

I-El suscrito jefe de la Oficina Asesora de Control Interno de ESE CAMU DEL PRADO, en aras de garantizar la accesibilidad a la información, la transparencia de pública y la participación ciudadana, actuando de conformidad a lo establecido por la ley 1474 de 2011, que en su artículo 74 establece la obligatoriedad de publicar en la página web institucional los Planes de Acción. El presente informe Trimestral, se efectúa con base a la información reportada en los informes de cada una de las dependencias de la ESE CAMU DEL PRADO.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE	
<p>PLATAFORMA ESTRATÉGICA Y MEJORAMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA CALIDAD.</p>	<p>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y OPORTUNIDAD DE MANERA QUE SEAN ARMÓNICOS CON LAS NTCGP 1000:2008 Y EL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD (SGC).</p>	<p>ACTUALIZAR LA PLATAFORMA AL IGUAL QUE EL SISTEMA OBLIGATORIO Y GARANTIA DE LA CALIDAD. ACTUALIZAR LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, COMO PARTE INTEGRAL DEL SOGCS.</p>	<p>ACTUALIZACIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA ENTIDAD INCLUYENDO POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y SUS PRINCIPIOS. PRESENTANDO LOS CAMBIOS EN LA CODIFICACIÓN OBLIGATORIA PARA CADA UNIDAD FUNCIONAL DE LA ENTIDAD Y DEMAS ACCIONES TOMAR POR PARTE DE LA ALTA DIRECCION.</p>	<p>APROBACION DE LA NUEVA PLATAFORMA INSTITUCIONAL DONDE TAMBIEN SE INCLUYE LA SOCIALIZACION DE LA NUEVA POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y SUS PRINCIPIOS, ACTUALIZACION, AJUSTES E IMPLEMENTACION DEL SISTEMA OBLIGATORIO Y GARANTIA DE LA CALIDAD PARA LA ENTIDAD EN ESTA VIGENCIA 2016.</p>	<p>PLATAFORMA ESTRATÉGICA MODIFICADA MEDIANTE RESOLUCIÓN. SOCIALIZACIONES Y RESOCIALIZACION ES EFECTUADAS PRESENTADAS.</p>	<p>100%</p>	<p>SE CONTINUA IMPLEMENTACIÓN DEL PAMEC PARA ESTE TRIMESTRE DE LA SGE MANERA: DANDO CUMPLIMIENTO AL CRONOGRAMA PREVISTO DE SELECCIÓN DE PROCESOS A MEJORAR: MEDIANTE LA TÉCNICA DE LLUVIA DE IDEAS TRABAJADA EN EL COMITÉ. GENERANDO UN LISTADO DE PROCESOS QUE SERAN OBJETO DE AUDITORIA Y QUE INCLUYA LOS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO. DEFINIENDO LOS CAPÍTULOS ESTANDAR DEL PROCESO ASISTENCIAS VS LOS ASPECTOS QUE NO CUMPLAN EN CADA UNO DE LOS PROCESOS DEL NIVEL DE REALIZACIÓN, CON ESTO SE DEFINIRAN LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA</p>

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES | REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
OFICINA DE CONTROL INTERNO | GERENTE

OFICINA DE CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**

4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

PLATAFORMA ESTRATEGICA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
		AJUSTAR EL SISTEMA OBLIGATORIO Y GARANTÍA DE LA CALIDAD COMO HERRAMIENTA QUE PERMITA INTEGRAR LAS ACCIONES ENCAUZADAS AL MEJORAMIENTO CONTINUO, ASEGURANDO LA	AJUSTE DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESE. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS, SEGÚN LOS	ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESE SOCIALIZACIÓN DEL DOCUMENTO CON EL FIN DE QUE	RESOLUCIÓN MODIFICATORIA DEL MANUAL APROBADA EVIDENCIAS DE SOCIALIZACIONES EFECTUADAS	100%	SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO POR EL AREA DE CALIDAD EN EL MONITOREO DE LAS DIFERENTES UNIDADES FUNCIONALES EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION
							EVIDENCIA DE ACTAS EN AZ DE AUDITORIAS EN LA OFICINA DE CALIDAD.
							SE EVIDENCIA AUDITORIA DE EL 11 DE JULIO DE 2019 POR PARTE DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CORDOBA.
							EVIDENCIA DE ACTAS EN AZ DE AUDITORIAS EN LA OFICINA DE CALIDAD.
							SE EVIDENCIA AUDITORIA DE CALIDAD DE EL DIA 14 DE AGOSTO DE 2019.
							SE EVIDENCIA AUDITORIA DE CALIDAD DE EL DIA 12 DE AGOSTO DE 2019.
							SE EVIDENCIA AUDITORIA DE CALIDAD DE EL DIA 5 DE SEPTIEMBRE DE 2019.

ELABORADO POR ANA MILENA LOZANO MORALES REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
OFICINA DE CONTROL INTERNO GERENTE

OFICINA DE CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**

4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

ÁREA ASISTENCIAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
	GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE ALTA EFICIENCIA, EFICACIA Y CALIDAD QUE PERMITA	DISPONER DE ESTRATEGIAS QUE PERMITAN EL MEJORAMIENTO Y EL ALCANCE DE LOS SERVICIOS DE 1 NIVEL DE ATENCIÓN. MEJORAMIENTO EN LA ASIGNACIÓN DE ODONTOLOGIA, CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO	DESARROLLO DE UN PLAN DE AUDITORIA DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTO S APLICADOS POR SERVICIOS Y/O PROGRAMAS	REALIZAR UNA AGENDA DE AUDITORÍAS, POR PARTE DE LA SUBDIRECCION TECNICO CIENTIFICO, CALIDAD Y	AUDITORÍAS PROGRAMADAS PARA EL PERÍODO EFECTUADAS	100%	ENVIO DE INFORMES A LAS EPS POR CORREO ELECTRONICO DE TODO LO RELACIONADO CON LOS PROGRAMAS DE DETECCION TEMPORANA DE LAS ACTIVIDADES DE PYP Y LA ESTRUCTURA ALTO COSTO POR EPS.
		INFORMACIÓN Y CONSTITUYÉNDOSE EN UN ELEMENTO DE APOYO ÚTIL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS A LOS TRABAJADORES.	LINEAMIENTOS RESPECTIVOS DEL SOG.	CADA JEFE DE DEPENDENCIA Y SU EQUIPO DE TRABAJO LO CONOSCA Y ASI MEJORAR LA CALIDAD EN LOS PROCESO.			SE HACE REVISION DE DE PLAN OPERATIVO DE LA OFICINA DE LA CALIDAD , CON EL OBJETIVO DE DIRECCIONAR EL TRABAJO A REALIZAR EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION INSTITUCIONAL DE LA ESE CAMU DEL PRADO, SE REALIZA ADEVALUACION DE CONSULTA EXTERNA SEGUN RESOLUCION 2003-2014 Y. SE PROCEDA A HABILITAR EL SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA ANTE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE



