

#### SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E.

#### PLAN ACCION INSTITUCIONAL - VIGENCIA 2023

Aprobado mediante: Acta No. 1 - Comité Institucional de Gestión y Desempeño de 2023

|                       | Aprobado med                                    | iante.   | Acia No. 1 -                          | ARTICULACIÓN  | nai de Gestion y            | Desempeno                                 | ue 2023                                      |                                     |  |  | ENTREGABLES EN L                                | A VIGENCIA, METRIC            | CAS Y SEGUIMIENTO  |                  |           |        |           |        |           |  |
|-----------------------|---|--|---------------------------------------|---|-----------------------------|---|--|-------------------------------------|--|--|---|-------------------------------|--|------------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--|
|                       |   |  |                                       |   |                             |   | Política de Gestión v                        |                                     |  |  |   |                               |  |                  | PR<br>PRO | DDUCTO | ,   ,     | VANCE  | ALCANZADO | OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE   |
| Pacto PND             | Línea PND                                       | Objetivo Sectorial   | Objetivo Estratégico<br>Institucional | Objetivo de Desarrollo<br>Sostenible                                  | Estrategia Transversal      | Dimensiones del<br>MIPG                   | Desempeño<br>Institucional                   | Proceso asociado                    | Objetivo   | Actividad  | Recursos  | Responsable (s)               | Indicador  | Meta<br>Vigencia | TR        | MESTRE | TRIM TRI  |        | MESTRE    |  |
|                       |   |  |                                       |   |                             | Gestión del conocimiento y la innovación. | Gestión del conocimiento<br>y la innovación. | Atención especializada en<br>Hansen | Participar en investigaciones para mejorar las<br>evidencias que fundamenten políticas, estrategias<br>y acciones para el migramento de la atención<br>integra de los casos.   | Participar activamente en un proyecto de<br>linvestigación   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | % avance de proyecto   | 25%              |           | -      | 25% -     | -      | -         | El Dr. Olinto Meles como Coodinador del Programa Hansen hace parte del grupo de<br>Evaluación de cinco biomarcadores transcriptómicas para la enfermedad de Hansen en<br>población Colombiana. Investigador principal Heldro Serano Coll Mo, MSC, Ph.D.<br>Colinestigadores, Dr. Artemeise della, Ura Noz a Cardinocastro, Dr. Olinto Meles<br>Enfadades participante: Instituto Colombiano de Medicina Tropical Universidad de ES<br>Universidad de Jesiden (Paless Bajos). ESE Sanatorio de Contratación.<br>Proyecto Financiado: Leprory Research Group (LRI), Touring Foundation, Palses Bajos |
|                       |   |  |                                       |   |                             |   |  |                                     |  | Realizar visita de cada ocho días para<br>brindar educación, prevención, y<br>valoración de los convivientes a todo<br>paciente nuevo. | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | (Número de pacientes nuevos<br>visitados del periodo<br>evaluado/Número de pacientes<br>nuevos del periodo evaluado)x100 | 100%             | 100% 100  | % 100% | 100% 100  | % 100% | 100%      | En el Tercer Trimestre se encuentran en tratamiento POT 19 pacientes: 1 recibidos y 1-t<br>que vienen del trimestre anterior. Dos (2) de los pacientes nuevos fueron<br>georeferenciados para que la Sicretaria de Salud de su municipio haga violta de 8 días.  |
|                       |   |  |                                       |   |                             | Gestión con valores                       |  | Atanción ecnecializada en           | Mejorar la calidad y oportunidad en el tratamiento   | Asegurar el acceso a medicamentos<br>POT, talidomida a pacientes de Hansen   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | (Número de pacientes que lo<br>requieran/Asegurar el tratamiento<br>completo)x100  | 100%             | 100% 100  | % 100% | 100% 100  | % 100% | 100%      | En el Tercer Trimestre los 19 pacientes en Tratamiento POT se les ha asegurado la<br>entrega de su medicamento de manera oportuna.   |
|                       |   |  |                                       |   |                             | para resultados.                          | Servicio al ciudadano                        | Hansen                              | de los pacientes de Hansen   | Realizar valoración integral medico,<br>psicólogo, fisioterapeuta, enfermería y<br>odontología a todo paciente nuevo.                  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | (Número de pacientes atendidos<br>nuevos en la institución/Número de<br>pacientes nuevos)x100                            | 100%             | 100% 100  | % 100% | 100% 100  | % 100% | 100%      | En el Tercer Trimestre se recibleron 4 pacientes nuevos y 14 que vienen del trimestre<br>anterior. A los 19 pacientes con cada reformalación de POT se hace valoración Integral<br>por Médico General, Fisioterapia, Psicología, Odontología y Entermería  |
|                       |   |  |                                       |   |                             |   |  |                                     |  | Realizar terapia física de prevención y<br>rehabilitación a pacientes de Hansen en<br>tratamiento POT.                                 | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | (Número de pacientes en<br>rehabilitación física/Número de<br>pacientes en tratamiento PQT)x100                          | 100%             | 100% 100  | % 100% | 100% 100  | % 100% | 100%      | En el Tercer Trimestre a los 19 pacientes en POT se les ha garantizado su terapla física,<br>en promedio de 3 semanales.   |
|                       |   |  |                                       |   |                             | Gestión del conocimiento y la innovación. | Gestión del conocimiento y la innovación.    | Atención especializada en<br>Hansen | Desarrollar actividades de información,<br>conocimiento, educación y actitudes a la<br>comunidad para incrementar los niveles de<br>conocimiento acerca de la entermedad de Hansen<br>para eliminar el esignia y la discriminación de la<br>entermedad | Desarrollar un programa radial trimestral<br>para la prevención y control de la<br>enfermedad de Hansen                                | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | Número de programas radiales<br>realizados en el trimestre   | 4                | 1 1       | 1      | 1 1       | 1      | 1         | En el Tercer Trimestre se realizaron las siguientes charlas radiales por parte del área de<br>psictogia:<br>Depresión Ansiedad<br>Ansiedad de<br>Calidad de vida<br>Autoestima sana<br>La importancia de habitos de vida saludables.   |
|                       |   | 2) Definir prioridades e   |                                       |   |                             | Gestión con valores para resultados.      | Servicio al ciudadano                        | Atención especializada en<br>Hansen | Fomentar la detección precoz mediante la<br>bisqueda activa con enfoque diferencial en<br>población priorizada y vulnerable  | Realizar manejo y seguimiento efectivo<br>de los convivientes incluyendo<br>evaluación clínica y vacunación con BCG                    | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | (Convivientes valorados/Número de<br>convivientes inscritos)x100   | 100% 1           | 00% 100   | 6 100% | 100% 1009 | 6 100% | 100%      | En el Tercer Trimestre se realizo valoración de Convivientes a 8 familiares de pacientes<br>en tratamiento y Vigilancia.   |
| Pacto por la equidad. | B. Salud para todos con<br>calidad y eficiencia | implementar las<br>intervenciones en salud<br>pública, para la     | servicio a los pacientes de           | ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a | Politica Nacional de Hansen |   |  |                                     | popiación priorizada y vumerable   | Mantener actualizada el libro de datos<br>de los convivientes  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | Libro de convivientes actualizado  | 4                | 1 1       | 1      | 1 1       | 1      | 1         | En el Tercer Trimestre la Auxiliar del Programa Hansen ha mantenido actualizado el libro de Leproreacciones.   |
|                       | sostenible por todos.                           | transformación de la calidad<br>de vida con deberes y<br>derechos. | Hansen.                               | todas las edades.   |                             | Gestión con valores<br>para resultados.   | Servicio al ciudadano                        | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar informe trimestral de ejecución de<br>actividades del programa  | Realizar informe trimestral para la<br>secretaria de salud departamental del<br>programa de lepra y tuberculosis.                      | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | Informe trimestral elaborado   | 4                | 1 1       | 1      | 1 1       | 1      | 1         | El Informe de la Secretaria de salud Correspondiente al 1er Trimestre de 2023 fue<br>enviado el 4 abril, el Informe correspondiente al Segundo trimestre fue enviado el 5 de<br>Julio y el tercer trimestre se enviará el 4 de octubre de 2023   |
|                       |   |  |                                       |   |                             | Gestión con valores<br>para resultados.   | Servicio al ciudadano                        | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar valoración medica bimensual a pacientes<br>en tratamiento POT   | Realizar valoración previniendo las<br>reacciones leproticas   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | (Número de pacientes en POT<br>valorados/Número de pacientes en<br>POT)x100  | 100%             | 100% 100  | % 100% | 100% 100  | 6 100% | 100%      | En el Tercer Trimestre se les ha hecho seguimiento y valoración a los 19 pacientes en<br>PQT   |
|                       |   |  |                                       |   |                             | Gestión con valores para resultados.      | Servicio al ciudadano                        | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar valoración por enfermería mensualmente a<br>pacientes en tratamiento POT  | Realizar entrega de medicamentos POT<br>y dar la respectiva educación  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | (Números de pacientes a quien se<br>les entrega tratamiento y se les da<br>educación/Número de pacientes en<br>PQT.)x100 | 100%             | 100% 100  | % 100% | 100% 100  | 6 100% | 100%      | En el Tercer trimestre a los 19 pacientes cada mes que se le entrega su tratamiento recibe educación sobre el mismo.   |
|                       |   |  |                                       |   |                             | ,   |  |                                     | ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,  | Mantener actualizado el libro de las<br>reacciones   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | Mantener libro de reacciones<br>actualizado  | 4                | 1 1       | 1      | 1 1       | 1      | 1         | En el Tercer trimestre la auxiliar del programa Hansen ha mantenido actualizado el libro de reacciones.  |
|                       |   |  |                                       |   |                             | Gestión con valores<br>para resultados.   | Servicio al ciudadano                        | Atención especializada en<br>Hansen | Realización del catzado ortopédico para los<br>pacientes y expacientes del territorio nacional.  | Ordenar el calzado ortopédico a los<br>pacientes que lo ameriten   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | (Número de calzado<br>realizado/Número de pacientes con<br>la necesidad.)x100  | 100%             | 100% 100  | % 100% | 100% 100  | % 100% | 100%      | En el Tercer trimestre se han realizadoen el taller de zapatería los siguientes trabajos: 1<br>par de plantillas, 5 pares de botas, 5 pares de zapatos para ple anexiesciso a pacientes<br>de Harsen, 2 pares de moldes en yeso, quedan pendiente con orden para elaboración o<br>pares.   |
|                       |   |  |                                       |   |                             | Gestión con valores<br>para resultados.   | Servicio al ciudadano                        | Atención especializada en<br>Hansen | Realización de controles anuales a expacientes<br>para el otorgamiento del subsidio  | Realizar el control anual a todos los<br>pacientes y expacientes que lo soliciten.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | (Número de pacientes<br>valorados/Números de pacientes y<br>expacientes que lo soliciten )x100                           | 100%             | 100% 100  | % 100% | 100% 100  | % 100% | 100%      | En el Tercer Trimestre se hicieron 144 Valoraciones asi: 95 Controles Anuales de las<br>cuales 10 fueron por Videollamada, 11 Vigilancias y 38 Busquedas,  |
|                       |   |  |                                       |   |                             | Gestión con valores<br>para resultados.   | Servicio al cludadano                        | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar valoración de Pacientes de auto curación<br>y entrega de material de curación   | Realizar una valoración trimestral a<br>pacientes de auto curación   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | (Número de pacientes<br>valorados/Número de pacientes de<br>auto curación)x100   | 100%             | 100% 100  | % 100% | 100% 100  | % 100% | 100%      | En el Tercer Trimestre el Unico Paciente de autocuración se le realizó las curaciones en<br>el area de curación, debido a las condiciones en que el mismo las estaba haciendo.<br>El paciente asiste día de por medio.   |
|                       |   |  |                                       |   |                             | Gestión con valores<br>para resultados.   | Servicio al ciudadano                        | Atención especializada en<br>Hansen | Mejorar la comunicación y el funcionamiento de los<br>Albergues.   | Actualizar y aprobar Reglamento Interno<br>de Albergue.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen /<br>Jurídica | Acto administrativo adopción<br>Reglamento Interno de Albergues  | 1                | - 1       | -      |           | 0,00   | 50%       | Durante el tercer trimestre se realizo el proceso de actualización y envió al área de<br>jurídica para revisión en terminos legales, se reunió el comité para aprobar pero se hizo<br>necesario otras modificaciones de fondo, quedando pendiente por aprobación.  |
|                       |   |  |                                       |   |                             | Gestión con valores<br>para resultados.   | Servicio al ciudadano                        | Atención especializada en<br>Hansen | Mejorar la comunicación y el funcionamiento de los<br>Albergues.   | Socializar Reglamento Interno de<br>Albergue a los usuarios y personal<br>implicado.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen               | Acta de socialización del<br>Reglamento Interno de Albergue  | 1                |           | 1      |           |        | 0%        | No se ha realizado el proceso de socialización hasta tanto no se tenga la aprobación por<br>parte de gerencia y el comité disciplinario del albergues.   |

