entre albergados y Jóvenes del municipio para incentivar RBC y reducción del estigma en el municipio	Número de actividades programadas/ Número de actividades realizadas	0	1	0	1			1	1	SE DESARROLLO ENCUENTRO EL DIA 21 DE DICIEMBRE, DONDE SE REALIZO INTEGRACION PARA CELEBRAR EL DIA DE LA NAVIDAD A LOS ALBERGADOS TANTO DEL ALBERGUE MAZZARELLO Y DON BOSCO.	Programa Lepra	



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
									1	2	3	4	1	2	3	4		
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Facilitar y realizar investigaciones operacionales sobre rehabilitación de la discapacidad de la enfermedad de Hansen y mejorar las evidencias para manejo y recuperación de úlceras	75% de cobertura alcanzado en la búsqueda activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del paciente y vigilancia de sus convivientes	Formulación de una propuesta de investigación para un programa de rehabilitación en pacientes con Hansen	Salud Pública	Desarrollo de documento	1 documento elaborado	0	0	0	100%				100%	DOCUMENTO QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DEL PROGRAMA Y FUE ELABORADO POR ERIKA MENDOZA FISIOTERAPEUTA Y DIANA AFANADOR ENFERMERA. - PROPUESTA DE INVESTIGACION EN REHABILITACION CON LA TECNICA KINESIOTAPING	Programa Lepra
					Realizar y socializar 1 documento anual de seguimiento a la evolución de las úlceras tratadas a los pacientes en el programa	Manejo de úlceras	Desarrollo de documento	1 documento elaborado	0	0	0	100%				100%	DOCUMENTO QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DEL PROGRAMA Y FUE ELABORADO POR DIANA AFANADOR ENFERMERA SOBRE MANEJO DE ULCERAS	Programa Lepra
			Realizar 1 convenio interadministrativo para búsqueda de susceptibles		Asistencia técnica y capacitación externa	Gestionar 2 convenio interadministrativos de asistencia técnica	Número de convenios contratados /Número de convenios ejecutados	0	0	0	100				100%	EN LA VIGENCIA 2017 EL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E., GESTIONÓ Y EJECUTO DE MANERA SATISFACTORIA LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS Nos.000846 DE JULIO 19/17 CON EL DEPARTAMENTO DE BOYACA Y 00001930 DE SEPTIEMBRE 13/17 CON EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, LAS ACTIVIDADES PLASMADAS EN EL CRONOGRAMA DE TRABAJO FUERON DESARROLLADAS AL 100%	Programa Lepra	
			Realizar 672 valoraciones anuales a pacientes con Hansen en medicina, salud oral, psicología, y fisioterapia.		Valoración anual de pacientes	Realización de 56 controles mensuales a pacientes Hansen	Número de personas programadas/ Número de personas atendidas	100%	100%	100%	100%	71%	100%	100%	100%	DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE, DIO CUMPLIMIENTO AL 100% EN LA REALIZACION DE CONTROLES O VALORACIONES ANUALES A PACIENTES HANSEN QUIENES RECIBEN SUBSIDIO DE TRATAMIENTO A TRAVÉS DE ESTA PAGADURÍA. DE IGUAL MANERA A AQUELLOS PACIENTES QUE VINIENDO DE OTROS MUNICIPIOS RECIBEN EL SUBSIDIO DE AGUA DE DIOS, SE ATENDIÓ UN TOTAL DE 42 PACIENTES, PENDIENTES DE ESTA VALORACION.	Programa Lepra	
			Realización por médico de 240 valoraciones a albergados que presenten deterioro de estado de salud		Albergues	Valoración mensual por médico de 20 albergados	Número de consultas atendidas en el periodo / Número de solicitudes recibidas en el periodo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	FUERON VALORADOS DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE , EL 100% (70 CONSULTAS) DE LOS PACIENTES ALBERGADOS QUE PRESENTARON ALGUN DETERIORO EN SU ESTADO DE SALUD.	Programa Lepra	
			Elaborar el protocolo de reacciones y recidivas de la enfermedad de Hansen		Salud Pública	Elaborar 2 protocolos (reacciones y recidivas)	2 Protocolos elaborados y socializados	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	100%	EL DOCUMENTO FUE ELABORADO ,REVISADO Y SOCIALIZADO. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE APROBACION E IMPLEMENTACION.	Programa Lepra	
			Eliminar barreras de acceso a la institución a enfermos de Hansen que permita tratamiento oportuno de reacciones y recidivas de la enfermedad de		Salud Pública	Valoración por urgencias de pacientes con reacciones leproticas tipo 1 y 2 y recidivas	Número de pacientes con reacción leprosa - recidiva / Número de pacientes con valoración médica de urgencias	100%	100%	100%	100%				100%	DURANTE EL TRIMESTRE SE VALORARON POR EL SERVICIO DE URGENCIAS Y CONSULTA PROGRAMA LEPPRA, UN TOTAL DE 10 PACIENTES CON REACCION LEPTOTICA TIPO II, DE SEXO MASCULINO	Programa Lepra	



