Área	Estrategia	Indicador producto	Indicador 2022	Indicador Trimestre	Evaluación cumplimiento	Observaciones y anexos
	<p>Monitorear el presupuesto de la Institución, el presupuesto de los planes estratégicos y el plan operativo.</p> <p>Realizar el análisis sistemático y gestión sobre los resultados de indicadores financieros.</p>	Resultado de análisis del periodo / los resultados históricos	25%	6.25%	El indicador se cumplió con el monitoreo del presupuesto y el análisis sistemático.	<p>Se deja constancia en el seguimiento al área que los gastos están por encima de los ingresos, que para los meses de enero fue del 0.59, febrero 0.49, marzo 1.04 y el promedio de los ingresos del trimestre fue 0.68 de ejecución. Este indicador debe ser igual a 1 o mayor a 1.</p> <p>Se anexan actas correspondientes a los seguimientos realizados en el trimestre.</p> <p>Informe de indicadores del plan de acción presentado por el Área.</p>
	<p>Comunicación de los distintos líderes de procesos con el área de costos para el análisis previo de viabilidad de los distintos requerimientos de recursos que estos soliciten.</p> <p>Socialización de análisis y resultados de los costos en las reuniones de socialización de estados financieros.</p>	Cantidad de informes socializados / cantidad de informes proyectados	25%	6.25%	El indicador se cumplió en el primer trimestre en la Socialización, análisis, alertas, comunicaciones con los diferentes líderes de procesos.	<p>Se tiene programado para la vigencia 2022 12 informes en lo corrido del año, cumpliendo para el primer trimestre 3 informes mensuales de análisis de costos.</p> <p>Se anexan actas correspondientes a los seguimientos realizados en el trimestre.</p>

Financiera						Informe de indicadores del plan de acción presentado por el Área.
	Generación y comunicación de alertas de costo a la gerencia, Jefes de grupo y líderes de procesos cuando se presente la novedad, mediante el SIMAD o a través de las reuniones de socialización de estados financieros.					
	Gestionar la cartera a través de: Mesas de cartera según convocatoria de los entes territoriales	# de mesas de trabajo desarrolladas / # de mesas de trabajo programadas	25%	6.25%	Este indicador abarca cuatro procesos fundamentales: Conciliaciones, Glosas, Recaudo, Liquidación de Contratos. Los otros indicadores cumplen para el primer trimestre.	Conciliaciones: se programaron 10 mensuales, actualmente llevan 55 a marzo 2022 cumpliendo el primer trimestre. Glosas: La afectación de este indicador está en 2.65%, Recaudo: la rotación de cartera esta alrededor de los 138 días, quedando como precedente que no puede superar los 140 días. Liquidación de Contratos: se tiene programado para el año 2022 la liquidación de 10 contratos y a marzo llevan 3 lo que corresponde al cumplimiento del 30% de la meta anual.

						<p>Se anexan actas correspondientes a los seguimientos realizados en el trimestre.</p> <p>Informe de indicadores del plan de acción presentado por el Área.</p>
	Notificación del cobro prejuridico.	# de notificaciones enviadas / # de notificaciones programadas	25%	6.25%	El indicador se cumplió en el primer trimestre.	<p>A corte del primer trimestre se llevan un total de 55 notificaciones de cobro prejuridico.</p> <p>Informe de indicadores del plan de acción presentado por el Área.</p>
	Integrar los servicios de especialización a las Rutas de Atención Integral en Salud ofertadas por la ESE Carmen Emilia Ospina.	Rutas integrales de atención en salud con la participación de especialidades.	1		se cumplió para el primer trimestre	<p>Se diseñó un instrumento para evaluar por cada intervención individual las rutas de promoción y mantenimiento de la salud por cada curso de vida: (valoración integral, protección específica, protección temprana y educación para la salud).</p> <p>Primera infancia: 86% Infancia: 90% Adolescencia: 90% Juventud: 84% Adulthood: 76% Vejez: 79%</p> <p>TOTAL: 84%</p>

AREA DE CALIDAD TECNICO CIENTIFICO.						Ruta Materno perinatal: 76.89% Ruta cardiovascular y metabólica: 72.73%
	Implementar un modelo de atención integral con especialidades básicas para el mejoramiento de la capacidad resolutoria y la integralidad de la atención en salud.	Modelo de atención en salud con participación de especialidades básicas.	1		se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se diseñó una matriz de atención por la ruta de promoción y mantenimiento, ruta materno perinatal y la ruta de alteraciones cardio cerebro metabólicas (hipertensión arterial y diabetes). Esta matriz fue socializada a la gerencia
	Gestionar la contratación del nuevo portafolio de servicios con especialidades básicas del modelo de atención integral institucional con las aseguradoras.	Portafolio de servicios especializados contratados con las aseguradoras /Total aseguradoras vinculadas con la ESE CEO			Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se diseñó el nuevo portafolio de servicios de la Institución y se cuenta con viabilidad para la habilitación de los servicios de la consulta externa especializada de medicina interna, ginecología y medicina familiar, y lo servicios farmacéuticos de las sedes en los corregimientos de caguan y fortalecillas de la ciudad de Neiva
Fortalecer la apropiación conceptual, metodológica y de la sensibilización dirigida al personal asistencial, administrativo y usuarios para el desarrollo de la política IAMI.	No. de personal asistencial y administrativos capacitado en IAMI/no total de personal asistencia y administrativo ESE CEO.	70%	17%	Se cumplió con el indicador en el trimestre	Para este trimestre, esta estrategia logro capacitar a 256 de la parte asistencial de 353 y a 253 de la parte Administrativos de 343.	
	No. de usuarios educados en estrategia IAMI/No total de usuarios atendidos en ruta infancia, primera infancia, materno perinatal.	20%	5%			