|                          |  |   |  | ARTICULACIÓN   |                             |   |   |                                     |  |   | ENTREGABLES EN L                                | A VIGENCIA, METRIC | CAS Y SEGUIMIENTO   |                  |      |  |             |         |      |                                 |  |
|--------------------------|--|---|--|--|-----------------------------|---|---|-------------------------------------|--|---|---|--------------------|---|------------------|------|--|-------------|---------|------|---------------------------------|--|
| Pacto PND                | Linea PND  | Objetivo Sectorial  | Objetivo Estratégico<br>Institucional                                    | Objetivo de Desarrollo<br>Sostenible   | Estrategia Transversal      | Dimensiones del<br>MIPG                 | Política de Gestión y<br>Desempeño<br>Institucional | Proceso asociado                    | Objetivo   | Activided   | Recursos  | Responsable (s)    | Indicador   | Meta<br>Vigencia | P    | PRODUC<br>ROGRAM<br>FRIMEST<br>TRIM TI | MADO<br>TRE |         |      | ALCANZADO<br>ESTRE<br>TRIM TRII | OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE   |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores para resultados.    | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar seminario anual de actualización de la<br>guía de lepra al personal asistencial del sanatorio y<br>los municipios de alta carga de la enfermedad. | Realizar un taller para mantener<br>actualizado al personal asistencial del<br>Sanatorio y las IPS y EAPS que nos<br>remiten pacientes. | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | Taller realizado  | 1                |      | 1                                      | -           | -       | 100% | -                               | Los dias 19 y 20 de septiembre se realizó capacitación sobre el proceso de toma de<br>muestins, dirigido al personal de erfermenta y profesionales en salud del Sanatoro de<br>Contratalición.  El día 25 de septiembre se realizó capacitación al personal asistencial sobre<br>Generalidades y Diagnostico de la erfermedad de Hansen.                           |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores<br>para resultados. | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Realización de curaciones a pacientes de Hansen<br>albergados y externos   | Realizar diariamente curación a todos los<br>pacientes albergados que lo requieran.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Curaciones realizadas/Número de<br>pacientes albergados con ulceras.<br>)x100  | 100%             | 100% | 100% 10                                | 00% 10      | 100%    | 100% | 100%                            | En d'Tecel Timestre se realizaron les curaciones para los albergues de la siguiente<br>maerira<br>Bosco. 20 pacientes,<br>Mazzarello 14 e d'urudion y 6 lubricacion pacientes,<br>Bosco pacientes outernos 21 pacientes<br>Domicillo 24 Para un total de 19 pacientes en curación diaria   |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores<br>para resultados. | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Participar mensualmente en la evaluación externa<br>del desempeño de la red nacional de laboratorios.  | Realizar envio mensual de laminas de<br>lepra y tuberculosis para la supervisión<br>externa de la calidad.                              | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | Laminas enviadas  | 12               | 3    | 3                                      | 3 :         | 3 3     | 3    | 3                               | En el Tercer Trimestre se enviaron 13 láminas al Laboratorio Departamental.  |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores para resultados.    | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar terapla física de prevención y<br>rehabilitación a pacientes de Hansen en<br>tratamiento PQT.   | Realizar prevención y rehabilitación al<br>100% de la población con Hansen en<br>PQT  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Número pacientes<br>atendidos/Número de pacientes en<br>PQT)x100   | 100%             | 100% | 100% 1                                 | 00% 10      | 100%    | 100% | 100%                            | En el Tercer Trimestre se le realizo Terapia a los 19 pacientes en tratamiento POT   |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores<br>para resultados. | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar terapla física de prevención y<br>rehabilitación a expacientes de Hansen<br>albergados.   | Realizar prevención y rehabilitación al<br>100% de los expacientes de Hansen<br>albergados  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Número de expacientes<br>atendidos/Número de expacientes<br>albergados)x100  | 100%             | 100% | 100% 1                                 | 00% 10      | 100%    | 100% | 100%                            | En el Tercer Trimestre se realizo Prevención y Rehabilitación 34 expacientes abergados.  |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores para resultados.    | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar hidratación y lubricación a todos los<br>pacientes albergados para prevenir mayor grado de<br>discapacidad  | Realizar lubricación e hidratación al<br>100% de los pacientes albergados para<br>prevención de discapacidades.                         | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Números de pacientes<br>atendidos/Número de pacientes<br>albergados)x100   | 100%             | 100% | 100% 1                                 | 00% 10      | 100%    | 100% | 100%                            | En el Tercer Trimestre se realizo Lubricación e hidratación a 56 pacientes albergados.   |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores<br>para resultados. | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar valoraciones médicas a albergados que<br>presentan deterioro de estado de salud   | Realizar consulta diaria al albergues   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Número de consultas<br>realizadas/Número de pacientes que<br>requieran consulta médica)x100  | 100%             | 100% | 100% 1                                 | 00% 10      | 100%    | 100% | 100%                            | En el Tercer Trimestre el Médico del Programa atendio 376 consultas asi: 202 para consulta Simple, 23 Lectura de Resultados y 51 de Riesgo Cardiovascular,   |
|                          |  |   |  |  |                             |   |   |                                     |  | Realizar valoración odontológica<br>semestral a los pacientes albergados  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Odontologia        | (Número de pacientes<br>atendidos/sobre número de<br>pacientes albergados)x100  | 100%             | 100% | 100% 1                                 | 00% 10      | 100%    | 100% | 100%                            | En el tercer trimestre se valoraron a 65 pacientes albergados  |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores                     |   | Atención especializada en           | Realiza atención de consulta salud oral,   | Realizar semestralmente valoración por fisioterapia a los pacientes albergados  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Número de pacientes<br>atendidos/sobre número de<br>pacientes albergados)x100  | 100%             | 100% | 100% 1                                 | 00% 10      | D% 100% | 100% | 100%                            | En el Tercer trimestre contando con un total de 56 pacientes albergados se le realizo<br>Valoración por Fisioterapia a 50 pacientes, con un porcentaje de 89,2% de cumplimiento  |
| Pacto por la<br>equidad. | B. Salud para todos con<br>calidad y eficiencia<br>sostenible por todos. | Definir prioridades e<br>implementar las<br>intervenciones en salud<br>pública, para la<br>transformación de la calidad<br>de vida con deberes y<br>derechos. | Garantizar la prestación del 0<br>servicio a los pacientes de<br>Hansen. | ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a<br>todas las edades. | Politica Nacional de Hansen | para resultados.                        | Servicio al ciudadano                               | Hansen                              | psicología, nutrición y fisioterapia a los pacientes albergados .  | Gestión para la realización de consulta<br>por nutricionista Anual remitido por el<br>medico.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Número de pacientes atendidos<br>nutricionista/Número de pacientes<br>remitidos para la nutrición)x100   | 100%             |      | - 10                                   | 00%         |         | -    | 0%                              | Durante el forcer trimestre no se ha realizado jornada de valoración por nutricionista a<br>los pacientes albergados, cuando un paciente requiere el servicio es remitido al<br>especialista: y valorado en IPS de acuerdo a su EPS asignada.  |
|                          |  |   |  |  |                             |   |   |                                     |  | Realizar valoración por psicología a<br>pacientes albergados que lo amerite o<br>remitido por el medico                                 | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Número de pacientes<br>atendidos/sobre número de<br>pacientes albergados)x100  | 100%             | 100% | 100% 1                                 | 00% 10      | 100%    | 100% | 100%                            | En el Tercer Trimestre se atendieron en el área de psicología 47 pacientes de albergue<br>y 12 valoraciones de ingresos al albergue.   |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores para resultados.    | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar terminación de tratamientos - boca sellada<br>a albergados que lo requieran   | Realizar terminación de tratamientos -<br>boca sellada a albergados que lo<br>requieran   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Número de pacientes<br>atendidos/sobre número de<br>pacientes albergados que lo<br>ameriten)x100   | 100%             | 100% | 100% 1                                 | 00% 10      | 100%    | 100% | 100%                            | En el Tercer Trimestre en el área de Odontología fueron Valorados 65 pacientes de los albergues, de los cuales a 61 se les terminó el tratamiento de boca sellada.   |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores para resultados.    | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Realizar atención de consulta por ortopedía y medicina interna.  | Gestión para la realización de consulta por ortopedia.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | Jornadas de especialista realizadas   | 1                |      | 1                                      | -           |         | 0%   | 0%                              | Durante el tercer trimestre no se ha realizado jornada de valoración por ortopedis a los<br>pacientes albergados, cuando un pociente requiere el servicio es remitido al especialistr<br>y valorado en IPS de acuerdo a su EPS asignada.   |
|                          |  |   |  |  |                             |   |   |                                     |  | Gestión para la realización de consulta<br>por medicina interna.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | Jornadas de especialista realizadas   | 1                | -    | 1                                      | 1           | 1 -     | 1    | 0%                              | Durante el tercer trimestre no se ha realizado jornada de valoración por medicina<br>internaa los pacientes albergados, cuando un paciente requiere el servicio es remitido al<br>especialista y valorado en IPS de acuerdo a su EPS asignada.   |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores para resultados.    | Servicio al cludadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Traslado de pacientes a II y III nivel para valoración<br>y seguimiento especializado  | Realizar traslado de pacientes a II y III<br>nivel para valoración y seguimiento<br>especializado                                       | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Número de traslados de pacientes a<br>especialista efectuados / Número de<br>pacientes de Hansen programados<br>para valoración por<br>especialista)x100 | 100%             | 100% | 100% 10                                | 00% 10      | 100%    | 100% | 100%                            | En el Tercer Trimestre se realizo el traslado de 20 pacientes alborgados y externos a<br>cumplir con citas y examenes de III y IV nivel a Socorro, San Gil y Bucaramanga.  |
|                          |  |   |  |  |                             |   |   |                                     |  | Elaboración de estudio y acta de<br>adjudicación de subsidios educativos a<br>hijos de pacientes Hansen según<br>lineamientos vigentes  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Número de auxilios educativos<br>asignados/Número de cupos<br>otorgados por el Ministerio Salud y<br>Protección Social)x100                              | 100%             | -    | -                                      | - 10        | D% -    |      | -                               | Corresponde all Cuarto Trimestre   |
|                          |  |   |  |  |                             | Gestión con valores para resultados.    | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen | Eliminar la discriminación y el estigma de la<br>enfermedad de Hansen fomentando la inclusión y la<br>garantía de derechos al paciente y su familia.       | Elaboración de estudio y acta de<br>adjudicación de subsidios de tratamiento<br>a pacientes Hansen según lineamientos<br>vigentes       | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | (Número de subsidios de tratamiento<br>asignados/Número de cupos<br>otorgados por el Ministerio Sabud y<br>Protección Social)x100                         | 100%             |      |  | - 10        | D% 25%  | 25%  | 25%                             | RES No. 489 del 31 de Julio 2023: EL SANATORIO DE CONTRATACION asigna un (1) subsidio.  RES No. 627 del 17 de agosto 2023: La Secretaría de la GUAJIRA asigna tres (3) subsidios.  RES No. 641 del 31 de agosto 2023: La Secretaría de SANTANDER asigna seás (6) subsidios.  RES No. 565 del 15 de Sept 2023: EL SANATORIO DE CONTRATACION: asigna un (1) subsidio |
|                          |  |   |  |  |                             |   |   |                                     |  | Desarrollar tres actividades recreativas -<br>educativas a albergados   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen    | Número de actividades recreativas<br>realizadas al año  | 3                |      | 1                                      | 1           |         | 0%   | 0%                              | NO SE HA REALIZADO ACTI VIDAD DE INTEGRACION   |

|                              | 7  |   |  | ARTICULACIÓN   |  |   |   |   |  |  | ENTREGABLES EN L                                | A VIGENCIA, METR      | CAS Y SEGUIMIENTO   |                  |             |   |           |        |                                  |   |
|------------------------------|--|---|--|--|--|---|---|---|--|--|---|-----------------------|---|------------------|-------------|---|-----------|--------|----------------------------------|---|
| Pacto PND                    | Línea PND  | Objetivo Sectorial  | Objetivo Estratégico<br>Institucional                                  | Objetivo de Desarrollo<br>Sostenible   | Estrategia Transversal                     | Dimensiones del<br>MIPG                 | Política de Gestión y<br>Desempeño<br>Institucional | Proceso asociado                                      | Objettvo   | Actividad  | Recursos  | Responsable (s)       | Indicador   | Meta<br>Vigencia | PRO:<br>TRI | DDUCTO<br>GRAMADO<br>MESTRE<br>M TRIM III |           | TRII   | ALCANZADO<br>MESTRE<br>TRIM TRII | OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE  |
|                              |  |   |  |  |  |   |   |   |  | Realizar planeación de proyecto de<br>emprendimiento productivo con enfoque<br>social para la Institución para la vigencia<br>2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen       | Documento planeación del proyecto<br>para la vigencia   | 1                | 1 -         | -   | - 5%      | 10%    | 20%                              | Se realizó la gestion para solicitar capacitación por parte del SENA.   |
| Pacto por la equidad.        | B. Salud para todos con<br>calidad y eficiencia<br>sostenible por todos. | Definir prioridades e<br>implementar las<br>intervenciones en salud<br>pública, para la<br>transformación de la calidad<br>de vida con deberes y                      | Garantizar la prestación del<br>servicio a los pacientes de<br>Hansen. | I ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a<br>todas las edades. | Política Nacional de Hansen                | Gestión con valores<br>para resultados. | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen                   | Eliminar la discriminación y el estigma de la<br>enfermedad de Hansen fomentando la inclusión y la<br>garantía de derechos al paciente y su familia.                             | Ejecutar convenio con el SENA para<br>empoderar a los pacientes, expacientes<br>y su familia en proyectos productivos con<br>enfoque social.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen       | (Número de actividades realizadas<br>con pacientes, expacientes y sus<br>familias/Número de actividades<br>programadas)x100   | 100%             | - 509       | 6 -                                       | 100% -    | 0%     | 50%                              | En el Tercer Trimestro se esta desarrollando el curso con el Sena "EMPRENDIMIENTO<br>DE PRODUCCIÓN DE CULTIVOS PERENNES, con 26 pacientes inscritos y se reunen<br>los lunes y martes cada 15 días.   |
|                              |  | derechos.   |  |  |  |   |   |   |  | Realizar mesa de trabajo para la<br>evaluación participativa de un proyecto<br>productivo con enfoque social como<br>parte de la estrategia de rehabilitación<br>basada en comunidad para la población<br>de enfermos de Hansen.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen       | Mesa de trabajo realizada   | 1                | - 1         | -   | 1 .       | 0%     | 0%                               | Actividad programada para el 4 trimestre  |
| Pacto por la<br>equidad.     | Salud para todos con calidad y eficiencia sostenible por todos.          | Articular todos los agentes del sector salud en torno a la calidad.   | Garantizar la prestación del<br>servicio a los pacientes de<br>Hansen. | I ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a<br>todas las edades. | Política Nacional de Hansen                | Gestión con valores<br>para resultados. | Servicio al ciudadano                               | Atención especializada en<br>Hansen                   | Promover la prestación de servicios en la<br>modalidad Telemedicina, facilitando el acceso a<br>consultas de medicina especializada a los usuarios<br>de los servicios de salud. | Prestación de servicios habilitados en modalidad de telemedicina.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen       | (Consultas en modalidad<br>telemedicina realizadas / Consultas<br>en modalidad telemedicina<br>programadas)x100   | 100%             | 100% 100    | % 100%                                    | 100% 100% | % 100% | 100%                             | En el Tercer Trimestre se recibieron 5 alenciones por telemedicina para los servicios de<br>Palquiatria,  |
|                              |  |   |  |  |  |   |   |   |  | Consolidar, depurar y aprobar el Plan<br>Anual de Adquisiciones 2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Planeación            | Porcentaje de Plan formulado  | 100%             | 100% -      |   | - 1009    | % -    | -                                | No aplica para el trimestre en estudio  |
|                              |  |   |  |  | Plan Anual de Adquisiciones                | Direccionamiento     Estratégico y      | Gestión Presupuestal y<br>Eficiencia del Gasto      | Presupuesto   | Consolidar, depurar y aprobar el Plan Anual de<br>Adquisiciones 2023.  | Publicar Plan Anual de Adquisiciones en<br>la página web institucional.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Sistemas              | Plan Publicado en página web  | 100%             | 100% -      | -   | - 100     | % -    | -                                | No aplica pera el trimestre en estudio  |
|                              |  |   |  |  |  | Planeación                              | Público   |   |  | Generar reporte trimestral de la ejecución<br>del Plan Anual de Adquisiciones 2023   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Almacén               | Informe Ejecución Trimestral Plan de<br>Adquisiciones   | 4                | 1 1         | 1   | 1 1       | 1      | 1                                | Informe avance ejecución del PAA 2023, del 3º trimestre, se registran las novedades presentadas.  % Comprometido – Vr. Contratado / Vr. Proyectado – 20.56% (3 1.874.536.014 – / 59.117.028.000 –)  % Comprometido – Vr. Ejecutado / Vr. Contratado – 64.07% (5 1.201.063.899 – / 51.574.536.014 –)   |
|                              |  |   |  |  |  |   |   |   |  | Implementar PINAR  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Archivo               | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.   | 90%              | 25% 509     | 6 75%                                     | 90% 25%   | 6 50%  | O%                               | En el tercer trimestre no hubo avance en las actividades del PINAR: se continua con las acciones de limpieza del área del archivo general   |
|                              |  |   |  |  |  |   |   |   |  | Gestionar contrato para la elaboración de<br>las tablas de valoración documental<br>(cotizaciones, estudio previo y contrato)  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Archivo               | Contrato celebrado  | 100%             | 100%        |   | 15%       | 6 35%  | 0%                               | En el tercer trimestre no hubo avance con el contrato para la elaboración de tablas de<br>valoración ya que el contrato 042 2023 fue ejecutado con tan solo 1 un diagnostico gral<br>del archivo, liveralmente del terredario documenta. Le yen la Gererine encagada no<br>ha contratado para continuar con el proceso de la elaboración de las tablas. |
|                              |  |   |  |  |  |   |   |   |  | Gestionar compra de termohigrómetros<br>para medición de factores ambientales.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Archivo - Estadística | Termohigrómetros adquiridos   | 10               | 10          |   | 10%       | 6 -    | -                                | A la fecha no se ha elaborado el contrato para la compra de los termohigrómetros.   |
| Pacto por una                |  | <ol> <li>Fortalecer la capacidad<br/>institucional mediante la<br/>optimización de procesos, el<br/>empoderamiento del talento<br/>humano, la articulación</li> </ol> | Consolidar la transformación   |  |  |   |   |   |  | Realizar el monitoreo y control (con<br>termohigrómetro) de las condiciones<br>ambientales del archivo central e<br>histórico.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Archivo               | Planilla implementada de toma de<br>temperatura y humedad   | 100%             | 100         | 36  | -         | 0%     | 0%                               | A la fecha no se ha realizado la compra de los termohigrómetros   |
| gestión pública<br>efectiva. | A. Transformación de la<br>administración pública.                       | interna, la gestión del<br>conocimiento, las<br>tecnologías de la<br>información y la<br>comunicación y la<br>infraestructura.  | cultural y organizacional cor<br>alto sentido de pertenencia           | ODS 16. Paz, justicia e<br>n instituciones sólidas.  | Programa Gestión Documental<br>PGD - PINAR | 5. Información y<br>Comunicación        | Gestión Documental                                  | Información, Documentación<br>y Atención al Cludadano | Consolidar las herramientas necesarias para una organización adecuada del archivo institucional.   | Identificar los documentos electrónicos<br>que se generan y son susceptibles de<br>preservar a largo plazo en ID-FO-05<br>Inventario Activos información.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Sistemas - Archivo    | Registro actualizado de ID-FO-05<br>Inventario Activos Información.   | 100%             | 100         | %   | -         | 100%   |                                  | El formulario ID-FO-05 está diligenciado y actualizado al 30 de junio 2023 - Inventario activos de información  |
|                              |  |   |  |  |  |   |   |   |  | Documentar el Plan de Preservación<br>Digital.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Sistemas - Archivo    | Plan de Preservación Digital<br>documentado   | 100%             |             | 100%                                      | -         | -      | 30%                              | Se ha realizado dos capacitaciones virtuales con el Ing de sistemas mas el Ing. de<br>caldiad fluncionarios del Sanatorio) para hacer estudio sobre la consultoria que se hizo<br>al Archivo General de la Nacion para su estudio y ejecución nos encontraros en el<br>estudio de formatos correspondientes para su implementacion y aprobacion         |
|                              |  |   |  |  |  |   |   |   |  | Aprobar el Plan de Preservación Digital<br>en Comité Institucional de Gestión y<br>Desempeño.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Archivo               | Plan de Preservación Digital<br>aprobado  | 100%             |             |   | 100% -    | -      | -                                | No aplica para el período en estudio  |
|                              |  |   |  |  |  |   |   |   |  | Identificar el Inventario documental<br>relacionado con los archivos de<br>Derechos Humanos, Derecho<br>Internacional Humanitario, Memoria<br>Histórica y Conflicto Armado para su<br>de Conflicto Armado para su<br>acuerdo 04 de 2015, el protocolo de<br>gestión de archivos de Derechos<br>Humanos y la Circular 01 de 2017. | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Archivo               | Registro del inventario documental<br>elacionado con los archivos de<br>Derechos Humanos, Derecho<br>Internacional Humanitario, Memoria<br>Histórica y Conflicto Armado | 100%             |             | 50%                                       | 100% -    |        | 0%                               | Actividad no realizada  |
|                              |  |   |  |  |  |   |   |   |  | Implementar Programa de Gestión<br>Documental - PGD.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Archivo               | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.   | 90%              | 25% 50%     | 6 75%                                     | 90% 20%   | 6 77%  | 0%                               | En el trimestre no hubo avance en el programa de gestión documental PGD   |
|                              |  |   |  |  | Plan Estratégico de Talento                | Talento Humano                          | Gestión Estratégica del<br>Talento Humano           | Talento Humano  | Establecer y divulgar las políticas y directrices<br>principales que orientan la planeación de la Gestión<br>del Talento Humano en la entidad, armonizándolas                    | Implementar Plan de Inducción  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano        | Número de trabajadores y/o<br>contratistas con inducción en el<br>periodo / Número de trabajadores<br>y/o contratistas vinculados                                       | 100%             | 100% 100    | % 100%                                    | 100% 100% | % 100% | 100%                             | Una vez implementado el plan de induccion y reinduccion según plan estrategico se da<br>cumplimiento cada vez que ingresa un funcionario ó se hacen cambios de los mismos a<br>diferentes oficinas en la institucion.   |
|                              |  |   |  |  | numano                                     |   | raiento numano                                      |   | del Talento Humano en la entidad, armonizándolas<br>con las contenidas en la planeación estratégica de<br>la institución.  | Realizar informe semestral de evaluación de los procesos de inducción.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano        | Informes rendidos en el semestre  | 2                | - 1         |   | 1 N/A     | A 0%   | N/A                              | No aplica para el trimestre en estudio  |