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
									1	2	3	4	1	2	3	4			
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Mejorar la prevención y el tratamiento de las discapacidades	75% de cobertura alcanzado en la búsqueda activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del paciente y vigilancia de sus convivientes	Reducir la prevalencia anual a 2 casos de discapacidad grado 1 y 2 (discapacidad motora, nerviosa) en los pacientes albergados en la institución	Rehabilitación	Realizar terapia física de rehabilitación a pacientes con discapacidad grado 2	Número de pacientes con discapacidad grado 2 / Número de pacientes con regresión de discapacidad a 0	100%	100%	100%	100%					100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE SE REALIZÓ TERAPIA FÍSICA A 32 PACIENTES GRADO II. QUIENES MANTUVIERON EL MISMO GRADO DE DISCAPACIDAD.	Programa Lepra
							Realizar terapia física de rehabilitación a pacientes con discapacidad grado 1	Número de pacientes con discapacidad grado 1 / Número de pacientes con regresión de discapacidad a 0	100%	100%	100%	100%					100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE SE LE REALIZÓ TERAPIA FÍSICA A 12 PACIENTES GRADO I. QUIENES MANTUVIERON EL MISMO GRADO DE DISCAPACIDAD.	Programa Lepra
							Realizar seguimiento a 3 curación de úlceras venosas	Número de pacientes con úlceras en tratamiento / Número de pacientes con resolución de úlcera	0	25%	25%	50%			25%	25%	25%	SE REALIZÓ SEGUIMIENTO A TRES PACIENTES DENTRO DEL PROGRAMA DE ÚLCERAS Y SE PLASMO LOS RESULTADOS EN DOCUMENTO QUE REPOSA EN ARCHIVO DE PROGRAMA. SE ACLARA QUE EL PROMEDIO DE PACIENTES DEL PROGRAMA PARA EL 2017 FUE DE 80 Y DE ESOS SE ESCOGIERON 3 PACIENTES PARA EL SEGUIMIENTO.	Programa Lepra
							Realizar educación de prevención de discapacidad y visita de seguimiento semestral a todo paciente nuevo	Número de pacientes nuevos / Número de educados en prevención de discapacidad	0	50%	0	100%			50%	50%	100%	DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE FUERON VALORADOS Y EDUCADOS PARA LA PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES A 3 PACIENTES NUEVOS CON LA ENFERMEDAD DE HANSEN A QUIENES EL SANATORIO A TRAVÉS DEL PROGRAMA HANSEN, OFRECió ATENCIÓN INTEGRAL.	Programa Lepra
								Número de pacientes nuevos / Número de visitados semestralmente	0	50%	0	100%			50%		100%	DE LOS 3 PACIENTES NUEVOS QUE INGRESARON AL PROGRAMA HANSEN EN EL CUARTO TRIMESTRE, DOS DE ELLOS FUERON ALBERGADOS LA PACIENTE RESTANTE SE LE REALIZÓ VISITA DOMICILIARIA Y UNIDAD DE ANÁLISIS.	Programa Lepra
							Estudio de valoración de requerimientos de ayudas técnicas al 100% de albergados	Número de ayudas técnicas gestionadas/ Número de pacientes que adquirieron ayudas técnicas	100%	100%	100%	100%					100%	SE GESTIONARON DURANTE EL PRESENTE TRIMESTRE, UN TOTAL DE 8 APOYOS, CONSISTENTES EN SILLAS DE RUEDAS, BASTONES Y MULETAS. ATENDIENDO AL 100% EL NÚMERO DE SOLICITUDES PRESENTADAS.	Programa Lepra
								Que el 15% de albergados se capacite en actividades productivas y de alfabetización para sostenimiento y generación de ingresos propios	RBC	Gestionar un convenio interadministrativo con el SENA, IDEAR, ITIS para capacitación de albergados	Número de convenios programados / número de convenios realizados	0	0	0	100%				100%
	Empoderar a los afectados por la enfermedad y reforzar su capacidad para participar activamente en los servicios de atención de Hansen		Empoderar a los afectados por la enfermedad y reforzar su capacidad para participar activamente en los servicios de atención de Hansen		Gestión para adjudicación de cupos para subsidios educativos a hijos de pacientes Hansen por parte del Ministerio de la Protección Social	Rehabilitación	Elaboración de estudio y acta de adjudicación de 100 subsidios para estudio, según lineamientos vigentes	Número de cupos de subsidios gestionados ante el Ministerio Salud y Protección Social/ Número de cupos asignados	0%	0%	0%	100%			100%	FUERON GESTIONADOS Y ASIGNADOS UN TOTAL DE 100 CUPOS PARA SUBSIDIO EDUCATIVO A HIJOS DE ENFERMOS HANSEN; PARA LO CUAL SE PRESENTARON 124 SOLICITUDES DE LAS CUALES 20 NO CUMPLIERON CON LOS REQUISITOS Y CUATRO FUERON DESCARTADAS POR PERTENECER AL MISMO NÚCLEO FAMILIAR CON ASIGNACION POR MAYOR PUNTAJE EN RENDIMIENTO ESCOLAR.	Programa Lepra		
					Gestión para adjudicación de cupos para subsidios a enfermos de Hansen por parte del Ministerio de la Protección Social	Rehabilitación	Elaboración de estudio y acta de adjudicación según lineamientos vigentes	Número de cupos de subsidios gestionados ante el Ministerio Salud y Protección Social/ Número de cupos asignados	0	0	0	100%			100%	EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL MEDIANTE RESOLUCIÓN NÚMERO 0906 DE MARZO 28 DE 2.017, ASIGNÓ 42 CUPOS DE SUBSIDIO PARA PERSONAS AFECTADAS POR HANSEN, CON CARGO A LA PAGADURA DEL SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E. Y DISTRIBUIDOS A DIFERENTES SECRETARÍAS DEL PAÍS; QUEDANDO EL SANATORIO CON UN TOTAL DE 19 CUPOS.	Programa Lepra		



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
									1	2	3	4	1	2	3	4		
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Atención integral de cuidado y manejo de albergados enfermos de Hansen	75% de cobertura alcanzado en la búsqueda activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del paciente y vigilancia de sus convivientes	Realizar jornadas mensuales atención en salud oral, nutrición, psicología, y fisioterapia al 100% pacientes albergados	Albergues	Atención mensual de consulta salud oral, nutrición, psicología, y fisioterapia	Número de jornadas realizadas/ Número de jornadas programadas	100%	100%	100%	100%	100%	50%	100%	100%	SE DIO CUMPLIMIENTO AL 100% EN CUANTO A ATENCION DE CONSULTA ORAL, PSICOLOGIA Y FISIOTERAPIA EN ATENCION DE ALBERGADOS. LA CONSULTA DE NUTRICION EN LA VIGENCIA 2017, POR EFECTOS DE CONTRATACION, NO FUE POSIBLE LLEVARLA A CABO. SIN EMBARGO EL COORDINADOR DEL PROGRAMA ESTUVO MUY PENDIENTE DE LA ELABORACION DE DIETAS DE ACUERDO A LAS PATOLOGIAS DE CADA PACIENTE.	Programa Lepra
					Realizar valoración por especialistas de ortopedia, medicina interna, oftalmología según diagnósticos relacionados por especialistas		Atención cuatrimestral de consulta Medicina Interna	Número de usuarios de Hansen programados/ Número de usuarios de Hansen atendidos	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Durante los días 24 y 25 de Noviembre de 2017, se llevó a cabo la brigada de Medicina Interna en la cual se atendió un total de 60 pacientes tanto del área urbana como rural y Municipios circunvecinos. Este servicio Médico Especializado fue atendido por el Doctor NESTOR ALFONSO DIAZ ORTIZ	Programa Lepra	
					Atención semestral de consulta Ortopedia y Oftalmología	Número de usuarios de Hansen programados/ Número de usuarios de Hansen atendidos	0	100%	0	100%	100%	100%	El día 29 de octubre de 2017, se llevó a cabo la brigada de Ortopedia con el Especialista Doctor AMAURY MARTINEZ HOWARD, atendiendo un total de 58 consultas dirigidas a usuarios del Sanatorio, residentes y Municipios circunvecinos.	Programa Lepra				
					Asesoría y suministro de material para autocuración	Manejo de úlceras	Entrega mensual a 26 enfermos de Hansen material para autocuración de úlceras	Número de pacientes inscritos en el programa de autocuración/Número de pacientes que recibieron material	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE SE ATENDIERON DE MANERA SATISFACTORIA LAS 14 SOLICITUDES DE PACIENTES PARA AUTOCURACION.		
					Servicios de transporte de pacientes de Hansen a consulta y valoración por especialistas	Albergues	Traslado de pacientes a II y III nivel para valoración y seguimiento especializado	Número de traslados de pacientes a especialista efectuados / Número de pacientes de Hansen programados para valoración por especialista	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	SE PROGRAMARON DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE 18 REMISIONES DE AMBULANCIA EN LAS QUE FUERON ATENDIDOS UN TOTAL DE 29 PACIENTES HANSEN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS EN LOS DIFERENTES CENTROS DE MAYOR NIVEL DE ATENCION COMO SOCORRO, SAN GIL Y BUCARAMANGA.	Programa Lepra
					Elaboración de Calzado especial a pacientes de Hansen	Rehabilitación	Desarrollar un contrato de elaboración de calzado para enfermos con Hansen	Número de zapatos elaborados / Número de pacientes que requieren calzado especial	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	LA GERENCIA DEL SANATORIO MEDIANTE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.085 -2017, GARANTIZO EN LA VIGENCIA 2017 LA ELABORACION DE CALZADO A LOS PACIENTES HANSEN QUE LO REQUIRIERON COMO PROGRAMA DE REHABILITACION Y PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES.	Programa Lepra