TECNICO CIENTIFICO						<p>En lo referente a usuarios educados en este trimestre se capacitaron a 1.500 usuarias.</p> <p>Esta estrategia tuvo dificultades en los meses de enero y febrero debido a cambio de coordinador, pero en el mes de marzo ya se niveló.</p>
	Diseño e implementación del modelo de presentación de servicios de salud para promover, proteger y mejorar la salud de la población.	<p>Modelo de prestación de servicios de salud y portafolio de servicios actualizados</p> <hr/> <p>Política documentada</p>			Se cumplió con el indicador en el primer trimestre	<p>Se cuenta con un modelo de prestación de servicios de salud.</p> <p>Se cuenta con una política elaborada.</p>
	Implementar una metodología de seguimiento, monitoreo y evaluación de indicadores estándares de oportunidad para los servicios ambulatorios mejorando la calidad en la atención.	Matriz de indicadores de seguimiento monitoreo y evaluación elaborada e implementada	1		Se cumplió con el indicador en el primer trimestre	Se implementó y construyó un tablero de indicadores en articulación con TIC y Calidad.
	Garantizar programas, estrategias y rutas de promoción y mantenimiento de la salud, articulados con las necesidades en la salud de la población designada.	Programas, estrategias y RIAS implementadas/Programas, estrategias y RIAS planeadas.	25%	6.25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	<p>Se diseñó un instrumento para evaluar por cada intervención individual las rutas de promoción y mantenimiento de la salud por cada curso de vida: (valoración integral, protección específica, protección temprana y educación para la salud).</p> <p>Se vienen haciendo las mediciones de las diferentes rutas.</p>

TECNICO CIENTIFICO	Fortalecer la estrategia de atención, en salud extramural y domiciliaria para la prevención de enfermedades y la promoción, protección y mejoramiento de la salud de la población designada.	Atenciones extramurales y domiciliarias realizadas/Atenciones extramurales y domiciliarias programadas.	95%	23.75%	Se cumple con el indicador del primer trimestre	Se adelantaron jornadas extramurales en la zona rural y zona urbana. La productividad de atenciones domiciliarias en este trimestre fue de 7.022 visitas facturadas por médicos, enfermeros, auxiliar de enfermería y psicólogos.
	Fortalecer la operatividad del servicio de TAB y referencia y contra referencia institucional con oportunidad y calidad	Numero de indicadores con calificación optima/Número total de indicadores del servicio TAB y R-CR.	70%	15%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se cumplen con los cuadros de turnos tanto en la zona urbana como rural. Se cumplieron con los indicadores, entre esos los de oportunidad.
	Implementar y ajustar, en la institución la modalidad de telemedicina, para prestar la atención en salud.	Numero de teleconsultas atendidas/Números de teleconsultas agentadas*100 Numero de especialidades implementadas bajo la modalidad de telemedicina en la institución	50% 1	4.17%	No se cumple con el indicador del primer trimestre	Para el primer trimestre este indicador solo se realizó en el mes de enero obteniendo un cumplimiento del 82%. Fueron agendadas 724 y atendidas 680. En los meses de febrero y marzo no se adelantó este proceso debido a que se requieren habilitación de equipos por parte de TIC, los cuales deben ser adquiridos.
	Brindar servicios de salud ambulatoria y de internación acorde a la oferta y demanda de la población.	Matriz de indicadores de seguimiento, monitoreo y			Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se elaboró la matriz de indicadores de seguimiento y monitoreo.

		evaluación elaborada e implementada.				con su anexo técnico se está adelantando los estudios para la contratación de los servicios .
	Fortalecimiento de los procesos de apoyo diagnóstico y terapéuticos institucionales.	Matriz de indicadores de seguimiento, monitoreo y evaluación elaborada e implementada.	1		Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se diseñó la matriz de indicadores y seguimiento de farmacia. Se dio inicio con la parametrización de las resoluciones 08, 09 de enero 2022 de venta. Se incluyeron las nuevas moléculas contratadas en el software índigo. Empieza la revisión a los contratos de la vigencia 2021 con las EAPB para establecer las tarifas de los precios de medicamentos y dispositivos médicos de la vigencia 2022
	Generar la estrategia de plan de cuidado liderado por enfermería de la institución que incorporé de manera integral el análisis de riesgos y las necesidades del paciente y su familia mediante la adecuada articulación del equipo interdisciplinario requerido para tal fin.	Documento elaborado	1		se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Ya se cuenta el documento elaborado, se encuentran a la espera de la codificación por parte del área de garantía de la calidad.
	Brindar una atención integral y oportuna a la población sospechosa o diagnosticar por covid -19.	No. de actividades realizadas por contingencia covid/total de actividades del plan de contingencia *100	100%	25.%	Se cumple con el indicador del primer trimestre	Se cumple con las jornadas de vacunación en el primer trimestre. Se han aplicado a la fecha 240.760 dosis.
		No. pacientes con sospechosos y/o diagnosticados por Covid 19 que recibieron apoyo				

TECNICO CIENTIFICO		psicosocial/ total de pacientes reportados en la base de siviglia en fecha epidemiológica 346.	5%	1.25%		Se han atendido usuarios para apoyo psicosocial por parte del área de salud mental, (asistencia intrahospitalaria por psicología, visita domiciliaria, consulta de control o seguimiento, consulta de primera vez, educación individual en salud, interconsulta)
	Implementar y continuar las acciones del sistema de vigilancia epidemiológica en la ESE Carmen Emilia Ospina.	Matriz de indicadores de seguimiento, monitoreo y evaluación elaborada e implementada	1		Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se viene realizando seguimiento y monitoreo a cada uno de los indicadores. Anexo soportes.
	Planificación y seguimiento a las obligaciones contractuales de los convenios.	Cumplimiento de matriz de indicadores se seguimiento por convenio.	100%	25%	Se cumple con el indicador para el primer trimestre	Se realizó seguimiento a los convenios de PIC y ETV que son convenios que se firman con la secretaria de salud municipal. Convenio ETV: lleva un 40% de ejecución Convenio PIC 2022: lleva 10% de ejecución
	Ejecutar las diferentes actividades contractuales de los convenios.	Metas ejecutadas/metras contratadas*100	100%	25%	Se cumple con el indicador para el primer trimestre	Se realizó seguimiento a los convenios de PIC y ETV que son convenios que se firman con la secretaria de salud municipal.

