

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				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	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 diligenciamiento de formatos del programa al 100% de pacientes nuevos que sean diagnosticados por la institución	Salud Pública	Mantener activo el sistema institucional de vigilancia y de información en 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%					NO SE PRESENTARON NUEVOS CASOS DE LEPRO EN EL PRESENTE TRIMESTRE	Programa Lepra
			Realizar informe trimestral de ejecución de actividades del programa		1 informe trimestral elaborado			100%	100%	100%	100%	100%					EN LA FECHA SE DA SE ESTA REALIZANDO LA ELABORACION DE LOS NFORMES TRIMESTRALES ANTE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL E INSTITUCIONAL -AVANCE PLAN DE ACCION	Programa Lepra		
			Realizar vigilancia al 100% de los pacientes con PQT que reciben tratamiento farmacológico para la valoración precoz de resistencias microbianas		Valoración médica bimensual			Número de pacientes en tratamiento PQT / Número de valoraciones médicas realizadas	100%	100%	100%	100%	91%					EL PROGRAMA HANSEN A TRAVES DEL MEDICO COORDINADOR DEL PROGRAMA REALIZO 10 VALORACIONES DE LOS 11 PACIENTES PQT EXISTENTES EN EL TRIMESTRE, PUESTO QUE 1 PACIENTE NO SE ENCUENTRA EN EL MUNICIPIO SI NO EN EL PAIS DE VENEZUELA Y NO SE HA LOGRADO COMUNICACION TELEFONICA, SE REALIZO NOVEDAD DEL CASO A LA SSS.	Programa Lepra	
			Valoración por enfermería mensual		Número de pacientes en tratamiento PQT / Número de valoraciones por enfermería realizadas			100%	100%	100%	100%	91%					SE REALIZO POR PARTE DE LA ENFERMERA DEL PROGRAMA , UN TOTAL DE 30 VALORACIONES A 10 PACIENTES EN PQT, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE.	Programa Lepra		
			Realizar un taller anual de actualización en la Guía y protocolo de la Enfermedad de Hansen		Número de taller programado/Número de taller realizado			0%	100%	0%	0%							NO APLICA	Programa Lepra	
			Facilitar y realizar investigaciones operacionales sobre rehabilitación de la discapacidad de la		Desarrollar 1 anteproyecto de investigación en pacientes con Hansen sobre tratamiento de la discapacidad con la técnica de KINESIO TAPING		Reducir la discapacidad en	Desarrollo de documento	1 documento elaborado	0%	0%	0%	100%					NO APLICA	Programa Lepra	

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
										1	2	3	4	1	2	3	4		
			enfermedad de Hansen y mejorar las evidencias para manejo y recuperación de úlceras		Realizar 1 documento anual de seguimiento a la evolución de las úlceras tratadas a los pacientes en el programa	Programa de Rehabilitación	las personas afectadas por la enfermedad de Hansen, que le permita mejoramiento de la calidad de vida	Desarrollo de documento	1 documento elaborado	0%	0%	0%	100%					NO APLICA	Programa Lepra
			Mejorar la prevención y el tratamiento de las discapacidades		Asesoría y suministro de material para auto curación			Número de pacientes inscritos en el programa de auto curación/Número de pacientes que recibieron material	100%	100%	100%	100%	100%					EN ESTE PRIMER TRIMESTRE SE DIO ATENCION A UN PROMEDIO DE 18 PACIENTES MENSUALES CON SOLICITUD DE MATERIAL PARA AUTOCURACION.	Programa Lepra
					Realización de cultivos en secreciones de lesiones ulcerosas de pacientes de Hansen			Número de Pacientes con cultivo/Número de pacientes con úlceras	100%	100%	100%	100%	100%					A TRAVES DEL LABORATORIO CLINICO DE LA INSTITUCION, DURANTE EL TRIMESTRE, SE REALIZO CULTIVOS A 10 PACIENTES HANSEN QUIENES PRESENTARON SIGNOS DE INFECCIÓN EN SUS LESIONES ULCEROSAS. LA ATENCION SE REALIZO AL 100%. CABE ACLARAR QUE LA DESICIÓN DE LA TOMA DE CULTIVO ES POR UN CRITERIO CLÍNICO.	Programa Lepra
					Garantizar valoraciones anuales integral a pacientes con Hansen y convivientes en Medicina, Odontología, Psicología, Enfermería y Fisioterapia			Realización de controles anuales a pacientes Hansen	Número de personas programadas/ Número de personas atendidas	25%	25%	25%	25%	25%				DURANTE EL TRIMESTRE SE ATENDIO UN TOTAL DE 87 VALORACIONES ANUALES ENTRE RESIDENTES Y NO RESIDENTES	Programa Lepra
				75% de cobertura alcanzado en la búsqueda activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico, detección, diagnóstico, tratamiento,	Elaboración de Calzado especial a pacientes de Hansen			Desarrollar un contrato de elaboración de calzado para enfermos con Hansen	Número pacientes que requieren calzado especial para Hansen / Número de zapatos elaborado	0%	100%	100%	100%					NO APLICA	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	Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en	Mejorar la prevención y el tratamiento de las discapacidades		Eliminar barreras de acceso a la institución a enfermos de Hansen que permita tratamiento oportuno de reacciones y recidivas de la	Programa de Rehabilitación	Reducir la discapacidad en las personas afectadas por la enfermedad de Hansen, que le permita mejoramiento	Valoración por urgencias de pacientes con reacciones leprosas tipo 1 y 2 y recidivas	Número de pacientes con reacción leprosa - recidiva atendidos en la ESE / Número de pacientes con valoración médica de urgencias	100%	100%	100%	100%	100%				DURANTE EL TRIMESTRE SE ATENDIO UN TOTAL DE 8 PACIENTES HANSEN QUE PRESENTARON REACCION LEPROTICA, ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE URGENC IAS.	Programa Lepra