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
									1	2	3	4	1	2	3	4		
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	de cuidado y manejo de albergados enfermos de Hansen	del virus periférico, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del paciente y vigilancia de sus convivientes	Vacunar al 100% de la población albergada mayor de 60 años en Influenza de acuerdo a los lineamientos nacionales de vacunación	programa de promoción y prevención	Vacunación al 100% de la población mayor 60 años con Influenza	Número de albergados mayores de 60 años / Número de albergados vacunados	25%	25%	25%	25%	0%	25%	25%	25%	DURANTE EL TRIMESTRE FUERON VACUNADOS UN TOTAL DE 34 ALBERGADOS MAYORES DE 60 AÑOS DE LOS 54 PROMEDIO QUE HUBO EN EL TRIMESTRE	Programa Lepra
					Realización de 88 Tipificaciones en secreciones de lesiones ulcerosas de pacientes Hansen	Manejo de úlceras	Desarrollo trimestral de 22 tipificaciones	Número de Pacientes tipificados / Número de pacientes con úlceras	100%	100%	100%	100%	0%	27%	100%	EN EL CUARTO TRIMESTRE, EL PROGRAMA DE ÚLCERAS LIDERADO POR LA ENFERMERA DIANA AFANADOR Y EN COORDINACIÓN CON EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA INSTITUCIÓN, REALIZO UN TOTAL DE 48 CULTIVOS (MUESTRAS BACTERIOLÓGICAS) A PACIENTES HANSEN CON ÚLCERAS CRÓNICAS.	Programa Lepra	
					Commemoración anual Día de la enfermedad de Hansen y actividades recreativas a albergados	Programa de recreación y estímulos	Desarrollo de tres actividades recreativas - educativas a albergados	Número de actividades programadas/ Número de actividades realizadas	33%	0	33%	34%	33%	0%	33%	34%	DURANTE EL TRIMESTRE, SE EFECTUARON ACTIVIDADES LÚDICAS Y DE RECREACIÓN, CELEBRACIÓN DÍA DEL ALBERGADO, ENCUENTRO CON JOVENES Y NAVIDAD, TRABAJO DE JARDINERÍA Y HUERTA, LECTURA, CINE, EVENTOS SOCIALES, ARTESANÍAS, CAMINATA ENTRE OTRAS.	Programa Lepra
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Ofrecer y prestar los servicios de primer nivel de atención en salud a la población del área de influencia del Sanatorio de Contratación	No. de pacientes atendidos por servicio / No de atenciones por servicio programadas	100%	Prestación de servicios de Salud de Primer Nivel de Atención	Atención por consulta externa	# de consultas atendidas en el periodo	1300	1300	1300	1300	100%	87%	100%	###	En el trimestre se atendieron 1,156 consultas externas	Coordinador Área Asistencial
							Atención por urgencias	# de consultas atendidas en el periodo	300	300	300	300	95%	83%	97,33%	###	En el trimestre se atendieron 364 consultas por urgencias	Coordinador Área Asistencial
							Atención por hospitalización	# de egresos en el periodo	55	55	55	55	76%	75%	65,45%	###	En el trimestre se presentaron 35 usuarios hospitalizados.	Coordinador Área Asistencial
							Atención por procedimiento odontológica	# de procedimientos atendidas en el periodo	1300	1300	1300	1300	83%	82%	87,92%	###	En el trimestre se atendieron 1,411 procedimientos de Odontología	Coordinador Área Asistencial
			Ofrecer y prestar los servicios de primer nivel de atención en salud a la población del área de influencia del Sanatorio de Contratación	No. de pacientes atendidos por servicio / No de atenciones por servicio programadas	100%	Prestación de servicios de Salud de Primer Nivel de Atención	Atención por laboratorio clínico	# de exámenes de laboratorio clínico practicados en el periodo	2000	2000	2000	2000	100%	100%	3742	###	En el trimestre se realizaron 2,493 exámenes de laboratorio	Coordinador Área Asistencial
							Atención por fisioterapia	# de sesiones de terapia física efectuadas en el periodo	380	380	380	380	84%	100%	100%	###	En el trimestre se atendieron 1,701 terapias (física, acondicionamiento, prevención en discapacidad y terapia respiratoria)	Coordinador Área Asistencial
							Servicios de ambulancia	# de remisiones efectuadas en el periodo	55	55	55	55	100%	100%	100%	###	En el trimestre se presentaron 104 traslados de ambulancias a otras Instituciones de mayor complejidad	Coordinador Área Asistencial
							Atención de Parto de Bajo Riesgo Obstétrico	# de solicitudes de parto atendidas / # de partos programados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	###	En el trimestre solo se presentó un parto en la ESE de Contratación	Coordinador Área Asistencial
							Brigadas de salud corregimiento de san pablo	# de brigadas realizadas / # de brigadas programadas		1		1		100%				La brigada de salud en el corregimiento San Pablo se realizó el 29 y 30 de Junio del 2017
			Capacitar al personal de enfermería en referencia a la resolución 412 y sus anexos	% de funcionarios de enfermería capacitados en la resolución 0412 del año 2000 y sus anexos	95%	Salud Publica	Realizar capacitación de los programas basados en la resolución 0412 del año 2000, al 100% de los auxiliares de enfermería	Nº de auxiliares de enfermería capacitados en la resolución 412 del año 2000/Nº de auxiliares de enfermería de la entidad		100%		100%	100%	78,78%	100%	Se realizó capacitación de resolución 412, para el personal asistencial en septiembre de 2017	Promoción y Prevención	