GARANTIA DE CALIDAD	Asesorías y autoevaluación en estándares de habilitación de los servicios que se planeen nuevos en la institución.	Numero de asesorías brindadas.	2		Se cumple con el indicador para el primer trimestre.	Se desarrollaron acompañamiento a la revisión de cumplimiento de los estándares de habilitación o normas relacionadas con la transitoriedad.
	Diseño y ejecución del modelo de mejoramiento institucional.	Un modelo diseñado y socializado.	1		Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Modelo de mejoramiento institucional ya se encuentra elaborado y socializado.
	Definir e implementar mecanismo de comunicación del proceso y los resultados del mejoramiento.	Numero de informes del mejoramiento institucional	1		Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Este informe de mejoramiento institucional se viene realizando mediante la estrategia de equipos primarios en las 4 sedes de la institución, mediante la metodología del análisis de problemas y la aplicación del protocolo de Londres para desarrollar habilidades.
	Fomentar la cultura de mejoramiento continuo hacia estándares superiores de calidad, con una metodología formal y permanente, analizando a profundidad los patrones no deseados, identificando las causas raíz de los problemas y desarrollando los métodos de solución de problemas.	Proporción de oportunidades de mejora derivadas de un problema con análisis causal.	25%	6.25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se diseñó una ruta crítica para la implementación del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad. Se entregó a la Secretaria de Salud Departamental los avances de PAMEC de la vigencia 2021.

						Ya se encuentra en el mapa de procesos también PAMEC
	Mejorar las habilidades de autogestión de los procesos.	Proporción de servicios con reunión de autocontrol.	35%	8.75%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	<p>Se crearon 4 equipos primarios en las diferentes sedes de la ESE CEO así: Palmas, IPC, Canaima, Granjas. Y se realizaron reuniones de autocontrol en donde se revisan y evalúan los resultados de los aspectos como son el comportamiento de los indicadores generales relacionados con atributos de calidad, revisión de PQRS, revisión de reingresos, revisión de auditorías médicas.</p> <p>Esta estrategia se viene desarrollando mensualmente en las diferentes sedes.</p>
	Mejorar procesos de inclusión y reinducción.	CERTIFICACION CONTROL DE ASISTENCIA.	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	<p>Se anexan actas correspondientes a los seguimientos realizados en el trimestre.</p> <p>Se anexa soporte de tabulaciones y listado de asistencia a las misma.</p> <p>En el primer trimestre se han realizado inducción a 15</p>
		LAS ENCUESTAS Y TABULACION DE ENCUESTAS	75%	18.75%		

					personas del personal administrativo, y a 346 del personal de médicos y auxiliares de enfermería del programa de docencia en servicio.	
	Aplicar encuesta para funcionarios interesados en el Diplomado.	Encuesta para identificar personas facilitadores en Docencia	Junio-21		Se cumplió con el indicador	<p>En la vigencia 2021 se adelantó encuesta para identificar personas interesadas en el diplomado actualmente existen 35 personas interesadas el mayor número de personas son contratistas.</p> <p>Se realizó el curso de Formador de Formadores y se cuenta con 24 personas certificadas.</p> <p>Se encuentra en trámite la solicitud de una nueva cotización para socializarla con el gerente y definir el grupo de personal a asistir.</p>
	Ejecutar el PIC (Plan Institucional de Capacitaciones).	Control de asistencia			El indicador se cumplió para el primer trimestre	Para el primer trimestre se programaron 26 capacitaciones de las cuales se ejecutaron 23, en temas relacionados con cada área, así como lo demuestran las actas y los listados de asistentes.

AREA DE TALENTO HUMANO DOCENCIA Y SERVICIO					Las pendientes son de las áreas: Planeación – Jurídica, Seguridad y Salud en el Trabajo, Tecnocientífica, las cuales se reprogramaron.	
	Brindar educación, capacitación y entrenamiento permanente que promueve las competencias del personal de acuerdo con las necesidades identificadas en la organización.				El indicador se cumplió para el primer trimestre	Para el primer trimestre se programaron 26 capacitaciones de las cuales se ejecutaron 23, en temas relacionados con cada área, así como lo demuestran las actas y los listados de asistentes. Las pendientes son de las áreas: Planeación – Jurídica, Seguridad y Salud en el Trabajo, Tecnocientífica
	Brindar apoyo a la reestructuración del nuevo personal de planta.	Nuevo personal adherido a la planta			Se cumplió el indicador para el primer trimestre	En la vigencia 2021 se adelantó el proceso de actualización del estudio de modernización y el manual de funciones de la institución, una vez actualizados fueron presentados a la Junta Directiva de la entidad y aprobados en la misma. En este primer trimestre se adelantó el nombramiento de 9 personas de planta; Un profesional TIC,

						Subgerencia Técnico científica, 7 auxiliares de enfermería.
	Velar por la suficiencia del talento humano en relación con el portafolio y la demanda de servicios.				Se cumplió con el indicador	Se cuenta con el personal necesario para el cumplimiento de metas del plan de desarrollo en cada una de las áreas.
	Realizar evaluación e intervención del clima organizacional.	Encuesta realizada e informe de clima organizacional.			Se cumplió con el indicador	Se desarrolla mediante la estrategia TU VOZ SE ESCUCHA, en el primer trimestre se adelantó la consolidación de cada una de las peticiones presentadas en las visitas de la estrategia, se tiene pendiente reunión con cada líder de las áreas para la socialización de las peticiones presentadas, y gestionadas durante la estrategia. Adicional se desarrollaron las actividades de bienestar social que entre estas tenemos: Auxilio funerario, incentivo educativo, incentivo por pensión.
	CARGAR A TIEMPO LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS ETAPAS DEL	CARGUE DEL 100% DE INFORMACION EN SIA OBSERVA Y SECOP	100%	25%	Se cumplió el indicador para el primer trimestre	Se realizó el cargue de la información de contratación en la