PILARES PND 2014- 2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCION AL	INDICADOR INSTITUCIO NAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
	calidad, eficiencia y sostenibilidad	salud		seguimiento y rehabilitación del paciente y vigilancia de sus convivientes	Reducir la prevalencia anual de discapacidad grado 1 y 2 (discapacidad motora) en los pacientes albergados en la institución		de la calidad de vida	Realizar terapia física de rehabilitación a pacientes con discapacidad grado 2	Número de pacientes con discapacidad grado 2 / Número de pacientes en tratamiento de Fisioterapia	100%	100%	100%	100%	100%					FUERON ATENDIDOS AL 100% EN TERAPIA FISICA DE REHABILITACION, LOS PACIENTES HANSEN CON DISCAPACIDAD GRADO II , FUERON REPORTADOS UN TOTAL DE 61 USUARIOS PERTENECIENTES A ESTE PROGRAMA.	Programa Lepra
					Reducir la prevalencia de ulceras en los pacientes albergados en la institución			Realizar terapia física de rehabilitación a pacientes con discapacidad grado 1	Número de pacientes con discapacidad grado 1 / Número de pacientes en tto de Fisioterapia	100%	100%	100%	100%	100%					LA ATENCION SE CUMPLIO AL 100% EN TERAPIA FISICA DE REHABILITACION A PACIENTES HANSEN CON DISCAPACIDAD GRADO UNO , SE ATENDIÓ UN TOTAL DE 16 USUARIOS.	Programa Lepra
					Mantener en 0 la prevalencia de discapacidades entre los nuevos pacientes pediátricos y adulto joven manejados y valorados en la institución			Realizar seguimiento a curación de ulcers	Número de pacientes albergados con ulceras / Número de pacientes con ulceras en tratamiento	100%	100%	100%	100%	100%					FUERON REPORTADAS 32 VALORACIONES A 32 PACIENTES CON ULCERAS EN TRATAMIENTO, SEGUIMIENTO REALIZADO AL 100% DE LOS ALBERGADOS AFECTADOS POR ULCERAS.	Programa Lepra
			Mejorar la prevención y el tratamiento de las discapacidades		Fortalecer el conocimiento de la enfermedad en la comunidad y región de influencia para la reducción del estigma		Reducir la discapacidad en las personas afectadas por la enfermedad de	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	100%	100%	100%	100%	100%					NO SE PRESENTARON NUEVOS CASOS DE LEPRAS EN EL PRESENTE TRIMESTRE	Programa Lepra
								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%					DE ACUERDO CON EL CRONOGRAMA ESTABLECIDO PARA LA PRESENTE VIGENCIA, SE DIO CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA RADIAL EL DIA 26 DE ENERO DEL PRESENTE AÑO PREPARADO Y DIRIGIDO POR E L PSICOLOGO -RICARDO ANDRES GOMEZ - CON EL TEMA "SUPERACION DEL ESTIGMA"-	Programa Lepra

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				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	Empoderar a los afectados por la enfermedad y reforzar su capacidad para participar activamente en los servicios de atención 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	Que el 10% de albergados se capacite en actividades productivas y de alfabetización para sostenimiento y generación de ingresos propios	Programa de Rehabilitación	Estimular la inclusión social y económica en las personas afectadas por la enfermedad de Hansen	Desarrollar un encuentro semestral entre albergados y Jóvenes del municipio para insentivar RBC y reducción del estigma en el municipio	Número de actividades programadas/ Número de actividades realizadas	0%	50%	50%	0%					NO APLICA	Programa Lepra
								Gestionar un convenio interadministrativo con entidades como el SENA, IDEAR, ITIS para capacitación de albergados	Número de convenios programados / número de convenios realizados	0%	0%	0%	100%					NO APLICA	Programa Lepra
								Elaboración de estudio y acta de adjudicación de subsidios según lineamientos vigentes	Número de cupos de subsidios gestionados ante el Ministerio Salud y Protección Social/ Número de subsidios asignados	0%	0%	0%	100%					NO APLICA	Programa Lepra
								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 subsidios asignados	25%	25%	25%	25%	25%				MEDIANTE RADICADO No.201842300056732 DE ENERO 18/18 SE HIZO LA SOLICITUD DE CUPOS PARA SUBSIDIOS DISPONIBLES POR ASIGNAR A CARGO DE NUESTRA PAGADURIA -FUERON SOLICITADOS 16 CUPOS Y NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE LA RESOLUCION MINISTERIAL PARA LA ADJUDICACION DE LOS MISMOS.	Programa Lepra
			Atención integral de cuidado y manejo de albergados enfermos de Hansen	Garantizar valoraciones médicas a albergados que presenten deterioro de estado de salud	Servicio de Albergues	Mejoramiento de la calidad de vida a través de una atención en salud integral	Valoraciones médicas a albergados que presentan deterioro de estado de salud	Número de consultas atendidas en el periodo / Número de solicitudes recibidas en el periodo	100%	100%	100%	100%	107.5%				DE LAS 160 CONSULTAS PROGRAMADAS, (3 CONSULTA DIA) SEGÚN CALENDARIO DE ATENCION DE FECHAS POR CONSULTA EXTERNA AL CUAL ESTA SUJETO EL DR CALIXTO ESCORCIA, FUERON REALIZADAS 172 VALORACIONES MEDICAS A ALBERGADOS .	Programa Lepra	
							Realizar semestralmente atención en salud oral, psicología y fisioterapia al 100% pacientes	Atención semestral de consulta salud oral, psicología, y fisioterapia	Número de albergados existentes/ Número de albergados atendidos	0	50%	0%	50%				NO APLICA	Programa Lepra	

PILARES PND 2014- 2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCION AL	INDICADOR INSTITUCIO NAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				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 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 odontograma al 100% de albergados Maria Mazzarello y San Juan Bosco	Servicio de Albergues	Mejoramiento de la calidad de vida a través de una atención en salud integral	Realizar odontograma inicial a albergados de Maria Mazzarello y San Juan Bosco	Número de albergados existentes/ Número de albergados atendidos	100%	0%	0%	0%	83%				DURANTE EL TRIMESTRE SE ATENDIERON 63 PACIENTES Y SE REALIZARON 50 ODONTOGRAMAS .	Programa Lepra
					Realizar actividad de boca sellada al 100% de albergados Maria Mazzarello y San Juan Bosco			Realizar terminación de tratamientos - boca sellada a albergados que lo requieran	Número de albergados con necesidadde tratamiento odontologico/ Número de	0%	25%	25%	25%					NO APLICA	Programa Lepra
					Realizar valoración cuatrimestralmente por especialistas de medicina interna según diagnósticos relacionadas por especialistas			Atención cuatrimestral de consulta Medicina Interna	Número de albergados programados/ Número de albergados atendidos	0%	33%	33%	33%					NO APLICA	Programa Lepra
					Realizar valoración semestral por especialistas de ortopedia y oftalmología según diagnósticos relacionadas por			Atención semestral de consulta Ortopedia y Oftalmología	Número de albergados programados/ Número de albergados atendidos	0%	50%	0%	50%					NO APLICA	Programa Lepra
					Servicios de transporte de pacientes de Hansen a consulta y valoración por especialistas			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%				FUERON REMITIDOS 30 PACIENTES A ATENDER CONSULTAS ESPECIALIZADAS EN 19 REMISIONES DE AMBULANCIA AINSTITUCION DE MAYOR NIVEL DE ATENCION COMO SOCORRO -SAN GIL Y BUCARAMANGA	Programa Lepra
					Vacunar al 100% de la poblacion albergada mayor de 50 años con Vacuna NEUMOCOCCICA CONJUGADA - PREVENAR 13			vacunacion al 100% de la población mayor de 50 años con vacuna PREVENAR	Numero de albergados mayores de 50 años / Número de albergados vacunados	0%	50%	50%	0%					NO APLICA	Programa Lepra
					Vacunar al 100% de la poblacion albergada mayor de 60 años con Influenza			vacunacion 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%	32%				DE LOS 58 PACIENTES ALBERGADOS EN PROMEDIO QUE HUBO EN ESTE PRIMER TRIMESTRE, FUERON VACUNADOS 19 EN RANGO DE EDAD MAYOR DE 60 AÑOS	Programa Lepra