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE		
									1	2	3	4	1	2	3	4				
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Lograr coberturas útiles de vacunación	% Logrado en coberturas útiles de vacunación	95%	Salud Publica	Realizar Jornadas Nacionales de vacunación de acuerdo a lineamientos del MSP y SSD	Nº de jornadas de vacunación realizadas de acuerdo a lineamientos del MSP y SSD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	se realizó jornada Nacional de vacunación el día 24/10/2017: con el lema "día de ponerse al día"	Promoción y Prevención	
							Realizar intensificación municipal de vacunación a través de salidas extramurales	Nº de jornadas municipales de intensificación de vacunación realizadas a través de salidas extramurales							1	1	1	Durante este periodo se realizo jornada Municipal de intensificacion de Vacunacion extramural el día 29 de 09/2017 en el día de la Feria de la Salud.	Promoción y Prevención	
							Realizar Evaluación de Coberturas en Vacunación (ECV) de acuerdo a lineamientos del MSP y SSD	Nº de Evaluación de Coberturas en Vacunación (ECV) realizados de acuerdo a lineamientos del MSP y SSD	1			1	1	1	1	0	0	1	Se realizo ECVdel 14 al 24 de noviembre de 2017, dando como resultado un 100% de niños vacunados.	Promoción y Prevención
							Evaluar mensualmente las coberturas institucionales de vacunación	Informe mensual de coberturas institucionales de vacunación	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Se dio cumplimiento de evaluacion mensual de coberturas institucionales de vacunacion y envio oportuno del informe.	Promoción y Prevención
			Prestar los servicios de primer nivel de atención en salud en Protección Específica y Detección Temprana (PEDT) a la población del área de influencia del Sanatorio de Contratación	Nº de usuarios atendidos por programa de PEDT/Nº de población base de datos institucional	100%	Programa de Protección Específica y Detección Temprana (PEDT) a usuarios del Sanatorio de Contratación ESE	Niños y Niñas menores de 9 años beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo	Nº de consultas de atención a Niños y Niñas realizadas en el programa de Detección Temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo	100	120	120	120	100%	100%	100%	100%	Durante el cuarto trimestre se atendió <b>183</b> controles de crecimiento y desarrollo por medico y enfermería.	Promoción y Prevención		
							Jóvenes y adolescentes de 10 a 29 años beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones del joven	Nº de jóvenes y adolescentes beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones del joven	80	80	80	80	71%	100%	100%	####	Durante este periodo se realizo <b>30</b> controles a los jovenes de edad entre 10-29 años de edad.	Promoción y Prevención		
							Adultos de 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75, 80 y 85 años beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones del adulto	Nº de adultos beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones del adulto	60	60	60	60	100%	####	46,66%	####	Se realizo <b>43</b> controles de adulto de acuerdo las edades según quinquenio, los controles se realizan por medico.	Promoción y Prevención		
							Personas de 4, 11, 16, 45, 55, 65, 70, 75, y 80 años beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones de la agudeza visual	Nº de personas beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones de la agudeza visual	20	20	20	20	100%	100%	55%	100%	En este periodo se atendió a 34 usuarios para agudeza visual.	Promoción y Prevención		
							Mujeres en edad fértil beneficiadas con el programa de Protección Específica en planificación familiar	Nº consultas realizadas a mujeres en edad fértil en el programa de Protección Específica en planificación familiar	170	170	170	170	84%	87%	98,23%	100%	Durante el cuarto trimestre se atendio <b>173</b> controles de planificacion familiar por medico y por enfermería. Hasta el momento son <b>65</b> usuarias que se encuentran planificando.	Promoción y Prevención		
							Mujeres gestantes beneficiadas con el programa de Detección Temprana de alteraciones del embarazo	Nº de mujeres gestantes beneficiadas con el programa de Detección Temprana de alteraciones del embarazo	10	10	10	10	100%	100%	100%	100%	Durante el cuarto trimestre se atendió <b>19</b> gestantes, de las cuales se realizo <b>52</b> controles prenatales por medico, por ser gestantes de alto riesgo obstetrico.	Promoción y Prevención		



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
									1	2	3	4	1	2	3	4			
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud					Niños y Niñas beneficiados con el programa de Detección Temprana de alteraciones del Recién Nacido RN	Nº de Niños y Niñas beneficiados con el programa de Detección Temprana de alteraciones del Recién Nacido RN	8	8	8	8	100%	#####	87,50%	100%	Durante el cuarto trimestre se realizo <b>12</b> controles de RN POR MEDICO.	Promoción y Prevención	
							Mujeres beneficiadas con el programa de Detección Temprana alteraciones del Seno	Nº de mujeres beneficiadas con el programa de Detección Temprana alteraciones del Seno	40	40	40	40	57%	80%	92,50%	60%	Durante el cuarto trimestre se atendieron <b>24</b> usuarias para CA de seno.	Promoción y Prevención	
							Mujeres beneficiadas con el programa de Detección Temprana de Ca de cérvix	Nº de mujeres beneficiadas con el programa de Detección Temprana de Ca de cérvix	60	60	60	60	100%	100%	100%	####	En el cuarto trimestre se realizo <b>58</b> citologías cervicouterinas de las cuales salieron negativas.	Promoción y Prevención	
							Personas beneficiadas con el programa de Riesgo Cardio Vascular (RCV)	Nº consultas realizadas en el programa de Riesgo Cardio Vascular (RCV)	250	250	250	250	100%	100%	100%	84%	Para el programa de Riesgo Cardiovascular se realizo durante el trimestre un total de controles por medico y enfermeria de <b>630</b> equivalente a <b>210</b> usuarios de RCV	Promoción y Prevención	
Equidad	Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud,	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud	Prestar los servicios de urgencias y consulta externa de primer nivel de atención en salud bajo la estrategia de AIEPI a la población menores de 5 años, gestantes	Nº de atenciones por el servicio de urgencias y consulta externa a menores de 5 años, gestantes, atención del parto y recién nacidos bajo la estrategia AIEPI	100%	Estrategia de atención de Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI	Atención a menores de 5 años, gestantes, atención del parto y recién nacidos bajo la Estrategia Atención Integrada a la Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI implementado en la Institución	Nº de Atención a menores de 5 años, gestantes, atención del parto y recién nacidos a través de la Estrategia Atención Integrada a la Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI implementado en la Institución	30	35	30	35	100%	#####	22,85%	20%	Durante el cuarto trimestre se atendio <b>7</b> historias clinicas de menores de 5 años para AIEPI. Por consulta medica.	Promoción y Prevención	
							Atención a adolescentes y jóvenes de 10 a 29 años bajo el Modelo de atención de Servicios Amigables para adolescentes y jóvenes -SSAAJ	Nº de Atención a adolescentes y jóvenes de 10 a 29 años bajo el Modelo de atención de Servicios Amigables para adolescentes y jóvenes -SSAAJ implementado en la Institución	80	80	80	80	71%	100%	100%	####	Durante el cuarto trimestre se atendio <b>30</b> usuarios entre las edades de 10-29 años de las cuales se aplico el modelo de servicios Amigables para adolescentes.	Promoción y Prevención	
Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano	Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Mejorar la Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano	# de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Aprobación Plan Anticorrupción	Entidades con Plan implementado	100%					100%				El plan anticorrupcion para la vigencia 2017, fue aprobado por el comité tecnico institucional de desarrollo administrativo mediante acta 004 de 2016 y fue publicado en la pagina web dentro de los plazos establecidos para tal fin	Planeación
							Plan Anual de Anticorrupción con seguimiento	Entidades con Plan implementado	25%	50%	75%	100%	33%	33%	####	El seguimiento al plan anticorrupción se realiza cuatrimestralmente. Se encuentra publicado en la página Web de la Institución.	Planeación		
							Información publicada según Ley 1712 de 2014	Entidades con información publicada	25%	50%	75%	100%	25%	50%	75%	####	La pagina web de la Institución se viene alimentando con la información requerida según la Ley 1712 de 2014	Control Interno	
							Link de interacción productos y servicios sector	Entidades con link interactivo	25%	50%	75%	100%	25%	50%	75%	75%	La pagina Web del Sanatorio de Contratacion se modificò y esta en actualizacion	Sistemas	
							Publicar inventario activos datos abiertos	Entidades con inventario publicado	25%	50%	75%	100%	0%	0%	0%	0%	La pagina Web del Sanatorio de Contratacion se modificò y està en actualizacion	Sistemas	