|   |  |  |  | ARTICULACIÓN                                   |                                       |                         |   |                  |   |  | ENTREGABLES EN L                                | A VIGENCIA, METRI            | ICAS Y SEGUIMIENTO   |                  |              |  |          |                     |     |  |
|---|--|--|--|--|---------------------------------------|-------------------------|---|------------------|---|--|---|------------------------------|--|------------------|--------------|--|----------|---------------------|-----|--|
| Pacto PND                                     | Linea PND  | Objetivo Sectorial   | Objetivo Estratégico<br>Institucional                                  | Objetivo de Desarrollo<br>Sostenible           | Estrategia Transversal                | Dimensiones del<br>MIPG | Política de Gestión y<br>Desempeño<br>Institucional | Proceso asociado | Objetivo  | Actividad  | Recursos  | Responsable (s)              | Indicador  | Meta<br>Vigencia | PROG<br>TRII | DDUCTO<br>GRAMADO<br>MESTRE<br>M TRIM TI |          | VANCE ALC<br>TRIMES | TRE |  |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Implementar Proceso de Reinducción   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | (Soportes de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas en el año)x100   | 1                |              |  | 1 .      |                     | 1   | El proceso de reinduccion, se realizó mediante formatos establecidos que diligenciaron cada uno de los funcionarios implicados en los cambios de oficinas.   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Elaborar y actualizar plan de previsión de<br>recursos humanos.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | Plan de previsión de recursos<br>humanos documentado, aprobado y<br>publicado.   | 1                | 1 -          | -  | - 100%   | -                   | -   | Se elaboró Plan de Provisión de Recursos humanos y se envió al DAFP  |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Elaborar y actualizar plan anual de vacantes.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | Plan de previsión de recursos<br>humanos documentado, aprobado y<br>publicado.   | 1                | 1 -          | -  | - 100%   | -                   | -   | Se elaboro Plan de Vacantes y se encuentra inmerso en el Plan Estratégico de Talento humano.   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Implementar Programa de Evaluación de<br>Desempeño Laboral.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | (Personal con evaluación de<br>desempeño / Personal al cual aplica<br>la evaluación de desempeño)x100  | 100%             | 100% -       | 100%                                     | - 100%   | -                   | -   | Se realizó el proceso de evaluación y en el proximo trimestre se debe evaluar y concertar objetivos con el personal de carrera que fue cambiado de dependencia.  |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Implementar del Decreto 2011 de 2017,<br>en lo relacionado<br>con el porcentaje de vinculación laboral<br>de personas con discapacidad en el<br>sector público | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | (Percentaĵe de la planta<br>con participación de<br>personas con<br>discapacidad / Metas Porcentaĵe de<br>la planta<br>con participación de<br>personas con<br>discapacidad Decreto 2011<br>/17)x100 | 100%             | 100% 1009    | 96 100% 10                               | 00% 100% | 5 100% 10           | 00% | Se cumple con el porcentaje del 03% requerido , según normatividad   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Implementar Plan Anual de Seguridad y<br>Salud en el Trabajo.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Responsable SST              | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.  | 95%              | 25% 509      | 6 75% 9                                  | 5% 24%   | 45% é               | 8%  | Conforme a segulmiento del plan de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo para el segundo trimestre de 2023 se tiene un nivel de cumplimiento del 90%.   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Actualizar, aprobar e implementar el<br>Reglamento Interno de Trabajo.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | Reglamento aprobado e<br>implementado  | 100%             | - 1009       | -  |          | 20%                 | 0%  | Continua el borrador del documento enr evision por el area jurídica  |
|   |  |  |  |  |                                       |                         | Gestión Estratégica del<br>Talento Humano           |                  | Establecer y divulgar las políticas y directrices<br>principales que orientan la planeación de la Gestión<br>del Talento Humano en la entidad, armonizándolas | Socializar informe de análisis de hora de<br>ilegada y salida de personal en Comité<br>Institucional de Gestión y Desempeño.                                   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | Informe socializado en Comité<br>Institucional de Gestión y<br>Desempeño   | 3                | - 1          | 1  | 1 -      | 0%                  | 7%  | Pendiente proceso de socialización   |
|   |  | 7) Fortalecer la capacidad   |  |  |                                       |                         |   |                  | con las contenidas en la planeación estratégica de<br>la institución.   | Identificar y documentar las razones del<br>retiro de los servidores de la entidad.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | Informe de análisis de razones de retiro del personal  | 1                |              | -  | 1 N/A    | -                   | 1   | Se encuentra creada la encuesta en donde se solicitan las razones ylo casuales de<br>retiro de los servidores; sin embargo el moltvo general de retiro es porque ya recibieron<br>la Resolución de persión por parte de Colpensiones |
| Pacto por una<br>gestión pública<br>efectiva. | A. Transformación de la<br>administración pública. | Ínstitucional mediante la<br>optimización de procesos, el<br>empoderamiento del talento<br>humano, la articulación<br>interna, la gestión del<br>conocimiento, las | Garantizar la prestación del<br>servicio a los pacientes de<br>Hansen. | ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas. | Plan Estratégico de Talento<br>Humano | Talento Humano          |   | Talento Humano   |   | Elaborar e implementar protocolo de<br>atención a los servidores públicos frente<br>a los casos de acoso laboral y sexual.                                     | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano /<br>Jurídica | Protocolo documentado, aprobado e implementado   | 1                | 1 -          | -  | - 50%    | 65%                 | 7%  | En el proximo trimeste se debe socializar el protocolo   |
|   |  | tecnologías de la<br>información y la<br>comunicación y la<br>infraestructura.   |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Vincular a los miembros de la oficina<br>jurídica a la Comunidad Jurídica del<br>Conocimiento.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | Personal jurídico vinculado a la<br>Comunidad Jurídica del<br>Conocimiento   | 100%             | 100% -       |  | - 100%   | -                   | -   | La oficina jurídica se encuentra inmersa en la comunidad jurídica del conocimiento   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Actualizar y aprobar Reglamento del<br>Comité de Conciliaciones.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano /<br>Jurídica | Acto administrativo adopción del<br>Reglamento Comité de<br>Conciliaciones.  | 1                | 1 -          | -  | - 100%   | -                   | -   | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Socializar Reglamento de Comité de<br>Conciliaciones.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano /<br>Jurídica | Acta de socialización Reglamento<br>Comité de Conciliaciones   | 1                | - 1          | -  |          | 1                   | -   | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Actualizar y aprobar Reglamento Interno<br>de Trabajo.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano /<br>Jurídica | Acto administrativo adopción<br>Reglamento Interno de Trabajo  | 1                | - 1          | -  |          | 20%                 | 0%  | No se ha avanzado con el dcto de actualización del Reglamento interno de trabajo   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Socializar Reglamento Interno de Trabajo<br>al personal.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano /<br>Juridica | Acta de socialización del<br>Reglamento Interno de Trabajo   | 1                |              | 1  |          | -                   | 7%  | No se ha avanzado con el dicto de actualización del Reglamento interno de trabajo, por tanto, no se ha socializado   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Implementar Programa de Entorno<br>Laboral Saludable   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.  | 95%              | 25% 509      | 6 75% 9                                  | 5% 25%   | 50%                 | 5%  | Programa implementado en trimestres anteriores y se consolida con las pausas activas que realiza la psicologa contratada en la Institución   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Implementar Programa de<br>Prepensionados  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.  | 95%              | 25% 509      | 6 75% 9                                  | 5% 25%   | 50%                 | 5%  | El taller con los funcionarios pre-pensionados se realizara en el ultimo trimestre de la vigencia.   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Realizar Test de Integridad.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | Informe Test de Integridad<br>Socializado en Comité de Gestión y<br>Desempeño.   | 1                | 1 -          | -  | - 100%   | -                   | -   | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  | Desarrollar mecanismos que faciliten la<br>institucionalización de la política de integridad con<br>miras a garantizar un comportamiento probo de los         | Aprobar plan de acción código de<br>integridad para la vigencia 2023 en<br>Comité de Gestión y Desempeño.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | Plan de integridad aprobado en<br>Comité de Gestión y Desempeño.   | 1                | 1 -          | -  | - 100%   | -                   | -   | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  |  |  |  |                                       |                         | Política de Integridad                              |                  | servidores públicos y controlar las conductas de<br>corrupción que afectan el logro de los fines<br>esenciales del Estado.                                    | Implementar plan de acción del código de<br>integridad para la vigencia 2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.  | 90%              | - 309        | 6 60% 9                                  | 0% -     | 30% 6               | 0%  | Se continua con la ejecucion del plan de fortalecimiento del codigo de integridad,<br>conforme a lo establecido y es liderado por la oficina de talento humano y profesional en<br>Psicología  |
|   |  |  |  |  |                                       |                         |   |                  |   | Aprobar estrategia para la gestión del conflicto de intereses 2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano               | Estrategia aprobada en Comité de<br>Gestión y Desempeño.   | 1                | 1 -          | -  | - 100%   | -                   | -   | No aplica para el trimestre en estudio   |