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				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	Celebración anual del día internacional de la enfermedad de Hansen, semana del albergado, día del adulto mayor	Programa de bienestar	Fortalecer el afecto y autoestima del albergado	Desarrollo de tres actividades recreativas - educativas a albergados	Número de actividades programadas/ Número de actividades realizadas	33%	0%	33%	34%	33%					EL 26 DE FEBRERO SE LLEVO A CABO LA CELEBRACIÓN DEL DIA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA LA LEPRO. DURANTE EL TRIMESTRE SE REALIZARON SEMANALMENTE ACTIVIDADES LUDICAS, RUTINA DE EJERCICIOS, CAMINATAS DIRIGIDAS Y ORGANIZADAS POR LA PARTE DE PSICOLOGIA	Programa Lepra
			Ofrecer y prestar los servicios de primer nivel de atención en salud a la población del área de influencia del Sanatorio de Contratación	Cumplir con los estándares establecidos para la oportuna y acceso a los servicios de salud	100%	Calidad Prestación de Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención	Mejorar la calidad, oportunidad y suficiencia en al prestación de servicios de salud de baja complejidad	Mantener el estándar de 3 días hábiles para la asignación de citas de medicina general	Sumatoria de la diferencia de días hábiles entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Medicina	3	3	3	3	3					En el trimestre se asignaron 2,356 consultas de medicina general. El estándar de tres (3) días hábiles para la asignación de citas se cumple siempre y cuando haya atención como mínimo de dos médicos en jornada completa.	Coordinador Área Asistencial
			Mantener el estándar de 3 días hábiles para la asignación de citas de odontología general	Sumatoria de la diferencia de días hábiles entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Odontología	3	3	3	3	1											En el trimestre se asignaron 1,467 consultas de Odontología General. El tiempo promedio de asignación de citas odontológicas está dada para el mismo día de solicitud o para el siguiente día hábil.
							Mantener el estándar de 30 minutos para la atención por parte del medico del servicio urgencias a pacientes clasificados con triage II	Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico / Número	30	30	30	30	15,4					Revisado el Software G.D. se pudo constatar que el tiempo promedio de atención a pacientes con triage II es de 15,4 minutos	Coordinador Área Asistencial	

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
										1	2	3	4	1	2	3	4		
								Mantener el estandar de 2 días calendario para la dispensación de medicamentos	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se entregó los medicamentos y la fecha en la cual el usuario los solicitó / Número total de solicitudes de medicamentos	2	2	2	2					La entrega de medicamentos en un 95% se hace de manera inmediata, tan pronto, se recibe la formula del paciente. Se presenta demora en casos extremos hasta de 8 días pero de productos que en el momento no se encuentran	Coordinador Área Asistencial
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 salud	Ofrecer y prestar los servicios de primer nivel de atención en salud a la población del área de influencia del Sanatorio de Contratación	Realizar 8 brigadas de salud en el corregimiento de San Pablo	100%	Prestación de Servicios de Salud Extramural	Mejorar el Acceso de la población de residente en zonas apartadas a la cabecera municipal a los Servicios de Salud	Realizar brigadas de salud en el corregimiento de San Pablo	# de brigadas realizadas / # de brigadas programadas	2	2	2	2	2				Se ha realizado 2 brigadas al Corregimiento San Pablo, donde asiste el Médico General Doctor Calixto Escorcia y en conjunto con la auxiliar de enfermería se ha realizado consulta medica y se adelanta todo lo correspondiente a promocion y prevencion para toda la poblacion del corregimiento San Pablo.	Promoción y Prevención
			Lograr coberturas útiles de vacunación	% Logrado en coberturas útiles de vacunación	95%	Salud Publica	Dar cumplimiento a los lineamientos PAI	Realizar Jornadas Nacionales de vacunación de acuerdo a lineamientos del MSP y SSD	Nº de jornadas de vacunación realizadas / Nº de Jornadas de vacunación establecidas en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaria de Salud Departamental	100%	100%	100%	100%	100%				Se realizo una jornada de Vacunacion el día 27/01/2018 denominada promocionemos la vacunación.	Promoción y Prevención
						Evaluar trimestralmente las coberturas de vacunación.		Realizar Evaluación de Coberturas en Vacunación (ECV) de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaria de Salud Departamental.	Nº de Evaluación de Coberturas en Vacunación (ECV) realizadas / Nº de Evaluaciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaria de Salud Departamental.	1	1	1	1	1				Una evaluacion programada y ejecutada de analisis de cobertura. Realizada por secretaria de salud Municipal.	Promoción y Prevención
						Evaluar mensualmente las coberturas de vacunación.		Evaluar mensualmente las coberturas institucionales de vacunación	Nº de Informes mensuales de cobertura realizados / Nº de informes mensuales establecidos.	3	3	3	3	3				Tres (3) informes mensuales de cobertura realizados durante las fechas correspondientes a los 5 primeros días del mes posterior	Promoción y Prevención



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
										1	2	3	4	1	2	3	4		
			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	Realizar oportunamente los controles de Crecimiento y Desarrollo a niños de 9 años 29 días	Niños y Niñas menores de 9 años beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo según coberturas de las	Nº de consultas de crecimiento y desarrollo realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	135	120	120	80	137%				Durante el primer trimestres se atendieron 185 controles de crecimiento y desarrollo por medico y enfermera.	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	Realizar oportunamente la valoración a todos los jóvenes de las edades comprendidas entre 10 a 29 años residentes en el	Jóvenes y adolescentes de 10 a 29 años beneficiados con el programa de Detección Temprana de las alteraciones del joven según coberturas de las diferentes EPS	Nº de consultas de atención a jóvenes y adolescentes realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	60	60	60	50	92%				Durante el primer trimestres se atendieron 55 controles del joven por medico.	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	Realizar oportunamente la valoración a toda la población adulta de acuerdo a los lineamientos de la Resolución	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 según coberturas de las diferentes EPS	Nº de consultas de valoración a adultos realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	48	54	54	48	64				Durante el primer trimestres se atendieron 64 controles del adulto medico.	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	Realizar oportunamente valoración de agudeza Visual de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 412 de 2000 de la población residentes en el	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 según coberturas de las diferentes EPS	Nº de valoraciones de agudeza visual realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	40	40	35	35	143%				Durante el primer trimestres se atendieron 57 controles del agudeza visual por medico.	Promoción y Prevención
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	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	Realizar las actividades de Planificación familiar de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 412 de 2000 de hombres y mujeres en edad fértil residentes en el	Mujeres en edad fértil beneficiadas con el programa de Protección Específica en planificación familiar según coberturas de las diferentes EPS	Nº de consultas de Planificación Familiar realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	140	130	150	160	129%				Durante el primer trimestres se atendieron 180 consultas de control de planificación familiar por medico y enfermería.	Promoción y Prevención