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
									1	2	3	4	1	2	3	4		
						Rendición de Cuentas a la Ciudadanía	Estrategia de Rendición de Cuentas ejecutada	Entidades con estrategias de Rendición de Cuentas ejecutadas	25%	50%	75%	100%	50%	100%			La entidad el día 30 de Marzo de 2017, efectuó la audiencia pública de rendición de cuentas correspondiente a la gestión de la vigencia 2016 y en el Correramiento San Pablo se realizó el 30 de junio	Planeación / Siau
						Participación Ciudadana en la Gestión	Divulgar a través de diferentes medios de difusión, los mecanismos habilitados por la ESE para la interacción de la ciudadanía	No de Actividades de actualización ejecutadas /Numero de actividades de actualización programadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	El Sistema de Información y Atención al Usuario da cumplimiento a la divulgación de los mecanismos habilitados por la E.S.E. para la interacción de la ciudadanía a través de: * Realización de programa Radial semanal. * Información personalizada a los usuarios sobre los mecanismos de participación, durante la aplicación de encuestas	SIAU
						Participación Ciudadana en la Gestión	Actualización y disponibilidad del Portal Web para consultas de información institucional y de servicios	No de Actividades de actualización ejecutadas /Numero de actividades de actualización programadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	30%	La entidad cuenta con Portal Web, en el momento la página web en ciertos campos no cumple con los lineamientos necesarios para su funcionamiento, está desactualizada, no hay acceso a la información, es el caso de la sección relacionada con la información y trámite de las P.Q.R.S ; el SIAU forma parte del TIC de Servicios del Gobierno en línea por lo tanto como plan de mejoramiento la página será	SIAU
						Servicio al Ciudadano	Trámite de PQRS recepcionadas a través de los mecanismos habilitados para interacción con la ciudadanía.	No de PQRS tramitadas/No de PQRS recepcionadas.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	En el Cuarto Trimestre la Oficina del SIAU dio cumplimiento al procedimiento de PQRS, recepcionando un total de siete (07) PQRSF, discriminadas así: 04 reclamos, 03 quejas, dándole trámite en su totalidad con su respuesta 7/7, con un Índice de Respuesta de 9,2 días para Responder	SIAU - Sistemas
						Servicio al Ciudadano	Realizar mensualmente actividades radiales y presenciales de orientación y educación al usuario sobre derechos, deberes, servicios y programas de salud.	No de Actividades educativas ejecutadas /No de Actividades educativas programadas	12	12	12	12	100%	100%	100%	100%	La oficina del SIAU ha dado cumplimiento a la actividad de Educación en Derechos y Deberes a los Usuarios a través de la realización de 1 programa semanal. Desarrollando en total Ocho (8) programas en el trimestre	SIAU
						Servicio al Ciudadano	Evaluar o mantener el grado de Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.	Informe Trimestral de Monitoreo y estadística de la Percepción	1	1	1	1	89%	93%	79%	87%	La Oficina SIAU dió cumplimiento al monitoreo mensual de satisfacción de los usuarios frente a los servicios de salud que oferta la E.S.E, monitoreo efectuado a través de la aplicación de encuestas en el mes de OCTUBRE 87,04%, emitiendo informe mensual, el cual presenta percepción y estadísticas respectivas. En Noviembre y Diciembre No se aplicaron encuestas por Rediseño y Actualización de las mismas. <b>PORCENTAJE DE SATISFACCION TRIMESTRAL: 87,04%</b>	SIAU
						Servicio al Ciudadano	Implementar acciones que permitan mejorar en un punto el porcentaje de satisfacción o percepción de los usuarios en relación a la actitud comportamental de los funcionarios.	Informe de Monitoreo y estadística de la Percepción del usuario frente a los servicios que recibe; e implementar acciones de mejora	1	1	1	1	1	1	1	1	La Oficina SIAU realizó encuestas a usuarios para medir su percepción de los servicios recibidos en la ESE frente a la atención y actitud de los funcionarios. Arroja en el último trimestre un porcentaje de satisfacción de <b>80,68 %</b>	SIAU
						Servicio al Ciudadano	Capacitación a funcionarios de la ESE sobre atención al usuario	Numero de capacitaciones efectuadas/No. capacitaciones programadas	1		1		100%		0%		La oficina SIAU, en su propósito de mejorar la percepción de los usuarios frente a la atención, brindó capacitación personalizada a los funcionarios sobre ATENCION AL USUARIO, socializando material de apoyo "TIPS DE ATENCION AL USUARIO" dejando expuesto este material en cada dependencia y lugares visibles. Capacitación realizada en el primer trimestre del año	SIAU
	Gestión del Talento Humano	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Plan Estratégico Institucional de Talento Humano	Implementar y evaluar el Plan Estratégico de Recursos Humanos	Plan formulado, monitoreado y evaluado	25%	50%	75%	100%	25%	50%	75%	100%	Plan formulado y evaluado	Talento Humano
						Plan Estratégico Institucional de Talento Humano	Promover aplicación Programa Entorno Laboral saludable	Plan formulado, monitoreado y evaluado	25%	50%	75%	100%	0%	0%	75%	100%	Se realizó el programa de entorno laboral saludable	Talento Humano