	PROCESO EN LA PLATAFORMA SIA OBSERVA Y SECOP.					plataforma de la Contraloría y Secop. A la fecha se llevan cargados para el primer trimestre 234 contratos en SIA OBSERVA y SECOP.
CONTRATACION	REALIZAR LA TRAZABILIDAD DETALLADA Y CONSOLIDADA DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA CONTRATACION.	INFORME DE LA REVISIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA CONTRATACIÓN.	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	se realizó la trazabilidad de la documentación necesaria para la contratación.
	FORTALECER LOS ESTUDIOS DE MERCADO	ESTUDIOS PREVIOS REVISADOS.	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se viene adelantando con el apoyo del profesional el fortalecimiento de los estudios de mercado.
CONTRATACION	ACTUALIZACION DEL MANUAL DE CONTRATACION	Documento actualizado del manual de contratación.	1		Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se realizó la actualización del manual de contratación, ya fue socializado a la gerencia y a los supervisores de contratos.
	Defensa judicial oportuna	100%	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se anexa el cuadro relacionando, derechos de petición, tutelas y procesos (demandas) en donde se cumplen con los tiempos estipulados. Anexo reporte.
	Ajustar las condiciones de la contratación de prestación de servicios profesionales (Administrativos – asistenciales)	100%	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Con el apoyo de la oficina de contratación se realizaron ajustes a las cláusulas de los estudios previos, y

						minutas de contrato para la vigencia 2022.
	Interrelacionar permanentemente la defensa judicial con las distintas áreas de la entidad.	100%	100%	25%	No Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se adelantaron 18 actividades de interrelación con las diferentes áreas, entre estas tenemos; Tecnicocientífica, médicos concurrentes, Vacunación. Se cuentan con los soportes de asistencia
	Actualizar el manual de procedimientos contractual en la entidad, el cual permita establecer aspectos específicos a desarrollar en cada una de las etapas precontractuales que se adelantan en aras de dar cumplimiento a las necesidades que surgen en las diferentes áreas de las mismas.	100%	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se realizó la actualización del manual de contratación, ya fue socializado a la gerencia y a los supervisores de contratos.
DEFENSA JUDICIAL	Adelantar un estudio técnico y financiero que permita definir la contratación del personal asistencial que presta sus servicios a la entidad, teniendo en cuenta lo consagrado en la sentencia 171 de 2012, es decir se logre establecer la viabilidad de seguir adelantando su contratación a través de los gremios sindicales, trabajos temporales o a través de personal de planta o cualquier medio contractual idóneo que permita prevenir el daño antijurídico a la entidad.	100%	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se presentó a la gerencia un informe de demandas de contrato realidad en las mesas de conciliación. Se presentan mensualmente en los comités de conciliación todos los procesos relacionados con demandas por contrato realidad. La oficina de contratación fue la encargada de elaborar el proceso de contratación con las

						agregaciones para el personal asistencial.
DEFENSA JUDICIAL	Establecer un estudio técnico que permita actualizar y modificar el manual de contratación de la ESE Carmen Emilia Ospina, con el fin de premiar el daño antijurídico a la entidad.	100%	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se realizó la actualización del manual de contratación, ya fue socializado a la gerencia y a los supervisores de contratos.
	Adaptar una oficina virtual con equipo computo, software, agenda virtual e impresora, que sirve de herramienta para llevar a cabo las audiencias programadas y realizar seguimiento a los procesos que se adelantan por los abogados de defensa judicial que actúan en representación de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA	100%	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se encuentran en el proceso de construcción de estudios previos para la contratación del software de la oficina.
ASESOR JURIDICO GERENCIA	Establecer formatos dirigidos a los miembros de la junta en los que se establezcan las inhabilidades e incompatibilidad, conflicto de intereses e identificación del SARLAFT.	100%	100%	25%	No se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Quedo pendiente para la junta directiva del mes de junio
	Establecer dentro del reglamento de la junta directiva, la función, el término y objetivos para que los miembros evalúen las políticas institucionales y generen cambios.	100%	100%	25%	No se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Quedo pendiente para la junta directiva del mes de junio
	Establecer dentro del reglamento de la junta directiva, la función, el término y objetivos para que los miembros evalúen las políticas institucionales y generen cambios.	100%	100%	25%	No se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Quedo pendiente para la junta directiva del mes de junio
INFRAESTRUCTURA	Gestionar y brindar el apoyo necesario para la terminación de la obra de la fase 1 del centro de Atención Integral Materno Infantil	1 PROYECTO GESTIONADO	10%	2.5%	Se cumplió el indicador	El proyecto se encuentra en ejecución y avanzando

