



Oficina Asesora de Control Interno de Gestión

EL HOSPITAL SOMOS TODOS  
 Código de prestador 95 001 0000101  
 Nit - 832001966-2

*7do Duanda R  
 14/03/19.*

San José del Guaviare, 01 de febrero 2019  
 100-102-031-2019

Doctor  
**CESAR AUGUSTO JARAMILLO MARTINEZ**  
 Gerente  
 E.S.E. Hospital San José del Guaviare  
 San José del Guaviare

Asunto: Resultado de la Evaluación por áreas vigencia 2018.

Cordial saludo,

De conformidad a la Ley 909 de 2004, adjunto evaluación del plan de acción por áreas correspondiente a la vigencia 2018; con el fin de ser tenidas en cuenta para la evaluación de desempeño de los Servidores Públicos en Carrera administrativa, e insumo para el cumplimiento del Artículo Quince. *Niveles de cumplimiento*, Factores para acceder al Nivel Sobresaliente, del Acuerdo 565 de 25 de enero 2016, y el parágrafo segundo: Informe de Gestión por Dependencias de la Resolución 168 de 28 de febrero 2017.

A continuación se relaciona en la tabla, información de cada uno de los objetivos (5) establecidos en el Plan de Gestión, en él se muestra con detalle los indicadores, se encuentran a cargo del responsable de los resultados, el cumplimiento por semestre y el % de cumplimiento.

ITEM	CARGO RESPONSABLE DE RESULTADO	Nº DE INDICADORES	OBJETIVO 1				OBSERVACIONES
			CUMPLIMIENTO POR SEMESTRE				
			1ER SEMESTRE		2DO SEMESTRE		
1	Auditora médica de calidad	2	2	100%	1	67%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de auditoría médica de calidad, se obtuvo para el primer semestre evaluado el cumplimiento al 100% de los 2 indicadores y para el segundo semestre se cumplió un indicador al 86% y el otro quedo al 47%
2	Coordinación de consulta externa	3	1	64%	3	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de consulta externa, se obtuvo para el primer semestre evaluado el cumplimiento de 1 indicador de los 3 que se deben cumplir, obteniendo un 64%, y en el segundo semestre el cumplimiento al 100% de los 3 indicadores.
3	Coordinación de laboratorio y servicio transfusional	10	9	95%	10	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de Coordinación de laboratorio y servicio transfusional, se obtuvo para el primer semestre evaluado el cumplimiento de 9 de 10 indicadores, obteniendo un cumplimiento del 95%, y para el segundo semestre se cumplió al 100% con los 10 indicadores.