|   |  | - ES.L   |  | ARTICULACIÓN                                   |  |  |  |   |  |   | ENTREGABLES EN L                                | A VIGENCIA, METRI             | CAS Y SEGUIMIENTO   |                  |           |   |          |        |                      |   |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|---|-------------------------------|---|------------------|-----------|---|----------|--------|----------------------|---|--|
| Pacto PND                                     | Linea PND  | Objetivo Sectorial   | Objetivo Estratégico<br>Institucional                                  | Objetivo de Desarrollo<br>Sostenible           | Estrategia Transversal   | Dimensiones del<br>MIPG                                      | Política de Gestión y<br>Desempeño<br>Institucional        | Proceso asociado                                      | Objetivo   | Activided   | Recursos  | Responsable (s)               | Indicador   | Meta<br>Vigencia | PRO<br>TR | ODUCTO<br>GRAMADO<br>IMESTRE<br>IM TRIM |          |        | CE ALCAN<br>RIMESTRI |   | OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE   |
|   |  |  |  |  | Plan Estratégico de Talento  |  |  |   | Desarrollar mecanismos que faciliten la<br>institucionalización de la política de integridad con<br>mites a natural un compraniento que los<br>institucionalizar un compraniento perior de la<br>perior de la compraniento de la compraniento perior<br>perior de la compraniento de la compraniento de la<br>perior de la compraniento de la compraniento de la<br>política de la<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>política<br>polí | Implementar estrategia para la gestión del conflicto de intereses 2023.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano                | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.                             | 90%              | - 30      | % 60%                                   | 90% -    | - 30   | 0% 60%               |   | La estrategia de gestión de conflictos, hace parte integral del Plan Anticorrupción y<br>Atención al Cludidano y fue aprobado mediante Acta No 01 del 2023 del Comité de<br>Cestión y Desempeño. Las acciones e han venido ejecutando con el apoyo de la<br>dependencia de talento humano, siau y calidad  |
|   |  |  |  |  | Humano   | Talento Humano   | Politica de Integridad                                     | Talento Humano  | minas a garantizar un comportamiento probo de los<br>servidores publicos y controlar las conductas de<br>corrupción que afectan el logro de los fines<br>esenciales del Estado.  | Garantizar cumplimiento declaración de<br>bienes y rentas y conflictos de interés,<br>declaración de Personas Expuestas<br>Políticamente (PEP) de los funcionarios y<br>contratistas a quienes aplique. | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano /<br>Contratos | Funcionarios y contratistas con<br>declaración realizada / Funcionarios<br>y contratistas a quienes aplique | 100%             | 100% 100  | 0% 100%                                 | 100% 100 | 00% 10 | 00% 100%             | 6 | En procesos de contratación directa, en la invitación se le solicita a los contratistas,<br>para que junto con su propuesta alleguan la decrataración de blenes y rentas y conflicto<br>de interes que debe ser diligencia en al ejicitatico de fundino publica: Declaración de<br>ley 2013 de 2019 Sigep II: tanto para personas naturales como juridicas.  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |  | Documentar y aprobar el Plan<br>Estratégico de las Tecnologias de la<br>Información - PETI institucional en el<br>marco de la normatividad vigente.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Sistemas                      | PETI documentado y aprobado.  | 1                | 1 -       | -                                       | - 100    | 00%    |                      |   | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  |  |  |  | PETI Plan Estratégico de TIC   | <ol> <li>Gestión con valores<br/>para resultados.</li> </ol> | Gobierno Digital   | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano | Gestión de las tecnologías de la información para el<br>Sanatorio  | Implementar Plan Estratégico de las<br>Tecnologías de la Información PETI.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Sistemas                      | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.                             | 95%              | 25% 50    | % 75%                                   | 95% 25   | 5% 38  | 8% 50%               |   | En el tercer trimistre se termino el contrato con el proveedor del Hosting, lo que nos<br>genero la suspensión de la parjaria velo institucional, la suspensión de correces<br>electronicos instituncianes con extensión anantoricontration gor co. Se<br>confinua con los mantenimientos de equipos de computo e institución y configuración de<br>los nuevos que se compran. se realiza adecuaciónes a la red y se adquieren<br>componentes para reporteciar algunos equipos.  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |  | Documentar, aprobar y publicar plan<br>anual de auditorias para la vigencia<br>2023.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Control Interno               | Plan de Auditoria aprobado y publicado.   | 1                | 1 -       |   | - 1      | 1      |                      |   | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |  | Implementar plan anual de auditoria.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Control Interno               | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.                             | 100%             | 100% 100  | 0% 100%                                 | 100% 0   | 196 25 | 5% 50%               |   | En el tercer trimestre del 2023 se realizó auditoria a la lavandería, Modelo de seguridad y<br>privacidad de la información y al Sistema de Gestión seguridad y salud en el trabajo  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |  | Publicar el informe de Evaluación del<br>Sistema de Control Interno.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Control Interno               | Informe publicado en página web   | 2                | 1 -       | 1                                       | - 1      | 1      | . 1                  |   | Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno ha sido publicado en<br>https://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/transparencia/control-interno   |
|   |  |  |  |  | MECI   | 7. Control Interno   | Control Interno  | Control Interno                                       | Proporcionar una estructura de control de la<br>gestión que especifique los elementos necesarios<br>para construir y fortalecer el Sistema de Control<br>Interno.  | Actualizar mapas de riesgos de todos los<br>procesos de la Institución de acuerdo a<br>lo establecido en la Política de Gestión<br>del Riesgo.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Planeación                    | (Procesos con mapa de riesgos<br>documentado y aprobado / Número<br>de procesos de la entidad)x100          | 100%             | 25% 50    | % 75%                                   | 100% 10  | 0% 33  | 3% 65%               |   | Durante lo corrido de la vigencia se actualizó el Manual de Administración del riesgo conforme a última guila del DAFP, sel mismo en acompañamiento con funcionario del DAFP, se está actualizando mapa de riesgos del proceso Financiero.   |
|   |  | Fortalecer la capacidad institucional mediante la  |  |  |  |  |  |   |  | Implementar controles establecidos para<br>los riesgos identificados.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Planeación                    | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.                             | 95%              | 95% 95    | % 95%                                   | 95% 95   | 5% 95  | 5% 95%               |   | Los controlos establecidos para los diferentes riesgos son gestionados por los líderes de los procesos, la oficina de control interno realiza segulmiento periódico.   |
| Pacto por una<br>gestión pública<br>efectiva. | A. Transformación de la<br>administración pública. | optimización de procesos, el<br>empoderamiento del talento<br>humano, la articulación<br>interna, la gestión del<br>conocimiento, las<br>tecnologías de la<br>información y la | Garantizar la prestación del<br>servicio a los pacientes de<br>Hansen. | ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas. |  |  |  |   |  | Realizar seguimiento cuatrimestral a la<br>implementación de los controles de los<br>diferentes riesgos identificados.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Control Interno               | Informe de seguimiento a controles  | 3                | 1 1       | 1                                       |          | -      | 1 1                  |   | En agosto se realizo seguimiento a los controles del mapa de riesgos institucional. Se<br>encuentra publicado en:<br>https://www.sanaforicontratacion.gov.co/index.php/es/sanaforiolinstitucional/admin-<br>riesgos-institucional  |
|   |  | comunicación y la<br>infraestructura.  |  |  |  |  |  |   |  | Realizar seguimiento al cumplimiento de<br>la matriz de información.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Control Interno               | (Número de actividades ejecutadas /<br>Número de actividades programadas<br>en la vigencia)x100             | 4                | 1 1       | 1                                       | 1 1      | 1 0    | 0%                   |   | En el tercer trimestre no se realizó seguimiento a la matriz de información  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |  | Documentar y aprobar plan anual de<br>seguridad y privacidad de la información<br>2023.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Sistemas                      | Plan documentado y aprobado.  | 1                | 1 -       |   | - 100    | 00%    |                      |   | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  |  |  |  | Plan de Seguridad y<br>Privacidad de la Información                              | <ol> <li>Gestión con valores<br/>para resultados.</li> </ol> | Seguridad Digital  | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano | Fortalecer para identificar, gestionar, tratar y mitigar   | Implementar el plan anual de seguridad y privacidad de la información .   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Sistemas                      | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.                             | 95%              | 25% 50    | % 75%                                   | 95% 13   | 3% 30  | 0% 45%               |   | A través de la auditoria realizada por la Of de Control Interno se evaluaron 38 criterios:<br>se evidencio que se están cumpliendo 12 criterios que representa el 37%. Once (11)<br>criterios (27%) se cumplen parcialmente. I el otrefero, nos ecumplen lo que representa el<br>37%, y un criterio de los evaluados no aplica para el Sanatorio   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   | los riesgos de seguridad digital en el entorno, así<br>como en la creación e implementación de<br>instrumentos de resiliencia, recuperación y<br>respuesta nacional en un marco de cooperación,<br>colaboración y asistencia.  | Documentar y aprobar el Plan de<br>Tratamiento de Riesgos de Seguridad y<br>Privacidad de la Información institucional.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Sistemas                      | Plan documentado y aprobado.  | 1                | 1 -       |   | - 100    | 00%    |                      |   | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  |  |  |  | Plan de Tratamiento de<br>Riesgos de Seguridad y<br>Privacidad de la información | Gestión con valores para resultados.                         | Seguridad Digital  | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano |  | Implementar el Plan de Tratamiento de<br>Riesgos de Seguridad y Privacidad de la<br>Información institucional.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Sistemas                      | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.                             | 95%              | 25% 50    | % 75%                                   | 95% 8    | 3% 36  | 6% 50%               |   | Se maneja un control de acceso al software de la entidad mediante un usuario y<br>confraenta. Se cuenta con un formato para negistro y annolación de usuarios del<br>sestema. Para el acceso a los sistemas de la entidad se asignimo contraentes seguras a<br>cada uno de los usuarios autorizados y se actualizan los derechos de acceso según la<br>cada uno de los usuarios autorizados y se actualizan los derechos de acceso según la<br>cada uno de los usuarios autorizados y se actualizan los devenos de accesos según la<br>cación de usuarios, proceso pendiente de columenter. Todo empleado al finistrar su<br>sector de la entidad de destandamento de sobre y se inclusión contraentes de<br>progresa a los contros institucionales y palaciernas a las que timbe acceso<br>procesos de contraentes de la contraente de la contraente de la contraente de la<br>progresa a los contraentes procesos de la contraente de la contraente de la<br>proceso de la contraente de la contraente de la contraente de la<br>proceso de la contraente de la contraente de la contraente de la<br>proceso de la contraente de la contraente de la contraente de la<br>proceso de la contraente de la contraente de la contraente de la<br>proceso de la contraente de la contraente de la contraente de la contraente de la<br>la contraente de la co |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |  | Generar y publicar informes de<br>seguimiento de la ejecución de la<br>planeación estratégica institucional.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Planeación                    | Seguimientos realizados y publicados  | 4                | 1 1       | 1                                       | 1 1      | 1      |                      |   | Actualmente, la Institución esta en proceso de actualización del Plan Estratégico<br>Institucional 2023-2026.  |
|   |  |  |  |  |  | Evaluación de resultados.                                    | Seguimiento y evaluación<br>del desempeño<br>institucional | Planeación Institucional                              | Promover en la entidad el seguimiento a la gestión<br>y su desempeño, a fin de conocer<br>permanentemente los avances en la consecución<br>de los resultados previstos en su marco   | Generar y publicar informes de<br>seguimiento de la ejecución del plan<br>estratégico sectorial.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Control Interno               | Seguimientos realizados y publicados  | 4                | 1 1       | 1                                       | 1 1      | 1 .    |                      |   | El Ministerio aun no ha solicitado seguimiento al Plan Estrategico Sectorial vigencia 2023   |
|   |  |  |  |  | Planes estratégicos<br>institucioneles   |  |  |   | estratégico.   | Generar y publicar informes de<br>seguimiento de la ejecución de la<br>planeación institucional.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Control Interno               | Seguimientos realizados y<br>publicados   | 4                | 1 1       | 1                                       | 1 1      | 1      | 1 1                  |   | Les informes de seguimiento a la ejecución de la planeación institucional estan<br>publicación en:<br>Hisps.//www.sanatoriocontratación.gov.co/indox.php/es/transparencia/planes-y-<br>programas   |
|   |  |  |  |  |  |  | Planeación institucional -                                 | Planeación Institucional                              | Permitir que la institución defina la ruta estratégica<br>y operativa que gulará la gestión de la entidad, con<br>miras a satisfacer las necesidades de sus grupos<br>de valor.  | Definir la planeación institucional 2023,<br>identificando resultados, entregables y<br>métricas institucionales para la vigencia.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Planeación                    | Plan de acción documentado y aprobado   | 1                | 1 -       |   | - 100    | 00%    |                      |   | No aplica para el trimestre en estudio   |



|   |  |   |   | ARTICULACIÓN                                   |   |   |  |   |  |  | ENTREGABLES EN L                                | A VIGENCIA, METRIC                 | CAS Y SEGUIMIENTO   |                  |                |                           |         |          |                            |  |
|---|--|---|---|--|---|---|--|---|--|--|---|------------------------------------|---|------------------|----------------|---------------------------|---------|----------|----------------------------|--|
| Pacto PND                                     | Linea PND  | Objetivo Sectorial  | Objetivo Estratégico<br>Institucional                       | Objetivo de Desarrollo<br>Sostenible           | Estrategia Transversal                            | Dimensiones del<br>MIPG                           | Política de Gestión y<br>Desempeño<br>Institucional        | Proceso asociado                                      | Objetivo   | Actividad  | Recursos  | Responsable (s)                    | Indicador   | Meta<br>Vigencia | PROPERTY TRIES | DUCTO<br>RAMADO<br>MESTRE |         | TRI      | ALCANZAI<br>MESTRE<br>TRIM | OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE   |
|   |  |   |   |  |   |   |  |   |  | Publicar en página web los planes y<br>programas 2023.   | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Planeación                         | Plan de acción publicado en página<br>web                                       | 1                | 1 -            | -                         | - 10    | 10% -    | -                          | Actividad realizada en el primer trimestre del año   |
|   |  |   |   |  |   | Direccionamiento     estratégico y     planeación |  |   |  | Revisar y actualizar direccionamiento<br>estratégico de la institución.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Planeación / Gerencia              | Acuerdo actualización direccionamiento estratégico                              | 1                |                | 1                         | -       |          |                            | Actualmente, la institución esta en proceso de actualización del Plan Estratégico<br>Institucional 2023-2026. Se esta a la espera del gerente en propiedad para la<br>formalización del direccionamiento.  |
|   |  |   |   |  | Planes estratégicos<br>institucioneles            | pianeacion  | Planeación institucional -                                 | Planeación Institucional                              | Permitir que la institución defina la ruta estratégica<br>y operativa que guiará la gestión de la entidad, con<br>miras a satisfacer las necesidades de sus grupos<br>de valor.                    | Actualización del mapa de procesos<br>institucional.   | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Calidad                            | Acto administrativo adopción mapa<br>de procesos                                | 1                | - 1            | -                         | -       | - 50%    | 100%                       | El mapa de procesos fue actualizado y adoptado mediante Resolución 0566 de 2023.   |
|   |  |   |   |  |   |   |  |   |  | Realizar proceso de reinducción a todo el<br>personal del direccionamiento<br>estratégico.   | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Planeación                         | Registro socialización<br>direccionamiento estratégico                          | 1                |                | -                         | 1       |          | -                          | Actividad programada para otro periodo.  |
|   |  |   |   |  |   |   |  |   |  | Realizar seguimiento al plan para el<br>fortalecimiento del Modelo Integrado de<br>Planeación y Gestión.   | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Calidad                            | Seguimientos realizados en Comité<br>Institucional de Gestión y<br>Desempeño.   | 3                | 1              | 1                         | 1       | 1 -      | -                          | Actualmente se esta a la espera de la publicación de resultados de medición del FURAG por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.  |
|   |  |   |   |  |   |   |  |   |  | Mantener Sistema EKOGUI debidamente<br>alimentado.   | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Juridica                           | Sistema EKOGUI actualizado  | 100%             | 100% 1009      | 6 100%                    | 100% 10 | 100%     | 100%                       | Se procede por parte de la oficina jurídica a actualizar en la plataforma EKOCUI, las<br>ultimas actuaciones de los procesos judiciales en las cuales es parte la entidad.   |
| Pacto por una<br>gestión pública<br>efectiva. | A. Transformación de la<br>administración pública. | Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del | Garantizar la prestación del<br>servicio a los pacientes de | ODS 16. Paz, justicia e instituciones solidas. |   |   |  |   |  | Realizar informe del estado de los<br>procesos Judiciales.   | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | . Jurídica                         | Informe del estado procesos<br>judiciales                                       | 12               | 3 3            | 3                         | 3       | 3 3      | 3                          | La oficina Juridica remite al supervisor del contrato, informe mensual que relaciona cada<br>uno de los procesos júdiciales en los cuales es parte la entidad, alli se sentala el estado<br>actual de cada proceso. De Juan forma se envis documento DPF como sporte de la<br>busqueda de cada uno de los procesos en la pagina de la rama judicial              |
| efectiva.                                     |  | conocimiento, las<br>tecnologías de la<br>información y la<br>comunicación y la<br>infraestructura.   | Hansen.   |  |   |   |  |   |  | Elaborar proyecto de actualización del<br>Manual de Contratación conforme a<br>normatividad legal vigente aplicable.   | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Gerencia / Contratos /<br>Jurídica | Manual documentado  | 1                | - 1            | -                         |         | - 0%     | 100%                       | La oficina Juridica reviso y ajusto aspectos jurídicos del respectivo manual. El día 10 de<br>agosto de 2023, en Junta Directivo se presento el acuerdo para adoptar el estatuto<br>confractual de la institución y con la Resolución 330 de agio 2023, se adopta el manual<br>de procesos y procedimientos contractuales del Sanatorio.                         |
|   |  |   |   |  | Defense beriden                                   | Gestión con valores                               | Defense hedden   | Juridico y Contractual                                | Lograr de manera sostenible una disminución del número de demandas en contra de la Institución y   | Actualizar minuta de los contratos<br>adelantados por la institución.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Contratos / Jurídica               | Documento aprobado  | 1                | 1 -            |                           | . 0     | 196 100% | -                          | Se actualizo minutas contractuales conforme a la normatividad vigente y el manual de<br>contratacion vigente de la institucion.  |
|   |  |   |   |  | Defensa Jurídica.                                 | para resultados.                                  | Defensa Jurídica   | Juridico y Contractual                                | del valor de las condenas a su cargo.  | Presentar a la junta Directiva el proyecto<br>Manual de Contratación.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Gerencia / Juridica                | Acta de junta de junta directiva  | 1                |                | 1                         | -       |          | 100%                       | El día 10 de agosto de 2023, en Junta Directiva se presentó el acuerdo para adoptar el<br>Manual de procesos y procedimientos contractuales del Sanatorio  |
|   |  |   |   |  |   |   |  |   |  | Realizar reporte trimestral del estado de<br>los procesos Judiciales en plataforma<br>SIHO.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Jurídica                           | Soporte reportes realizados   | 4                | 1 1            | 1                         | 1       | 1 1      | 1                          | En la plataforma SIHO fue reportado los procesos judiciales  |
|   |  |   |   |  |   |   |  |   |  | Estructurar jurídicamente la contestación<br>de las acciones de tutela presentadas en<br>el periodo, en las que sea vinculado el<br>Sanatorio de Contratación E.S.E. | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Jurídica                           | Porcentaje de Acciones de tutela<br>contestadas oportunamente en el<br>período  | 100%             | 100% 1009      | 6 100%                    | 100% 10 | 100%     | 100%                       | El dia 12 de septiembre de 2023, se remite respuesta a la acción de tutela radicada por<br>el señor BAUDILIO ANTONIO BALAGUERA PEÑA RAD. 68211409/0012023005500 -<br>Jurgado Promiscao Municipal de Contralación.  |
|   |  |   |   |  |   |   |  |   |  | Estructurar jurídicamente la contestación<br>de las demandas presentadas en el<br>periodo, en las que sea vinculado el<br>Sanatorio de Contratación E.S.E.           | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Jurídica                           | Porcentaje de demandas<br>contestadas oportunamente en el<br>periodo            | 100%             | 100% 100%      | 6 100%                    | 100% 10 | 100%     | 100%                       | El dia 01 de septiembre de 2023, se radica ante la oficina de apoyo judicial de San Gil,<br>acción de repetición en contra de funcionario de la Institución.   |
|   |  |   |   |  |   | 7. Control Interno                                | Control Interno  | Planeación Institucional                              |  | Implementar controles para la gestión de<br>los riesgos de corrupción en la vigencia<br>2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Planeación                         | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100. | 100%             | 100% 100%      | 6 100%                    | 100% 10 | 100%     | 100%                       | Los controlos establecidos para los riesgos de corrupción son gestionados por los<br>lideres de los procesos, la oficina de control interno realiza seguimiento periódico.   |
|   |  |   |   |  |   | Gestión con valores<br>para resultados.           | Participación Ciudadana<br>en la Gestión Pública           | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano |  | Realizar reporte de la fecha de la<br>Audiencia Pública de Rendición de<br>Cuentas GT003 en plataforma<br>Supersalud.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Planeación                         | Reporte realizado en plataforma y validado                                      | 1                | 1 -            | -                         | - 10    | 10% -    | -                          | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  | 7) Fortalecer la capacidad  |   |  |   | Gestión con valores<br>para resultados.           | Participación Ciudadana<br>en la Gestión Pública           | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano |  | Realizar actividades de rendición de<br>cuentas para la vigencia 2023.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Planeación / Gerencia              | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100. | 1                | - 1            | -                         | -       | - 100%   | -                          | No aplica para el trimestre en estudio   |
| Pacto por una<br>gestión pública              | A. Transformación de la administración pública.    | ínstitucional mediante la<br>optimización de procesos, el<br>empoderamiento del talento<br>humano, la articulación<br>interna, la gestión del             | Fortalecer la política<br>anticorrupción en la entidad.     | ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas. |   | Gestión con valores<br>para resultados.           | Racionalización de<br>Trámites                             | Información, Documentación<br>y Atención al Cludadano | Controlar la gestión, integrado por una serie de<br>componentes independientes que cuentan con<br>parámetros y un soporte normativo propio, y de<br>desarrollarán en detalle en las dimensiones de | Implementar estrategia de racionalización<br>de trámites para la vigencia 2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Sistemas                           | Número de estrategias<br>implementadas  | 2                | - 1            | -                         | 1       | - 1      | -                          | No aplica para el trimestre en estudio   |
| efectiva.                                     | marin survivors paulitud.                          | conocimiento, las<br>tecnologías de la<br>información y la<br>comunicación y la<br>infraestructura.   |   | เมตินนากการ สมเกินนั้ว                         |   | Gestión del conocimiento y la innovación          | Gestión del conocimiento y la innovación                   | Gestión de la Calidad                                 | Control Interno, Gestión para resultados (Relación<br>Estado Ciudadano) e Información y Comunicación.  | Aprobar el plan de acción ante el comité<br>institucional de gestión y desempeño<br>para implementar la política de gestión<br>del conocimiento y la innovación.     | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Calidad                            | Plan documentado y aprobado.  | 1                | 1 -            | -                         | - 10    | 10% -    | -                          | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  |   |   |  | Plan Anticorrupción y de<br>Atención al Ciudadano | 7. Gestión del<br>conocimiento y la<br>innovación | Gestión del conocimiento<br>y la innovación                | Gestión de la Calidad                                 |  | Ejecutar el plan de acción para<br>implementar la política de gestión del<br>conocimiento y la innovación.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Calidad                            | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100. | 90%              | - 309          | 60%                       | 90%     | - 55%    | 64%                        | Durante lo corrido de la vigencia 2023 se ha ejecutado el 64% de las acciones<br>programadas en el plan de acción para implementar la política de pesidio del<br>conocimiento y la indivueción, el esparientos se encuenta deportele en el registro<br>senominado "Astidiagnostico conocimiento y la innovación 2027 del proceso de<br>Paresición Institucional. |
|   |  |   |   |  |   | Evaluación de resultados.                         | Seguimiento y evaluación<br>del desempeño<br>institucional | Control Interno                                       |  | Realizar seguimiento cuatrimestral al<br>Plan Anticorrupción y Atención al<br>Ciudadano - PAAC.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Control Interno                    | Seguimientos realizados y publicados  | 3                | 1 1            | 1                         | -       | 1 1      | 1                          | En Septembre se realisó seguimiento el segundo cuatimisetre vigencia 2022 del PAAC.<br>https://www.sanatoriocontrataction.gov.co/trdex.php/eu/transparencia/planes-y-<br>programas   |