E.S.E.
CAMU DEL PRADO
SERVICIO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
NIT 812002836-5

OFICINA DE CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**



4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

		OCI	
		REF.	
MEJORAR Y MANTENER LA SALUD INTEGRAL DE LOS USUARIOS DE LA ESE CAMU DEL PRADO, A TRAVÉS DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA Y PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	CLINICO: ATENCIÓN E INFORMACIÓN AL USUARIO, EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN AL USUARIO, DESCUENTO DE FACTURAS, SALIDA INTERNA DE HISTORIAS CLINICAS, ADMISIONES, CAPACITACION ALANZAS DE USUARIOS.	PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS MISMOS.	REUNION CON EL PERSONAL DE ENFERMERAS PARA REALIZAR EVALUACION DE ACTIVIDADES Y ENTREGA DE INFORMES DE LAS ACTIVIDADES DE PYP.
		CONTROL INTERNO. CUMPLIR CON LA AGENDA DE AUDITORIAS GENERAR INFORMES DE LAS AUDITORIAS REALIZADAS. FORMULAR PLANES DE MEJORAMIENTO. REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO	PRESENTACION DE RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2018
		ÁREA DE CALIDAD Y FACTURACION.	ELABORACION PLAN DE ACCION PARA HALLAZGOS AUDITORIA EXTERNA DE LAS EPSS Y SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO.
		PLANES DE MEJORAMIENTO FORMULADOS DE ESTOS PLANES DE MEJORAMIENTO	AL FINALIZAR EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO SE PUEDE EVIDENCIAR EL AUMENTO DE LAS ACTIVIDADES DE PYP ODONTOLÓGICAS REPRESENTANDO A LA MORBILIDAD SOLO EL 7.21% D. L TOTAL DE LAS ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN ESTE TRIMESTRE.
			DURANTE ESTE TRIMESTRE SE REALIZARON UN TOTAL DE 2.047 CITOLOGIAS PRESENTANDOSE UN AUMENTO.
			FALTANDO YA LOS ULTIMOS MESES DE LA EVIDENCIA...

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE

OFICINA DE CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

OCI	REF.	COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL					
		<p>CREAR ESTRATEGIAS PARA CONSEGUIR LA VACUNACION DE LOS NIÑOS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS (100%)</p> <p>REALIZACION DE DEMANDA INDUCUIDA EN EL AREA DE URGENCIAS Y EN LAS SALAS DE ESPERAS DE TODAS LAS UPSS.</p> <p>AUMENTAR LAS COBERTURAS EN LA ATENCION DE 1 NIVEL CON EL FIN DE MEJORAR LA FACTURACION PARA GARANTIZAR LA RENTABILIDAD SOCIAL Y ECONOMICA DE LA ESE.</p>	<p>ORGANIZACIÓN DE LA PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS PROGRAMAS DE 1 NIVEL DE ATENCION, POBLACION MATERNO INFANTIL, Y LAS ESTRATEGIAS IAMI CONTINUANDO CON SU IMPLEMENTACION EN LA ESE, Y LA ADOPCION DE LA POLITICA AIEPI.</p>	<p>LOGRAR Y MANTENER COBERTURAS ÓPTIMAS MADIANTE LA APLICACIÓN DE LOS DIFERENTES BIOLÓGICOS DEL PAI SEGUN ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION A LA POBLACION OBJETO.</p> <p>FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA A NIVEL INSTITUCIONAL</p>	<p>PROPORCION DE ESQUEMAS DE VACUNACION, MORBILIDAD POR ENFERMEDADES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO</p> <p>NUMERO DE EVENTOS REGISTRADOS/ NUMERO DE EVENTOS NOTIFICADOS DE MANERA OPORTUNA, UNIDAD DE ANALISIS Y PLAN DE MEJORA.</p>	<p>100%</p>	<p>LAS DOSIS DE BIOLÓGICOS APLICADOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 1 A 5 AÑOS EN EL MES DE SEPTIEMBRE FUERON: BCG:63.7 ROTA2: 70.5 NEUMO 2: 71.4 PENTA 3: 72.0 VOP 3:72.0 SRP:74 VARICELA:72.7 HEPATITIS A:73.3 NEUMO REF:73 DPT R1:75.4 FA: 75.4 SRP R1:69.4 SE OBSERVA UN RESULTADO POSITIVO EN LAS COBERTURAS ALCANZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE EN TODOS LOS BIOLÓGICOS TRAZADORES.</p> <p>SE SUGIERE SEGUIR REALIZANDO CAPACITACIONES A TODO EL PERSONAL DE LA E.S.E PARA MEJORA CONJUNTA EN LA ELABORACION DE LOS PROCESOS.</p>
		<p>PROMOVER EL BIENESTAR Y UNA VIDA SALUDABLE, BASADA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</p>	<p>AUMENTAR EL NÚMERO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DESARROLLADOS EN LA ENTIDAD</p>	<p>CONTROL SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN QUE SE DESARROLLAN EN LAS UNIDADES FUNCIONALES DE LA ESE.</p>	<p>PORCENTAJE DE PACIENTES A LOS CUALES SE LES REALIZARON ACTIVIDADES DE PYP EN EL TRIMESTRE</p>		

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE



E.S.E. CAMU DEL PRADO
(DEL SERVICIO SOCIAL PARA EL BIENESTAR)
 NIT 812002836-5

OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO

MECI 1000:2014

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2018

PRIMER TRIMESTRE

OACI

1.1

REF.