*"El Hospital Somos Todos"*



ITEM	CARGO RESPONSABLE DE RESULTADO	N° DE INDICADORES	OBJETIVO 1				OBSERVACIONES
			CUMPLIMIENTO POR SEMESTRE				
			1ER SEMESTRE		2DO SEMESTRE		
4	Estadística	5	1	20%	3	60%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de estadística, se obtuvo para el primer semestre evaluado el cumplimiento de 1 indicador de los 5 que se establecieron; pasando 3 indicadores para la vigencia 2019 y 1 no cumplido, obteniendo el 20% para ese semestre, para el segundo semestre se evidencia el cumplimiento de 3 de los 5 indicadores con un cumplimiento del 60% y pasando 2 de ellos para la medición en la vigencia 2019.
5	Gerencia	5	1	30%	3	89%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de la Gerencia, se obtuvo para el primer semestre evaluado el cumplimiento de 1 de los 5 indicadores con un 30% de cumplimiento y para el segundo semestre se cumplió con 4 de los 5 indicadores, obteniendo un 89% de cumplimiento.
6	Gestor de calidad	3	1	98,5%	1	95%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de Gestor de calidad, se obtuvo que en ambos semestres se aiera cumplimiento a 1 de 3 indicadores, con 98,5% y 95% de cumplimiento, pasando 2 indicadores para la medición en la vigencia 2019.
7	Ing. Biomédico	13	0	18%	7	88%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del Ingeniero Biomédico, se obtuvo lo siguiente: de 13 indicadores se pasaron 3 para la medición en la vigencia 2019; en el primer semestre no hubo cumplimiento al 100% de los indicadores, se obtuvo un 18% de cumplimiento y para el segundo semestre se cumplió con 7 de los indicadores obteniendo un 88% de cumplimiento.
8	Planeación, Mercadeo y Sistemas de Información	12	2	30%	5	94%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de Planeación y mercadeo, se obtuvo que de 12 indicadores se pasaron 6 indicadores para la medición en la vigencia 2019; durante el primer semestre se cumplió con 2 indicadores y un 30% total, para el segundo semestre se cumplió con 5 indicadores obteniendo un 94% de cumplimiento.
9	Profesional de talento humano	8	0	34%	6	68%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de Talento Humano se obtuvo que de 9 indicadores se pasó 1 indicador para la medición en la vigencia 2019 y durante el 1er semestre no se logró cumplimiento de los indicadores obteniendo un 34% y para el segundo semestre se cumplió con 6 indicadores con un 68% de cumplimiento.
10	Profesional universitario área de contabilidad	3	2	67%	2	67%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de Contabilidad se obtuvo para los dos semestres el cumplimiento al 100% de 2 de los 3 indicadores con un 67%.
11	Profesional universitario Calidad	2	0	22%	1	86%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del Profesional universitario de calidad, el cual cuenta con 2 indicadores; para el primer semestre no dio cumplimiento al 100%, y se obtuvo un 27% y para el segundo semestre se dio cumplimiento con solo 1 indicador obteniendo como resultado el 86% de cumplimiento.
12	Profesional Universitario Trabajadora Social	1	1	81%	1	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del profesional universitario de trabajo social, el cual cuenta con solo 1 indicador el cual tuvo cumplimiento en el primer semestre del 81% y en segundo semestre del 100%
13	PAMEC	1	0	29%	1	59%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de PAMEC, el cual cuenta con solo 1 indicador, en el primer semestre no tuvo cumplimiento, arrojando un 29% y en el segundo semestre cumplió con el 59%.



OBJETIVO 1							
ITEM	CARGO RESPONSABLE DE RESULTADO	N° DE INDICADORES	CUMPLIMIENTO POR SEMESTRE				OBSERVACIONES
			1ER SEMESTRE		2DO SEMESTRE		
14	Química Farmacéutica	6	0	7%	1	17%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable del área de Química Farmacéutica que cuenta con 6 indicadores, de los cuales 2 pasaron para la medición en la vigencia de 2019; para el primer semestre NO cumplió con ningún indicador, obteniendo el 7% y para el segundo semestre cumplió solo un indicador al 100%, obteniendo un 17% de cumplimiento.
15	Referente seguridad del paciente	6	5	93%	6	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de Referente seguridad del paciente, el cual tiene 6 indicadores, para el primer semestre solo cumplió con 5 indicadores obteniendo un 93%, y para el segundo semestre dio cumplimiento de los 6 indicadores con el 100%.
16	Responsable área de mantenimiento	1	0	57%	1	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable del área de mantenimiento, se evidenció que solo cuenta con 1 indicador; el cual, en el primer semestre no se dio cumplimiento con el indicador obteniendo un 57% y para el segundo semestre se dio cumplimiento al 100% del indicador.
17	Sistemas	2	0	17%	1	52%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable del área de sistemas la cual cuenta con 2 indicadores, se obtuvo para el primer semestre el no cumplimiento de los indicadores obteniendo un 17% y para el segundo semestre cumplió solo 1 indicador obteniendo 52%.
18	Subgerencia Administrativo y Financiero	6	2	28%	4	64%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de la subgerencia administrativa y financiera que cuenta con 7 indicadores; para el primer semestre cumplió con 2 indicadores y un 28% y en el segundo semestre cumplió con 4 indicadores y un 64%.
19	Subgerencia de servicios de salud	9	1	42%	10	97%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de la subgerencia de servicios de salud, se evidenció que cuenta con 10 indicadores; en el primer semestre se dio cumplimiento a solo 1 indicador obteniendo un 42% y para el segundo semestre se dio cumplimiento a los 10 indicadores con un 97%.
20	Técnico administrativo de almacén	1	0	0%	1	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del técnico administrativo de almacén, el cual cuenta con solo 1 indicador, se obtuvo para el primer semestre que no cumplió con el indicador y para el segundo semestre cumplió con el indicador obteniendo un 100%.
21	Técnico administrativo cartera	1	0	0%	1	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del técnico administrativo de cartera, el cual cuenta con solo 1 indicador, obtuvo en el primer semestre el no cumplimiento del indicador y para el segundo semestre cumplió con el indicador obteniendo un 100%.