|   |   | — ESE  |  | ARTICULACIÓN  |                                  |  |                               |  |  |  | ENTREGABLES EN L                                | A VIGENCIA, METRI     | CAS Y SEGUIMIENTO  |          |           |                            |        |         |         |    |  |
|---|---|--|--|---|----------------------------------|--|-------------------------------|--|--|--|---|-----------------------|--|----------|-----------|----------------------------|--------|---------|---------|----|--|
|   |   |  | Obletivo Estratégico   | Objetivo de Desarrollo  |                                  | Dimensiones del                                    | Política de Gestión y         |  |  |  |   |                       |  | Meta     |           | DUCTO<br>BRAMADO<br>MESTRE |        |         | CE ALCA |    | OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE   |
| Pacto PND                                     | Linea PND   | Objetivo Sectorial   | Institucional  | Sostenible  | Estrategia Transversal           | MIPG   | Desempeño<br>Institucional    | Proceso asociado   | Objetivo   | Actividad  | Recursos  | Responsable (s)       | Indicador  | Vigencia | TRIM TRI  |                            | TRIM T |         |         |    | •  |
| Pacto por una<br>gestión pública<br>efectiva. | A Transformación de la administración pública.                        | 7) Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del conocimiento, las tecnologías de la información y la comunicación y la infraestructura. | Fortalecer la política<br>anticorrupción en la entidad.                          | ODS 16. Paz, justicia e<br>instituciones solidas.   |                                  | 2. Direccionamiento<br>Estratégico y<br>Planeación | Integridad - Motor de<br>MIPG | Planeación Institucional                                   | Controlar la gestión, integrado por una señe de<br>componentes independientes que cuentra con<br>componentes independientes que cuentra con<br>desarrollarán en detalle en las dimensiones de<br>desarrollarán en detalle en las dimensiones de<br>Control Interno. Cestión para resultados (Relación<br>Estado Cludadano) e Información y Comunicación. | Documentar y agrobar Plan<br>Anticorrupción y Atendón al Ciudadano<br>PAAC 2023.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Planeación            | PAAC documentado y aprobado.   | 1        | 1 -       | -                          | - 1    | 100%    |         | -  | No aplica para el trimestre en estudo  |
|   |   |  |  |   |                                  |  |                               | Promoción do la Calud y                                    | Realizar gestión interinstitucional para la<br>celebración y ejecución de convenio   | Suscripción de Convenio<br>interadministrativo con el municipio de<br>Contratación   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria / Gerencia | Número Convenios celebrados en la vigencia   | 1        | - 1       | -                          | -      | -       | 1 .     | -  | El contrato para la ejecucion del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, fue suscrito el 9 de mayo del 2023.   |
|   |   |  |  |   | Resolución 518 de 2015<br>(MPS)  | Gestión con valores<br>para resultados             | Servicio al ciudadano         | Promoción de la Salud y<br>Prevención de la<br>Enfermedad. | celebración y ejecución de convenio<br>interadmistrativo para ejecución el plan de<br>intervenciones colectivas PIC 2023.  | Ejecución de actividades Plan de<br>Intervenciones Colectivas 2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria            | (Número de actividades<br>réalizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.  | 100%     | - 100′    | % 100%                     | 100%   | - 70    | 70% 85  | 5% | Durante el tercer trimestre del 2023 (Julio-agosto y septiembre) se ejecuto en su totaldad las actividades contempladas en las sides (7) dimensiones: Salud Ambiental, Vida Saludable; Ocordiciones No Tramenibles, Convivenda Social V Salud Mertal, Seguritad Affinentian Y Natirconal. Secualidad Derechos Secuales Y Reproductivos, Vida Saludable Y Efferendecidos Francemibles, O Imension Salud y America Laboral.  |
|   |   |  |  |   |                                  |  |                               |  |  | Elaborar base de datos real de los niños<br>susceptibles del PAI del municipio de<br>confratación, de acuerdo a las bases de<br>datos entregadas por las EPS y<br>actualizarla de forma trimestral, a fin de<br>hacer seguimiento rigursos a la población<br>susceptible del PAI   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria            | Número base datos elaborada y<br>actualizada   | 1        | 1 1       | 1                          | 1      | 1       | 1       | 1  | Durante el trimestre (Julio - agosto y septiembre del 2023), se elaboro la base de datos<br>con toda la población susceptible del programa ampliado de Immunizaciones PAI.   |
|   |   |  |  |   |                                  |  |                               |  |  | Informar a la comunidad del municipio de Contratación a través de la emisora la voz de la fe, sobre la Importancia de aplicar los biológicos a los niños, niñas; población en general de forma oportuna de acuerdo al esquema PAI Vigente, a de disminiul: el riesgo de enferma por causas prevenibles.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria            | Número de cuñas radiales   | 4        | 1 1       | 1                          | 1      | 1       | 1       | 1  | A través de la Emisora la vez de la fe, se informó a la comunidad del municipio de<br>Contraciación, sobre la importancia de aplicar los biológicos a los niños, niña y población<br>en general de forma aportura de acuercó al esquema PAI Vigente, a fin de disminuir el<br>riesgo de enfermar por causas prevenibles.   |
|   |   |  |  |   |                                  |  |                               |  | Consolidar las herramientas necesarias para<br>implementar y ejecutar el PAI   | Garantizar la vacunación sin barreras er<br>el Sanatorio de Contratación durante<br>todo el año 2023   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria            | (Número de niños vacunados /<br>Número de niños que solicitan el<br>servicio)x100                                      | 100%     | 100% 100  | % 100%                     | 100% 1 | 100% 10 | 00% 10  | 0% | Durante el tiempo transcurrido de enero a la fecha. El Sanatorio de Contralación ESE so<br>ha crancfertizado por garantizar vacunación sin barreans, para ello so dispone de<br>personal idanos, horarto de atendición de buesa a vienera (so días sabados, domingos y<br>días feriados se garantiza la vacunación de los niños recien nacidos.  |
| Pacto por la<br>equidad.                      | Salud para todos con<br>calidad y eficiencia<br>sostenible por todos. | Definir prioridades e<br>implementar las<br>intervenciones en salud<br>pública, para la<br>transformación de la calidad  | Garantizar la intervención<br>del Sanatorio en acciones<br>para mejorar la salud | ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a<br>todas las edades |                                  |  |                               |  |  | Garantizar talento humano idoneo para<br>vacunar, biológicos, red de frio e<br>insumos requeridos para el desarrollo de<br>Programa Ampilado de Immunizaciones<br>PAI, durante todo el año 2023 con<br>calidad y oportunidad.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria            | (Número de personas idóneas que<br>apoyan el programa / Número de<br>personas idóneas que requiere el<br>programa)x100 | 100%     | 100% 100  | % 100%                     | 100% 1 | 100% 10 | 00% 10  | 0% | Durante todo el año el Sanatorio de Contratación ESE ha garantizado el talento humano<br>idoneo para vizcurar; biológicos, red de fino el insumos requeridos para el desarrollo del<br>Programa Ampliado de Immunizaciones PAI, con calidad y oportunidad.   |
|   |   | de vida con deberes y<br>derechos.   | pública.   |   | Resolución 3280 de 2018<br>(MPS) | Gestión con valores para resultados                | Servicio al cludadano         | Promoción de la Salud y<br>Prevención de la<br>Enfermedad. |  | Realizar todas las jornadas Nacionales y<br>Departamentales de vacunación que<br>programen para el año 2023, a fin de<br>grantizar la eplicación de los biológicos<br>a la población asignada por el<br>Departamento, que no haya sido<br>vacunada de manera regular en la<br>Institución Hospitalaria.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria            | Número Jornadas  | 4        | 1 1       | 1                          | 1      | 1       | 1       | 1  | El Sansterio de Contratación ESE, ha realizado todos las jornados Nacionales y<br>Departamentales de vacunación programados durante los mesos de (ulu. appsto y<br>septembre del ano 2023), a fino deparaturas la aplacación de los biológicos a<br>septembre del ano 2023), a fino departares la aplacación de los biológicos a<br>la población asignesta por el Departamento, que no haya sido vacunada de manera regular<br>en la institución hospitalaria, as inimar so ban nesizados pronades estramantes de<br>vacunación en área rural. La denominación de éstas jornadas fueron: Julio 29<br>"Vacunarios salva vidas". Agosto 26 "Vacunarios salva vidas". Septembre 15 "Jornada<br>de intersificación". |
|   |   |  |  |   |                                  |  |                               |  |  | A través de la entisora la voz de la fe, informer a todas las mujeres, sobre la importancia de acudir de forma oportuna a iniciar sus controles prenatales. Por se tando, requiere de cuidados especiales frente a su alimentación, descarso y condición de salud, y al desarrollo morma condición de salud, y al desarrollo morma de considera de salud, y al desarrollo morma de considera de salud de con un estado com un estado mismo. Como mental y emocional. | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria            | Número cuñas radiales  | 4        | 1 1       | 1                          | 1      | 1       | 1 .     | 1  | A través de la emicora la vez de la fe, se pesaron avisos radiales para informar a todas las majeres, sobre la importancia de acudir de forma oportuna a relicir sus controles prenatines, con el finde preventi i ses estado gestationally de esta manera poder trindar los cuidados especiales frente a su alimentación, descanso y condición de salud, y al desarrollo norma del bebe, guantizando tener un recieta macido con un estado optimo desde todos los puntos, tanto físico, como mental y emocional.  |
|   |   |  |  |   |                                  |  |                               |  | Consolidar las herramientas necesarias para<br>implementar el programa de control prenatal   | Brinder información y /o educación a las mujeres cuando asisten a consultas y/o controles de planificación familiar, que si presentan algiun retraso, de inmediato asistan al hospital para realizar prueba de embarazo y descartar o confirmar su estado  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria            | (Número de mujeres capacitadas /<br>Número de mujeres embarazadas q<br>asisten a la institución)x100                   | 100%     | 100% 100/ | % 100%                     | 100% 1 | 100% 10 | 00% 10  | 0% | En loda atención que es presta a las usuaries en los novecos de vida de adolescentes<br>prient y abilito, se les informa que cuando tregan agan retrado en su ciclo membrala de<br>inneciado asistan al hospital para realizar prueba de embarazo y descartar o confirmer<br>su estado e iniciar controles de forma oportuna de ser necesario.   |
|   |   |  |  |   |                                  |  |                               |  |  | Garantizar citas medicas para iniciar los<br>controles prenatales de forma oportuna a<br>las gestantes.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria            | (Número de mujeres con consulta<br>medica / Número de mujeres<br>embarazadas que asisten a la<br>Institución)x100      | 100%     | 100% 100  | % 100%                     | 100% 1 | 100% 10 | 00% 10  | 0% | El Sanatorio de Contratación ESE, dentro de sus políticas institucionales tiene como<br>prioridad la atención del binomio madie hijo, por ende, siempre garantiza las citas de<br>control prenatal, con el fin de iniciar de forma oportuna la atención de las gestantes.  |
|   |   |  |  |   |                                  |  |                               |  | Consolidar las herramientas necesarias para el diagnostico oportuno de sifilis congénita   | A través de la Emisora la voz de la fe,<br>brindar información a la Comunidad<br>sobre que es la sifilis y los efectos que<br>tiene en la formación de un bebe.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria            | Número cuñas radiales  | 4        | 1 1       | 1                          | 1      | 1       | 1       | 1  | A través de la Emisora la voz de la fe, se transmitieron cunas radiales informando a la<br>Comunidad sobre que es la sifilis y los efectos que tiene en la formación de un bebe.   |