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
<p>ÁREA ASISTENCIAL</p>	<p>APLICACIÓN DE LAS POLÍTICAS EN MATERIA DE SALUD ENCAMINADAS AL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE ESTABLECIDAS POR EL MPS</p>	<p>ACTUALIZAR, SOCIALIZAR Y EVALUAR LA APLICACIÓN DE LAS POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS EN MATERIA DE SALUD SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE NORMATIVA VIGENTE.</p>	<p>ACTUALIZACIÓN DE PROTOCOLOS, NORMAS TÉCNICAS, GUÍAS DE ATENCIÓN PARA SU POSTERIOR IMPLEMENTACION Y ADOPCION EN LA ENTIDAD. SOCIALIZACIÓN A TODO PERSONAL ASISTENCIAL SOBRE PROTOCOLOS, NORMAS TÉCNICAS, GUÍAS DE ATENCIÓN ACTUALMENTE VIGENTES. SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE ADHERENCIAS AL PERSONAL ASISTENCIAL SOBRE PROTOCOLOS, NORMAS TÉCNICAS, GUÍAS DE ATENCIÓN ACTUALMENTE VIGENTES.</p>	<p>NORMAS Y GUÍAS ACTUALIZADAS Y SOCIALIZADAS PRESENTACION DE EVIDENCIAS CAPACITACIONES A LOS USUARIOS EFECTUADAS, PRESENTACION DE EVIDENCIAS</p>	<p>100%</p>	<p>SE EJECUTARON ACCIONES CONTEMPLADAS EN LAS GUÍAS DE ATENCIÓN CONTEMPLADAS EN LA RESOLUCION 412-2000. EN TODAS LAS UPSS DE LA ZONA URBANA Y RURAL Y REGISTRADAS EN LA PLATAFORMA 4505 DE 2012. ENVIO DE INFORMES A LAS EPS POR MEDIO DE CORREO Y EN PLATAFORMAS DE VALIDACION ASIGNADAS POR ESTAS. DE TODO LO RELACIONADO CON LOS PROGRAMAS DE DETENCION TEMPORANA DE LAS ACTIVIDADES DE PYP QUE DEBEN SER DILIGENCIADAS EN ESTRUCTURA 4506ESTRUCTURA DE GESTANTES PARA EL RECOBRO DE ALTO COSTO PARA LAS EPS. REUNION CON EL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO PARA SOCIALIZAR LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA ENCONTRADAS EN LAS AUDITORIAS MENSUALES TANTO INTERNAS COMO EXTERNAS.</p>

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
 OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
 GERENTE ENCARGADO



E.S.E.
CAMU DEL PRADO
SERVICIO SOCIAL PARA TU BIENESTAR
NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO



4.1

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**

OCI
REF.
COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

ÁREA ASISTENCIAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
		FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN EL AREA AMBULATORIA, ESPECIALMENTE EN HACER ENFASIS EN LA CONTRAREFERENCIA DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS.	MEJORAR LA CALIDAD Y OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA Y ODONTOLÓGICA CON EL FIN DE AUMENTAR LAS COBERTURAS EN ESTOS DOS ASPECTOS.	DETERMINAR LA NECESIDAD DE REMISIÓN A SERVICIOS DE OTROS NIVELES, REGISTRANDO LAS REMISIONES EN FORMATO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. CAPACITAR Y SENSIBILIZAR A LOS MEDICOS EN EL SISTEMA DE CONTRAREFERENCIA DE LA ESE.	INFORMES PRESENTADOS ANTE EL COORDINADOR ASISTENCIAL SOBRE EL NUMERO DE USUARIOS ATENDIDOS QUE REQUIRIERON AUTORIZACIONES O CONTRAREFERENCIAS EN EL PERÍODO	100%	SEGUN PRODUCTIVIDAD DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DE P Y P EJECUTADAS. SE HIZO ENTREGA DE INFORMES A LAS EAPB DE USUARIOS INSISTENTES A LOS DIFERENTES PROGRAMAS OFRECIDOS POR LA ESE PARA SU PRONTA INTERVENCION. AUDITORIA DE LOS INFORMES QUE PASAN LOS JEFES DE CADA UNA DE LAS UPS-S DE LA ZONA RURAL DE LA RESOLUCION 4505. REUNIONES PERMANENTES CON LOS JEFES PARA SOCIALIZAR INFORMACIONES REFERENTES A LAS UPS Y A LOS PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENICION.

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO
REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE ENCARGADO



NIT 812002836-5

**E.S.E.
CAMU DEL PRADO**
(PM) SERVICIO SOCIAL PARA TU BIENESTAR

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**



modelo integrado
de planeación
y gestión

4.1

OCI
REF.

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

--	--	--	--	--	--	--	--	--

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES	REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
OFICINA DE CONTROL INTERNO	GERENTE



E.S.E.
CAMU DEL PRADO
SERVICIO SOCIAL PARA EL MANEJO DE
NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**



OCI

4.1

REF.

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
<p>SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO SIAU</p> <p>PROMOVER LA CULTURA DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL MEDIANTE LA FORMACIÓN, CAPACITACIÓN CONTINUA EN EL CONOCIMIENTO Y EL EJERCICIO RESPONSABLE DE LOS DERECHOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES RELACIONADOS CON EL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD</p>	<p>BRINDAR INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN A LOS USUARIOS PARA QUE PUEDAN DESARROLLAR Y EJERCER EL CONTROL SOCIAL</p>	<p>GARANTIZAR LA SOCIALIZACIÓN DE LAS ACCIONES A REALIZAR DENTRO DEL SSSS A LA ALIANZA DE USUARIOS</p>	<p>CAPACITACIÓN EN GENERALIDADES DEL SSSS</p> <p>CAPACITACIONES REALIZADAS SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES Y TRATO DIGNO AL USUARIO, IMPLEMENTACIÓN DE BUZONES NUEVOS EN LAS DIFERENTES UPSS REACTIVACIÓN DE LAS ALIANZAS DE USUARIOS</p>	<p>CAPACITACIONES EFECTUADAS ENTREGADAS, INFORMES PRESENTADOS</p> <p>CAPACITACIONES EFECTUADAS ENTREGADAS, INFORMES PRESENTADOS</p>	<p>100%</p>	<p>REALIZACIÓN DE CAPACITACIONES ORIENTADAS A BRINDAR INFORMACIÓN A LOS USUARIOS ACERCA DE SUS DERECHOS Y DEBERES, BUEN TRATO, PORTAFOLIO DE SERVICIOS PRESTADOS POR LA INSTITUCIÓN, HORARIOS DE ATENCIÓN, REDES DE APOYO DEL MUNICIPIO, SENTIDO DE PERTENENCIA POR LA ENTIDAD EN TODAS LAS UPSS</p> <p>ACOMPANAMIENTO DE CHARLAS AUTOEXAMEN DE SENO</p> <p>EN ESTE TRIMESTRE NOS REUNIMOS CON LAS DIFERENTES ALIANZAS DE USUARIOS DE LAS UPSS. CAPACITACIÓN EN GUÍAS PRACTICAS SUICIDIO Y DEPRESION. REUNION CON LOS GUARDAS DE SEGURIDAD. ACOMPANAMIENTO PSICOLOGICO A PACIENTES EN EMBARAZO, CON ITS.</p>