	“CAIMI” en articulación con los entes territoriales.					en los términos legales.
INFRAESTRUCTURA	Gestionar y brindar el apoyo necesario para la ejecución del proyecto de ampliación del hospital de Palmas, en articulación con los entes territoriales.	1 PROYECTO GESTIONADO	5%	1.25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Según documento de la secretaria de salud departamental no se puede dar viabilidad hasta tanto no se termine la ejecución del proyecto caimi. Este proyecto cuenta con las actualizaciones MGA, Presupuesto a 2020.
INFRAESTRUCTURA	Gestionar y brindar el apoyo necesario para la ejecución del proyecto del puesto de salud del corregimiento de Aipecito, en articulación con los entes territoriales.	Iniciación del proyecto de construcción.	10%	10%	Se cumplió el indicador	Este proyecto ya se ejecutó a diciembre de la vigencia 2021.
INFRAESTRUCTURA	Gestionar y brindar el apoyo necesario para la ejecución del proyecto de la segunda fase del centro de atención integral materno Infantil “CAIMI”, en articulación con los entes territoriales.	1 Proyectos gestionados	5%	1.25%	Se cumplió con el indicador	Se adelantó el proceso de tramites del proyecto pero no se logró conseguir viabilidad hasta tanto no se termine el proceso de CAIMI fase I.
COORDINADOR BIOMEDICO	Adquirir equipos biomédicos para el fortalecimientos de la prestación de los servicios tales como equipos de los rayos x.	(número de equipos biomédicos obsoletos/número total de equipos biomédicos)*100				Ya se cumplió con el indicador.
INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTAL	Gestionar la realización de los estudios y diseños de la planta de tratamiento de aguas residuales de las sedes Canaima, IPC y Palmas, en articulación con los entes territoriales.	Avance anual	20%	5%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	En el primer trimestre se adelantó una mesa de trabajo con las CEIBAS en la cual se presentó el “Plan de Gestión del riesgo para el manejo de vertimientos de las 10

						<p>sedes habilitadas y se socializo los resultados de los análisis fisicoquímicos.</p> <p>Se adelantó también reunión con la gerencia para adelantar acciones para la contratación de los estudios de diseño de planta de tratamiento de aguas residuales para las sedes; Canaima, Palmas, IPC y Vegalarga.</p>
INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTAL	Gestionar los recursos y adelantar los diseños de las plantas de tratamientos de aguas residuales en la sede de la ESE CEO en donde se requiera.	Avance anual	10%	2.5%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	<p>En el primer trimestre se adelantó una mesa de trabajo con las CEIBAS en la cual se presentó el “Plan de Gestión del riesgo para el manejo de vertimientos de las 10 sedes habilitadas y se socializo los resultados de los análisis fisicoquímicos.</p> <p>Se adelantó también reunión con la gerencia para adelantar acciones para la contratación de los estudios de diseño de planta de tratamiento de aguas residuales para las sedes; Canaima,</p>

						Palmas, IPC y Vegalarga.
MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA	Optimizar el plan de mantenimiento Hospitalario de la ESE CARMEN ELILIA OSPINA.	(Número de actividades realizadas/ actividades programadas)*100	91%	22.75%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	<p>Se realizó mantenimiento preventivo y correctivo a equipos biomédicos de la zona urbana y zona rural.</p> <p>Se realizó mantenimiento preventivo y correctivo a equipos odontológicos.</p> <p>El mantenimiento preventivo y correctivo de refrigeradores de vacunación se realiza en junio y diciembre.</p> <p>Se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo de dispensadores de agua.</p> <p>Se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo de plantas eléctricas.</p> <p>se cumplió con el mantenimiento preventivo y correctivo de radioteléfonos.</p> <p>Se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo de vehículos.</p>

						El mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de las sedes urbanas y rurales, se adelantó en consultorios de la sede de Canaima, Granjas, IPC. En la zona rural se intervino la sede Triunfo, Fortalecillas, Peñas Blancas.
BIOMEDICO	Apoyar la supervisión para la ejecución de la metrología de los equipos biomédicos de la ESE CEO.	(Número de actividades realizadas/ actividades programadas)*100	70%	17.5%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se realizaron las calibraciones de metrología respectivas de los equipos biomédicos.
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Actualizar los planes de emergencia de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA.	No PHE elaborados /No PHE actualizados X 100	100%		No se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Este indicador se realiza en el mes de abril en las sedes de Canaima, Palmas, IPC y Granjas.
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Mantener actualizado el sistema de gestión de salud y seguridad del trabajo superior al 90%.	No. De actividades programadas/No de actividades ejecutadas	70%	17.5%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se encuentra actualizada la matriz de identificación de valoración del riesgo y la matriz legal de acuerdo a la normatividad vigente. Se realizaron capacitaciones de acuerdo al cronograma establecido por el área. Se diseñó el tablero de indicadores de SST con dos componentes: Impacto – resultado y proceso – ejecución.

						<p>Se realizó seguimiento y apoyo a los comités COPASST.</p> <p>Se realizaron inspecciones en las diferentes áreas del cumplimiento y uso de los EPP.</p> <p>Se realizaron pausas activas a las diferentes áreas de la Institución.</p> <p>Se anexan soportes, listados y evidencias físicas del desarrollo de este indicador.</p>
GESTION AMBIENTAL	Fortalecer la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares de la ESE CEO para la disminución de los factores ambientales.	No. total residuos (peligros, ordinarios, reciclables) /total de residuos generados *100.	60%	15%	Se cumplió con el indicador en el primer trimestre.	<p>Actualización del PGIRASA: se encuentran en la actualización, plazo máximo para entregar es el 30 de abril.</p> <p>Se realizaron 11 inspecciones de segregación en la fuente en los diferentes centros de salud de la institución en el primer trimestre.</p> <p>La meta establecida para la incineración de residuos peligrosos es del 60% y se está cumpliendo en el primer trimestre.</p> <p>Se realizó la solicitud al área de almacén para</p>