|                          |   |   |   | ARTICULACIÓN   |                                 |  |  |   |  |   | ENTREGABLES EN L                                | A VIGENCIA, METRI  | CAS Y SEGUIMIENTO   |                  |              |  |          |        |   |  |
|--------------------------|---|---|---|--|---------------------------------|--|--|---|--|---|---|--|---|------------------|--------------|--|----------|--------|---|--|
| Pacto PND                | Linea PND   | Objetivo Sectorial  | Objetivo Estratégico<br>Institucional   | Objetivo de Desarrollo<br>Sostenible   | Estrategia Transversal          | Dimensiones del<br>MIPG                | Política de Gestión y<br>Desempeño<br>Institucional        | Proceso asociado                                      | Objetivo   | Actividad   | Recursos  | Responsable (s)  | Indicador   | Meta<br>Vigencia | PROC<br>TRII | DDUCTO<br>BRAMADO<br>MESTRE<br>M TRIM<br>III |          | TRII   | E ALCANZADO<br>IMESTRE<br>M TRIM TRIM<br>III IV | OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE   |
|                          |   |   |   | ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a<br>todas las edades. |                                 |  |  |   | Consolidar las herramientas necesarias para el diagnostico oportuno de sifilis congenita   | Si se capta alguna gestante con prueba<br>positiva para sifilis, iniciar tratamiento de<br>inmediato tanto a la gestante como al<br>compañero, a fin de disminuir el riesgo<br>que el bebe adquiera la enfermedad   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria   | (Número tratamientos administrados<br>a pacientes identificados / Número<br>tratamientos administrados a<br>pacientes identificados con<br>sifilis)x100 | 100%             | 100% 100     | % 100%                                       | 100% 100 | 1009   | 36 100%   | No apice, toda vez que d'armée el trinestre Julio a Septientre del 2023, no se registro<br>riligian caso positivo de SFRUS, motivo por el cual no hubo necesidad de apicar<br>tratamiento, Choqueo o check list  |
|                          |   |   |   |  |                                 |  |  |   | Consolidar las herramientas necesarias para el   | Socializar y evaluar la guía de atención<br>de Hipertensión Arterial con el personal<br>medico y de Enfermería, a fin de revisar<br>el grado de adherencia a la misma   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria   | (Personal medico capacitado y<br>evaluado / Total médicos existentes<br>en la Institución)x100  | 100%             | 100% 100     | % 100%                                       | 100% 100 | 100%   | % 100%  | Se compartio una carpeta con la GUÍA DE ATENCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL,<br>en los computadores instalatos en los servicios de urgencias, consultorios medico de<br>carcualte externá, Hamesel, chitica, Bosto y mazarello, con en fin de socializar el<br>confrancio en la computación de los medicos que prestan Sus servicios en el Sanatorio de<br>Confratación ESE.   |
|                          |   |   |   |  | Resolución 3280 de 2018         | Gestión con valores<br>para resultados |  | Promoción de la Salud y                               | diagnostico oportuno de la hipertensión  | Diseñar y aplicar lista de chequeo para<br>evaluar el cumplimiento de la guía de<br>atención del manejo de los pacientes con<br>Hipertensión Arterial atendidos en el<br>Sanatorio de Contratación ESE  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria   | Porcentaje de cumplimiento de lista<br>de chequeo   | 100%             | 100% 100     | % 100%                                       | 100% 100 | 1009   | % 100%  | Se diseño lista de chequeo, la cual es aplicada a la muestra de historias clínicas<br>auditadas para evaluar el cumplimento de la guia de alención del manejo de los<br>pacientes con hipertensian Arterial alendidos en el Sanstorio de Confratación ESE.   |
|                          |   |   |   |  |                                 |  | Servicio al ciudadano                                      | Prevención de la<br>Enfermedad.                       | Consolidar las herramientas necesarias para el control oportuno del crecimiento y desarrollo   | Socializar y evaluar la guia de atención<br>de crecimiento y desarrollo con el<br>personal medico y de Enfermeria, a fin<br>de revisar el grado de adherencia a la<br>misma   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria   | (Personal medico capacitado y<br>evaluado / Total médicos existentes<br>en la Institución)x100  | 100%             | 100% 1009    | % 100%                                       | 100% 100 | 1009   | % 100%  | Se companio una carpeta con la GUIA DE ATENCIÓN POR CUESOS DE VIDA<br>PRINEERA INFANCIA E INFANCIA (CRECIMENTO Y DESARROLLO), en los<br>computadores instalados en los sevicios de urgenicas, consultorios medico de consulta<br>externa, Harsen, clínica, Bosco y Mazarello, con el fin de socializar el contenido a cada<br>uno de los médicos y personal de Enfermería que prestan Sus servicios en el Sanatorio<br>de Contratación ESE.  |
|                          |   |   |   |  |                                 |  |  |   | ,  | Diseñar y aplicar lista de chequeo para<br>evaluar el cumplimiento de la guia de<br>atención del manejo de los pacientes de<br>crecimiento y desarrollo, atendidos en el<br>Sanatorio de Contratación ESE   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria   | Porcentaje de cumplimiento de lista<br>de chequeo   | 100%             | 100% 100%    | % 100%                                       | 100% 100 | 1009   | 36 100%   | Se diseño lista de chequeo, la cual es aplicada a la muestra de historias clínicas<br>auditadas para evaluar el cumplimiento de la guida de atención del manejo de los<br>publicantes atendidos en el sanatorio de contratacion ESE, on los CURSOS DE VIDA<br>PRIMERA INFANCIA E INFANCIA (CRECIMIENTO Y DE SARROLLO).   |
|                          |   | Definir prioridades e implementar las                                     |   |  |                                 |  |  | Atención Básica en Salud                              |  | Actualizar CUPS y los CUMS de los medicamentos en el GD.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Farmacia, Sistemas,<br>Facturación y<br>Coordinador Médico | Porcentaje de medicamentos<br>actualizados en Software  | 100%             | 100%         |  | 09       | 6 1009 | 96 -  | No aplica para el trimestre en estudio   |
| Pacto por la<br>equidad. | Salud para todos con<br>calidad y eficiencia<br>sostenible por todos. | intervenciones en salud   | Garantizar la intervención del<br>Sanatorio en acciones para<br>mejorar la salud pública. | ODS 16. Paz, justicia e<br>instituciones sólidas.  |                                 | Gestión con valores<br>para resultados | Servicio al cludadano                                      | Atención Básica en Salud                              |  | Socializar con el personal médico las<br>guías y protocolos de las primeras 8<br>causas de consulta de los servicios de<br>CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS y<br>evaluar al personal, para mirar el grado<br>de adherencia que lienen en el manejo<br>de las diferentes patologias. | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Coordinador médico   | Guías socializadas y evaluadas al<br>100% del personal médico   | 32               | 8 8          | 8  | 8 09     | NS 096 | 5 12%   | La Dra Ellana Gomez, contratista del SOGCS, está al frente de las evaluaciones para los<br>medicos donde se evaluara los conocimientos y adherencia que fienen finete a las guias<br>EXTERNA Y URGENCIAS. A la fecha se han realizado cuatro (d) evaluaciones.   |
|                          |   |   |   |  |                                 | 5. Información y<br>Comunicación       | Gestión de la<br>Información Estadística                   | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano |  | Realizar informe de análisis de la prestación de servicios de salud de la E.S.E.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Estadística  | Número de informes presentados en<br>el trimestre a Gerencia y/o Junta<br>Directiva   | 4                | 1 1          | 1  | 1 1      | 1      | 1   | La oficina de Estadistica mensualmente emite informe dirigido a Gerencia, of. De Control Interno, Siau y Caldiad donde se Informa: el numero de consultas externas atendidas en de periodo, numero de censultas estadiadas de citas de consulta externa obtendo y triage en urgencias. Semanalmente (el dia egitemboligo, as YVGILA y así momo se alimenta el mismo dia lunca el portal web de la nación Sivigila 4.0  |
|                          |   |   |   |  | Resolución 408 de 2018<br>(MPS) | 5. Información y<br>Comunicación       | Gestión de la<br>Información Estadística                   | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano | Lograr una prestaction del servicio bajo condiciones<br>que permitan el control y mitigación de los riesgos<br>propios de la atención en salud de forma segura y<br>altamente conflable. | Realizar reporte de los pacientes que<br>reingresan antes de las 72 horas, por la<br>misma causa de consulta  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria   | Informe reingresos urgencias antes<br>de 72 horas.  | 4                | 1 1          | 1  | 1 1      | 1      | 1   | De forma trimestral se elabora informe con el registro de los pacientes que reingresan<br>antes de les 7.2 horas, por la misma causa de consulta en el servicio de urgencias y<br>entre de la servicio de urgencias y<br>entreno es envivido y sustentado con el ecupio de calidad de la socretaria de salud<br>Departamental, dando cumplimiento a lo establecido por el decreto 2193 del 2004.   |
|                          |   |   |   |  |                                 | Evaluación de<br>Resultados            | Seguimiento y evaluación<br>del desempeño<br>institucional | Atención Básica en Salud                              |  | Realizar análisis causas de los<br>reingresos en comité de seguridad del<br>paciente.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria   | Informes rendidos en Comité<br>Seguridad del Paciente   | 4                | 1 1          | 1  | 1 1      | 0%     | 1   | En las reuniones con el comité de historias clinicas de forma periódica, se revisa si hubo<br>reingresos antes de las 72 horas por las mismas casase en los servicios de urgencias y<br>hospitalización, en caso de registrarse aigún evento se hace el analisis y se diseña el<br>plan de mejora.   |
|                          |   |   |   |  |                                 | 5. Información y<br>Comunicación       | Gestión de la<br>Información Estadística                   | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano |  | Elaborar informe trimestral de las<br>principales causas de consulta por<br>servicio de urgencias, hospitalización,<br>consulta externa y odontología.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria   | Informe morbilidad  | 4                | 1 1          | 1  | 1 1      | 1      | 1   | Las principales causas de norbilidad por servicios en el tecer trinestre 2023.  WIGENCUAS - hiperiendon esencial (12), depicion els volumen (11), infección de visa utrainas (11), gastino (1), CONSUL (12), depicion els volumen (11), infección de visa utrainas (11), gastino (12), depicion el propriori (13), entre de principal (13), entre de la composición (13), entre de piel (4), infección vias arrandas (4), CONOTIO (24), certa (23), abrasión de los dientes (85), fractura (35), entre dental retenida (23), periodontifis cronica (14). |
|                          |   |   |   |  |                                 | Evaluación de<br>Resultados            | Seguimiento y evaluación<br>del desempeño<br>institucional | Atención Básica en Salud                              |  | Realizar análisis de las principales<br>causas de morbilidad en comité<br>asistencial correspondiente.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Enfermeria   | Informes rendidos en Comité<br>Asistencial  | 4                | 1 1          | 1  | 1 1      | 1      | 1   | En las reuniones del Comité de vigilancia epidemiologica y estadisticas vitales - COVE<br>(Institucional), se analiza las principales causas de morbilidad en cada uno de los<br>servicios y se socializa los reportes de EDA - IRA  |
|                          |   |   |   |  |                                 | 5. Información y<br>Comunicación       | Gestión de la<br>Información Estadística                   | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano | Seguimiento periódico que permita identificar la demanda y oferta de medicina general  | Informe de demanda y oferta trimestral<br>de los servicios de salud prestados.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Estadística  | Informes rendidos en el trimestre   | 4                | 1 1          | 1  | 1 1      | 1      | 1   | De acuerdo a los informes emitidos por la of. De Estadistica se evidencia que en el<br>trimestre harron atendidas. 1,736 consultas externas. 583 consultas de odonología.<br>242 consultas charicadas en urgencias como triage (i  |
| Pacto por la<br>equidad. | Salud para todos con calidad y eficiencia sostenible por todos.       | Articular todos los<br>agentes del sector salud en<br>torno a la calidad. | Monitorear la calidad<br>mediante la evaluación y<br>control de indicadores.              | ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a<br>todas las edades. | Resolución 408 de 2018<br>(MPS) | 5. Información y<br>Comunicación       | Gestión de la<br>Información Estadística                   | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano | Informes de oportunidad de los servicios de<br>consulta externa de medicina general, odontología<br>y Triage II.   | Informes de oportunidad de los servicios<br>de consulta externa de medicina general,<br>odontología y Triage II.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Estadística  | Informes rendidos en el trimestre   | 12               | 3 3          | 3  | 3 3      | 3      | 3   | De acuardo a los informes emitidos por la of. De Estadistica se evidencia en el trimestre<br>la siguiente oportunidad en los servicios: Consulta caterna 1.46 días ; Consultas de<br>cobritología 0.94 días ; Consulta de urgencias 16.92 mínutos  |
|                          |   |   |   |  |                                 | Gestión con valores<br>para resultados | Participación Ciudadana<br>en la Gestión Pública           | Información, Documentación<br>y Atención al Ciudadano | Divulgación informativa a la comunidad usuaria<br>sobre el acceso a los diferentes servicios de salud<br>ofrecidos por la Institución  | Realizar cuñas radiales y divulgación en<br>página web de temas de acceso a los<br>servicios de salud de la Institución.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | SIAU   | Número cuñas radiales y pagina web<br>en el trimestre   | 4                | 1 1          | 1  | 1 1      | 1      | 1   | Durante el trimestre se realizaron 11 programas radiales por parte del área de servicio al<br>ciudadano y donde se socilizara los derechos y deberes, canales de comunicación<br>habilitados, diferentes campantas educativas de la institución, como pimadas de<br>vacunación, jornadas de toma de citologias: tambien la socialisación de la política PPSS.<br>Así mismo se mantiene activa y actualizada la pagina web institucional.   |