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE



E.S.E. CAMU DEL PRADO
del SERVICIO SOCIAL PARA TU EMPRESA
 NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
 TERCER TRIMESTRE**



4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO SIAU	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
		MEJORAR LA CALIDAD EN LA INFORMACION BRINDADA POR MEDIO DEL SIAU, PERMITIENDO CONOCER DE FORMA CONTINUA Y OPORTUNA LOS NIVELES DE SATISFACCION DENTRO DE LA ENTIDAD BASADOS EN EL MARCO DEL SOGCS.	GARANTIZAR LOS CONTROLES, SEGUIMIENTOS Y REQUERIDOS PARA LA REPRESENTACIÓN INFORMES CON LA RESPECTIVA INFORMACIÓN TABULADA, MANTENIENDO LA CONSTANTE, EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD.	REACTIVACIÓN DEL COMITÉ DE QUEJAS Y RECLAMOS INSTITUCIONAL, COMO INSTANCIA RESPONSABLE DEL MEJORAMIENTO DEL SOGCS CANALIZAR LA INFORMACION SOBRE ASPECTOS QUE LOS USUARIOS PERCIPIEN COMO CRITICOS EN LA ESE E IDENTIFICAR LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE LOS USUARIOS EN RELACION A LO OFRECIDO POR LA ESE CAMU DEL PRADO, ORIENTANDO EN TERMINOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES.	DISEÑO DE CRONOGRAMA ESTABLECIENDO POR PARTE DEL SIAU CON FECHAS ESPECÍFICA DE CELEBRACIÓN DE LAS REUNIONES EN EL PERIODO REUNIONES PROGRAMADAS, EJECUTADAS EVIDENCIAS PRESENTADAS	100%	SE REALIZAN ENCUESTAS DE SATISFACCION AL USUARIO QUE EVALUAN EL GRADO DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS Y, DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS, SE IMPLEMENTAN LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SEAN NECESARIAS PARA INTERVENIR ESTOS RESULTADOS. SE RECEPCIONAN FORMATOS DE PORF (PETICIONES, QUEJA, RECLAMOS, SUGERENCIAS, Y FELICITACIONES) TODO ESTO COMO INSUMO PARA INFORME ATENCION AL CIUDADANO REMITIDO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GERENCIA.

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
 OFICINA DE CONTROL INTERNO GERENTE

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**

4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO SIAU	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
ÁREA FINANCIERA	SERVIDOR DE APOYO A LA ADMINISTRACIÓN,	IDENTIFICAR LAS FUENTES DE INGRESOS Y LA CLASIFICACIÓN DE GASTOS	RECAUDO DE LA MAYOR PARTE DE LOS INGRESOS DE MANERA	-CLASIFICAR CADA INGRESO SEGUN SU ORIGEN Y DESTINACIÓN Y LA	MECANISMOS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL RECAUDO DE INGRESOS	100%	En el área de Tesorería tenemos que la situación financiera de la entidad está en busca del
		DARLE SOLUCIONES OPORTUNAS A LAS QUEJAS Y SUGERENCIAS PRESENTADAS EN LA ENCUESTAS DE SATISFACCION CON EL FIN DE MEDIR EL GRADO DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS.		DESARROLLO ESTRATEGICO DE LA INFORMACION RECOLECTADA EN LA APERTURA DE BUZONES Y LA DEL CLIENTE INTERNO PARA LA SENSIBILIZACION, Y SOLUCION Y DIFUSION A NIVEL INTERNO DE LAS SUGERENCIAS, QUEJAS O RELAMOS DE ESTOS USUARIOS.	PORCENTAJE DE QUEJAS SOLUCIONADAS OPORTUNAMENTE DURANTE EL PERIODO		SE RECEPCIONAN QUEJAS, SUGERENCIAS, PETICIONES RECLAMOS QUE SON SOCIALIZADAS MEDIANTE COMITÉ DE QUEJAS Y RECLAMOS DE LA ENTIDAD EN ACOMPAÑAMIENTO CON LA OFICINA DE CALIDAD Y OFICINA JURIDICA EN LO CONCERNIENTE A LOS DERECHOS DE PETICIÓN DÁNDOLES EL TRAMITE LEGAL EN EL TIEMPO ESTABLECIDO. 25%-QUEJAS 25% RECLAMOS 25% FELICITACIONES 25% SUGERENCIAS 3 DERECHOS DE PETICION EN CONTRA DE LA ESE CONTESTADOS DENTRO DEL TERMINO LEGAL DANDO CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD.

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE



ESE
CAMU DEL PRADO
DEL SERVICIO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**



modelo integrado
de planeación
y gestión

4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

ÁREA FINANCIERA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
	SERVIR DE APOYO A LA ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTANDO LOS PROCEDIMIENTOS FINANCIEROS PERTINENTES.	ELABORAR Y APLICAR PROGRAMACIONES DE PAGOS DE ACUERDO A LA DISPONIBILIDAD DE PRESUPUESTAL DE LA ESE.	DETERMINAR PRIORIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA EL PAGO	IDENTIFICAR LAS CUENTAS POR PAGAR, CLASIFICAR Y AGRUPAR CADA CUENTA SEGÚN CONCEPTO DEL GASTO Y SOPORTES EFECTUAR EL PAGO	PAGINA WEB Y ENTES DE CONTROL DEACUERDO A LA NORMATIVIDAD.	100%	SE DIO CUMPLIMIENTO A LA PRESENTACION DE INFORMES ANTE LA CONTADURIA GENERAL DE LA NACION, INFORMES AL MINISTERIO DE HACIENDA, MONITOREO AL PLAN DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO, DECRETO 2193 SISTEMA DE INFORMACION HOSPITALARIA SIHO
	APLICAR LOS PRINCIPIOS, NORMAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA DEPURACION DE LA CARTERA, REFLEJANDO SALDOS REALES.		DEPURACIÓN DE CARTERA DE VIGENCIAS ANTERIORES	GENERAR ESTADO DE CARTERA DETALLADO DE LA EMPRESA SOLICITUD DE AJUSTES	CARTERA VIGENCIAS ANTERIORES DEPURADA DE	100%	SI ANALIZAMOS LA EJECUCION PRESUPUESTAL A SEPTIEMBRE 30 CON EL FIN DE ATENDER LOS DIFERENTES GASTOS LA E.S.E. APROPIO INICIALMENTE 10.709.952.000 ADICIONES 5.783.416.689 REDUCCIONES 8.466.739 CON UNA APROPIACION DEFINITIVA DE 16.484.902.950.

