DATOS GENERALES:

ASUNTO	COMITÉ DE GESTION Y DESEMPEÑO ORDINARIO	**No. ACTA: 16**	
FECHA	JUEVES 29 DE DICIEMBBRE DE 2022	**HORA INICIO**	9:00AM
RESPONSABLE	GERENCIA- AREA DE PLANEACIÓN	**HORA FINAL**	12:00M

OBJETIVOS:

SOCIALIZACIÓN Y APROBACIÓN: Temas relacionados con MIPG

TEMAS:

1. Saludo de Bienvenida
2. Llamado a lista y verificación del Quorum
3. Política de código de Integridad y adopción de la política de integridad
4. Socialización de mapa de procesos, competencia de la ingeniería de procesos
5. Socialización de la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación
6. Socialización y Aprobación del plan de acción de la política del Conocimiento y la Innovación
7. Socialización avance estrategia IAMI vigencia 2022
8. Socialización resultados ITA vigencia 2022
9. Socialización seguimiento Plan de Desarrollo Institucional 3 trimestre vigencia 2022
10. Socialización seguimiento Indicadores de Plan de Gestión Gerencial 3 trimestre vigencia 2022
11. Socialización documentos varios Gestión Documental
12. Socialización y aprobación de “Actualización del PETI”
13. Socialización y aprobación del “Plan de Mantenimiento TIC”
14. Socialización y aprobación del “Plan de Comunicaciones TIC”
15. Proposiciones y Varios

Desarrollo de la Reunión

Se hizo convocatoria el día (28) de diciembre a los miembros e invitados que hacen parte del comité de Gestión y Desempeño mediante SIMAD (01-PLA-027434-I-2022).

Siendo las 9:00AM del día 28 de diciembre del año en curso se da inicio al comité ordinario de Gestión y Desempeño con el siguiente orden del día:

1. **Saludo de Bienvenida:** La Ingeniera Eliana Ordoñez: Profesional área de Planeación da el saludo cordial a todos los asistentes.

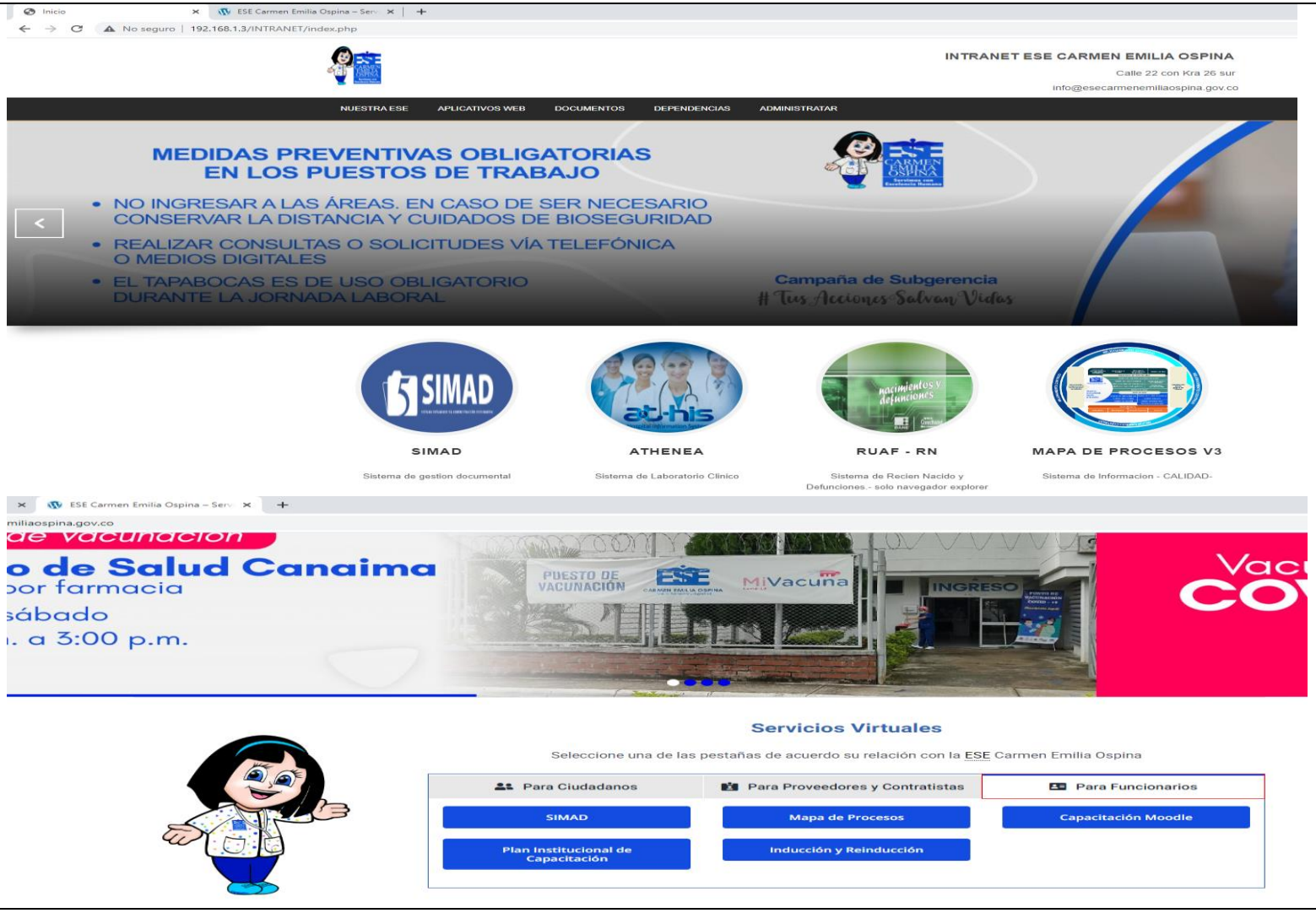
2. **Llamado a lista y verificación del Quorum:** el Dr. José Antonio Muñoz Paz (Gerente) da un breve saludo y llama a lista a los asistentes y respectados Miembros del comité de Gestión y Desempeño contando con la presencia de dos de los tres miembros por lo tanto se cuenta con quorum para realizar el comité.