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE					
									1	2	3	4	1	2	3	4							
						Plan Anual Institucional de Vacantes	Implementar y evaluar el Plan Anual de Vacantes	Plan formulado, monitoreado y evaluado	25%	50%	75%	100%	25%	50%	75%	100%	Se realiza seguimiento al plan Institucional de Vacantes	Talento Humano					
						Plan Anual Institucional de Capacitación	Implementar y evaluar el Plan Anual de Capacitación	Plan formulado, monitoreado y evaluado	25%	50%	75%	100%	25%	42.11 %	75%	90%	Se ejecuto parcialmente por falta de recursos	Talento Humano					
						Plan Anual Institucional de Bienestar Social	Implementar y evaluar el Plan Anual de Bienestar e Incentivos	Plan formulado, monitoreado y evaluado	25%	50%	75%	100%	25%	50%	75%	100%	Se ejecuto el programa de acuerdo al cronograma	Talento Humano					
Gestión del Talento Humano	Gestión del Talento Humano	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%		Socialización y seguimiento al Plan de Emergencia institucional	capacitación plan de emergencia /N° trabajadores de la entidad				100%			0%	100%	Se realizó socialización del Plan de Emergencias Institucional. Se realizó simulacro para emergencia interna y externa.	Coordinador Salud Ocupacional					
									Medicina Preventiva	Realizar trimestralmente seguimiento para la aplicación y adopción de medidas preventivas por parte de los trabajadores con restricciones laborales.	N° de visitas programadas/N° de visitas realizadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	100%	Se realizó seguimiento a los casos prioritarios de atención. Se sugiere para el año 2018 incluir dentro del análisis de Medicina Laboral, este tipo de intervenciones por reglamentación legal.	Coordinador Salud Ocupacional		
												Elaborar y ejecutar un programa de capacitación en medicina preventiva para el 100% de los trabajadores de la institución.	Documento programa de capacitación	25%	50%	75%	100%		45%	100%	Se efectuaron las capacitaciones correspondientes al periodo y vigencia 2017	Coordinador Salud Ocupacional	
														Actualización y socialización protocolo de bioseguridad COPASST-ARL	Documento actualizado y socializado al 100% del personal		100%			50%	100%	Se realizó socialización y capacitación en Bioseguridad, incluyendo capacitación por parte de la ARL Colmena	Coordinador Salud Ocupacional
												Medicina Laboral	Exámenes Médicos Pre-ocupacionales	N° de ingresos de funcionarios/N° de ingresos con exámenes realizados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Se han realizado cuando se requiera los exámenes físicos de ingreso
									Exámenes Médicos Ocupacionales de retiro	N° de retiro de funcionarios/N° de retiros con exámenes realizados	100%				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Se han realizado cuando se requiera los exámenes físicos de retiro	Coordinador Salud Ocupacional
											Elaborar un programa de capacitación para la inducción y reintroducción en Salud Ocupacional al 100% de los trabajadores que ingresen a la institución.				Documento programa de capacitación		100%					80%	En actualización el Programa de Capacitación, Inducción y Reintroducción donde se incluya Seguridad y Salud en el Trabajo. Actualmente se realizan dichas inducciones y reintroducciones al personal que ingresa y sobre los trabajadores que requieran
									Realizar vigilancia epidemiológica al 100% de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	N° de accidentes presentados/N° de accidentes reportados a la ARL						100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Higiene Industrial	Divulgar e implementar al 100% el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la institución.	Divulgar al 100% de los trabajadores el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Aplicando el 25% a trabajadores trimestralmente		100%			25%				Se realizo capacitación de divulgación y socialización del SGSST al personal de la entidad	Coordinador Salud Ocupacional											



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
									1	2	3	4	1	2	3	4		
Gestión del Talento Humano	Gestión del Talento Humano	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Seguridad Industrial	Actualización anual del panorama de riesgo institucional.	Documento actualizado	100%				50%	100%	0%		Se realizó actualización se incluyo el factor de riesgo psicosocial para cada cargo	Coordinador Salud Ocupacional
							Re-Socialización Política de Seguridad y salud en el Trabajo	Re-Socialización Política de Seguridad y salud en el Trabajo al 100% de trabajadores trimestral/trabajadores que reciben capacitación trimestral	100%			100%	100%			100%	Se socializó en el primer semestre	Coordinador Salud Ocupacional
							Visitas de Inspección de seguridad a puestos de trabajo.	7 visitas de Inspección de seguridad a puestos de trabajo/N° de visitas realizadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%		0%	El programa de inspecciones debe ser realizado por el COPASST. Se realizo capacitación sobre las inspecciones al COPASST	Coordinador Salud Ocupacional
							Auditoria Interna al Sistema de Seguridad y salud en el Trabajo. COPASST.	1 auditoria anual				100%				100%	La auditoría interna se realizo en Junio	Coordinador Salud Ocupacional
							Realizar trimestralmente medición y evolución del ausentismo laboral causado por enfermedad de origen común y/o laboral	Documento informe trimestral de evaluación	100%	100%	100	100%	100%	100%		100%	Se realizaron las mediciones y evoluciones del ausentismo laboral	Coordinador Salud Ocupacional
							Investigar y analizar el 100% de los accidentes ocurridos, determinar sus causas y establecer las medidas preventivas y correctivas necesarias.	N° de accidentes presentados/N° de investigaciones realizadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%	Se realizaron las investigaciones de los accidentes presentados	Coordinador Salud Ocupacional
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Gestion de Calidad	Continuar y mantener la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad	#de procedimientos existentes/número de procedimientos ajustados y actualizados	25%	50%	75%	100%	0%	40%	25%	100%	Se realizó la actualización del Manual de Procesos y Caracterizaciones de los Procesos y sus contenidos	Calidad
							Realizar Autoevaluación de las condiciones de Habilitación según Resolución 2003 de 2014	Servicios autoevaluados / # Total de servicios del portafolio	25%	50%	75%	100%	0%	50%	100%	100%	Actividad realizada en el tercer trimestre	Calidad
							Realización del PAMEC 2017-2018 tomando estándares del Sistema Único de Acreditación	%PAMEC documentado y aprobado/% del PAMEC auditado junto con Control interno	25	50%	75%	100%	0%	50%	100%	100%	Actividad realizada en el tercer trimestre	Calidad