						<p>la implementación del nuevo código de colores de almacenamiento de residuos no peligrosos para tenerlo en cuenta en la compra de bolsas acorde a este nuevo código.</p> <p>Anexa registros fotográficos, actas y reportes de lo anterior mencionado.</p>
GESTION AMBIENTAL	Fomentar una cultura ecológica ambiental en la ESE CARMEN EMILIA OSPINA	No Actividades ambientales ejecutadas/actividades ambientales programadas X100.	15%	3.75%	Se cumplió con el indicador en el primer trimestre.	<p>Se desarrollaron capacitaciones para el cliente interno y externo de institución, entre estas (manejo de residuos corto punzantes, divulgación de la política de CERO PAPEL, contaminación raspel y su impacto al medio ambiente)</p> <p>Se realizaron campañas ambientales en el primer trimestre conmemorativas al día mundial del agua.</p>
GESTION AMBIENTAL	Gestionar el cumplimiento de la normatividad en competencia del área ambiental.	No. de criterios normativos ambientales cumplidos /No total de criterios normativos ambientales X100.	10%	2.5%	Se cumplió el indicador en el primer trimestre.	<p>Se presentó la actualización del informe de ley de SIA Contraloría.</p> <p>Se realizaron los comités de GAGAS.</p>

						Se presentaron a la Secretaria de Salud Municipal y a la CAM el reporte de los consolidados de los residuos hospitalarios generados en el primer trimestre.
GERENCIA PLANEACION	Liderar la formulación, monitorización y evaluación del plan de desarrollo a través de la metodología participativa.	Actas de seguimiento mensual e informe trimestral ante la gerencia.	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	se realizó seguimiento mensual a los indicadores del plan de desarrollo con cada una de las áreas de la Institución. Se anexa listado de asistencia y actas de las mismas
	Brindar apoyo a la gerencia en la planeación de la plataforma estratégica.	Plataforma estratégica.	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se realizó la autoevaluación de los estándares de la plataforma estratégica y se actualizo todos los documentos requeridos.
	Apoyar a la gerencia en la creación e implementación de la oficina de mercadeo para el fortalecimiento financiero.	Avances de consolidación de la oficina de mercadeo.	25%		No se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Esta dependencia se creara con el nuevo proceso de modernización de la planta de la institución.
	Socializar una vez aprobado por la junta directiva el plan de desarrollo a todo el equipo directivo, formalizando las responsabilidades operativas.	Plan de desarrollo y plan de acción aprobada y socializado.	100%	100%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se socializo a los jefes de área el plan de desarrollo y plan de acción.
	Definir el plan de gestión acorde con la normatividad vigente.	Plan de gestión	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se solicitó a las diferentes áreas la información correspondiente al

						primer trimestre de los indicadores de gestión.
	Realizar seguimiento y verificación del cumplimiento del plan de gestión a través de los indicadores.	Actas de seguimiento a los indicadores del plan de gestión.	100%		No Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se solicitó a las diferentes áreas la información correspondiente al primer trimestre de los indicadores de gestión.
	Realizar el respectivo plan de mejoramiento que involucre al personal que ha incumplido las actividades descritas en el plan de gestión gerencial.	No. de plan de mejoramiento por proceso.	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	A través de los seguimientos del plan de gestión no se ha requerido de plan de mejora en ningún proceso.
	Reportar informe en el tiempo oportuno.	Informe de gestión reportado	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Ya está reportado en la página web de la institución y SIA contraloría.
	Actualizar el Normograma	Normograma actualizado	100%	25%	Se cumplió con el indicador	Se encuentra actualizado a la vigencia abril 2022
	Realizar los ajustes necesarios a los proyectos	página Web del ministerio /proyectos definidos	100%	25%	Si cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se han realizado los ajustes necesarios a los proyectos cuando se requieren.
	Realizar seguimientos a los proyectos inscritos	Registro de inscripción	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se han realizado los ajustes y seguimientos necesarios a los proyectos cuando se requieren.
	Actualización y/o elaboración de proyectos	proyectos	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se ha realizado las actualizaciones requeridas a los proyectos que solicita la Secretaria de Salud.
	Seguimiento a los proyectos	proyectos	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se ha realizado los seguimientos a los proyectos que solicita la Secretaria de Salud.

GERENCIA PLANEACION	Corrección de los errores en los proyectos	Plan de mejoramiento por proceso.	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se ha realizado los seguimientos a los proyectos que solicita la Secretaria de Salud.
	Priorizar los proyectos de acuerdo a las necesidades	Actas/Archivo	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se viene desarrollando priorización de los proyectos de acuerdo.
	Revisar diariamente la página de consultor salud y realizar el despliegue de esta información a cada uno de los procesos.	Normatividad de consultor salud enviada al correo institucional de la ESE Carmen Emilia Ospina.	100%	25%	se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se encuentra actualizado a la vigencia abril 2022
	Actualizar de manera mensual el normograma institucional, en el formato establecido por la ESE Carmen Emilia Ospina.	Normograma actualizado	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se encuentra actualizado a la vigencia abril 2022
	Verificar el cumplimiento mensual de la implementación de la normatividad legal vigente por cada líder.	Informe de auditoria	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se encuentra actualizado a la vigencia abril 2022
	Garantizar el cumplimiento oportuno de las actualizaciones correspondientes en cada uno de los sistemas de información indigo y simad con los que cuenta la ese Carmen Emilia ospina	No. Actualizaciones programadas/No. Actualizaciones realizadas		25%	Este indicador se cumplió 12,5% debido a que la contratación de la plataforma simad no se encuentra contratada.	No se cuenta con contrato de prestación de servicio de simad para realizar las respectivas actualizaciones. Actualmente se está trabajando solo con indigo.
	Analizar los riesgos asociados al uso de la tecnología y adquisición de herramientas tecnológicas.	No. de riesgos analizados/No. de riesgos mitigados		17.5%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se cuenta con licencias de antivirus hasta octubre 2022.
	Crear políticas organizacionales para la implementación, evaluación, adquisición, incorporación, monitorización, control y reposición de la tecnología.	No. de políticas solicitadas/No. de políticas entregadas		25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se cuenta con la política tecnológica y se adelantó jornada de trabajo con los líderes para identificar y priorizar las