OBJETIVO 2							
ITEM	CARGO RESPONSABLE DE RESULTADO	N° DE INDICADORES	CUMPLIMIENTO POR SEMESTRE				OBSERVACIONES
			1ER SEMESTRE		2DO SEMESTRE		
1	Coordinación de servicios farmacéuticos	1	0	0%	1	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de la Coordinación de servicios farmacéuticos el cual cuenta con solo 1 indicador, en el primer semestre no cumplió con el indicador y en el segundo semestre se cumplió el indicador al 100%.



OBJETIVO 2							
ITEM	CARGO RESPONSABLE DE RESULTADO	N° DE INDICADORES	CUMPLIMIENTO POR SEMESTRE				OBSERVACIONES
			1ER SEMESTRE		2DO SEMESTRE		
2	Enfermera de auditoría concurrente	1	0	75%	1	90%	Una vez evaluado los indicadores a cargo de la enfermera de auditoría concurrente, la cual cuenta con solo 1 indicador; en el primer semestre no se cumplió con el indicador obteniendo un 75% y para el segundo semestre se cumplió con el indicador con un 60%.
3	Ing. Biomédico	1	0	95%	0	100%	Una vez evaluado los indicadores al ingeniero biomédico, se tuvo que de 1 solo indicador no cumplió a satisfacción para el primer semestre y en el segundo semestre se pasó el indicador para la medición en la vigencia 2019.
4	Médico de auditoría de cuentas médicas	1	0	0%	1	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del médico de auditoría de cuentas médicas el cual cuenta con 1 solo indicador, el cual para el primer semestre no dio cumplimiento y, para el segundo semestre cumplió al 100% con el indicador.
5	Planeación, Mercadeo y Sistemas de Información	2	0	0%	2	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable del área de Planeación y Mercadeo, la cual cuenta con 2 indicadores, se obtuvo para el primer semestre que no cumplió con ningún indicador y para el segundo semestre cumplió con los 2 indicadores establecidos al 100%.
6	Profesional de costos	1	1	83%	1	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del profesional de costos, el cual cuenta con 1 indicador, para el primer semestre cumplió con el indicador y obtuvo un 83%, para el segundo semestre cumplió y obtuvo un 100%.
7	Subgerencia Administrativa y financiera	3	2	67%	3	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable de la Subgerencia administrativa y financiera que cuenta con 3 indicadores de los cuales para el primer semestre cumplió solo con 2 indicadores obteniendo un 67% y para el segundo semestre cumplió con los 3 indicadores al 100%.
8	Profesional de facturación	1	1	96%	1	100%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del Profesional de facturación, el cual cuenta con solo 1 indicador se obtuvo para el primer semestre un cumplimiento con un 96% y para el segundo semestre cumplió al 100%.
9	Técnico administrativo cartera	4	1	57%	4	83%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del técnico del área de cartera el cual cuenta con 4 indicadores de los cuales, para el primer semestre dio cumplimiento de tan solo 1 indicador obteniendo un 57%, para el segundo semestre se cumplió con los 4 indicadores, obteniendo un 83%.
10	Técnico de almacén	1	0	0%	0	69%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del técnico de almacén el cual cuenta con solo 1 indicador; para el primer semestre no se cumplió con tal indicador y para el segundo semestre no se cumplió pero se obtuvo un 69%.