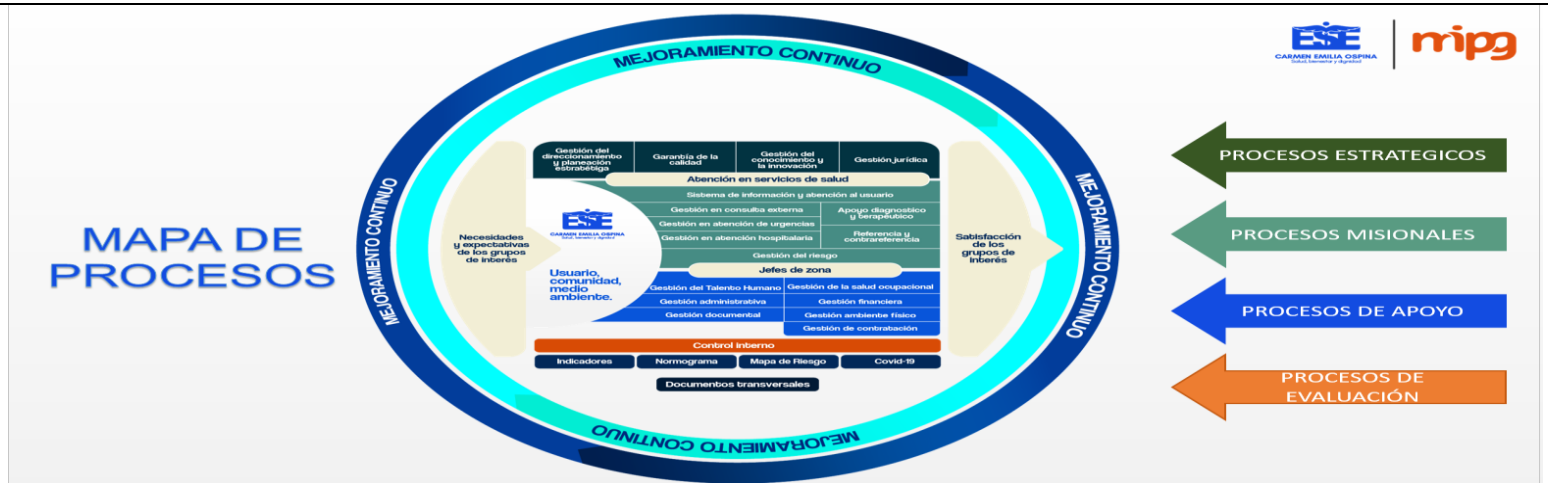
3. **Política de código de Integridad y adopción de la política de Integridad**

El doctor Julián Mauricio López, Apoyo Profesional Jurídico del área de Talento Humano por medio virtual socializa a los asistentes el Código de Integridad y la Política de Integridad.
Rocío Correa Lozada, Profesional Especializado del área de Talento Humano aclara a los asistentes que dichos documentos fueron elaborados teniendo en cuenta todas las recomendaciones del modelo MIPG.
Estos documentos son aprobados por unanimidad por los honorables miembros del comité de Gestión y Desempeño.
Dichos documentos se pueden consultar en:
https://esecarmenemiliaospina.gov.co/wp-content/uploads/2022/02/CODIGO-DE-INTEGRIDAD.pdf

4. **Socialización Mapa de Procesos, Competencia de la Ingeniería de Procesos:**

La ingeniera Evelyn Carolina García Polanco, Profesional del área de Calidad socializa a los asistentes el mapa de procesos de la entidad.
-Como ingresar al mapa de procesos


Inicio
ESE Carmen Emilia Ospina – Ser
No seguro | 192.168.1.3/INTRANET/index.php
INTRANET ESE CARMEN EMILIA OSPINA
Calle 22 con Kra 26 sur
info@esecarmenemiliaospina.gov.co
NUESTRA ESE
APLICATIVOS WEB
DOCUMENTOS
DEPENDENCIAS
ADMINISTRATAR
MEDIDAS PREVENTIVAS OBLIGATORIAS EN LOS PUESTOS DE TRABAJO
NO INGRESAR A LAS ÁREAS. EN CASO DE SER NECESARIO CONSERVAR LA DISTANCIA Y CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD
REALIZAR CONSULTAS O SOLICITUDES VÍA TELEFÓNICA O MEDIOS DIGITALES
EL TAPABOCAS ES DE USO OBLIGATORIO DURANTE LA JORNADA LABORAL
Campaña de Subgerencia
#Tus Acciones Salvan Vidas
SIMAD
Sistema de gestion documental
ATHENEA
Sistema de Laboratorio Clinico
RUAF - RN
Sistema de Recien Nacido y Defunciones.- solo navegador explorer
MAPA DE PROCESOS V3
Sistema de Informacion - CALIDAD-
ESE Carmen Emilia Ospina – Ser
miliaospina.gov.co
de Vacunación
o de Salud Canaima
por farmacia
sábado
. a 3:00 p.m.
PUESTO DE VACUNACIÓN
MiVacuna
INGRESO
Servicios Virtuales
Seleccione una de las pestañas de acuerdo su relación con la ESE Carmen Emilia Ospina
Para Ciudadanos
Para Proveedores y Contratistas
Para Funcionarios
SIMAD
Mapa de Procesos
Capacitación Moodle
Plan Institucional de Capacitación
Inducción y Reinducción


MAPA DE PROCESOS
MEJORAMIENTO CONTINUO
Gestión del direccionamiento y planeación estratégica
Garantía de la calidad
Gestión del conocimiento y la innovación
Gestión jurídica
Atención en servicios de salud
Sistema de información y atención al usuario
Gestión en consulta externa
Apoyo diagnostico y terapéutico
Gestión en atención de urgencias
Gestión en atención hospitalaria
Referencia y contrareferencia
Gestión del riesgo
Jefes de zona
Gestión del Talento Humano
Gestión de la salud ocupacional
Gestión administrativa
Gestión financiera
Gestión documental
Gestión ambiente físico
Gestión de contratación
Control Interno
Indicadores
Normograma
Mapa de Riesgo
Covid-19
Documentos transversales
Necesidades y expectativas de los grupos de interés
Usuario, comunidad, medio ambiente.
Satisfacción de los grupos de interés
PROCESOS ESTRATEGICOS
PROCESOS MISIONALES
PROCESOS DE APOYO
PROCESOS DE EVALUACIÓN