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
							Brindar atención valoración oportuna al binomio Madre-Hijo.	Mujeres gestantes beneficiadas con el programa de Detección Temprana de alteraciones del embarazo	Nº de mujeres gestantes atendidas / Total de mujeres gestantes ingresadas en el programa	100%	100%	100%	100%	100%					Durante el primer trimestre se atendieron 49 consultas de control prenatal por medico cubriendo toda la poblacion de gestantes del municipio	Promoción y Prevención
							Brindar atención valoración oportuna a todos los Recien Nacidos	Niños y Niñas beneficiados con el programa de Detección Temprana de alteraciones del Recién Nacido	Nº de Recien Nacidos atendidos /Total de Nacimientos programados.	100%	100%	100%	100%	100%					Durante el primer trimestres se atendieron 09 consultas de control a recién nacido por medico cubriendo toda la poblacion de recién nacidos	Promoción y Prevención
							Captar oportunamente alteraciones de C.A Mama a todas las mujeres objeto del programa	Mujeres beneficiadas con el programa de Detección Temprana alteraciones del Seno	Nº de consultas de C.A MAMA realizadas / cobertura total del programa en cada trimestre	30	37	33	33	97%					Durante el primer trimestre se atendieron 29 consultas de control ca de seno por medico .	Promoción y Prevención
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	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	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	Captar oportunamente alteraciones de C.A de Cervix a todas las mujeres objeto del programa	Mujeres beneficiadas con el programa de Detección Temprana de Ca de cérvix	Nº de toma y lectura realizadas de citologías cervicouterinas / cobertura total del programa en cada trimestre	110	70	70	60	86%					Durante el primer trimestres se atendieron 95 mujeres para toma de citologías por enfermería.	Promoción y Prevención
							Captar y brindar atención a todos los pacientes del programa de Riesgo	Personas beneficiadas con el programa de Riesgo Cardio Vascular (RCV)	Nº consultas de RCV realizadas / total de pacientes inscritos en el programa	400	400	400	400	94%					Durante el primer trimestres se atendieron 375 Pacientes para control de RCV por medico y enfermería.	Promoción y Prevención
						Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Implementar la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.	Aprobación Plan Anticorrupción	Entidades con Plan implementado	100%				100%					Se aprobaron los planes y programas de la entidad para la vigencia 2018, el dia 30 de enero de 2018, Acta 001 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Planeación
							Ejecución y Seguimiento Plan Anual de Anticorrupción	Entidades con Plan implementado	25%	50%	75%	100%							El seguimiento a las actividades desarrolladas en el Plan anticorrupción se hace con corte al 30 de abril	Control Interno
							Disponer de sistemas de información efectivos que	Información publicada según Ley 1712 de 2014	Entidades con información publicada	25%	50%	75%	100%						La información publicada en la página WEB Institucional está organizada de acuerdo a lo establecido en la Ley 1712 de 2014	Planeación

PILARES PND 2014- 2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCION AL	INDICADOR INSTITUCIO NAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
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%	Transparencia y Acceso a la Información Pública	garanticen al ciudadano un fácil acceso a la información y que estén siempre encaminados a la transparencia.	Link de interacción productos y servicios sector	Entidades con link interactivo	25%	50%	75%	100%	25%				SE ACTUALIZO EL LINK DE ENTIDADES DEL SECTOR EN LA PAGINA WEB DEL SANATORIO DE CONTRATACION ESE	Sistemas	
								Publicar inventario activos datos abiertos	Entidades con inventario publicado	25%	50%	75%	100%	20%				SE ESTA RECOPILANDO LA INFORMACION PARA PUBLICAR EN LA PAGINA WEB DEL SANATORIO DE CONTRATACION ESE	Sistemas	
						Rendición de Cuentas a la Ciudadanía	Informar, explicar y dar a conocer los resultados de la gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo	Revisión y actualización Estrategia de Rendición de Cuentas ejecutada	Docuemto de adopción de la Estrategia de rendición de Cuentas	100%					100%				Se aprobó y efectuó la planeación y Programación de la Audiencia Publica el día 8 de marzo de 2018, Acta 002 DEL Comite Institucional de Gestión y	Planeación
								Audiencia Publica de Rendicion de Cuentas Municipio de Contratación	# eventos AP realizadas / # eventos AP programadas	1					1				La rendición de cuentas se realizó el 6 de abril de 2018	Planeación
								Audiencia Publica de Rendicion de Cuentas Corregimiento de San Pablo	# eventos AP realizadas / # eventos AP programadas		1									
						Participación Ciudadana en la Gestión	Generar espacios de participación e involucrar a los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil en la	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%				Se está desarrollando programa radial en la emisora "Voz de la Fè" donde se tratan temas relacionados con la Salud y a su vez se reitera los servicios que ofrece la IPS a la ciudadanía en general	Servicios al Ciudadno
				# de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Participación Ciudadana en la Gestión	Generar espacios de participación e involucrar a los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución	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%		La entidad cuenta con el Portal Web actualizado a través del cual los ciudadanos pueden acceder a consultas de información institucional y de servicios teniendo hasta el día de hoy 395.423 visitas, ya sea por consulta o cualquier otro	Atención al Ciudadano - Sistemas			

PILARES PND 2014- 2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCION AL	INDICADOR INSTITUCIO NAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
Transparenc ia, 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			Servicio al Ciudadano	Garantizar el acceso de los ciudadanos, a los trámites y servicios de la Entidad con principios de información completa y clara, eficiencia, transparencia, consistencia, calidad, oportunidad en el servicio, y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del 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%					En el primer trimestre la Oficina SIAU dió cumplimiento al procedimiento de PQRS , recepcionando un total de: 9 PQRSF. De las cuales a su totalidad se les ha dado trámite para debida	Atención 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	12					La oficina SIAU ha dado cumplimiento a la actividad de Educación en Derechos y Deberes a los ciudadanos a través de la realización de tres (3) programas radiales durante el trimestre.	Atención al Ciudadano		
				Evaluar el grado de Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.	Informe Trimestral de Monitoreo de la grado satisfaccion al usuario presentado a gerencia y socializado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño			1	1	1	1	1					La Oficina SIAU dió cumplimiento al monitoreo mensual de satisfacción de los ciudadanos frente a los servicios de salud que oferta la E.S.E , monitoreo efectuado a través de la aplicación de encuestas , emitiendo informe trimestral el cual presenta percepción y estadísticas respesivas. Enero:87,52% - Febrero: 90,02% - Marzo: 94,61% . <b>PORCENTAJE DE</b>	Atención al Ciudadano		
				Implementar acciones que permitan mejorar el porcentaje de satisfacción o percepción de los usuarios en relación a la actitud comportamental de los funcionarios.	Informe Trimestral de Monitoreo de la grado satisfaccion al usuario presentado a gerencia y socializado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño			1	1	1	1	1					La Oficina SIAU dió cumplimiento al monitoreo mensual de satisfacción de los ciudadanos frente a los servicios de salud que oferta la E.S.E , monitoreo efectuado a través de la aplicación de 23 encuestas , emitiendo informe trimestral obteniendo los siguientes resultados: Atención mala 6.67% , atención regular	Atención al Ciudadano		