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
									1	2	3	4	1	2	3	4		
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%		Cronograma de Monitoreo a la documentación e implementación de guías de medicina en consulta externa, Urgencias y hospitalización	# protocolos o guías documentados e implementados/ protocolos o guías resocializados	25%	50%	75%	100%	0%	40%	10%	100%	Se han elaborado, socializado e implementado	Calidad
							Revisar, ajustar, monitorear los trámites y servicios en el SUIIT	# tramites actualizados en el SUIIT/ # número de trámites y servicios disponibles en el SUIIT	25%	50%	75%	100%	0%	0%	50%	50%	Se realizó la revisión de los tramites registrados en SUIIT encontrandose actualizados. Pendiente la realización de acciones tendientes a su racionalización	Calidad
							Reporte oportuno y confiable de indicadores del Sistema de Información de la Calidad	# de reportes realizados/#	25%	50%	75%	100%	0%	50%	75%	100%	Los reportes de indicadores se vienen reportando oportunamente	Calidad
						Eficiencia Administrativa y Cero Papel	Campañas de sensibilización del uso racional del papel	# Campañas realizadas/ahorro papel reflejado	25%	50%	75%	100%	0%	0%	25%	100%	Se realizó la socialización de la campaña de cero papel a los funcionarios de la Entidad	Calidad
						Gestión de Tecnologías de Información	Actualización de estructura tecnológica de red local del Sanatorio de Contratación ESE.	% de estructura de red actualizada/# aplicaciones disponibles en línea	25%	50%	75%	100%	0%	0%	0%	0%	No se ha realizado la Actualizacion de estructura tecnologica de red local	Sistemas
							Diseño y control de documentos para el SGC	# de documentos requeridos y diseñados/# aprobados y emitidos	25%	50%	75%	100%	0%	50%	75%	100%	Se Actualizo la Pagina Web, se realizo el documento de copias de seguridad, mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de computo	Sistemas
							Cumplimiento actividades GEL	% de avance del cronograma GEL 2017	25%	50%	75%	100%	0%	0%	0%	30%	Hubo poco avance en el GEL	Sistemas
							Implementación, evaluación y control del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información	% de procedimientos implementados, evaluados y controlados	25%	50%	75%	100%	0%	0%	35%	100%	Se Actualizo la Pagina Web, se realizo el documento de copias de seguridad, mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de computo	Sistemas
						Gestión	Organización de Documentos del fondo acumulado del Archivo Central	No. de las actividades programadas/ No. de las actividades desarrolladas	25%	50%	75%	100%	5%	15%	50%	65%	Se presentaron Cotizaciones para Estudio de Oportunidad para compra Estanteria Metalica, con el fin de realizar organizacion en el Archivo Central ya que el volumen de documentacion es alta y no se cuenta con suficiente espacio para su ubicacion. Se continua con la organización documental, depuración y eliminación por duplicidad archivo Central, Se recolectaron 17 bolsas de Papel picado para un total en el año de 106 bolsas reciclado. Se continua con actividades relacionadas con la dependencia.	Archivo
							Actualización y aplicación Tabla de Retención Documental	No. de TRD de las dependencias/ No. de TRD aplicadas	25%	50%	75%	100%	10%	40%	65%	70%	Se socializo con los funcionarios de la Entidad, la Guia para Organización de Documentos de Gestion, con el fin de que se apliquen los procesos archivisticos de Identificación de Series, Subseries, Tipos Documentales, Tiempos de Retencion, ordenación, clasificacin y foliación de documentos de acuerdo a lo establecido en la T.R.D, de cada dependencia y posteriormente poder realizar Transferencias Documentales. Socializacion sobre Caracterización de Proceso Informacion Documental y Atencion al Ciudadano. (O.Calidad)	Archivo



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
									1	2	3	4	1	2	3	4		
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Gestión Documental	Seguimiento Proceso Tablas de Valoración Documental	No. de actividades programadas / No. de actividades desarrolladas	25%	50%	75%	100%	5%	10%	10%	10%	Proceso en estudio el cual fue notificado para conocimiento de la Procuraduría General a la fecha no se ha obtenido respuesta alguna.	Archivo
							Transferencias Documentales	No. de Transferencias realizadas / No de transferencias recibidas	25%	50%	75%	100%	10%	50%	70%	75%	1.- No hubo Transferencias Documentales en el periodo. 2.- Se realizaron Inventarios Documentales por cambios de Personal en las dependencias de Almacén, Farmacia, Talento Humano aplicando formato establecido.	Archivo
							Elaboración y expedición Certificados Laborales Bonos pensionales funcionarios (ex)	No. de Certificados solicitados /No. de certificados expedidos	25%	50%	75%	100%	20%	45%	70%	80%	Se recepcionarán (39) solicitudes para elaboración Certificados de Información Laborales para Bonos Pensionales, los cuales fueron expedidos en su totalidad.	Archivo
Gestión Financiera	Gestión Financiera	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Mejorar la gestión financiera institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Gestión Presupuestal	Ejecución presupuestal superior al 95%	Obligación/Apropiación. Definitiva.	95%	95%	95%	95%	95,60%	99,70%	78%	####	La ejecución presupuestal de los recursos nación alcanzó al cierre del cuarto trimestre una ejecución del 98,57%.	Presupuesto
						Programa Anual de Caja	Dar cumplimiento al PAC	Entidades con PAC cumplido	100%	100%	100%	100%	90%	99,04%	98,38%	####	se alcanzó ejecución de recursos del 100,00%, del pac asignado	Presupuesto
						Plan Anual de Adquisiciones	Formular e ejecutar el Plan Anual de Adquisiciones	% ejecución del Plan Anual de Adquisiciones	100%	100%	100%	100%	8,34%	#####	57,57%	####	El Plan de adquisiciones por la vigencia 2017 asciende a la suma de \$ 1.169.060.720 ejecutándose al 30 de diciembre la suma de \$ 905,227,868 millones que representa el 77,43%	Almacén - Gerencia
		Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fortalecer Sistema de Control Interno de la Entidad	No actividades ejecutadas/ No actividades programadas	100%	Sistema de Control Interno	Realización y aprobación del Programa Anual de Control Interno	Programa documentado y aprobado	100%				100%				El programa anual de control interno se socializó y aprobó mediante acta No. 001 de febrero 20 del 2017, a través del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.	Control Interno
							Ejecución del Programa Anual de Control Interno	Porcentaje de ejecución del programa	25%	50%	75%	100%	25%	50%	75%	90%	Se desarrollaron las actividades contempladas en el programa anual de Control Interno	Control Interno
							Ejecución del Plan de Gestión Ambiental para la vigencia	% de ejecución del plan de Gestión Ambiental	25%	25%	25%	25%	15%	25%	25%	25%	Se continua ejecutando el Plan de Gestión Integral de residuos Hospitalarios y en coordinación con el encargado de Gestión Calidad se adquirieron y entregaron los recipientes que se encontraban deteriorados. Se lleva el registro a diario del formulario RH1, así mismo se continua con el reciclaje de papel obteniendo por la venta de este producto en el mes de Diciembre la suma de 63,000 pesos, igualmente se continua con el reciclaje de tapas plasticas para ser entregadas a la fundacion SANAR asi mismo se atienden las indicaciones impartidas por la jefe Asesora en Servicios de Habitación para el mejoramiento del programa.	Coordinador Gestión Ambiental
							Socialización Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades	# de funcionarios capacitados / # de funcionarios de la entidad	100%				25%	70%	5%	15%	En el cuarto semestre se entregaron plegables sobre el Plan de Gestión de Residuos	Coordinador Gestión Ambiental