PROCESOS Y SUBPROCESOS
Garantía de la calidad
Parent Directory -
1. Caracterización/ 2021-10-05 08:30 -
2. Subprocesos/ 2022-04-20 11:33 -
PROCESO
Parent Directory -
1. Administración d..> 2022-04-20 10:25 -
2. Verificación de ..> 2022-04-20 10:27 -
3. PAMEC enfoque acr..> 2022-04-20 10:33 -
4. Programa de segur..> 2022-04-20 11:15 -
5. Programa de human..> 2022-04-20 11:33 -
6. Sistema de inform..> 2022-04-20 11:34 -
SUBPROCESOS

PIRAMIDE DOCUMENTAL

Parent Directory		-
1. Procedimientos/	2022-04-20 10:29	-
2. Manuales/	2022-04-20 10:30	-
3. Guias/	2022-04-20 10:31	-
4. Documentos de apoyo/	2022-04-20 10:32	-
5. Formatos/	2022-09-07 09:34	-

PROCESOS MISIONALES	CÓDIGO
Sistema de información y atención al usuario	SIU
Gestión en consulta externa	SA
Gestión en atención de urgencias	SU
Gestión en atención hospitalaria	SH
Apoyo diagnóstico y terapéutico	ADT
Referencia y contrareferencia	RCR
Gestión del Riesgo	GDR
PROCESOS DE APOYO	**CÓDIGO**
Gestión del talento humano	GTH
Gestión de la salud ocupacional	SST
Gestión administrativa	GA
Gestión financiera	GF
Gestión documental	GD
Gestión ambiente físico	GAF
Gestión de contratación	GCR
PROCESOS DE EVALUACIÓN	**CÓDIGO**
Control interno	CI

2. SUBPROCESO

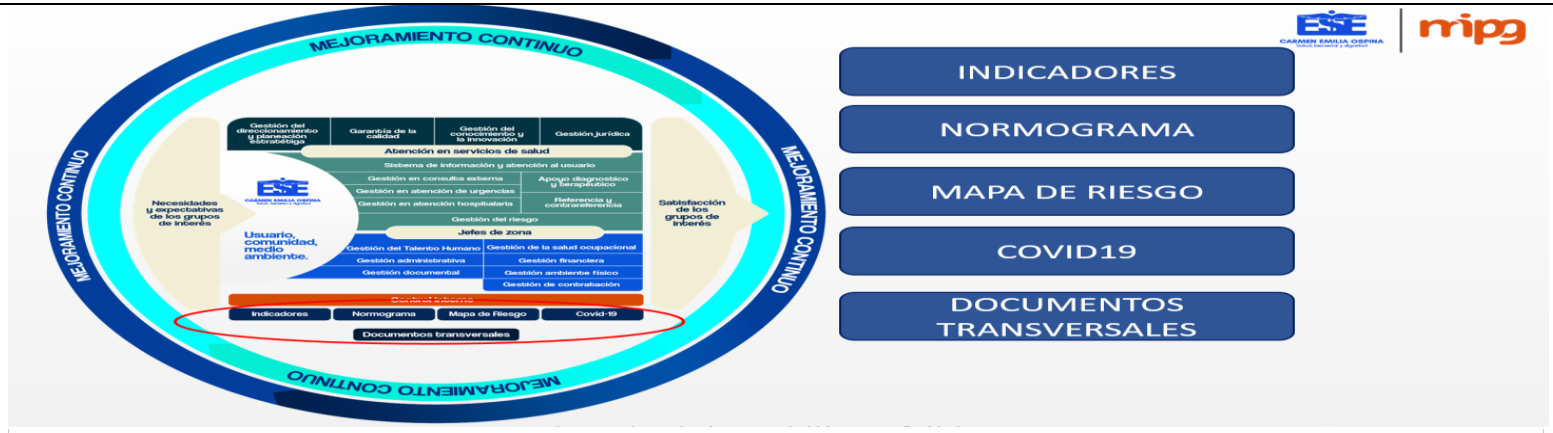
Código alfanumérico indicando el subproceso y su consecutivo, es decir: S1, S2, S3, etc.

3. TIPO DE DOCUMENTO

TIPO DE DOCUMENTO	CÓDIGO
PROCEDIMIENTOS	P
MANUALES	M
GUIAS	G
DOCUMENTOS DE APOYO	D
FORMATOS	F

GC-S4-P1

1. PROCESO
2. SUBPROCESO
3. TIPO DE DOCUMENTO Y CONSECUTIVO


MEJORAMIENTO CONTINUO
Gestión del direccionamiento y planeación estratégica
Garantía de la calidad
Gestión del conocimiento y la innovación
Gestión jurídica
Atención en servicios de salud
Sistema de información y atención al usuario
Gestión en consulta externa
Apoyo diagnóstico y terapéutico
Gestión en atención de urgencias
Gestión en atención hospitalaria
Referencia y contrareferencia
Gestión del riesgo
Jefes de zona
Gestión del Talento Humano
Gestión de la salud ocupacional
Gestión administrativa
Gestión financiera
Gestión documental
Gestión ambiente físico
Gestión de contratación
Control interno
Indicadores
Normograma
Mapa de Riesgo
Covid-19
Documentos transversales
Necesidades y expectativas de los grupos de interés
Usuario, comunidad, medio ambiente.
Satisfacción de los grupos de interés
INDICADORES
NORMOGRAMA
MAPA DE RIESGO
COVID19
DOCUMENTOS TRANSVERSALES

SOLICITUD DE GESTIÓN DOCUMENTAL
Garantía de la calidad
Parent Directory -
1. Caracterización/ 2021-10-05 08:30 -
2. Subprocesos/ 2022-04-20 11:33 -
PASO 1
Parent Directory -
1. Administración d..> 2022-04-20 10:25 -
2. Verificación de ..> 2022-04-20 10:27 -
3. PAMEC enfoque acr..> 2022-04-20 10:33 -
4. Programa de segur..> 2022-04-20 11:15 -
5. Programa de human..> 2022-04-20 11:33 -
6. Sistema de inform..> 2022-04-20 11:34 -
PASO 2
Parent Directory -
1. Procedimientos/ 2022-04-20 10:29 -
2. Manual/ 2022-04-20 10:30 -
3. Guia/ 2022-04-20 10:31 -
4. Documento de apoyo/ 2022-04-20 10:32 -
5. Formatos/ 2022-05-23 16:53 -
PASO 3

TENER EN CUENTA:

- Si van a realizar una modificación de un documento, solicitarlo en formato editable al Ingeniero de procesos del área de Calidad (Trabajar sobre la última versión).
- No se puede dar trazabilidad a ningún documento sin el formato de solicitud.
- Cronograma de actualización documental.
- A partir del próximo año se iniciaran las auditorías al uso correcto de los documentos.