|   |  | ESE   |   | ARTICULACIÓN   |   |   |  |  |   |   | ENTREGABLES EN L                                | LA VIGENCIA, METRI    | CAS Y SEGUIMIENTO  |                  |              |  |          |        |  |  |
|---|--|---|---|--|---|---|--|--|---|---|---|-----------------------|--|------------------|--------------|--|----------|--------|--|--|
| Pacto PND                                     | Linea PND  | Objetivo Sectorial  | Objetivo Estratégico<br>Institucional   | Objetivo de Desarrollo<br>Sostenible   | Estrategia Transversal  | Dimensiones del<br>MIPG                 | Política de Gestión y<br>Desempeño<br>Institucional                  | Proceso asociado   | Objetivo  | Actividad   | Recursos  | Responsable (s)       | Indicador  | Meta<br>Vigencia | PROG<br>TRIM | DUCTO<br>FRAMADO<br>MESTRE<br>M TRIM T |          | TRIM   | LCANZADO<br>ESTRE<br>TRIM TRIM<br>III IV | OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE   |
|   |  |   |   |  |   |   | Fortalecimiento<br>organizacional y<br>simplificación de<br>procesos | Gestión de la Calidad  | Consolidar las herramientas necesarias para el control oportuno de la autoevaluación del mejoramiento continuo de la calidad.   | Cumplimiento Sistema de Información<br>para la Calidad (SOGCS)  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Calidad               | Reporte de Resolución 256 en<br>plataforma SISPRO de acuerdo a<br>plazos establecidos.   | 4                | 1 1          | 1                                      | 1 1      | 1      | 1  | Durante el periodo evaluado se consolido y gresento oportunamente la información<br>correspondiente al segundo trimestre de la vigencia 2023.  |
|   |  |   |   |  |   |   |  |  |   | Mejoramiento continuo de calidad<br>aplicada a entidades no acreditadas con<br>autoevaluación en la vigencia anterior.<br>RES 408/2018  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | sogcs                 | Promedio de la calificación de<br>autoevaluación en la vigencia /<br>Promedio de la calificación de<br>autoevaluación en la vigencia<br>anterior   | 1,2              | 1,2 -        | -                                      | - 21%    | -      | -  | Se parte de la linea base de la autoevaluación vigencia 2022, realizada teniendo en<br>cuerta estindarea contenidas en la Resculzión 5905 de 2018 (Manual de Acreditación<br>produción de Marco de Cardina de Cardina de Cardina de Cardina de<br>Espudado de 1964 de las acciones de regione establecidas en el PAMEC 2022 y realizada<br>autoevalución de estándarea para la vigencia 2023 se otituvo un incremento porcentual<br>del 27% con respecto a la calificación obtentida el ano antiento, cabe resalter que para la<br>vigencia 2022 se priorizaron 47 actividades mientas para el 2023 se priorizaron un total<br>de tru. |
|   | B. Salud para todos con<br>calidad y eficiencia<br>sostenible por todos. | Articular todos los<br>agentes del sector salud en<br>torno a la calidad.   | Monitorear la calidad<br>mediante la evaluación y<br>control de indicadores.  | ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a<br>todas las edades. | Resolución 408 de 2018<br>(MPS)   | Gestión con valores<br>para resultados  | Fortalecimiento<br>organizacional y<br>simplificación de<br>procesos | Gestión de la Calidad  | Consolidar las herramientas necesarias para el<br>control oportuno de la autoevaluación del<br>mejoramiento continuo de la calidad.   | Reporte a SUPERSALUD mejoramiento<br>continuo de la calidad Consulte la<br>Circular Externa 012 de 2016 (Sistema<br>de Información para la Calidad y PAMEC)   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | SOGCS                 | Reporte de información ante<br>SUPERSALUD  | 1                | 1 -          | -                                      | - 100%   | 6 -    | -  | El mes de febrero de 2023 se realizo reporte oportuno de la Circular 012 de 2016 ante la<br>superintendencia nacional de salud.  |
| Pacto por la                                  |  |   |   |  |   |   |  |  |   | Efectividad en la Auditoria para el<br>mejoramiento continuo de la calidad de la<br>atención en salud. RES 408/2018   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | SOGCS                 | (Número de acciones de mejora<br>ejecutadas derivadas de las<br>auditorias realizadas / Número de<br>acciones de mejoramiento<br>programadas)x100  | 95%              | - 32%        | 6 64%                                  | 5% _     | 32%    | 64%                                      | Durante el tercer trimestre se proyecto la ejecución del 64% de acciones planeadas , es<br>decir 52 acciones las cuales buron ejecutadas y seran soportadas durante la<br>susientación PAMEC planeada por la secretaria de salud departamental.  |
| equidad.                                      |  |   |   |  |   |   |  |  |   | Realizar reporte de información en<br>cumplimiento de SIHO (Dec 2193<br>expedida por la Superintendencia<br>Nacional de Salud o la norma que la<br>sustituya)   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | sogcs                 | Informes rendidos en el trimestre  | 4                | 1 1          | 1                                      | 1 1      | 1      | 1  | Durante el periodo evaluado se realizó el cargue del informe decreto 2193 del 2004,<br>correspondente al tercer trimestre del 2023, en relación a la sustentación aun no se ha<br>glado fecha.   |
|   |  |   |   |  |   | Evaluación de<br>Resultados             | Seguimiento y evaluación<br>del desempeño<br>institucional.          | Gestión de la Calidad  | Cumplimiento condiciones de Habilitación. RES<br>3100/2019  | Realizar de autoevaluación de<br>condiciones de Habilitación de los<br>servicios habilitados RES 3100/2019 y<br>ejecutar planes de mejoramiento.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | SOGCS                 | Realización de autoevaluación de<br>condiciones de Habilitación de los<br>servicios habilitados RES<br>3100/2019.  | 1                | 1 -          | -                                      | - 100%   | -      | -  | Se realizó autoevaluación de las condiciones de habilitación de acuerdo a los estándares<br>establecidos en la Resolución 3100 de 2019.  |
|   | B. Salud para todos con<br>calidad y eficiencia<br>sostenible por todos. | Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del conocimiento, las tecnologías de la | Asegurar la prestación de<br>los servicios de salud con<br>calidad, oportunidad y<br>humanización.  | ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a<br>todas las edades. | Políticas de Calidad,<br>Humanización y Seguridad del<br>Paciente.  | 3. Gestión con valores                  |  |  | Implementación, evaluación y control de la política   | Ejecución de acciones establecidas en el<br>despliegue de la política de<br>humanización de serviciós de salud del<br>Sanatorio de Contratación ESE   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | SOGCS                 | (Número de acciones ejecutadas<br>derivadas del despliegue de la<br>politica de humanización/ Número<br>de acciones de programas para el<br>periodo derivadas del despliegue de<br>la política de humanización)x100                        | 90%              | 90% 90%      | 90%                                    | 90% 90%  | 90%    | 90%                                      | Durante el tercer trimestre fué planeado la realización y ejecución de la capacitación de la capacitación de la capacitación de todo violencias, con especial enfaisis en el codigo roxa, se realizo dicha capacitación al personal de enfamenta y medión, de gual manera se enfaitzo en el econocimiento de los tipos de violencia en el entono laboral como fortalecimiento a la política de humanización de nuesifa institución.  |
|   |  | información y la<br>comunicación y la<br>infraestructura.   |   |  |   | para resultados                         | Servicio al ciudadano  | Gestión de la Calidad  | de humanización de la entidad   | Ejecución de acciones establecidas en el<br>despliegue de la política de Seguridad<br>del Paciente del Sanatorio de<br>Contratación ESE   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | sogcs                 | (Número de acciones ejecutadas<br>derivadas del despliegue de la<br>política de Seguridad del Paciente/<br>Número de acciones de programas<br>para el período derivadas del<br>despliegue de la política de<br>Seguridad del Paciente)×100 | 90%              | 90% 90%      | 90%                                    | 90%      | 90%    | 90%                                      | En relacion a la politica de seguridad del paciente como actividad principal se realizo el<br>fortalecimiento del lavado de manos como principal estrategia de prevencion de<br>infecciones en el ambiente hospitalario, se realizo practica en el personal de enfermenta<br>y auditoria visual en el servicio de urgencias:   |
|   |  |   |   |  |   |   |  |  |   | Documentar y aprobar el plan de acción<br>Política de Participación Social en Salud<br>2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | SIAU                  | Plan documentado y aprobado en comité de gestión y desempeño.  | 1                | 1 -          | -                                      | - 100%   | -      | -  | Se realizó capacitación sobre la política de participación social en salud, a traves de la<br>emisora local a los susarios y mediante grupos de whatsapp a funcionarios del Sanatorio<br>de Contratación E.S.E.  |
|   |  | Fortalecer la capacidad institucional mediante la   |   |  | Constitución Política Colombia,<br>art 1, 2, 49. Ley 100/1993, art  |   |  |  |   | Divulgar a través de la página web el<br>Plan de acción de la Política de<br>Participación Social en Salud 2023.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | SIAU                  | Plan de acción Política de<br>Participación Social en Salud 2023<br>publicado.   | 1                | 1 -          | -                                      | - 100%   | 6 -    | -  | Posterior a la Aprobación del Plan de Acción de la Política de Participación Social en<br>Salud, se publico en la pagina vede el dia 31 de enero de 2023 en el siguiente link :<br>https://www.sanatoriocontratación.gov.co/index.php/es/transparencla/planes.y-<br>programas  |
| Pacto por una<br>gestión pública<br>efectiva. | A. Transformación de la<br>administración pública.                       | optimización de procesos, el<br>empoderamiento del talento<br>humano, la articulación<br>interna, la gestión del<br>conocimiento, las<br>tecnologías de la<br>información y la                | Fortalecer la participación ciudadana.  | ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas.   | 153. Ley 1438 de 2011, num<br>310. Ley 850 de 2003. Ley<br>1757 de 2015. Ley 1751 de<br>2015. Decreto 1757 de 1994.<br>Circular única SUPERSALUD.<br>Res 2063 de 2017 (Política de<br>participación social). Circular | Gestión con valores<br>para resultados  | Participación Ciudadana<br>en la Gestión Pública                     | Planeación, Información,<br>Documentación y Atención<br>al Ciudadano | Garantizar la incidencia efectiva de los ciudadanos<br>y sus organizaciones en los procesos de<br>planeación, ejecución, evaluación -incluyendo la<br>rendición de cuentas- de su gestión, a través de<br>diversos espacios, mecanismos, canales y<br>prácticas de participación ciudadana. | Implementar el Plan de acción Política de<br>Participación Social en Salud 2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | SIAU                  | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.  | 100%             | 100% 1009    | 6 100% 1                               | 00% 100% | 6 100% | 100%                                     | En el periodo evaluado se continuo trabajando en el avance de la política de la<br>participación social en salud, con la atendión presencial en el oficinia de SIAU de forma<br>confinua, acceso a los canales de aleandon, socilización y participación de los<br>representantes de los usuarios en comite de etica hospitalaria.   |
|   |  | comunicación y la<br>infraestructura.   |   |  | externa 008 de 2018   |   |  |  |   | Atender oportunamente las PORSF<br>presentadas por los diferentes canales<br>de comunicación.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | SIAU                  | % PORSF atendidas en los términos<br>de ley y acuerdos de niveles  | 100%             | 100% 100%    | 6 100% 1                               | 00% 88%  | 92%    | 94%                                      | Durante el trimestre por los diferentes canales de comunicación habilitados en la<br>entidad, se interpusieron 17 PORSF y a la fecha se han resueto 17 con un promedio de<br>6 dias de respuesta y un cumplimiento del 10% en la gestión.  |
|   |  |   |   |  |   |   |  |  |   | Elaborar el informe del Sistema de<br>Información y Atención al Ciudadano.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | SIAU                  | Número de informes presentados en el trimestre   | 4                | 1 1          | 1                                      | 1 1      | 1      | 1  | El tires de Servicio al Cludadaro duante el tercer trimestre ha presentado informe<br>mensual de salisfacción al usuario a la Cerencia, Informe de PORSF mensual a la<br>Societaria de Salut Nuncipal e informe trimestral a la secretaria de Salud Nuncipal.  |
|   |  | Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el  | Malana  |  |   |   |  | Planeación Institucional   | Modernizar infraestructura institucional, dando cumplimiento a requisitos aplicables.   | Diseño y elaboración de los estudios<br>para la reposición de la infraestructura de<br>la Institución.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Gerencia / Planeación | Estudios realizados  | 100%             | - 1009       | 6 -                                    |          | 20%    | 0%                                       | En el tercor trimestre del año, se eccibió visita de un Arquitecto envisido por<br>la Subdirección de Infraestructura del Min de Salud y Protección Social, a revisar la<br>infraestructura del Sanatorio para analizar la visitalidad de la reposición de parte de la<br>infraestructura, sin embargo, a la fecha estamos a la espera del informe de dicho<br>profesional.  |
| Pacto por una<br>gestión pública<br>efectiva. | A. Transformación de la<br>administración pública.                       | empoderamiento del talento<br>humano, la articulación<br>interna, la gestión del<br>conocimiento, las<br>tecnologías de la  | Mejorar la capacidad<br>instalada habilitada de<br>infraestructura, equipos<br>tecnológicos y velocidad de<br>respuesta en los procesos<br>de la entidad. | ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a<br>todas las edades. | Decreto 1011 de 2016<br>(Componente habilitación).<br>Decreto único reglamentario<br>salud Número 0780 de 2016.<br>Res 2003 de 2014 MPS.<br>Decreto Número 4445 de 1996   | Gestión con valores<br>para resultados. | Fortalecimiento<br>organizacional y<br>simplificación de<br>procesos |  |   | Ejecución de proyecto para la<br>adecuación de la infraestratura de la<br>Institución.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Gerencia / Planeación | Porcentaje de avance   | 10%              |              |  | 0% -     | -      | -  | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  | información y la<br>comunicación y la<br>infraestructura.   |   |  |   |   |  | Ambiente Físico  | Mejorar la capacidad instalada habilitada de<br>equipos tecnológicos  | Adopción en Comité Institucional de<br>Gestión y Desempeño del Plan de<br>Mantenimiento predictivo, preventivo y<br>calibración de los equipos biomédicos e<br>Industriales de la ESE Sanatorio para la<br>vigencia 2023. | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Recursos Físicos      | Plan aprobado en Comité<br>Institucional de Gestión y<br>Desempeño   | 1                | 1 -          | -                                      | . 0%     | 50%    | 0%                                       | No aplica para el trimestre en estudio   |