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE



E.S.E.
CAMU DEL PRADO
SERVICIO SOCIAL PARA EL BENEFICIO
NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**



modelo integrado
de planeación
y gestión

4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
<p>ÁREA FINANCIERA</p> <p>SERVIRO DE APOYO A LA ADMINISTRACION, IMPLEMENTANDO LOS PROCEDIMIENTOS FINANCIEROS PERTINENTES.</p>	<p>REGISTRAR LOS INGRESOS Y LOS GASTOS EN LAS CUENTAS POR PAGAR O LAS CUENTAS POR COBRAR TENIENDO EN CUENTA EL PRINCIPIO DE CAUSACION UTILIZADO POR LA E.S.E.</p>	<p>REALIZAR LAS CONCILIACIONES BANCARIAS PARA GENERAR LOS SALDOS REALES DE TESORERIA INTEGRAR PROCESOS COMO PRESUPUESTO, CONTABILIDAD, TESORERIA, DETERMINANDO EL NORMAL PROCESO INTEGRADO DEL AREA FINANCIERA.</p>	<p>ELABORAR LOS DISTINTOS REGISTROS Y LIBROS QUE SE MANEJAN EN ESTA AREA PARA EL CONTROL DE LAS ACTIVIDADES</p>	<p>REGISTROS Y LIBROS DE BANCO ACTUALIZADOS</p>	<p>100%</p>	<p>EL PRESUPUESTO DE GASTOS A SEPTIEMBRE 30 DE 2019 TIENE UN 44.49% DE EJECUCION PAGOS EN LOS GASTOS DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, UN 23% EJECUTADO EN LOS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL Y 2% EN LOS GASTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS. RECOMENDACION: SEGUIR CON LAS POLITICAS DE COBRO PARA LA RECUPERACION DE CARTERA.</p>

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
OFICINA DE CONTROL INTERNO GERENTE



E.S.E. CAMU DEL PRADO
(DEL SERVICIO SOCIAL PARA EL BIENESTAR)
 NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
 TERCER TRIMESTRE**



4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
<p>AREA FINANCIERA</p> <p>SERVIDOR DE APOYO A LA ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTANDO LOS PROCEDIMIENTOS FINANCIEROS PERTINENTES.</p>	<p>EJECUTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LLEVAR A CABO CON OPORTUNIDAD Y EFICIENCIA LOS PROCEDIMIENTOS DE FACULTACIÓN DE LA ENTIDAD.</p>	<p>ALCANZAR LA FACTURACION DE LA TOTALIDAD DEL PROCESO INSTITUCIONAL</p>	<p>SUPERVISAR ANTE CADA EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CORRECTA ENTREGA DE LA FACTURACIÓN Y SU RESPECTIVO VALOR. REALIZAR EL SEGUIMIENTO RESPECTIVO.</p> <p>MANTENER CONSTANTE MONITOREO PARA QUE LA INFORMACIÓN DIGITADA INGRESADA CORRECTAMENTE ELABORANDO INFORMES DE COMPARACIÓN MENSUAL DE FACTURACIÓN Y REDUCIENDO EL NÚMERO DE GLOSAS</p> <p>REVISIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTESTACIÓN DE LAS GLOSAS MEJORAMIENTO EN LA</p>	<p>CUENTAS DE COBRO PRESENTADAS, GLOSAS REPORTADAS DURANTE EL PERÍODO</p>	<p>100%</p>	<p>EN LO PERTINENTE A LA RECUPERACION DE CARTERA DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2019 SE ADELANTARON LAS GESTIONES RESPECTIVAS POR COBRO DIRECTO, PERSUASIVO, CONCILIACIONES DE GLOSAS Y RECOBROS, ACUERDOS DE PAGO, LO CUAL ARROJA COMO RESULTADO EFECTIVO POR CARTERA DE \$25.431.254.96 CUYAS ACCIONES SON DE CARÁCTER CONTINUADO. ESTAS CIFRAS ESTAN SUJETAS A EL INFORME PRESENTADO POR TESORERIA TERCER TRIMESTRE EL CUAL REPOSA EN LA OCI.</p>

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
 OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
 GERENTE



ESE
CAMU DEL PRADO
SERVICIO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**



OCI
4.1

REF.

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
JURÍDICA	SALVAGUARDAR LA SEGURIDAD JURÍDICA DE LA ESE. DEFENSA JURÍDICA DE LOS PROCESOS EN CONTRA DE LA ESE CAMU DEL PRADO.	COADYUVAR AL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA Y DIRECTRICES DE LOS ENTES DE CONTROL, DURANTE EL DESARROLLO DE LOS DIFERENTES PROCESOS LLEVADOS A CABO DENTRO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD.	SERVIR DE APOYO A LAS OTRAS ÁREAS EN LA BÚSQUEDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA Y LOS PLANES DE MEJORA ESTABLECIDOS PARA LA VIGENCIA.	ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA ENTIDAD -ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE CARTERA DE LA INSTITUCIÓN	MANUALES ACTUALIZADOS Y APROBADOS MEDIANTE RESOLUCIÓN	100%	EN EL TERCER TRIMESTRE DE LA VIGENCIA SE RADICARON 3 DERECHO DE PETICION EN CONTRA DE LA E.S.E LOS CUALES FUERON CONTESTADOS EN LOS TERMINOS. SOLICITUDES EXTERNAS 1 IMPETRADAS EN CONTRA DE LA E.S.E NO SE PRESENTARON ACCIONES DE TUTELA COMO TAMPOCO RECLAMACIONES ADMINISTRATIVAS Y RECURSOS DE REPOSICION EN CONTRA DE RESOLUCIONES. EN CUANTO A SOLICITUDES INTERNAS UN TOTAL DE 3. DE FORMA GENERAL LA DEFENSA EN LOS PROCESOS ORDINARIOS Y EJECUTIVOS SE HAN
	PRESENTAR LOS CONCEPTOS JURIDICOS DE LAS DEMANDAS EJECUTIVAS LABORALES Y SINGULARES EXISTENTES EN CONTRA DE LA ESE AL COMITÉ DE CONCILIACION.	ACTUAR EN DEFENSA DE LOS INTERESES DE LA ESE PRESENTANDO LOS RECURSOS DE REPOSICION, APELACION, OBJETANDO LIQUIDACIONES DE CREDITOS DENTRO DEL TERMINO LEGAL.	PRESENTACIÓN OPORTUNA DE INFORMES DE GESTIÓN MENSUAL ANTE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.	INFORMES DE GESTIÓN PRESENTADOS MENSUALMENTE -ACTUACIONES EJECUTADAS EN EL PERIODO DE LA VIGENCIA			