OBJETIVO 3							
ITEM	CARGO RESPONSABLE DE RESULTADO	N° DE INDICADORES	CUMPLIMIENTO POR SEMESTRE				OBSERVACIONES
			1ER SEMESTRE		2DO SEMESTRE		
1	Planeación, Mercadeo y Sistemas de Información	8	0	0%	6	75%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable del área de planeación y mercadeo, la cual cuenta con 8 indicadores, que para el primer semestre no cumplió con ninguno y para el segundo semestre se cumplió con 6 indicadores al 100% y 2 indicadores pasaron para la medición en la vigencia 2019.

OBJETIVO 4						
------------	--	--	--	--	--	--

“El Hospital Somos Todos”



ITEM	CARGO RESPONSABLE DE RESULTADO	N° DE INDICADORES	CUMPLIMIENTO POR SEMESTRE				OBSERVACIONES
			1ER SEMESTRE		2DO SEMESTRE		
1	Planeación, Mercadeo y Sistemas de Información	5	0	0%	6	75%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable del área de Planeación y mercadeo, la cual cuenta con 5 indicadores de los cuales no se cumplió ninguno en el primer semestre y para el segundo semestre se refleja que los indicadores pasan a la medición en la vigencia 2019.

OBJETIVO 5							
ITEM	CARGO RESPONSABLE DE RESULTADO	N° DE INDICADORES	CUMPLIMIENTO POR SEMESTRE				OBSERVACIONES
			1ER SEMESTRE		2DO SEMESTRE		
1	Planeación, Mercadeo y Sistemas de Información	5	0	0%	2	40%	Una vez evaluado los indicadores a cargo del responsable del área de Planeación y mercadeo que cuenta con 5 indicadores; para el primer semestre no se cumplió con ninguno de los 5 indicadores y para el segundo semestre se cumplió con 2 indicadores al 100% y los 3 indicadores restantes pasaron para la medición en la vigencia 2019.

En la siguiente tabla se relaciona las diferentes áreas a las cuales se les realizó la evaluación de gestión por dependencia, describiendo las actividades de la vigencia 2018, cantidad de compromisos cumplidos con su % de participación, cuales no se cumplieron y pasan a la vigencia 2019.

ITEM	PROCESO	ACTIVIDADES	COMPROMISOS CUMPLIDOS	% DE CUMPLIMIENTO	COMPROMISOS NO CUMPLIDOS	VIGENCIA 2019
1	TALENTO HUMANO	9	5	84%	2	2
2	CONTABILIDAD	3	2	100%		1
3	COSTOS	1	1	100%		
4	CARTERA	5	5	86%		
5	MANTENIMIENTO	15	11	92%		4
6	CUENTAS MÉDICAS	1	1	100%		
7	ALMACEN Y SUMINISTROS	2	2	85%		
8	SISTEMAS	2	2	52%		
9	FACTURACIÓN	1	1	100%		
10	AUDITORÍA CONCURRENTE	1	1	68%		
11	PAMEC - CALIDAD	7	5	89%		2
12	SERVICIO FARMACÉUTICO	7	2	40%	3	2
13	SEGURIDAD DEL PACIENTE	7	7	100%		
14	SUBGERENCIA DE SERVICIOS	11	11	90%		