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
								Capacitación a funcionarios de la ESE. sobre atención al ciudadano	Numero de capacitaciones efectuadas/No. capacitaciones programadas		1		1					Se está preparando una charla a todos los funcionarios sobre la importancia que tenemos como empleados ser orientadores de los servicios prestados en nuestra	Atención al Ciudadano	
						Plan Anual Institucional de Vacantes	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	Seguimiento al Plan Institucional de Vacantes	No. vacantes/ No. total de empleados	25%	50%	75%	100%	25%				Se envió copia de resoluciones de nombramiento provisional en vacaciones temporales y definitivas del personal del Sanatorio que vienen ocupando los diferentes cargos reportados como vacantes ante la Comisión nacional del Servicio Civil. En el trimestre se expidieron las siguientes Resoluciones de nombramiento provisional No. 0005 de Aydee Garces, No. 0006 Doris Yesenia Duarte, No. 024 de Emma Miranda, No. 039 de Eliécer Becerra, No. 0069 Dr Eladio Acevedo, No. 070 flor Rocio Moreno, No.	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%	Plan Anual Institucional de Capacitación-Área Misional	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	Elaboración y Aprobación Plan Institucional de Capacitación	Plan Aprobado	100%					100%				Plan aprobado mediante Acta No. 01 del 30 de enero del 2018 en reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Talento Humano
								Capacitación en cuidado de úlceras y heridas crónicas	Nº Personal asistencial capacitado / Nº total de personal asistencial		100%					´Durante el primer trimestre se dictaron 2 capacitaciones (salud mental en los pacientes con lepra RBC y Manual de administración de medicamentos, veenopunción y protocolo de cateterismo vesical, en cumplimiento de la Resolución	Talento Humano			
								Capacitación en Obstrucción de las vías aéreas por cuerpo extraño	Nº Personal asistencial capacitado / Nº total de personal		100%					NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano			

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				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%	Plan Anual Institucional de Capacitación-Área Misional	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	Capacitación en Reanimación cardiopulmonar	Nº Personal asistencial capacitado / Nº total de personal			100%						NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano				
								Actualización en oxigenoterapia	Nº Personal asistencial capacitado / Nº total de personal				100%					NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano				
								Capacitación en Triage	No. Personal Médico capacitado/ No. total personal Médico			100%						NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano				
						Plan Anual Institucional de Capacitación-Área de Gestión Administrativa	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	Cultura Organizacional	No. Personal Capacitado/No. total personal administrativo			100%										NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano
								Servicio al cliente, deberes y derechos de los usuarios	No. Personal Capacitado/ No. total de empleados		50%		50%									NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano
								Organización de Archivos	No. Personal Capacitado/No. total personal administrativo	100%					100%							Se hizo la capacitación acerca de la organización de archivos con una participación del 63% de	Talento Humano
								Herramientas Ofimáticas	No. Personal Capacitado/ No. total de empleados		25%	25%	50%								Se adelantó la capacitación sobre herramientas ofimáticas programada para el segundo trimestre con una participación del 62% de funcionarios invitados	Talento Humano	
								Transferencias documentales	No. Personal Capacitado/No. total personal		100%											NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano
								Inventarios Documentales	No. Personal Capacitado/No. total personal administrativo			100%										NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano
								Motivación Personal	No. Personal Capacitado/ No. total de empleados			100%										NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano
								Elaboración y Aprobación Plan Institucional de Bienestar social	Plan formulado	100%						100%		Plan aprobado mediante Acta No. 01 del 30 de enero del 2018 en reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Talento Humano				
								Valoración por Optómetra	No. Personal Valorado/No. total de empleados			100%									NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano	

PILARES PND 2014- 2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCION AL	INDICADOR INSTITUCIO NAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
										1	2	3	4	1	2	3	4		
						Plan Anual Institucional de Bienestar Social	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	Medición clima laboral	No. Personal Capacitado/ No. total de empleados			100%					NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano	
							Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	Cronograma de actividades: Servicios Sociales, Deportivos, Recreativos, artísticos, culturales y Vacacionales	No. De actividades realizadas / No. De actividades programadas		100%	100%	100%				NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Talento Humano	
							Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	Elaboración plan anual de incentivos no pecuniarios y pecuniarios	Plan formulado	100%				100%			Plan aprobado mediante Acta No. 01 del 30 de enero del 2018 en reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Talento Humano	
						Plan Anual Institucional de Bienestar Social	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	Elaboracion Programa de Prepensionados	Plan formulado	100%				100%			Plan aprobado mediante Acta No. 01 del 30 de enero del 2018 en reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Talento Humano	
							Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	Seguimiento y ejecucion Programa de prepensionandos	Informe de seguimiento y ejecución	100%	100%	100%	100%	100%			Plan aprobado mediante Acta No. 01 del 30 de enero del 2018 en reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Talento Humano	
						Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo acorde a los requisitos y peligros a	Mantener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Seguimiento a las medidas preventivas, recomendaciones y restricciones (RyR) de salud de los trabajadores de la Entidad	No. Trabajadores Analizados Medicamento/No. Trabajadores con RYR		50%		50%				NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	SGSST	
							Mantener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Actualización de la Matriz de Peligros de la Entidad por Labor y Áreas (NTCG45)	No. Trabajadores Analizados/117		50%		50%				NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	SGSST	
							Mantener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Reinducción y resocialización del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	No. Trabajadores Reinducidos/117		50%	50%					NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	SGSST	
							Mantener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Realización de actividad temática por mes con el enfoque de hábitos y estilos de vida saludable	No. Actividades ejecutadas/12	25%	25%	25%	25%	25%			Se realizó capacitación sobre autocuidado en la prevención del riesgo biológico y se participó en la carrera de la mujer contrateña.	SGSST	