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
OFICINA DE CONTROL INTERNO GERENTE



E.S.E.
CAMU DEL PRADO
del Servicio Social para el Bienestar
NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019

TERCER TRIMESTRE



4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
<p>ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HUMANO</p> <p>GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES A LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO BASADO EN LA ELABORACIÓN DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A PROVEER UNA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA EFICIENTE, EMPLEADOS CAPACES, TRATO EQUITATIVO, AMABLE, HUMANIZADO, OPORTUNIDADE</p>	<p>GARANTIZAR LA MEJORA CONTINUA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE RRHH. DAR A CONOCER LA POLÍTICA QUE INGRESA A LA INSTITUCIÓN.</p> <p>MANTENER ACTUALIZADOS LOS DOCUMENTOS DE CONTROL FISCAL Y DISCIPLINARIOS DE LOS TRABAJADORES Y PERSONAL EN MISIÓN Y GARANTIZAR LA IDONEIDAD DE LOS PRESTADORES DEL SERVICIO.</p> <p>POTENCIALIZAR LOS CONOCIMIENTOS EN ARAS DE MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN LA ENTIDAD</p> <p>GARANTIZAR LA CORRECTA LIQUIDACION DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES DE LOS TRABAJADORES</p>	<p>CONTAR CON UN RECURSO HUMANO CAPACITADO Y ACTUALIZADO</p> <p>MANTENER ACTUALIZADAS LAS HOJAS DE VIDA</p> <p>CONTRIBUIR A QUE EL RECURSO HUMANO DE LA ENTIDAD MANEJE CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS ACORDE CON EL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTO S.</p>	<p>ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES</p> <p>ACTUALIZAR LAS HOJAS DE VIDA Y REALIZAR LAS VERIFICACIONES DE TITULOS.</p> <p>COORDINAR CON LAS EMPRESAS CONTRATISTAS EL ENVÍO DE LAS ACTUALIZACIONES NECESARIAS EN LAS HOJAS DE VIDA DE SU PERSONAL EN MISION CONFORME A LINEAMIENTOS DEL DAFP</p>	<p>CAPACITACIONES EJECUTADAS DE ACUERDO AL PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES</p> <p>NUMERO DE TRABAJADORES VINCULADOS/ NUMERO DE HOJAS DE VIDA ACTUALIZADAS.</p> <p>INDUCCIONES EFECTUADAS PARA EL PERSONAL Y REINDUCCIONES PARA EL PERSONAL ANTIGUO DE LA ENTIDAD.</p> <p>EVALUACIONES DE DESEMPEÑO REALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA.</p>	<p>100%</p>	<p>REALIZADO SALVAGUARDANDO LOS INTERESES, LA MISIÓN, MISIÓN Y LOS FINES ESENCIALES DE LA E.S.E CAMU DEL PRADO.</p> <p>SEGUN EL PROGRAMA TRIMESTRAL DE CAPACITACIONES DE ACUERDO A EL CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES AROJA UN RESULTADO DEL 90% Y UN AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN ANUAL DEL 69.7% ENFOCADAS PRINCIPALMENTE EN PYP, TALENTO HUMANO, CALIDAD Y SST Y SIAU</p> <p>SE LIQUIDO EL 100% DE LAS OBLIGACIONES LABORALES CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE JULIO SEPTIEMBRE. ASI MISMO LA SEGURIDAD SOCIAL.</p>

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
OFICINA DE CONTROL INTERNO GERENTE



E.S.E.
CAMU DEL PRADO
DEL SERVICIO SOCIAL PARA EL EMPLEADO

NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE



4.1

OCI
REF.

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HUMANO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
	<p>S DE MEJORA , SATISFACCION EN EL TRABAJO Y UNA ADECUADA SEGURIDAD EN EL MISMO FORTALECIENDO EL DESEMPEÑOS DE LAS ACTIVIDADES EN BENEFICIO DE LA ORGANIZACIÓN</p>	<p>PROPICAR CONDICIONES PARA UN BUEN AMBIENTE LABORAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS TRABAJADORES Y SUS FAMILIAS.</p>	<p>MEDICIÓN Y REPORTE DE LAS EVALUACIONES DE DESEMPEÑO</p>	<p>ACTUALIZACION DEL PROGRAMA DE INDUCCION Y RENDUCCION DE LA ENTIDAD</p> <p>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA EVALUACION -CONCERTACION DE OBJETIVOS -SOLICITUD DE LA EVALUACION A LOS RESPONSABLES CONSOLIDACION DE LA INFORMACION</p>	<p>FORMATOS DE EVALUACIONES DILIGENCIADOS</p>	<p>100%</p>	<p>DE ACUERDO A EL PLAN DE VACACIONES SE TIENE UN % DE CUMPLIMIENTO DE DISFRUTE 69% Y PENDIENTE POR DISFRUTE 31%. NUMERO DE HORAS DE AUSENTISMO 220 Y NUMERO DE HORAS CONTRATADAS EN EL PERIODO 29448 ESTE PORCENTAJE ES REALMENTE BAJO YA QUE EL SISTEMA DE AUSENTISMO DE PERSONAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGULADO.</p> <p>CON RELACION A LA EVALUACION DE DESEMPEÑO SE ESTA LLEVANDO A CABO A TRAVES DE LA PLATAFORMA DENOMINADA EDL APP DE LA PAGINA WEB DE LA COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL, ES DECIR SE INGRESA LA INFORMACION EN EL PORTAL EDL APP DE LOS FUNCIONARIOS INSCRITOS EN CARRERA ADMINISTRATIVA, DATOS GENERALES DE LOS MISMOS SEGUN LO ESTIPULADO EN EL DEC 617-2018</p>