- Caracterizaciones por proceso.
- Verificar el Simad (Tiempos de recepción vs oportunidad de respuesta) líderes de proceso.
- Retroalimentar a los colaboradores del área.

La ingeniera solicita a los líderes de área que se elabore un cronograma con cada uno de ellos para revisar modificaciones a realizar en el mapa de procesos.

5- 6 Socialización y aprobación de la Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación y Plan de Acción de la Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación:

El ingeniero Juan Felipe Cabrera Peña socializa a los asistentes la Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación con su respectivo Plan de Acción:

POITICA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN:

"La ESE Carmen Emilia Ospina se compromete a implementar prácticas y herramientas para gestionar el conocimiento institucional y llevarlo a generar innovación que logre mejoramiento continuo de la organización".

PLAN DE MEJORA ESTÁNDARES DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN Y DIMENSIÓN DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN:

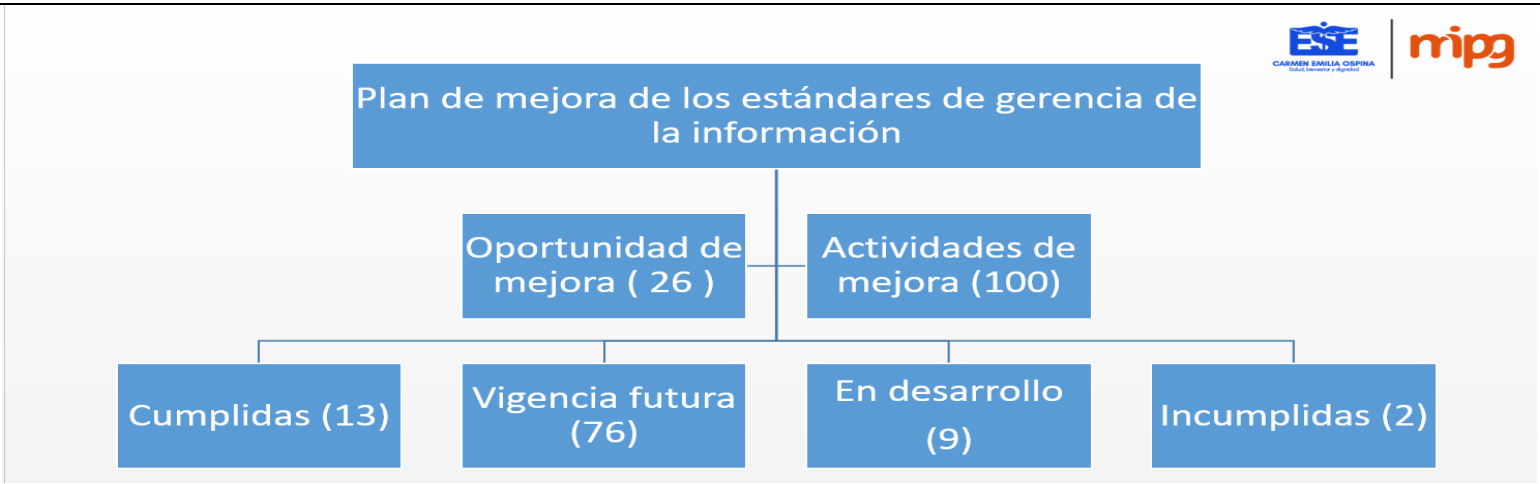
Gestión del conocimiento:

Proceso mediante el cual se implementan acciones, mecanismos o instrumentos orientados a generar, identificar, capturar, valorar, transferir, apropiar, analizar, difundir y preservar el conocimiento tácito y explícito de las entidades públicas con el fin de fortalecer la gestión, facilitar procesos de innovación y mejorar la prestación de bienes y servicios a los grupos de valor.

Gerencia de la información:

- Que los procesos institucionales cuenten con la información necesaria para la toma de decisiones.
- La implementación de estrategias y mecanismos para garantizar la seguridad y confidencialidad de la información.
- Que la información a que se refiere estos estándares incluya los procesos organizacionales, las necesidades del usuario, su familia y la comunidad.
- Obtener mejores resultados en el desempeño de la gestión de información, mediante un plan para la gerencia de la información.

PLAN DE MEJORA INTEGRADO DE MIPG Y PAMEC CON ENFOQUE EN ACREDITACIÓN
ESTANDARES DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN



La Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación con su respectivo Plan de Acción es puesta en consideración ante los honorables miembros del Comité de Gestión y Desempeño y es aprobada por unanimidad.

7. Socialización Avances de la Estrategia IAMI vigencia 2022:

La Doctora Blanca Nubia Rodríguez, Coordinadora de la estrategia IAMI realiza la sugerencia de acreditación de la ESTRATEGIA AIMI dados los avances que ha tenido esta estrategia en la vigencia 2022, actividades desarrolladas en el programa y acercamiento con la comunidad. Si se logra sería la única institución acreditada en el Departamento.

Lo más importante es comprometer al talento humano de la entidad ya que también serán evaluados.
El próximo año se tiene planeado realizar articulación con los colegios.

FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN 2022
ESE CEO

MATRIZ DE CUMPLIMIENTO PASOS IAMII ESE CARMEN EMILIA OSPINA 2022

DEPARTAMENTO	HUILA										
MUNICIPIO	NEIVA										
NOMBRE DE LA INSTITUCION DE SALUD Y NIVEL COMPLEJIDAD	ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE CANAIMA					NIVEL DE COMPLEJIDAD		NIVEL 1			
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASOS IAMII 2022										
FECHA DE MEDICION	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	OBSERVACIONES
PRIMER TRIMESTRE 2022	83%	88%	76%	73%	76%	87%	90%	86%	74%	81%	81%
SEGUNDO TRIMESTRE 2022	100%	88%	85%	86%	100%	95%	100%	95%	84%	93%	93%
TERCER TRIMESTRE 2022	100%	78%	90%	86%	100%	95%	100%	95%	95%	93%	93%
CUARTO TRIMESTRE 2022											
Convenciones	Puntaje	80-100%		Puntaje	60-80%		Puntaje	-60%			

ESTRATEGIA IAMII
ESE CEO

DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES ESTRATEGIA IAMII ESE CEO

Actividad	Total	Descripción de actividad
ACTIVIDADES EDUCATIVAS PRIMER TRIMESTRE/22	4.500	Educación a los usuarios en las diferentes sedes de atención de la ESE CEO
ACTIVIDADES EDUCATIVAS SEGUNDO TRIMESTRE /22	5.672	Educación a los usuarios en las diferentes sedes de atención de la ESE CEO
CURSO DE ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	443	Curso de estimulación del desarrollo psicomotor 4 sesiones niños de 0 a 2 años.
CURSO PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD	600	Curso preparación para la maternidad y paternidad 8 Sesiones gestantes de 4 a 39 semanas.
TALENTO HUMANO CAPACITADO ESTRTAEGIA IAMII INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	744	Capacitación al talento humano en la estrategia IAMII, por medio de inducción y re inducción.
GRUPOS DE APOYO INSTITUCIONAL IAMII ESE CEO	63	Educación grupos de apoyo institucional como líderes comunas, ediles, gestores de salud, grupos FAMMY
FUNDACIÓN GEN CERO CONVENICO CON LA ESE CEO	1.200	Entrega nutricional usuarias beneficiaras fundación GEN CERO y la ESE CEO
Total	13.222	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

ACTIVIDADES EDUCATIVAS USURIOS ESE CEO

EDUCACIÓN USUARIOS ESTRATEGIA IAMII ESE CEO	
MES	TOTAL CAPACITADOS
ABRIL-GRANJAS Y PALMAS	1307
MAYO-GRANJAS Y PALMAS	1114
JUNIO-GRANJAS Y PALMAS	900
JULIO-CANAIMA	367
AGOSTO-CANAIMA	653
SEPTIEMBRE-GRANJAS	550
OCTUBRE-GRANJA	425
NOVIEMBRE-GRANJAS	300
DICIEMBRE-GRANJAS	280
Total	5896

EDUCACIÓN USUARIOS ESTRATEGIA IAMII-ESE CEO	
MES	TOTAL CAPACITADOS
ABRIL-CANAIMA	840
MAYO-CANAIMA	1200
JUNIO-CANAIMA	580
JULIO-CANAIMA	453
AGOSTO-CANAIMA	120
SEPTIEMBRE-CANAIMA	500
OCTUBRE-CANAIMA	420
NOVIEMBRE-CANAIMA	360
DICIEMBRE-CANAIMA	380
Total	4853

CURSO DE ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

ASISTENCIA CURSO DE ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LA PRIMERA INFANCIA AÑO 2022		
MES	USUARIOS PRIMERA INFANCIA	PADRE, MADRE Y/O ACUDIENTE
MAYO	31	34
JUNIO	13	14
JULIO	25	23
AGOSTO	62	60
SEPTIEMBRE	68	65
OCTUBRE	82	76
NOVIEMBRE	162	163
DICIEMBRE	33	30
TOTAL	476	465

CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

ASISTENCIA CURSO PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD - AÑO 2022								
MES	SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
SEDE	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados	Total asistentes	Grados
CANAIMA	48	5	39	0	58	5	31	0
GRANJAS	47	0	27	6	7	0	15	0
PALMAS	22	14	22	0	58	7	2	0
IPC	48	12	14	10	35	0	19	0
EDUARDO SANTOS	45	4	20	6	26	4	7	9
TOTAL	210	35	122	22	194	16	74	9
TOTAL								
ASISTENCIA					GRADOS			
600					430			

GRUPOS DE APOYO IAMII

Grupos de apoyo institucional y comunitario fueron conformados en la ESE Carmen Emilia Ospina

PRIMERA JORNADA DE CAPACITACIÓN GRUPOS DE APOYO INSTITUCIONAL	
FECHA: Miércoles 23 de Noviembre del 2022	HORA: 2:00pm
LUGAR: Sede Canaima - Auditorio 2 (Estrategia IAMII)	
TEMÁTICA: Introducción Grupos de Apoyo Institucional	
POBLACIÓN A SISTENTES:	Funcionarios y Contratistas de la ESE CEO
TOTAL A SISTENTES:	16

PRIMERA JORNADA DE CAPACITACIÓN GRUPOS DE APOYO COMUNITARIO	
FECHA: Viernes 11 de Noviembre del 2022	HORA: 2:00pm
LUGAR: Sede Canaima - Auditorio 2 (Estrategia IAMII)	
TEMÁTICA: Introducción Grupos de Apoyo Comunitario	
POBLACIÓN A SISTENTES:	Promotores de salud, consejeros, agentes y gestores comunitarios, parteras, líderes reconocidos de la comunidad, madres FAMI, entre otros.
TOTAL A SISTENTES:	8

SEGUNDA JORNADA DE CAPACITACIÓN GRUPOS DE APOYO COMUNITARIO	
FECHA: Lunes 21 de Noviembre del 2022	HORA: 2:00pm
LUGAR: Sede Canaima - Auditorio 2 (Estrategia IAMII)	
TEMÁTICA: Derechos y Deberes de los Usuarios de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina	
POBLACIÓN A SISTENTES:	Promotores de salud, consejeros, agentes y gestores comunitarios, parteras, líderes reconocidos de la comunidad, madres FAMI, entre otros.
TOTAL A SISTENTES:	7

TERCERA JORNADA DE CAPACITACIÓN GRUPOS DE APOYO COMUNITARIO	
FECHA: Viernes 02 de Diciembre del 2022	HORA: 2:00pm
LUGAR: Sede Canaima - Auditorio 2 (Estrategia IAMII)	
TEMÁTICA: Taller Teórico Práctico en Lactancia Materna	
POBLACIÓN A SISTENTES:	Promotores de salud, consejeros, agentes y gestores comunitarios, parteras, líderes reconocidos de la comunidad, madres FAMI, entre otros.
TOTAL A SISTENTES:	16