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE				
										1	2	3	4	1	2	3	4						
Gestión del Talento Humano	Gestión del Talento Humano	confianza y la legitimidad en el sistema	Desarrollo del Talento Humano	ejecutadas / # actividades programadas	100%	Seguridad y Salud en el Trabajo	sociados a la Entidad permitiendo la mejora de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores	Realizar inventario de los elementos necesarios para la dotación de los diferentes servicios en atención a emergencias	Presentación de documento ante Gerencia		100%							NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	SGSST				
								Actualización del perfil sociodemográfico de la población trabajadora.	No. Trabajadores Analizados/No. Trabajadores Activos		100%					NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	SGSST						
								Evaluar las condiciones actuales de salud en el trabajo de los trabajadores de la Entidad.	No. Exámenes Periodicos/117			50%	50%			NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	SGSST						
								Realizar las investigaciones de los incidentes, accidentes y enfermedades laborales.	No. Investigaciones / No. I+AT+EP	100%	100%	100%	100%	100%		Se presentaron durante el primer trimestre 2 accidentes laborales los cuales fueron investigados debidamente.	SGSST						
						Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Mantener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo acorde a los requisitos y peligros a asociados a la Entidad permitiendo la mejora de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores	Evaluar el Riesgo Psicosocial de la Entidad	Informe de riesgo Psicosocial				50%	50%									SGSST
								Diseñar e implementar el Programa de Vigilancia Epidemiológico Osteomuscular	No. Actividades ejecutadas del PVE Osteomuscular/No. Actividades planeadas del PVE Osteomuscular					100%									
Gestión del Talento Humano	Gestión del Talento Humano	Recuperar la confianza y la legitimidad	Fomentar el Desarrollo del Talento Humano	de actividades ejecutadas / # actividades	100%	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Mantener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo acorde a los requisitos y peligros a asociados a la Entidad	Diseñar e implementar el Programa de Vigilancia Epidemiológico Biológico	No. Actividades ejecutadas del PVE Biológico/No. Actividades planeadas del PVE Biológico										SGSST				
								Diseñar e implementar el Programa de Vigilancia Epidemiológico Psicosocial	No. Actividades ejecutadas del PVE Psicosocial/No. Actividades planeadas del PVE Psicosocial														SGSST
								Determinar el inventario de necesidades de elementos de protección personal	Presentación de documento ante Gerencia	100%						50%					Por sugerencia del COPASST se está realizando el estudio de necesidades de compra de elementos de emergencias. Pendiente entregarlo a Gerencia	SGSST	



PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
		en el sistema	Humano	programadas		Seguridad en el Trabajo	Entidad permitiendo la mejora de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores	Realizar visita de inspección mensual al área determinada por el COPASST para evaluar las condiciones de seguridad de los lugares y puestos de trabajo	No. De visitas realizadas / No. De visitas solicitadas	100%	100%	100%	100%	0%					NO SE REALIZARON VISITAS DE INSPECCION A LUGARES Y PUESTOS DE TRABAJO.	SGSST
								Realizar auditoría al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo	No de Auditorías Independientes al SGSST			100%							NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	SGSST - CONTROL INTERNO
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud	Cumplir con los requisitos mínimos de habilitación para la prestación de los servicios de salud y crear estrategias de mejoramiento continuo para lograr niveles superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud	Definición, diseño, conceptualización de los procedimientos, instructivo, guías y protocolos de los procesos misionales de la entidad	No. Documentos Adoptados/No. Documentos Necesarios	50%	100%			50%					Los procedimientos del área administrativa y protocolos del área asistencial han sido actualizados, los cuales, están en proceso de revisión por parte de Gerencia para ser adoptados posteriormente mediante acto administrativo.	Calidad
								Implementación y socialización de los procedimientos, instructivo, guías y protocolos	No. Socializaciones/No. Documentos Adoptados	100%	100%				100%				Protocolos del área asistencial se entregaron a la Jefe de Enfermería y se han venido socializando con el personal de la Institución.	Calidad
								Implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad	No. Actividades Realizadas (PAMEC)/No. Actividades Programadas (PAMEC)	100%	100%	100%	100%	100%				Se estableció dentro del Plan de Auditorías para el 2018 el acompañamiento de Calidad como parte del PAMEC. Se establecieron las auditorías con énfasis en la adherencia a protocolos. Se programaron a partir del segundo trimestre, luego de la implementación de documentos	Calidad	
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud	Cumplir con los requisitos mínimos de habilitación para la prestación de los servicios de salud y crear	Seguimiento y establecimiento de Planes de Mejora por procesos para dar cumplimiento al SOGCS	No de Auditorías realizadas / No de Procesos	100%	100%	100%	100%	0%				No se han establecido planes de mejoramiento durante el primer trimestre debido a que las auditorías se han programado a partir del segundo trimestre.	Calidad	

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				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%	Fortalecimiento Organizacional	Realizar las actividades que ejecuta la Entidad, mediante la identificación, caracterización y optimización de los procesos definidos y estandarizados	Elaboración del manual de procesos	Proyecto de Resolución del Manual de Procesos	100%					50%				Ya se proyectó el documento Manual Integrado de Procesos, pendiente reunión de Comité de Gestión y Desempeño Institucional para su revisión y adopción.	Calidad
								Definición, diseño, conceptualización de los procesos estratégicos, misionales apoyo y de evaluación y mejora de la entidad.	No. Documentos Adoptados/No. Documentos Necesarios	25%	75%				25%			Se tiene proyectados los procedimientos del Proceso Financiero, pendiente la revisión del Comité de Gestión y Desempeño Institucional para su revisión y adopción.	Calidad	
								Implementación y socialización de los procedimientos, instructivo y guías de los procesos de apoyo y de evaluación y mejora de la entidad.	No. Socializaciones/No. Documentos Adoptados	100%	100%				50%			Está pendiente la revisión por parte del Comité de Gestión y Desempeño para la adopción y posterior implementación.	Calidad	
								Diseño e implementación de la Estrategia para la mejora en el acceso de la información interna, bien sea por Intranet o a través de otras herramientas informáticas.	Documento y soporte de socialización	50%	100%				25%			SE CONFIGURO LA RED INTERNA DEL SANATORIO PARA COMPARTIR LA INFORMACION; ESTA PENDIENTE LA COMPRA DE UN DISCO DURO PARA EL SERVIDOR PARA COMPARTIR LA INFORMACION INSTITUCIONAL	Sistemas	
						Gobierno Digital	Mejorar, optimizar e implementar los canales eficientes que permitan una correcta comunicación con el ciudadano	Diseño e implementación del Plan de Comunicaciones de la Entidad	Documento			100%				15%			SE ESTA REALIZANDO EL MODELO DEL PLAN DE COMUNICACIONES DE LA ENTIDAD	Sistemas
								Revisión a los diseños de las herramientas de medición, análisis y presentación de informes de la percepción de Satisfacción de los Usuarios y grupos de interés	Numero de encuestas revisadas / No. De encuestas existentes	100%					50%			Está en proceso de revisión y unificación de las encuestas de satisfacción. Se está en proceso de revisión normativa de la obligatoriedad de las encuestas y los componentes para hacerlas más sencillas y adaptables cumpliendo con la regulación de la	Calidad	