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE



E.S.E.
CAMU DEL PRADO
(DEL SERVICIO SOCIAL PARA LA TRANSICIÓN)
NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**



4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE	
<p>SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p>	<p>VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL ESTABLECIDOS EN LA ESE CAMU DEL PRADO</p>	<p>GARANTIZAR CONOCIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN TODOS LOS TRABAJADORES DE LA ESE CAMU DEL PRADO Y REALIZAR SU RESPECTIVO SEGUIMIENTO</p>	<p>AFIANZAR LOS CONOCIMIENTOS EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL PARA LOS TRABAJADORES DE LA ESE</p>	<p>SOCIALIZACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</p>	<p>SOCIALIZACIONES DE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EFECTUADAS.</p>	<p>100%</p>	<p>EN LOS CONCERNIENTE AL ACOMPAÑAMIENTO DE UNA PERSONA CALIFICADA E IDÓNEA PARA MANTENEAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SE VIENE CUMPLIENDO CON TODO LO ESTIPULADO NORMALMENTE EN MATERIA DE SST, LO CUMPLIENDO ESTABLECIDO EN EL POA.</p>
						<p>POR MAS QUE LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS PARA ESTE TRIMESTRE SE HAYAN REALIZADO DE MANERA SATISFACTORIA DE ACUERDO A LAS PROGRAMACIONES QUE ALGUNAS DEPENDENCIAS HAN REGISTRADO EN LAS OFICINAS DE TALENTO HUMANO TODA BIA HAY RENUENCIA POR PARTE DE ALGUNAS DEPENDENCIAS.</p>	

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
OFICINA DE CONTROL INTERNO GERENTE



E.S.E. CAMU DEL PRADO
(DEL SERVICIO SOCIAL PARA EL BIENESTAR)
 NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO



4.1

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019

TERCER TRIMESTRE

OCI
REF.

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
LOGÍSTICA Y MANTENIMIENTO	VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL ESTABLECIDOS EN LA CAMU DEL PRADO	FORTALECER EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE LA ENTIDAD TENIENDO EN CUENTA LA NTC-OHSAS:18001:2007	DAR CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMATIVIDAD OHSAS	ACTUALIZACIÓN DEL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1562 DE 2012	PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO ACTUALIZADO	100%	SE ACTUALIZO LA MATRIZ DE RIESGO DE LA NUEVA SEDE ADMINISTRATIVA, SE REALIZARON INDUCCION EN NORMAS BASICAS DE BIOSEGURIDAD POR AREAS EN LAS UPSS MARTINES SANTA TERESA Y URGENCIAS. SE CONFORMO LA NUEVA ESTRUCTURA 2019-2021 DEL COPASST POR PARTE DE LOS TRABAJADORES.
	ORGANIZAR EL PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE LA ENTIDAD	DESARROLLAR LA LIMPIEZA, MANTENIMIENTO REPARACIONES LOCATIVAS, ADECUACIONES Y MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES Y EQUIPOS DE LA ENTIDAD	ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE LA ENTIDAD TENIENDO EN CUENTA LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD EXIGIDOS DE ACUERDO AL PRIMER NIVEL DE ATENCION	PROGRAMACIÓN DE FUMIGACIÓN DE LAS ÁREAS EN LAS DIFERENTES UNIDADES FUNCIONALES	UNIDADES FUNCIONALES FUMIGADAS PARA EL PERIODO	100%	SE COORDINO Y SUPERVISO LA FUMIGACION DE DIFERENTES PATIOS DE LAS UPSS DE LA E.S.E SE REALIZO SOCIALIZACION DEL DOCUMENTO CON ASIGNACION DE RESPONSABILIDADES EN MATERIA DE SST A FUNCIONARIOS DE LA UPSS SANTA TERESA, URGENCIAS Y MARTINEZ.
				LEVANTAMIENTO DE NECESIDADES DE MANTENIMIENTO POR ÁREAS	LEVANTAMIENTO DE NECESIDADES EFECTUADO POR ÁREAS	100%	

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
 OFICINA DE CONTROL INTERNO GERENTE



E.S.E. CAMU DEL PRADO
DEL SERVICIO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
 NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO



4.1

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
 TERCER TRIMESTRE**

OCI
 REF.

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

LOGÍSTICA Y MANTENIMIENTO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
	ORGANIZAR EL PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE LA ENTIDAD	DESARROLLAR LA LIMPIEZA, MANTENIMIENTO REPARACIONES LOCATIVAS, Y ADECUACIONES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES Y EQUIPOS DE LA ENTIDAD	COORDINAR EL CUMPLIMIENTO AL INTERIOR DE LA ESE DE LOS REQUERIMIENTOS NORMATIVOS RELACIONADOS CON LA CALIDAD EN EL SERVICIO A PARTIR DEL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA ENTIDAD	MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LA SEDE DE URGENCIAS DE LA ESE. DESARROLLAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO, Y ACTUALIZACIÓN DE HISTORIAS DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA ENTIDAD. REALIZAR SEGUIMIENTO DE ESTOS INFORMES DE MANTENIMIENTO POR SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y LA RESPECTIVA VERIFICACION POR CONTROL INTERNO.	OBRA FINALIZADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN	100%	SE REALIZO REALIZO RECOLECCION TRANSPORTE Y DISTRIBUCION DE LOS RESIDUOS ORDINARIOS. Y/O COMUNES GENERADOS EN LAS DISTINTAS UPSS. SE REALIZO EL COMITÉ GAGAS EN EL CUAL SE REALIZO SOCIALIZACION DE TODOS LOS ASPECTOS IMPORTANTES RELACIONADOS CON LA GESTION INTEGRAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES. A LA FECHA TODAS LAS UPSS QUE SE ENCUENTRAN A CARGO DE LA ESE CUENTAN CON EL CARGUE DE LA INFORMACION SOBRE GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS EN LA PLATAFORMA RESPEL. SE RECIBIO VISITA DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS PELIGROSOS POR PARTE DE LA SECRETARIA DE SALUD.
ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES OFICINA DE CONTROL INTERNO		REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO GERENTE ENCARGADO					



E.S.E.
CAMU DEL PRADO
EN SERVICIO SOCIAL PARA BIENESTAR
NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO



PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019

TERCER TRIMESTRE

OCI 4.1

REF.