CUARTA JORNADA DE CAPACITACIÓN GRUPOS DE APOYO COMUNITARIO	
FECHA: Lunes 12 de Diciembre del 2022	HORA: 10:00am
LUGAR: Sede Canaima - Auditorio 2 (Estrategia IAMII)	
TEMÁTICA: Taller Teórico Práctico en Alimentación Complementaria según el GABAS	
POBLACIÓN A SISTENTES:	Promotores de salud, consejeros, agentes y gestores comunitarios, parteras, líderes reconocidos de la comunidad, madres FAMI, entre otros.
TOTAL A SISTENTES:	16

8. Socialización resultados ITA vigencia 2022

La Doctora Andrea Quintero Salguero, Profesional del área de Control Interno de Gestión agradecer a los asistentes por el trabajo en equipo y el apoyo prestado por cada uno de los líderes durante el proceso de este importante reporte.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

Reporte de Auditoría ITA 0998 para el Periodo 2022

Número de documento: NI 813005265
Sujeto obligado: ESE CARMEN EMILIA OSPINA
Puntaje autodiagnóstico: 100 sobre 100 puntos
Fecha de autodiagnóstico: 30/09/2022 10:15 AM
Puntaje auditoría: 92 sobre 100 puntos
Fecha de auditoría: 13/11/2022
Tipo de formulario: Mintic Res.1519

9. Socialización Seguimiento Plan de Desarrollo Institucional 3 Trimestre Vigencia 2022.

El Ingeniero Vladimir Pérez Paredes socializa los resultados del seguimiento realizado por parte del área de Planeación al Plan de Desarrollo Institucional correspondiente al 3 trimestre de la vigencia 2022.

AREA FINANCIERA

* Monitoreo presupuesto: el indicador de los gastos frente a los ingresos se encuentra en 0.74% para este trimestre.

* Conciliaciones: se tienen programadas para el año 2022 un total de 27 y en lo corrido del año se llevan 111 cumpliendo la meta.

* Glosas: este indicador se encuentra en 3.45%

*Rotación de cartera: este indicador está en 129 días, no debe estar por encima de 140 días.

*liquidación de contratos: la meta es 10 contratos y se lleva al 3 trimestre 4 contratos.

* notificaciones cobros prejurídicos: se llevan notificados 85

AREA TECNICO CIENTIFICA

*Rutas integrales de atención en salud: primera infancia 93%; infancia 95%; adolescencia 95%; juventud 89%; adultez 82%; vejez 85%; ruta materno perinatal 80%; ruta cardiovascular y metabólica 81%.

* Portafolio de servicios especializados: viabilidad para la habilitación de servicios de consulta externa especializada de medicina interna, ginecología, medicina familiar y los servicios farmacéuticos de las sedes del corregimiento Caguán y fortalecillas.

*Estrategia IAMI: se viene capacitando a todo el personal de la institución y en lo que respecta a las usuarias para este trimestre se capacitaron 3.803.

*Atenciones extramurales y domiciliarias: se realizaron jornadas extramurales en la zona urbana 26.578 y en la zona rural 25.127.

*teleconsulta: pendiente la habilitación del servicio por parte de la secretaria de salud departamental.

*Vacunación covid: se aplicaron en este trimestre 7.961 dosis.

AREA GARANTIA DE LA CALIDAD

***** Asesorías estándares de habilitación: se apoyó la elaboración de los planes de mejora generados por la autoevaluación de

habilidades 2022.

* Se creó el modelo de mejoramiento institucional, ya se encuentra aprobado y desarrollando a través de los equipos primarios en las 4 sedes de la institución.

* Se diseñó una ruta crítica para la implementación del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad, actualmente este proceso se encuentra en articulación del plan de mejora de acreditación y MIPG, con el direccionamiento estratégico.

AREA TALENTO HUMANO

* Mejoramiento proceso inducción y reinducción: se ha realizado el proceso de inducción a todo el personal que ingresa a la institución y a las personas que vienen a realizar sus prácticas profesionales.

* Plan de capacitación: se programaron 30 y se ejecutaron 29 quedando pendiente una del área de técnico científica.

* Modernización planta personal: este proceso se encuentra en proceso de ajustes del manual de funciones y de la estructura organizacional.

*Clima organizacional: se viene adelantando y estructurando la estrategia mi actitud es magia, adicional a esto se vienen las actividades de bienestar social.

AREA DEFENSA JUDICIAL

* Defensa judicial oportuna: se recibieron 262 derechos de petición, 21 tutelas todas contestados oportunamente. Se llevan en total 126 demandas; 120 son contra la ese y 6 procesos iniciados por la ese.

* Oficina virtual: se contrató con la empresa legis y se encuentran en el proceso de ajustes a las necesidades de la institución.

AREA AMBIENTE FISICO

* Proyecto CAIMI fase I: Proyecto en ejecución el cual lleva un porcentaje de ejecución del 54% de ejecución de obra y 68% de inversión.

*Proyecto Aipecito: proyecto terminado y entregado a la comunidad por parte del alcalde y gerente de la institución.

* Estudios y diseños de plantas de tratamiento aguas residuales: ya se adelantaron los estudios y diseños pendientes la destinación

de los recursos para la caracterización de las aguas residuales para las 10 sedes habilitadas.

* Plan de mantenimiento: se viene desarrollando adecuadamente. Pendiente recursos para el contrato de mantenimiento de plantas eléctricas y radioteléfonos.

* Se han cumplido con los informes de ley, los planes de emergencia, sistema de seguridad y salud en el trabajo.

AREA TIC

*Actualizaciones a los sistemas de simad y índigo: se realizaron las respectivas actualizaciones a los sistemas de información.

*Licencias de antivirus: se encuentran actualizadas hasta octubre 2022.

* Soporte técnico: se desarrolló soporte técnico a los diferentes equipos de la Institución de acuerdo a las solicitudes.

*Renovación tecnológica: se adquirieron 17 nuevos equipos los cuales fueron destinados Así: 10 sede Canaima, 3 IPC, 4 palmas. Para la parte asistencial.