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE							
										1	2	3	4	1	2	3	4									
								Diseñar una campaña y su divulgación para incentivar el uso de los canales de comunicación: Físico, Telefónico y Virtual	Divulgación de la campaña				100%					NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Calidad							
Eficiencia Administrativa	Eficiencia Administrativa	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Fomentar la Eficiencia Administrativa Institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Gobierno Digital	Mejorar, optimizar e implementar los canales eficientes que permitan una correcta comunicación	Diseño e implementación de la Ventanilla Única de la Entidad para la Administración de PQRSF y Comunicaciones Externas en la página Web	Funcionamiento de la ventana única en la Web		100%				50%				SE ESTA TRABAJANDO EN LA IMPLEMENTACION DE LOS PQRS A TRAVES DE LA PAGINA WEB DEL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E.	Sistemas						
						Racionalización de Trámites	Permitir el acceso eficiente a los tramites que ofrece la Entidad	Elaborar Inventario de Trámites Institucionales	Documento de Inventario de tramites institucionales	100%				100%								Ya se cuenta con el inventario de trámites institucionales. Se realizó diagnóstico, se evidenció la ausencia del trámite para el acceso al auxilio educativo de los hijos de enfermos de hansen y se evaluó la posibilidad de eliminar 2 tramites y unificar 3 tramites para un total de 8	Calidad			
								Revisar, registrar y/o actualizar tramites institucionales en el Sistema Unico de Información de Trámites SUIT	Informe a Planeacion y Control Interno del avance en el registro y/o actualización de tramites en el SUIT		100%												NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Calidad		
								Definir y priorizar los trámites susceptibles de racionalización	Documento de priorizacion de tramites institucionales susceptibles de racionalización		100%													NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Calidad	
								Elaborar hoja de vida o matriz de cada uno de los tramites a racionalizar	Documento matriz de racionalización de trámites		100%														NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Calidad
								Efectuar la actualización de los trámites racionalizados en el SUIT	Registro en el SUIT de la actualización de los trámites racionalizados				50%	100%											NO APLICA PARA EL PRIMER TRIMESTRE	Calidad
								Seguimiento y Evaluación del	Evaluar eficientemente	Medición continua de los indicadores normativos de los procesos	No. Indicadores Medidos/No. Indicadores Establecidos	100%	100%	100%	100%	100%									Se presentó oportunamente los indicadores semestrales del año 2017 a los entes de control y al Sistema de Información de la Calidad en	Calidad

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
										1	2	3	4	1	2	3	4		
						Desempeño Institucional	el desempeño institucional	Auditoría a Procesos programados desde el enfoque del Sistema de Gestión	No de Auditorías realizadas / No de auditorías programadas	100%	100%	100%	100%	0%				Se tiene programadas las auditorías internas a partir del segundo trimestre	Calidad
						Eficiencia Administrativa y Cero Papel	Reducir el consumo de papel	Campañas de sensibilización para uso racional del papel	#Campañas realizadas/Campañas programadas	100%	100%	100%	100%	100%				Se realizó modificación a 15 formatos o registros donde se aprovechó el espacio para garantizar que se utilice menos papel a utilizar. Se modificó el formato de registro de temperatura para la cadena de frío a electrónico para	Calidad
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	Promover la transparencia y el acceso a la información pública	Elaboración de Plan Institucional de Archivo PINAR	Documento de adopción del Plan Institucional de Archivo				100%	10%				Se socializó el modelo del Plan con el encargado de la oficina de Calidad, para su estudio.	Archivo
								Organización de Documentos del fondo acumulado del Archivo Central	No. de las actividades desarrolladas/ No. de las actividades programadas	100%	100%	100%	100%	20%				Se está llevando a cabo la ordenación de la documentación que se encuentra en el archivo central, la cual, no estaba clasificada por años ni por temas. Para posteriormente realizar el inventario de dicha documentación que hace parte del archivo	Archivo
								Aplicación Tabla de Retención Documental	Informe aplicación Tabla Retención Documental	100%	100%	100%	100%	25%				Se realizó una capacitación a funcionarios de la Entidad, sobre Organización de Documentos de Archivo de Gestión, con el fin de que el personal actualizara los conocimientos para ser aplicados al proceso con base en las TRD de la entidad.	Archivo
								Ajuste de Tablas de Valoración Documental	Tablas de Valoración Documental aprobadas por el Archivo General de la nación				100%	0%				A la fecha no se ha obtenido respuesta alguna, con el fin de continuar con el proceso	Archivo

PILARES PND 2014-2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR INSTITUCIONAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
										1	2	3	4	1	2	3	4		
								Inventarios Documentales	Obligaciones Acumuladas /Apropiación Definitiva	25%	50%	75%	100%	10%				Elaboración de dos Inventarios documentales por cambio de Jefe de dependencia. (Tesorería y P. Contractuales).	Archivo
								Transferencias Documentales por dependencias	No. de Transferencias realizadas / No. De dependencias de la Entidad				100%	5%				A la fecha no se han recibido si no una transferencia en razón a que no se cuenta con estantes para la ubicación de dicha documentación.	Archivo
							Gestión Presupuestal	Ejecución presupuestal superior al 95%	% ejecución del Plan Anual de Adquisiciones	25%	50%	75%	95%	#####				Se alcanzó una ejecución presupuestal del 25,09%	Presupuesto
Gestión Financiera	Gestión Financiera	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Mejorar la gestión financiera institucional	de actividades ejecutadas / # actividades programadas	100%	Plan Anual de Adquisiciones	Programar, controlar y registrar las operaciones financieras, de acuerdo con los recursos disponibles de la entidad.	Formular y ejecutar el Plan Anual de Adquisiciones	Programa documentado y aprobado	25%	50%	75%	100%	14%				EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO, MEDIANTE ACTA No. 001 del 30 DE ENERO 2018, APROBO EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES 2018, POR VALOR DE \$ 1,176,400,000. A 31 DE MARZO SE HA CONTRATADO \$ 543,435,275. VALOR EJECUTADO \$ 164,208,844 LO QUE EQUIVALE AL 14% DEL TOTAL APROBADO	Gerencia - Almacén
Control Interno	Control Interno	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	Suficiencia y confiabilidad de la información financiera. Efectividad y eficiencia de las operaciones. Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables	Realización y aprobación del Programa Anual de Control Interno	Porcentaje de ejecución del programa	100%				100%				EN REUNION DEL COMITÉ COORDINADOR DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, MEDIANTE ACTA No. 01-2018 del 15 DE FEBRERO SE APROBO EL PLAN ANUAL DE CONTROL INTERNO.	Control Interno
								Ejecución del Programa Anual de Control Interno	% de ejecución del plan de Gestión Ambiental	25%	50%	75%	100%	25%				LA OFICINA DE CONTROL INTERNO HA VENIDO DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PROGRAMA ANUAL DE CONTROL INTERNO.	Control Interno