|   |  |   |  | ARTICULACIÓN   |   |                                      |  |  |  |  | ENTREGABLES EN L                                | A VIGENCIA, METR              | ICAS Y SEGUIMIENTO   |                  |         |                             |         |   |          |           |  |
|---|--|---|--|--|---|--------------------------------------|--|--|--|--|---|-------------------------------|--|------------------|---------|-----------------------------|---------|---|----------|-----------|--|
| Pacto PND                                     | Linea PND  | Objetivo Sectorial  | Objettvo Estratégico   | Objetivo de Desarrollo<br>Sostenible   | Estrategia Transversal  | Dimensiones del                      | Política de Gestión y<br>Desempeño                                   | Proceso asociado                         | Objetivo   | Actividad  | Recursos  | Responsable (s)               | Indicador  | Meta<br>Vigencia | PRO     | ODUCTO<br>GRAMADO<br>MESTRE |         | AVAN                                    | CE ALCAN | ZADO<br>E | OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE   |
|   |  |   | Instructorial  | Sosieriibie  |   | MIPG                                 | Institucional  |  |  |  |   |                               |  | Vigericia        | TRIM TR | M TRIM                      | TRIM TE | RIM TE                                  | RIM TRIN | TRIM      |  |
|   |  |   |  |  |   |                                      |  |  | Mejorar la capacidad instalada habilitada de<br>equipos tecnológicos   | Ejecución del Plan de Mantenimiento<br>predictivo, preventivo y calibración de los<br>equipos biomédicos e industriales de la<br>vigencia 2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Recursos Físicos              | (Número de mantenimientos<br>realizados/Número de<br>mantenimientos)x100.  | 100%             | 25% 50  | % 75%                       | 90% 2   | 25% 3                                   | 35% 0%   | ľ         | En el tercer trimestre de 2023 no se resizio ningún muntenimiento preventivo-predictivo<br>y correctivo a los equipos biomedicos e inautritates pertencelentes a las areas de la<br>institución, por fatale de la newa contratición del profesional para ejecular dela labor Al<br>participado de la contratado a rieguin portestonal para resistrar la calibración de equipos<br>permedicos.  |
|   |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  | Adopción en Comité Institucional de<br>Gestión y Desempeño del Plan de<br>Mantenimiento predictivo y preventivo de<br>la infraestructura de la ESE Sanatorio<br>para la vigencia 2023. | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Recursos Físicos              | Plan aprobado en Comité<br>Institucional de Gestión y<br>Desempeño   | 1                | 1 -     | -                           | - 0     | 0%                                      | 1 -      |           | No aplica para el frimestre en estudio   |
| Pacto por una<br>gestión pública<br>efectiva. | A Transformación de la administración poblica.     | 7) Forfalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el culturano, la articulación interna, la gestion del conocimiento, las sides de conocimiento, las internacional de conocimiento, las internacional de la comunicación y la infraestructura. | Mejorar la capacidad instalada habilitada de infraestructura, equipo de infraestructura, equipo de resipuesta en los procesos de la entidad. | ODS 3: Garantizar una vida sana y<br>promover el bienestar de todos a<br>todas las edades. | Decreto 1011 de 2016<br>(Componente habilitación)<br>Salad Námero 1078 de 2016.<br>Res 2003 de 2014 MPS.<br>Decreto Namero 4445 de 1996 | Gestión con valores para resultados. | Fortal-cintents<br>organizational y<br>simplificacion de<br>procesos | Ambiente Fisico                          | Mejorar la capacidad instalabda habittada de<br>Infraestructura  | Ejecución del Plan de Martenimiento predictivo y reverento de la infraestructura de la rigencia 2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Recursos Físicos              | (Numero de mantenimientos realizados/Numero de mantenimientos programados en el periodo)x100.                        | 100%             | 25% 50  | % 75%                       | 90% 2   | 5 | 50% 75%  |           | da reja protectora de ventana para el Armaccia, arreglo y adecuación ana nueva<br>Cerrencia, apentar a eura pearta, colocidor de chipa; primar y arreglo baño con<br>chapa para la Gerencia. Para la secretaria de Gerencia arreglo y adecuación del bano<br>con chapa para la Gerencia. Para la secretaria de Gerencia arreglo y adecuación del bano<br>servicio de la composición de la composición de la composición del participa de la composición del contra<br>servicio del contra del contra del contra del contra del contra del contra del contra<br>servicio acordiscionamientos, como arreglo de banos, lavariannos, carrillo de<br>retemplores y carrillo y bajada de luminaria. Para la oficina de processos contractuales<br>lavare del sumannos en control teneno desinstalación de livapidados de las areas de<br>caracción, arreglo y colociación de cortina y colociación y carrillo de chapa bola en la<br>puesta. En la oficina de Contabilidad, arreglo y accondicionamiento del enchapa de la en<br>puesta per la solicida de contra y predicular estarcia inea Almaccia. Electración del pales o<br>mano altada de aguas negras y residuales como las redes electricas. En el custro de<br>fortidores y acchipio, se arreglo en instalación de previatras en las areas de<br>curriantes y activos, se arreglo en instalación y colocidad de uma reja protectora para<br>visitamisma seria de Contabilidad e instalación y colocidad de uma reja protectora para<br>visitamisma en las contratos y deliversos en las reglas protectoras para<br>visitamisma con la contrato del contratos del carrillos del seria del la miser de<br>contratos y activitos, seria esta carrillos del carrillos del las reglas y primar de uma<br>media de nocihe. Limpeza caractera y deleyento de contes entens, simpleso de zuante,<br>arreglo del larres del sivuramos y arreglo de carriades la plada, arreglo y primar de<br>arreglo del larres del sivuramos y arreglo de carriades la plada, arreglo y primar puerto<br>proquerá accesso del carriago la seria del sistempo de carriado y arreglo y printar de uma<br>media de noche. Limpeza caractera y dele |
|   |  |   |  | ODS 3: Garantizar una vida sana y  |   |                                      |  |  | Contar con talento humano integral, idóneo, comprometido y transparente, que contribuya a                                    | Documentar y aprobar en comité de<br>gestión y desempeño Plan de Bienestar<br>2023.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano                | Plan de bienestar e incentivos<br>documentado y aprobado en comité<br>de gestión y desempeño.                        | 1                | 1 -     |                             | - 10    | 00%                                     | -        |           | No aplica para el trimestre en estudio   |
| Pacto por una<br>gestión pública              | A. Transformación de la<br>administración pública. | 7) Fortalecer la capacidad institucional mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del  | Fortalecer y motivar las<br>capacidades y habilidades<br>del personal que labora en la   | promover el blenestar de todos a<br>todas las edades.                                      | Plan de Incentivos<br>Institucionales   | Talento Humano                       | Gestión Estratégica del<br>Talento Humano                            | Talento Humano                           | cumplir con la misión institucional y los fines del<br>Estado, para lograr su propio desarrollo personal y<br>laboral.       | Implementar del Plan de Bienestar Social<br>e Incentivos para la vigencia 2023.  | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Talento Humano                | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.                                      | 95%              | 25% 50  | % 75%                       | 95% 2   | 21% 3                                   | 19% 70%  |           | En el tercer trimestre 2023, se desarrollaron las sgles actividades que hacen parte del<br>Benester Social. Se elaboranon los tamines para los familiares de los funcionarios que<br>alemente personal de la companio de la capacida de la capacida de la capacida del<br>capacida de la capacida de la capa                                      |
| efectiva.                                     |  | conocimiento, las<br>tecnologías de la<br>información y la<br>comunicación y la<br>infraestructura.   | Institución.   | ODS 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y                       | Plan Institucional de   | Talento Humano                       | Gestión Estratégica del  | Talento Humano                           | Contar con talento humano integral, idóneo, comprometido y transparente, que contribuya a                                    | Documentar y aprobar en comité de<br>gestión y desempeño Plan Institucional<br>de Capacitación 2023.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Talento Humano                | Plan institucional de capacitación documentado y aprobado en comité de gestión y desempeño.                          | 1                | 1 -     | -                           | - 10    | 00%                                     | -        |           | No aplica para el trimestre en estudio   |
|   |  |   |  | promover oportunidades de<br>aprendizaje durante toda la vida<br>para todos.               | Capacitación  | 1. Talento Humano                    | Talento Humano   | raeno numaro                             | cumplir con la misión institucional y los fines del<br>Estado, para lograr su propio desarrollo personal y<br>laboral.       | Implementar del Plan Institucional de<br>Capacitación para la vigencia 2023.   | Humanos, Financieros y<br>Tecnológicos          | Talento Humano                | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100.                                      | 90%              | 25% 50  | % 75%                       | 90% 1   | 12% 3                                   | 13% 47%  |           | En el trimestre estaban programadas 11 capacitaciones y se realizaron cinco (5) lo que<br>representa el 45 % de ejecución trimestral. Y con respecto a la programación del año<br>cuarenta y tres (43) en totals, es han realizado viente (20) capacitaciones con corte al 30<br>de septiembre, para un cumplimiento del 47 %.   |
|   |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  | Realizar informe trimestral a la Gerencia<br>del estado de cartera y su recuperación,<br>facturación generada, facturación<br>radicada, porcentaje de glosas y motivos<br>de glosas.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Cartera                       | Informe presentado   | 4                | 1 1     | 1                           | 1       | 1                                       | 1 1      |           | Elatad de carlera a 30 de septembre del 2023 suma un valor de mil doscientos ochenta<br>ybres millones, quintonico chrucultar y domo il custorciento rivaria y nueve pesso<br>MCTE (6 1 203.558.439 -) De acuerdo a información enviada por el área de facturación<br>el valor total de las ventesa a crédició de servicios de salad compromidente al III<br>Timestre del 2023 a las entidades promotoras de salad suma quinientos venide millones<br>catacidades controlles y cincin el movectorio cocherán y selegio pesso Mcta. (8 1<br>acuatocidentos contente y cincin el movectorio cocherán y selegio pesso Mcta. (8<br>acuatocidentos contente millone de valor de las globas es 97 1.200.377 - : los recaudos<br>seguidados en el terri misente del 2023 de de 57 1.200.107 - 200.  |
|   |  |   | Garantizar para la ESE<br>Sanatorio la sostenibilidad  | ODS 16. Paz, justicia e  | Dec 780 de 2016. Ley 1438 de<br>2011, art 80. Ley 1608 de   | Gestión con valores                  | Gestión presupuestal y eficiencia del gasto                          | Financiero                               | Mantener niveles de cartera adecuados y mejorar e  | Actualizar y aprobar Reglamento de<br>Cartera.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Cartera / Jurídica            | Acto administrativo adopción<br>Reglamento de Cartera.   | 1                | 1 -     |                             | - (     | 0% (                                    | 0% 0%    |           | A la fecha aún no ha sido actualizado el reglamento de cartera   |
| Pacto por una<br>gestión pública<br>efectiva. | A. Transformación de la<br>administración pública. | Alcanzar la eficiencia en<br>el gasto optimizando los<br>recursos financieros<br>disponibles y generando<br>nuevos con el aporte de   | financiera en los procesos<br>de Nivel 1.  | instituciones sólidas.   | 2013, art 8.  | para resultados                      | público  | Financiero                               | flujo de caja.   | Socializar Reglamento de Cartera al<br>personal y usuarios implicados.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Cartera                       | Acta de socialización del<br>Reglamento de Cartera.  | 1                | - 1     | -                           |         | - 0                                     | 0%       |           | A la fecha aún no ha sido actualizado el reglamento de cartera   |
|   |  | todos.  |  |  |   |                                      |  |  |  | Realizar Monitoreo trimestral de ingresos<br>versus ejecución presupuestal<br>presentado a la Gerencia   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Cartera                       | Informe presentado   | 4                | 1 1     | 1                           | 1       | 1                                       | 1 1      |           | El tercer trimestre del año seguir la ejecución presupuestal se evidencia reclaudos por<br>visas de servicos vigencias anteniores (1,02,05,01,06,01,2), \$6,01,32,65,01,<br>1,00,00,01,00,00,00,00,00,00,00,00,00,00   |
|   |  |   | Generar para la ESE<br>Sanatorio iniciativas para<br>mejorar la sostenibilidad<br>financiera con servicios<br>alternos.                      | ODS 16. Paz, justicia e<br>instituciones sólidas.  | Política Nacional de Hansen   | Gestión con valores para resultados  | Servicio al ciudadano  | Programa Hansen,<br>Gerencia, Planeación | Gestionar y ejecutar convenios interadministrativos<br>para la búsqueda activa o capacitación en la<br>enfermedad de Hansen. | Gestionar y ejecutar convenios<br>interadministrativos para la búsqueda<br>activa o capacitación en la enfermedad<br>de Hansen.  | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Programa Hansen /<br>Gerencia | Convenios interadministrativos para<br>la búsqueda activa o capacitación<br>en la enfermedad de Hansen<br>ejecutados | 2                |         | 1                           | 1       | -                                       | . 1      |           | El 28 de Juno 7023, se firmó contrato Inter-administrativo entre el Sanutorio de<br>Contratación y la Secretaria de Santander quo dejeto es identifica y fortacier las<br>propuescios, contra y seguinerio de la literación sy forta en Santander. Al core del<br>30 de Septiembre se viene ejecutando las actividades contempladas en dicho contrato.   |

|                                  |              |   | ESE                |   | ARTICULACIÓN                                      |   |   |   |                  |  |   | ENTRE AND SO SALE                               | ANGENOIA METRI   | OAC V OF OUR HENTO  |                  |         |                                       |     |        |                       |                            |   |
|----------------------------------|--------------|---|--------------------|---|---|---|---|---|------------------|--|---|---|------------------|---|------------------|---------|---------------------------------------|-----|--------|-----------------------|----------------------------|---|
| Pacto F                          | PND          | Línea PND                                     | Objetivo Sectorial | Objetivo Estratégico<br>Institucional   | Objetivo de Desarrollo<br>Sostenible              | Estrategia Transversal                          | Dimensiones del<br>MIPG                           | Política de Gestión y<br>Desempeño<br>Institucional | Proceso asociado | Objetivo   | Actividad   | Recursos  | Responsable (s)  | CAS Y SEGUIMIENTO Indicador   | Meta<br>Vigencia | PRO     | ODUCTO<br>GRAMADO<br>MESTRE<br>M TRIM |     | TF     | E ALCANZ/<br>RIMESTRE |                            | OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE  |
| Pacto po<br>gestión p<br>efectiv | ública A. If | Transformación de la<br>ministración pública. | NA                 | Generar actuaciones que<br>aseguren el uso racional de<br>los recursos naturales y la<br>reducción y manejo<br>adecuado de emisiones<br>(residuos sólidos, vertidos,<br>gases, nuido) (Acuerdo 007<br>de 2011). | ODS 16. Paz, justicia e<br>instituciones solidas. | Plan de Austeridad y Gestión<br>Ambiental -PAGA | Direccionamiento     Estratégico y     Planeación | Planeación Institucional                            | Ambiente Fisico  | Propender por el desarrollo de estrategias que<br>permitar un uso racional, eficiente y adecuado de<br>implementación, segúmiento y<br>evaluación del Plan de Austrédiad y Gestion<br>Ambiental enfocado hacia la prevención<br>y mitigación de los impactos ambientales que se<br>generar por medo el las actividades<br>realización en la institución. | Documentar y aprobar en Comité<br>Institucional de Gestión y Desempeño el<br>Plan de Austeridad y Gestión Ambiental | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Recursos Físicos | PAGA, aprobado en Comité<br>Institucional de Gestión y<br>Desempeño             | 1                | 1 -     | -                                     | -   | 1 .    | -                     | IV No                      | o aplica para el trimestre en estudio   |
| Pacto po<br>gestión p            | ública A. II | Transformación de la<br>ministración pública. | NA.                | Generar actuaciones que<br>aseguren el uso racional de<br>los recursos naturales y la<br>reducción y manejo<br>adecuado de emisiones<br>(residuos solidos, vertidos,  | ODS 16. Paz, justicia e<br>instituciones solidas. | Plan de Austeridad y Gestlon<br>Ambiental -PAGA | Direccionamiento     Estratégico y     Planeación | Planeación Institucional                            | Ambiente Físico  | Propender por el desarrollo de estrategias que<br>permitan un uso racional, eficiente y adecuado de<br>los recursos en la entidad mediante la<br>implementación, seguimiento y<br>evaluación del Plan de Austerdad y Gestión<br>Ambiental enfocado hacia la prevención y<br>a prevención y   | Ejecutar el PAGA durante la vigencia<br>2023.   | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Recursos Físicos | (Número de actividades<br>realizadas/Número de actividades<br>programadas)x100. | 95%              | 25% 509 | % 75%                                 | 90% | 25% 50 | % 75%                 | cc<br>de<br>pa<br>us<br>ar | ne stel III Innestre de 2022, se sujueron con las rondas de vigilancia y control dindo a<br>noncer Tico para control di despercitio y ahmo de agua en las diferentes seda<br>non del consumo y ahorro de lux electrica. También por las diferentes dependencias<br>el rea admon se recomenda y recrodo la positica de cora poseje, (abroro y uso de<br>opol) para al conservación del medio ambiente se estudia la posibilidad de cambia el<br>posibilidad de cambia el<br>ser la conservación del medio ambiente se estudia la posibilidad de cambia el<br>ten la conservación del medio ambiente de seculada la<br>posibilidad de cambia el<br>ten la disención y como montrolo de la<br>conservación del<br>culturadores del area de facturación urgencias en ayudar a vigilar el consumo de energia<br>culturadores del area de facturación urgencias en ayudar a vigilar el consumo de<br>servicio y como del<br>como del proceso del<br>culturadores del area del facturación urgencias en ayudar a vigilar el consumo de<br>energia<br>consumiración del<br>culturadores del<br>consumiración del<br>consumiración del<br>consumiración del<br>consumiración del<br>consumiración del<br>consumiración del<br>consumiración del<br>consumiración del<br>consumiración<br>con<br>consumiración<br>con<br>con<br>con<br>con<br>con<br>con<br>con<br>co |
|                                  |              |   |                    | gases, ruido) (Acuerdo 007<br>de 2011).   |   |   |   |   |                  | mitigación de los impactos ambientales que se<br>generan por medio de las actividades<br>realizadas en la institución.   | Elaborar informe anual de ejecución del<br>Plan de Austeridad y Gestión Ambiental<br>PAGA- 2023.                    | Humanos, Financieros,<br>Físicos y Tecnológicos | Recursos Físicos | Informe ejecución PAGA 2023<br>presentado al comité de Gestión y<br>Desempeño.  | 1                |         | -                                     | 1   |        |                       | Ni                         | o aplica para el trimestre en estudio   |

vig anteriores 1,02,05,01,09,03,1,2

vig año 2023 1,02,05,01,09,03,1,1

| 30-jun      | 30-sep      | diferencia  |
|-------------|-------------|-------------|
| 614.657.070 | 675.981.638 | 61.324.568  |
| 165.715.738 | 834.383.564 | 668.667.826 |
|             |             |             |

729.992.394