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
									1	2	3	4	1	2	3	4		
Gestión Ambiental	Gestión Ambiental		Gestión Ambiental	No. Actividades Realizadas / No. Actividades Programadas	100%	Sistema de gestión ambiental	Auditoria Interna Y externa del Programa de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios	# total de servicios auditados / # de servicios de la IPS	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	Se realizaron visitas a las diferentes areas de generación de residuos total 9, encontrando correcta clasificación de residuos, guardianes debidamente rotulados, correcta utilización de bolsas de colores y el personal comprometido en la clasificación de los residuos biológicos como inertes y reciclables.	Coordinador Gestión Ambiental
							Clasificación y disposición final de residuos sólidos hospitalarios	# de Kg. de residuos sólidos hospitalarios clasificados en el periodo / # de Kg. de residuos sólidos hospitalarios producidos en el periodo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Durante el cuarto trimestre, se clasifico el 100% de los residuos solidos hospitalarios así: Biosanitarios 1119Kg. Anatomopatológicos 26 Kg. Cortopunzantes 13 Kg., Residuos Organicos 593kg, Residuos Ordinarios 1028 Kg, Material reciclaje 91 kg los cuales fueron entregados para su tratamiento y disposición final a la empresa SANDESOL residuos peligrosos y empresa de Servicios Públicos del Municipio de Contratación los residuos organicos e inertes
							Mantenimiento preventivo equipo médico científico	% de avance de la ejecución del programa	25%	25%	25%	25%	0%	20%	25%	25%	Se realizó mantenimiento a equipos industriales y de uso hospitalario como limpieza general externa e interna, verificación de funcionamiento, revisión sistema electricas y mecanicas, verificación coneccion electricas y condiciones ambientales de su uso, realizado por el ingeniero Jesus Fiallo: En las siguientes secciones de Laboratorio: agitador de mazinni, agitador de pipetas, analizador de hematología, autoclave (olla esterilizadora), baño serológico, centrifugas, contador de celulas, microcentrifugas, microscopios, pipetas automaticas, neveras, incubadora. Odontología: amalgamadores, autoclave, cavitron, compresor odontológico, equipo rx odontología, lampara de fotocurado, scaler, unidades odontológicas. Clinica: dopplers, equipo de organo de los sentidos, fonendoscopios, diferentes lamparas, laringoscopios, monitores, nebulizadores, tensiometros. Urgencias. bombas de infusion, equipos de organos, dopplers, electrocardiografo, fonendoscopios, lamparas, oxímetros, reguladores de oxigeno, sierra de corte, tensiometros, bascula para bebe, camas hospitalarias, bascula de piso, camilla para operaciones, unidad electroquirurgica, succionador, nebulizadores. Ambulancias: resucitadores, fonendoscopios, tensiometros, nebulizadores, reguladores de oxigeno. Mazarello: nebulizador, tensiometro, fonendoscopio, monitor multiparametrico signos vitales, regulador de oxigeno, lamparas, equipo de organos, nevera vertical. Fisioterapia: electroestimulador de musculos, refrigerador, ultrasonido, hidrocolector, nebulizadores. Rayo X: equipo digitalizador Rx, equipos de organos Rx. Sala de partos: Laringoscopios, cama de partos, bascula para bebe, regulador de oxigeno, incubadora, unidad de calor radiante.	Recursos Físicos
							Mantenimiento preventivo y correctivo equipo de computo	% de avance de la ejecución del programa	25%	25%	25%	25%	25%	25%	0%	25%	se realizo limpieza temporal de los equipos de las siguientes oficinas: Facturacion urgencias, facturación ventanilla, facturación Aux, siau, citologías, laboratorio, farmacia Aux2, farmacia Aux1, farmacia jefe, odontología, consultorio pyp, cartera 2, cartera1, telesalud, almacen 1y2, calidad, control interno, recursos físicos, talento humano, nomina, presupuesto, presupuesto Aux, tesorería, tesorería Aux, gerencia, secretaria de gerencia, contabilidad, contabilidad Aux, estadística, estadística Aux, vacunación, consultorio 1y2, clinica, contratos, seguridad y salud en el trabajo, don bosco, portería, urgencias, urgencia enfermería, pyp jefe, pyp auxiliar, programa joven, rx 1 y 2, archivo, programa hansen, enfermería hansen, consultorio hansen, fisioterapia, subsidios, odontología hansen, mazarello.	Recursos Físicos



**MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
PLAN DE ACCIÓN 2017**



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
									1	2	3	4	1	2	3	4			
Gestión Ambiental	Gestión de Recursos Físicos		Gestión de Recursos Físicos	No. Actividades Realizadas / No. Actividades Programadas	100%	Programa de Mantenimiento	Mantenimiento preventivo instalaciones físicas	% de avance de la ejecución del programa	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	Se elaboró pintura de la fachada principal de la institución junto con el letrero principal de la misma, se realizó pintura cuarto que colinda con portería para adecuación de un consultorio, se hizo pintura oficina donde se encontraba citologías la cual se adecuó la oficina de facturación colaborando con su traslado, se hizo frizo de paredes y paredes de división en H10, elaboración de regletas para cometida de teléfono y red, se hizo escabación y se colocó sifón el el piso, se colocó puerta de entrada en madera, se quitó pintura de paredes se lavaron se lijaron y se hizo aseo, se enchapó el piso en cerámica, se hizo recorrido a áreas donde se encuentren tanques de almacenamiento de agua para toma de muestras. Se colocaron mediacañas rinconeras de granito, se vuelve y se lavan las paredes y lijadas para la preparación de paredes en pintura epoxica, se realizó cambio de cajas de luz para apagadores y tomas, se elaboró ventana en angulo metalico para ventanal, se estuco paredes de la siguiente manera dos pasadas y dos lijadas, se cambio chapa puerta metalica oficina, se inicio aplicacion pintura epoxica, se elaboraron en tubo galvanizado pasamanos en los baños de albergados mazarello, traslado de oficina pyp y citologías, se colocaron vidrios ventanales, se cambiaron tejas por el deterioro de las mismas, se cambiaron llaves de lavamanos, se desmancharon pisos, se cambiaron llaves terminales en el comedor bosco, estacion de enfermeria y clinica, engrase y mantenimiento lavadoras, se hizo la pintura general de la fachada frente al polideportivo limpiado y pintando del letrero, se destaparon baños y lavamanos, se hizo el traslado de oficinas con facturación, pyp, citologías, arreglo en tubería de agua potable, se arreglaron varios armarios, se hizo macaneo general y recolección de hierba de los prados y jardines en los albergues don bosco y maria mazarello, carrasquilla, en la sede social, se hizo la instalacion del telefono fijo en el carasquilla llevando el cable desde la seccion administrativa del sanatorio hasta el carrasquilla, se hicieron arreglos de telefonos y redes electricas, cambios de luminarias, se quitó y	Recursos Físicos
							Mantenimiento preventivo muebles y enseres	% de avance de la ejecución del programa	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	Se realizó el mantenimiento preventivo de sillas de ruedas pacientes albergue Maria Mazarello y San Juan bosco y programa lepra, reconstrucción total puerta de curacion albergue Don Bosco, arreglo de sillas enfermeras curacion Bosco y Mazarello, quitada e instalación de baño señores clinica, arreglos sillas parte administrativa, arreglo y pintura armario para el Psicologo, arreglo y demas muebles que por necesidad y urgencias son solicitados a la dependencia responsable. Se revisó consumo de aceite, de agua y acpm de la planta electrica, mantenimiento, engrase, cambio de bandas de las lavadoras instituciones.

**Dr MIGUEL ANGEL JIMENEZ ESCOBAR**  
Gerente Sanatorio de Contratación ESE