ITEM	PROCESO	ACTIVIDADES	COMPROMISOS CUMPLIDOS	% DE CUMPLIMIENTO	COMPROMISOS NO CUMPLIDOS	VIGENCIA 2019
15	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	10	7	75%	3	
16	CONSULTA EXTERNA	3	3	100%		
17	LABORATORIO SERVICIOS TRANSFUNCIONAL	10	10	100%		
18	ESTADISTICA	5	3	100%		2
19	PLANEACIÓN, MERCADEO Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN	32	16	93%		16
20	AUDITORÍA MÉDICA DE CALIDAD	2	2	84%		
21	GERENCIA	5	4	91%	1	
<b>TOTAL</b>		<b>139</b>	<b>101</b>	<b>87%</b>	<b>9</b>	<b>29</b>

De acuerdo al anterior, resultado se clasifican las diferentes áreas en sobresaliente, destacado, satisfactorio y no satisfactorio, separado por las que pertenecen a la Subgerencia Administrativa y Financiera, Subgerencia de Servicios de Salud y Gerencia.

<b>ADMINISTRATIVA</b>			
Estadística	<b><u>SOBRESALIENTE</u></b>	21	100%
Facturación		5	24%
Auditoría de Cuentas Médicas			
Costos			
Contabilidad			
Planeación	<b><u>DESTACADO</u></b>	21	100%
Talento Humano		5	24%
Cartera			
Mantenimiento			
Almacén y Suministros			
Auditoría Concurrente	<b><u>SATISFACTORIO</u></b>	21	100%
		1	5%
Subgerencia Administrativa	<b><u>NO SATISFACTORIO</u></b>	21	100%
Sistemas		2	10%
<b>ASISTENCIAL</b>			
Laboratorio	<b><u>SOBRESALIENTE</u></b>	21	100%
Seguridad en el paciente		3	14%

“El Hospital Somos Todos”



Consulta Externa	<u>DESTACADO</u>	21	100%
Auditoría Médica de Calidad		2	10%
Subgerencia Servicios Salud		21	100%
Servicio Farmacéutico	<u>NO SATISFACTORIO</u>	1	5%

  

<b>GERENCIA</b>			
Gerencia	<u>DESTACADO</u>	21	100%
PAMEC- Calidad		2	10%

Teniendo en cuenta los resultados se concluye que tan solo el treinta y ocho por ciento (38%) de las áreas están cumpliendo con los compromisos adquiridos para la vigencia, obteniendo un porcentaje mayor o igual a 95%, equivalente a *sobresaliente*, el cuarenta y tres por ciento (43%) de las áreas están cumpliendo con los compromisos adquiridos, obteniendo un porcentaje mayor o igual a 80% y menor a 95% equivalente a *destacado*, el cinco por ciento (5%) de las áreas cumplieron medianamente con los compromisos adquiridos para la vigencia, obteniendo un porcentaje mayor a 65% y menor que el 80%, equivalente a *satisfactorio* y el catorce por ciento (14%) de las áreas no están cumpliendo con los compromisos adquiridos para la vigencia, obteniendo un porcentaje menor o igual a 65%, equivalente a *no satisfactorio*.

Fijar compromisos para esta anualidad, de conformidad a las actividades del plan de acción de la vigencia 2019, teniendo en cuenta los riesgos de gestión, corrupción, sistemas de información y los planes de mejoramiento suscritos internos y externos.

Fijar compromisos para esta anualidad, de conformidad al acuerdo 20181000006176 del 10-10-2018, con los servidores Públicos de carrera o en periodo de prueba, mediante instrumento definido por la CNSC (SEDEL), y la Resolución No 168 de 2017.

Adicionalmente se requiere incorporar a todas las áreas al Plan de Acción, para que puedan ser evaluadas y de esta manera se pueda evaluar el desempeño laboral de los empleados públicos de carrera administrativa y provisionalidad.

Atentamente,



**LUCEDY TRUJILLO LAZO**  
Jefe Control Interno de Gestión  
E.S.E Hospital San José del Guaviare