PILARES PND 2014- 2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCION AL	INDICADOR INSTITUCIO NAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
Gestión Ambiental	Gestión Ambiental	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Gestión Ambiental	No. Actividades Realizadas / No. Actividades Programadas	100%	Sistema de gestión ambiental	Implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, Componente Interno, cumpliendo con las normas y procedimientos que regulan la materia.	Ejecución del Plan de Gestión Ambiental para la vigencia	# de funcionarios capacitados / # de funcionarios de la entidad	25%	50%	75%	100%	25%					Se realizo contrato No. 012/18, con la empresa EDEPSA ESP S.A.S, para la prestación de los servicios de recolección, transporte, almacenamiento, tratamiento y disposicion final de los residuos. Se realizan campañas de aseo, recolección de inservibles dentro de la Institucion. Asi mismo se atienden las indicaciones impartidas por	Coordinador Gestión Ambiental
								Socialización Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades	# total de servicios auditados / # de servicios de la IPS	100%				25%				Se realizo capacitación a funcionarios de la institucion sobre riesgo biologico, dictada por la ARL COLMENA realizada en el mes de Febrero.	Coordinador Gestión Ambiental	
								Auditoria Interna Y externa del Programa de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios	# de Kg. de residuos sólidos hospitalarios clasificados en el periodo / # de Kg. de residuos sólidos hospitalarios producidos en el periodo		50%		100%	25%				Se recibio visita de la Secretaria de Salud el dia 20 de Marzo por parte de la Ingeniera Adriana Gordillo, obteniendo concepto favorable con recomendaciones. Igualmente se realizaron visitas a las diferentes areas de generación de residuos total 8, encontrando correcta	Coordinador Gestión Ambiental y Contratista	

PILARES PND 2014- 2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCION AL	INDICADOR INSTITUCIO NAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
										1	2	3	4	1	2	3	4		
								Clasificación y disposición final de residuos sólidos hospitalarios	No. De actividades realizadas / No. De actividades programadas	100%	100%	100%	100%	100%				Durante el primer trimestre, se clasificó el 100% de los residuos sólidos hospitalarios así: Biosanitarios 1078 Kg. Cortopunzantes 27,39 Kg., Químicos autorizados 9 Kg., Residuos Ordinarios 1095 Kg, Material reciclaje 76 Kg, Residuos Organicos 602 Kg. los cuales fueron entregados para su tratamiento y disposición final a la empresa EDEPSA S.A.S, y empresa de Servicios	Coordinador Gestión Ambiental
								Mantenimiento preventivo equipo médico científico	No. De actividades realizadas / No. De actividades programadas	100%	100%	100%	100%	100%				Levantamiento y actualización inventario físico de todas las dependencias, actividades de evaluación y diagnóstico de todas las dependencias, elaboración de cronograma de mantenimientos en todas las dependencias, elaboración de lista de repuestos y equipos requeridos para el mantenimiento correctivo, mantenimiento correctivo de selladora y autoclave en	Recursos Físicos
								Mantenimiento preventivo y correctivo equipo de computo	No. De actividades realizadas / No. De actividades programadas	100%	100%	100%	100%	100%				Carteras glosas educación de equipos, facturación cambio de equipos, gerencia cambio de equipo nuevo, contabilidad auxiliar formateo, consultorio dos formateo, rayo x maquina mantenimiento, fisioterapia formateo.	Recursos Físicos



PILARES PND 2014- 2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCION AL	INDICADOR INSTITUCIO NAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE	
										1	2	3	4	1	2	3	4			
Gestión Ambiental	Gestión de Recursos Físicos	Recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema	Gestión de Recursos Físicos	No. Actividades Realizadas / No. Actividades Programadas	100%	Programa de Mantenimiento	Asegurar el funcionamiento eficiente y continuado de los ambientes, las instalaciones y los equipos, mediante la prevención, la conservación y el mejoramiento de los mismos, a fin de lograr una mayor vida útil, seguridad de operación y economía en costos	Mantenimiento preventivo instalaciones físicas	No. De actividades realizadas / No. De actividades programadas	100%	100%	100%	100%	100%					Desyerbo, macaneo y fumigación zonas verdes albergue don bosco, mazarelo y carrasquilla, limpieza de sanjones y empedrados, arreglo de goteras, se hizo arreglo piso carrasquilla tableta por el arreglo de fuga de agua, arreglo, pintura y estuco pieza casa medica, pintura parte interna casa medica, reposicion tubo de agua potable para casa medica, se colocaron tapaluces en cuarto casa medica, se elaboro puerta metalica para entrada a la represa de agua que mantiene la casa medica, se arreglo plataforma en madera para facturacion, se hizo cerca en alambre y se instalò puerta de entrada a la zona del nacimiento de agua casa medica. se desmonto tres	Recursos Físicos

PILARES PND 2014- 2018	OBJETIVO ESTRATEGIA PND	OBJETIVO SECTORIAL PND	OBJETIVO INSTITUCION AL	INDICADOR INSTITUCIO NAL	META INSTITUCIONAL	PROGRAMA PROYECTO ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVO DEL PROGRAMA	ACTIVIDAD	INDICADOR	PRODUCTO PROGRAMADO TRIMESTRE				AVANCE ALCANZADO TRIMESTRE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE
										1	2	3	4	1	2	3	4		
								Mantenimiento preventivo muebles y enseres	No. De actividades realizadas / No. De actividades programadas	100%	100%	100%	100%	100%				Se ha realizado el mantenimiento preventivo de sillas de ruedas pacientes albergue Maria Mazarello, San Juan bosco y programa lepra, arreglos sillas parte administrativa, arreglo y pintura armario arreglo y demas muebles que por necesidad y urgencias son solicitados a la dependencia responsable. Cambio de vidrios de vitrina, se cambio registros de agua potable, cambio de bandas de las lavadoras institucionles. arreglo de chapas de puertas, cambio de bombillos tomas electricas, arreglo lijada y pintura de biombos, se coloca cubiculos para fisioterapia, arreglo de licuadoras revision y mantenimeinto de hornos electricos, instalaciones de lavamanos y arreglo de baños, mantenimiento de lavadoras y cambio de correas, lavado de tanques	Recursos Físicos

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

Fecha: 30 de Marzo del 2018