AREA DE COMUNICACIONES

*****Diagnostico comunicaciones: ya se cuenta con el documento pendiente aprobación por parte de la gerencia.

* Política de comunicaciones: ya se cuenta con el documento, fue socializada al gerente y a los jefes de zona. Se encuentran en la socialización a todo el equipo de la institución.

* Manual de imagen y manual de comunicaciones: ya fue socializado a la gerencia, se encuentran en el proceso de socialización a los líderes de área.

*Plan de medios: no se cuenta con plan de medios para este periodo.

* Lograr el reconocimiento y mejora de la imagen a través de la participación de campañas de promoción y prevención, brigadas de salud.

* Boletín ente ese: de esta actividad a este trimestre se llevan 2 boletines se programaron para la vigencia 2022 4 boletines.

* Actualización de la página web, redes sociales, pantallas digitales**.**

10. Socialización Seguimiento Indicadores de Gestión Gerencial 3 Trimestre vigencia 2022.

La Ingeniera Eliana Ordoñez, Profesional área de Planeación socializa el seguimiento realizado por el área de Planeación a los

indicadores de Gestión Gerencial correspondientes al 3 Trimestre de la vigencia 2022.

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

INDICADORES PLAN DE GESTION 2020-2023

INDICADORES Y ESTANDARES POR AREA DE GESTION

AREA DE GESTION	No	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	LINEA DE BASE	METAS PARA LA VIGENCIA				TOTAL	AREA RESPONSABLE
					1er Trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre	2022	
DIRECCION GERENCIA Y 20%	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	1,20	1,2	NA	NA	NA			CALIDAD IRMA SUSANA BERMUDEZ ACOSTA
	2	Plan de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad	≥0.90	100	NA	NA	NA			CALIDAD IRMA SUSANA BERMUDEZ ACOSTA
	3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo	≥0.90	0,91	NA	NA	NA			PLANEACION ELIANA CARMENZA ORDOÑEZ ARGOTE- VLADIMIR PEREZ
FINANCIERA ADMINISTRATIVA 40%	4	Riesgo Fiscal y Financiero	NO APLICA	NO APLICA	NO SE EVALUA-RES 256	NO SE EVALUA-RES 256	NO SE EVALUA-RES 256			REVISORIA FISCAL Y CONTABILIDAD ARNUZ OROZCO QUINTERO MARTHA LILIANA RODRIGUEZ GARCIA
	5	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida	< 0,90	0,81	NA	NA	NA			FINANCIERA- TECNICO CIENTIFICO MARTHA LILIANA RODRIGUEZ GARCIA INGRY ALEXANDRA SUAREZ CASTRO
	6	Proporción de medicamento y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos; 1) compras conjuntas, 2) compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado. 3) compra a través de mecanismos electrónicos.	≥ 0,70	0	0	0	0			CONTRATACION MIGUEL JULIAN RODRIGUEZ ORTIZ
	7	1. Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de planta y por contratación de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior.	Cero (0) o variación negativa	Cero	Cero	Cero	Cero			REVISORIA FISCAL ARNUZ OROZCO QUINTERO
	8	Utilización de la información de Registro Individual de prestaciones – RIPS	4	4	1	1	1			SUBGERENTE TECNICO CIENTÍFICA INGRY ALEXANDRA SUAREZ PLANEACION ELIANA CARMENZA ORDOÑEZ ARGOTE
	9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	≥ 1,0	1,03	0.59	0,94	0,98			GESTOR DE PRESUPUESTO DIEGO DARIO ARAGONEZ
	10	Oportunidad en la entrega del reporte de información Circular Única Supersalud	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento			CONTROL INTERNO JAIBER SANCHEZ CRUZ
	11	Oportunidad en el reporte de la información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004	Pleno cumplimiento	Pleno cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento	Pleno Cumplimiento			CONTROL INTERNO JAIBER SANCHEZ CRUZ

GESTION CLINICA O ASISTENCIAL 40%	12	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	≥0.85	0,75	0,86	0,92	0,91			SUBGERENTE TECNICO CIENTIFICA INGRY ALEXANDRA SUAREZ CASTRO
	13	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.	0 CASOS	0	0	0	0			SUBGERENTE TECNICO CIENTIFICA INGRY ALEXANDRA SUAREZ CASTRO
	14	Evaluación de aplicación de guía de manejo especifica: Guía de manejo de enfermedades hipertensiva	≥0.90	≥0.90	0,93	0,85	0,81			SUBGERENTE TECNICO CIENTIFICA INGRY ALEXANDRA SUAREZ CASTRO
	15	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	≥0.80	≥0.90	0.90	0.88	0.84			SUBGERENTE TECNICO CIENTIFICA INGRY ALEXANDRA SUAREZ CASTRO
	16	Reingresos por el servicio de urgencias	≤0.03	0,003	0,014	0,0139	0,0078			CALIDAD IRMA SUSANA BERMUDEZ ACOSTA
	17	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	≤3	2,85	2,5	2,5	3,7			CALIDAD IRMA SUSANA BERMUDEZ ACOSTA

11. Socialización Documentos varios de Gestión Documental:

La Ingeniera Martha Patricia Plazas Zambrano, Coordinadora TIC socializa a los asistentes aspectos referentes a las distintas actividades que se desarrolla en la **ventanilla única**, teniendo en cuenta el comunicado oficial del Archivo General de la Nación que establece: "

"El Acuerdo AGN No. 060 de 2001. "Por el cual se establecen pautas para la administración de las comunicaciones oficiales en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas", dispone en el Artículo Tercero que las entidades deberán establecer de acuerdo con su estructura, la unidad de correspondencia que gestione de manera centralizada y normalizada, los servicios de recepción, radicación y distribución de sus comunicaciones, de tal manera, que estos procedimientos contribuyan al desarrollo del programa de gestión documental y los programas de conservación, integrándose a los procesos que se llevarán en los archivos de gestión, centrales e históricos."

Por lo anterior, en aras de documentar el proceso se socializan documentos preliminares sobre VENTANILLA ÚNICA, como canal de comunicación por medio del cual los usuarios interactúan con la entidad, mediante la presentación de solicitudes como peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRSD), de forma escrita en medio físico.