TIC						necesidades de cada una de las áreas. Con base en estas necesidades se adelantaran las compras necesarias.
	Diseñar un proceso para la implementación y evaluación de la seguridad del uso de la tecnología al interior de la ESE Carmen Emilia Ospina.	No. de manuales planteados/ No. de manual implementado.		25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se diseñó el manual MOODLE Aplicación WEB y se realizó la socialización con las diferentes áreas.
	Realizar soporte técnico de los equipos dispuestos en los diferentes puntos de atención, de tal forma que se garanticen el buen funcionamiento de los mismos.	No. de actividades programadas /No. de actividades ejecutadas.		25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se realizó soporte técnico a los diferentes equipos de la institución con el cual se pudo subsanar las necesidades de la parte administrativa y asistencial.
	Documentar el plan de capacidad, monitorización de uso y rendimiento de la infraestructura TIC de alta disponibilidad, consistente, de desempeño eficiente y seguro.	No de procesos proyectados para documentación/No de procesos documentados 100%		25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se elaboró el plan de capacidad, monitorización de uso y rendimiento de la infraestructura TIC, y se adelantó revisión de la infraestructura TIC en las sedes Canaima. Ipc, san francisco, caguan, san Antonio.
	Renovación tecnológica para suplir las necesidades y brindar un mejor servicio a la comunidad.	Número de equipos obsoletos/Número de equipos nuevos.		12.5%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se realizó levantamiento diagnóstico de los equipos que tiene la institución. Se presentó una necesidad de renovación tecnológica para compra de equipos de las diferentes áreas.

TIC	Elaboración de plan de diagnóstico de redes categoría 5 a categoría 6A en cada uno de los centros de salud de la Ese Carmen Emilia Ospina.	Plan elaborado		25%	No se cumplió con el indicador	la implementación del plan diagnóstico de redes categoría 6A depende de la asignación de recursos por parte de la alta dirección, para poder realizar un análisis de manera completa donde se requiere de personal experto en comunicaciones y redes que realicen el estudio para obtener un presupuesto acertado y viable teniendo en cuenta lo que se tiene.
	Diseñar, elaborar e implementar el procedimiento de custodia de los activos de información.	Procedimiento elaborado		25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Ya se cuenta con el procedimiento actualizado de la custodia de activos. Se ha realizado la custodia de los activos de información con el área técnico científica y control interno según procedimiento establecido
	Elaborar y adoptar el procedimiento para la integridad, disponibilidad y preservación de los activos de información.	Procedimiento elaborado		25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Ya se cuenta con el procedimiento actualizado de la custodia de activos.
	Elaboración de plan de diagnóstico de los sistemas de comunicación rural.	Diagnóstico elaborado		25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se realizó el diagnostico de los sistemas de comunicación rural en la entidad.

COMUNICACIONES	Realizar el diagnóstico comunicacional de la ESE por medio de la aplicación de encuesta.	Análisis de encuesta aplicadas	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	Se empezó a elaborar la encuesta a los clientes internos y externos. En este trimestre se han aplicado un total de 45 encuestas de las 332 en total que se aplicarán a público interno y externo con el objetivo de medir el estado de la comunicación
	Diagnosticar el estado de la comunicación al interior y exterior de la institución.	Diagnóstico de comunicaciones	100%		No se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Esta estrategia se adelantara una vez se elabore la encuesta y se obtengan los resultados de la misma.
	Divulgar para su implementación la estrategia de comunicación de la ESE Carmen Emilia Ospina.	Comunicaciones internas (SIMAD)	100%		No se cumplió con el indicador	
	Construir la política de las comunicaciones de acuerdo a las necesidades de la institución, definiendo los lineamientos que permitan mejorar la comunicación desde los directivos hacia los funcionarios, desde los jefes de procesos hacia los funcionarios, desde los funcionarios a otros funcionarios y desde la institución a la comunidad.	Políticas establecidas, aprobadas e implementada en el mapa de procesos.	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	La política se encuentra construida e incorporada en mapa de procesos y está pendiente continuar con la socialización para que los funcionarios y contratistas la conozcan y puedan aplicar.
	Actualizar el manual de imagen e identidad corporativa de la institución.	Manual de imagen actualizado en mapa de procesos.	100%	25%	Se cumplió con el indicador	El manual de imagen se encuentra en mapa de procesos y está pendiente de socializar antes la gerencia y las diferentes áreas de la entidad.

Actualizar el manual de comunicaciones de la ESE Carmen Emilia Ospina.	Manual de comunicaciones actualizado en el mapa de procesos.	100%	25%	se cumplió este indicador en el primer trimestre	El manual de comunicaciones se encuentra en mapa de procesos y está pendiente de socializar antes la gerencia y las diferentes áreas de la entidad.
Establecer un plan de medio de comunicación de ESE Carmen Emilia Ospina.	Plan de medios propuestos /plan de medio ejecutados.	80%	20%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se cuenta con plan de medios por un periodo de 4 meses
Evaluar la efectividad de los mensajes transmitidos por medios de comunicación.	Actas de reunión	100%	25%	se cumplió este indicador en el primer trimestre	Se está realizando mensualmente mesas de trabajo con el equipo de comunicaciones donde se evalúa la efectividad de las comunicaciones
Lograr el reconocimiento y mejora de la imagen a través de la participación y/o el desarrollo de campañas y actividades desarrolladas al interior y exterior de la institución.	Registro fotográficos de las actividades.	100%	25%	Se cumplió con el indicador del primer trimestre	Se está participando en las actividades de alcalde en casa y se cuenta con registros fotográficos de las mismas.
Establecer la emisión de boletines de prensa interna y externos.	SIMAD/correo electrónico	100%	25%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se adelantaron para este trimestre 30 boletines de prensa internos (Intranet) y 30 clientes externos (página web).
Construir el boletín enter ESE de la ESE Carmen Emilia Ospina que recopile la información trimestral más importante para ser emitido de manera interna y externa.	Boletín enter ESE	100%		No se cumplió el indicador para el primer trimestre	Se proyectaron para la vigencia 2021, 4 boletines Enter Ese. En el primer trimestre no se realizó boletín.
Actualizar la página web de la institución.	Cronograma de actualizaciones y seguimiento.	100%	25%	Se cumplió el indicador para el primer trimestre	En el primer trimestre se realizaron 30 noticias y 330 archivos en la pagina web.

Actualizar la página de intranet de la institución.	Cronograma de actualizaciones y seguimiento	100%	25%	Se cumplió el indicador para el primer trimestre	Se realizaron 12 actualizaciones en el primer trimestre en la página intranet.
Actualizar la cartelera físicas dispuestas en los diferentes centros de atención.	Cronograma de actualizaciones y seguimiento	100%	25%	Se cumplió el indicador para el primer trimestre	Se desarrollaron 6 actualizaciones de carteleras físicas en la Institución.
Actualizar las pantallas digitales dispuestas en los diferentes centros de atención.	Cronograma de actualizaciones y seguimiento.	100%	25%	se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Para el primer trimestre solo se han desarrollado 6 actualizaciones de las pantallas digitales.
Actualizar la fan page de la ESE Carmen Emilia Ospina.	Publicaciones en Fan-Page.	100%	25%	Se cumplió con el indicador del primer trimestre.	Para el primer trimestre se desarrollaron 150 publicaciones en Facebook, twitter 38 publicaciones, en instagram 44 publicaciones y en youtube 3 publicaciones.
Implantar la estrategia para el desarrollo de la audiencia pública de rendición de cuentas de la ESE Carmen Emilia Ospina.	Acta de ejecución de audiencia pública.	100%	25%	Se cumplió con el indicador	Se desarrolló estrategia para la audiencia pública de rendición de cuentas en forma presencial y virtual.
Diseñar el instrumento que permita presentar a organismo de control, EPS, IPS, empresas del sector público y privado y comunidad en general los servicios habilitados dentro de la institución, que defina los horarios y puntos de atención efectivos por cada servicio.	Portafolio de servicios en mapa de procesos.	100%	25%	se cumplió con el indicador en el primer trimestre.	Se está participando en actividades en las comunas para mostrar el portafolio de servicios de la institución por parte de la gerencia y con el apoyo del área Técnico Científica.
Actualizar la información presente e link de transparencia y acceso a la	Información actualizada los respectivos enlaces.			Se cumplió con el indicador para el primer trimestre.	El link se encuentra en constante actualización, se han

	<p>información pública correspondiente a los enlaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mecanismo de contacto - Información de interés - Estructura orgánica y de talento humano - Accesibilidad a la web - Transparencia Covid 19 <p>De tal forma que las visitas a este espacio sean agradables y la información este detallada, vigente y clara.</p>		100%	25%		realizado 120 actualizaciones.
	<p>Establecer una propuesta valor para la entidad soportada en la cultura organizacional, infraestructura, manejo seguro y eficiente de los sistemas de información y las comunicaciones y, atención preferencia y de calidad.</p>	Propuesta valor establecida	100%	25%	se cumplió con el indicador en el primer trimestre	Ya se cuenta con propuesta valor, la cual fue aprobada y se pasó al área ambiental para su implementación.
SIAU	<p>Fortalecer la comunicación entre los líderes comunitarios y la institución mediante la construcción de una herramienta de comunicación que permita la divulgación de información de manera eficiente y la retroalimentación de las mismas. Teniendo en cuenta la base de los datos de los líderes comunitarios de Neiva.</p>	Herramientas de comunicación diseñada.	80%		No se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se debe buscar estrategias con el área de Comunicaciones para fortalecer la interacción con los líderes comunitarios.
	<p>Implementar nuevas estrategias que garanticen la comunicación efectiva del usuario con la institución.</p>	Formulación de estrategias	40%		Se cumplió con el indicador del trimestre	Se viene adelantando un trabajo articulado con el área de garantía de la calidad para a través de los equipos primarios en las diferentes sedes de la institución, realizar la socialización de las causas y realizar un acercamiento con los

						<p>funcionarios y contratistas implicados y buscar soluciones para mejorar el servicio y la atención a los usuarios.</p> <p>La estrategia del plan piloto para agendamiento de citas a través de la página web, no se logró su estructuración.</p>
	Realizar recopilación de todas las manifestaciones recibidas por los canales al usuario.	100%	100%	25%	Se cumplió con el indicador del primer trimestre	<p>Se recopilaron las manifestaciones del primer trimestre.</p> <p>Anexo reportes de las mismas.</p>
	Capacitar al personal que labora con el proceso de atención al usuario (auxiliares administrativas de la central de orientación e información y convenios, auxiliares administrativas del siau en cada uno de los centros de salud de la ESE CEO.	100%	100%	25%	Se cumplió con el indicador en el primer trimestre.	<p>Se realizaron capacitaciones con el personal de las agremiaciones y el talento humano de la Institución.</p> <p>Se anexan registros fotográficos y listados de asistencia.</p>
	Articular con la eapb por medio de los canales de comunicación una mejor oportunidad de atención de nuestros usuarios.	95%	95%	23.75%	Se cumplió con el indicador en el primer trimestre	Se viene adelantando un trabajo articulado con el área de garantía de la calidad para a través de los equipos primarios en las diferentes sedes de la institución, realizar la socialización de las causas y realizar un acercamiento con los funcionarios y

						contratistas implicados y buscar soluciones para mejorar el servicio y la atención a los usuarios.
SIAU COMUNICACIONES SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EPS.	Realizar las mesas de trabajo, convenios, nuevos proyectos con las diferentes instituciones garantizando prestación de servicio con calidad.	Mesas de trabajo	60%	15%	Se cumplió con el indicador para el primer trimestre	Se firmaron convenios interadministrativos con la Alcaldía de Neiva para los proyectos de PIC y ETV