Sobre el PROCEDIMIENTO SOLICITUD COPIA DE HISTORIA CLÍNICA, se busca la mejora continua por cuanto se realiza la actualización de los procesos y procedimientos en conjunto con el área jurídica, Técnico Científica, SIAU y Calidad,

12. Socialización y Aprobación de la Actualización PETI:
La Ingeniera Martha Patricia Plazas Zambrano, Coordinadora TIC Socializa a los asistentes la Actualización del PETI de acuerdo a los requerimientos de MIPG.
El documento puede ser consultado en el siguiente enlace:
https://esecarmenemiliaospina.gov.co/plan-estrategico-de-tecnologias-de-la-informacion-peti/

13. Socialización y Aprobación del Plan de Mantenimiento TIC:
La Ingeniera Martha Patricia Plazas Zambrano, Coordinadora TIC Socializa a los asistentes el Plan de Manteamiento TIC de acuerdo a los requerimientos de MIPG.
El documento puede ser consultado en el siguiente enlace:
https://esecarmenemiliaospina.gov.co/planes-mantenimiento/

14. **Socialización y Aprobación de Plan de Comunicaciones TIC**
La Ingeniera Martha Patricia Plazas Zambrano, Coordinadora TIC Socializa a los asistentes el Plan de Comunicaciones TIC de acuerdo a los requerimientos de MIPG.
El documento puede ser consultado en el siguiente enlace:
http://mapaprocesos.esecarmenemiliaospina.gov.co/mapa/3.%20Gesti%C3%B3n%20del%20conocimiento%20y%20la%20innovaci%C3%B3n/2.%20Subprocesos/1.%20Sistemas%20inform%c3%a1ticos/4.%20Documentos%20de%20apoyo/GCI-S1-D12-V1Plan_de_comunicaciones_TIC.pdf

15 Proposiciones y Varios:

Socialización Política de Gobierno Digital

La Ingeniera Martha Patricia Plazas Zambrano, Coordinadora TIC Socializa a los asistentes la Política de Gobierno Digital de acuerdo a los requerimientos de MIPG.
El documento puede ser consultado en el siguiente enlace:
https://esecarmenemiliaospina.gov.co/gestion-con-valores-para-resultados/

Socialización Política de Racionalización de Trémites:
En este punto la Ingeniera Eliana Ordoñez socializa el documento de la la Política de Racionalización de Trámites de acuerdo a los lineamientos de MIPG.
El documento puede ser consultado en el siguiente enlace:
https://esecarmenemiliaospina.gov.co/gestion-con-valores-para-resultados/

COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR:

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA			CUMPLE		OBSERVACIONES
		D	M	A	SI	NO	
NA	NA						

COMPROMISOS:

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA		
			M	A

PARA CONSTANCIA SE ANEXAN FIRMAS EN LISTADO DE ASISTENCIA:

Se anexan dos folios

CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO	CODIGO	GTH-S1-F5
	CONTROL DE ASISTENCIA	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	17/01/2022
		PAGINA 1 DE 3	

FECHA	29-dic-2022
LUGAR	Auditorio Principal Caraima
A QUIÈN VA DIRIGIDA LA INFOMRACIÓN	PERSONAL INTERNO DE LA E.S.E. [X] PERSONAL EXTERNO DE LA E.S.E [ ] OTROS _____
ÁREA RESPONSABLE DE BRINDAR INFORMACIÓN	Planeacion
NOMBRE DEL RESPONSABLE	Vladimir Perez – Eliana Ordoñez
ASUNTO	Comite Ordinario de Gestion y Desempeño

NO	NOMBRE COMPLETO	FUNCIONARIO O CONTRATISTA.	SEDE	ENTIDAD	FIRMA
1	Andrea Quintero S.	Contratista	Caraima	ESE CEO	Andrea Q.
2	Shird Carol B. Osso G.	Contratista	Caraima	ESE CEO	Shird Carol O.
3	Irma Susana Bermudez	Contratista	Caraima	ESE CEO	
4	Eliana Ordoñez	Contratista	Caraima	ESE CEO	
5	Evelyn Garcia	Contratista	Caraima	ESE CEO	
6	Juan F. Cabrera	Contratista	Caraima	ESE CEO	
7	Luz Adriana Polanco	Contratista	Caraima	ESE CEO	Luz Adriana P.
8	Angela Maria Cuellar	Contratista	Caraima	ESE CEO	
9	Guillermo Borrero E	Funcionario.	Caraima	ESE CEO.	
10	Juana Valentina Acero	Contratista	Caraima	ESE CEO	Juana Acero
11	Nubia Rodriguez	Contratista	Caraima	ESE CEO	
12	Eulogio Durán	Funcionario	Caraima	Ese CEO	
13	Christian Pinto	Contratista	Caraima	ESE CEO	
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	Lucio Coneal	Contratista	Caraima	ESE CEO	

Powered by CamScanner

CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO	CODIGO	GTH-S1-F5
	CONTROL DE ASISTENCIA	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	17/01/2022
		PAGINA 1 DE 3	

FECHA	29-Diciembre de 2022
LUGAR	Audisorio Principal
A QUIÉN VA DIRIGIDA LA INFOMRACIÓN	PERSONAL INTERNO DE LA E.S.E. [X] PERSONAL EXTERNO DE LA E.S.E [ ] OTROS _____
ÁREA RESPONSABLE DE BRINDAR INFORMACIÓN	Planeacion
NOMBRE DEL RESPONSABLE	Vladimir Perez - Eliana Ordoñez
ASUNTO	Comite Ordinario de Gestion y Desempeño

NO	NOMBRE COMPLETO	FUNCIONARIO O CONTRATISTA.	SEDE	ENTIDAD	FIRMA
1	Eulogio Durán	Funcionario	Caramma	Ese CEO	
2	[illegible]	[illegible]	Carmen	Ese CEO	
3	Vladimir Pérez P	Contratista	Caramma	Ese CEO	
4	Diana Carolina Bohamón	Contratista	Caramma	Ese CEO	
5	Hugo A. Nuñez	Funcionario	Caramma	Ese CEO	
6	Wilson Vinco	Planeacion	Sta Isa	CEO CEO	
7	Jaiber Sanchez C.	Funcionario	Carmen	Ese CEO	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Powered by CamScanner