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

<p>GESTION DOCUMENTAD DE ARCHIVO INSTITUCION AL E HISTORIAS CLINICAS.</p>	<p>IMPLEMENTAR EL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL DE ARCHIVO INSTITUCIONAL E HISTORIAS CLINICAS DE LA ESE CAMU DEL PRADO</p>	<p>IMPLEMENTAR LA EFICIENCIA Y EFICACIA DEL PROCESO ARCHIVISTICO EN EL CUAL SE SUPLAN LAS BNECESIDADES BASICAS DEL BUEN MANEJO DOCUMENTAL Y DE HISTORIAS CLINICAS DE LA ESE CAMU DEL PRADO.</p>	<p>CUMPLIR CON TODOS LOS LINEAMIENTOS DEL ARCHIVO DOCUMENTAL, DE TABLAS DE RETENCIONES, Y NORMATIVIDAD VIGENTE.</p>	<p>REALIZAR CAPACITACIONES AL PERSONAL SOBRE EL MANEJO Y FUNCIONAMIENTO DEL PROCESO. SISTEMATIZAR EL PROCESO DE ARCHIVO DOCUMENTAL E HISTORIAS CLINICAS PARA QUE SEA DE FACIL ACCESO A LOS USUARIOS Y CLIENTES MEDIO DE UN SOFTWARE ARCHIVISTICO MODERNO Y AGIL.</p>	<p>NORMALIZACION DEL PROCESO.</p>	<p>SE REALIZÓ EN ESTE PERIODO CAPACITACIONES DEL PERSONAL DE ARCHIVO, DEPURACIÓN DE HISTORIA CLINICAS, ORGANIZACIÓN DE ESTANTERÍA EN LAS DIFERENTES U, P, S, S, ORGANIZACIÓN, FOLIACIÓN Y ROTULACIÓN DE DOCUMENTOS, ORGANIZACIÓN DE ESTANTES DE RECURSOS HUMANOS EN ARCHIVO CENTRAL, ORGANIZACIÓN DE ARCHIVO DE CONTRATACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN, INGRESO Y EGRESO DIARIAMENTE TENIENDO EN CUENTA LA SOLICITUD DE HISTORIAS POR CONSULTA MEDICA.</p>
<p>SE ADOPTA MANUAL DE GESTION DOCUMENTAL Y ARCHIVO INSTITUCIONAL Y SE ACTUALIZA EL</p>						

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE



ES.E.
CAMU DEL PRADO
SERVICIO SOCIAL PARA EL AMBIENTE
NIT 812002836-5



4.1

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**

OCI
REF.

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

SISTEMA DE CONTROL INTERNO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
	VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL DE LA ENTIDAD.	DISEÑO DE UN PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO	ACTUALIZACIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN DE LA ESE	CONCERTACIÓN CON EQUIPO MECI Y LA ALTA GERENCIA DE LA ENTIDAD SOBRE LOS PUNTOS A TRATAR DENTRO DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN DE LA VIGENCIA	PLAN ANTICORRUPCIÓN ACTUALIZADO DEBIDAMENTE Y PUBLICADO EN LA WEB DE LA ENTIDAD	100%	Se realiza SEGUIMIENTO plan anual de auditoría, aprobado por gerencia. Se aplica sistema de control y gestión por medio de circulares y oficios a todas las dependencias. Se actualiza plan anticorrupción y atención al ciudadano y mapa de riesgo de corrupción 2019; se publican en los términos establecidos en la ley en la página web de la entidad. LA OCI ASISTE A CAPACITACIONES, SOCIALIZACIONES Y REQUERIMIENTOS POR PARTE DE LAS DIFERENTES ENTES DE CONTROL PARA LA IMPLEMENTACION DEL NUEVO MODELO MIPG.
	VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA ESE	VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS POAS PRESENTADOS POR LAS DIFERENTES UNIDADES FUNCIONALES DE LA ESE	VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA ESE	AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO A LOS PROCESOS DESARROLLADOS	AUDITORÍAS EFECTUADAS/ PROCESOS AUDITADOS		

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE



E.S.E.
CAMU DEL PRADO
DEL SERVICIO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE



OCI
4.1

REF.
COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

MANUAL DE RESERVA Y CUSTODIA Y ARCHIVO DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE LA ESE CAMU DEL PRADO;

SISTEMA DE CONTROL INTERNO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	META	ACCIONES	INDICADOR	META DEL INDICADOR	AVANCE
	VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL DE LA ENTIDAD. SALVAGUARDAR A LA ALTA GERENCIA DE TODO LO QUE	CUMPLIMIENTO DE INFORMES DE LEY Y DE LAS SOLICITUDES EFECTUADAS POR LOS DIFERENTES ENTES DE CONTROL.	VALIDACIÓN DE LOS DIFERENTES INFORMES ANTE LAS INSTANCIAS PERTINENTES	ELABORACIÓN DE INFORME EJECUTIVO ANUAL ELABORACIÓN DE INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE DESARROLLO DE	INFORME EJECUTIVO ANUAL PUBLICADO EN LA WEB INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE VALIDADO	100%	SE REALIZA RENDICION DE CUENTAS ANTE LA COMUNIDAD DE LA ESE CAMU DEL PRADO A CARGO DEL GERENTE ALEJANDRO LARA FAJARDO.

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE



E.S.E.
CAMU DEL PRADO
SERVICIO SOCIAL PARA EL EMPLEO
NIT 812002836-5

OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**



Modelo Integrado
de planeación
y gestión

4.1

COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

OCI	REF.	COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL
ENCUESTA CALIDAD	ENCUESTA MECI CALIDAD VALIDAD-CERTIFICADO MECI	SE ASISTE A CAPACITACIONES DE FUNCION PUBLICA PARA LA IMPLEMENTACION DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG,
ELABORACIÓN DE INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO	INFORME PORMENORIZADO PUBLICADO EN LA WEB	INFORMES PORMENORIZADOS DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DEBIDAMENTE PUBLICADOS EN LA PÁGINA WEB DE LA ENTIDAD.
VERIFICACION DE LOS INFORMES DE GESTION REALIZADOS POR LA DIRECCION.	INFORME DE GESTION PRESENTADO ANTE LA CGDC.	SEGUIMOS CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO. PRESENTAMOS EL 6 DE AGOSTO III EVALUACION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA AUDITORIA MODALIDAD REGULAR VIGENCIA FISCAL 2016.
ENCUESTA MECI CALIDAD	ENCUESTA MECI CALIDAD VALIDAD-CERTIFICADO MECI	II EVALUACION DE LA AUDITORIA MODALIDAD REGULAR VIGENCIA FISCAL 2017. ADEMÁS PRESENTAMOS EL 10 DE SEPTIEMBRE I EVALUACION DE LA AUDITORIA EXPRESS DENUNCIA 049-2018

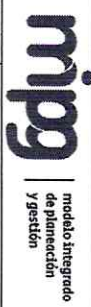
ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES
OFICINA DE CONTROL INTERNO

REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
GERENTE



OFICINA CONTROL INTERNO

**PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019
TERCER TRIMESTRE**



4.1

OCI REF. COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

					EN LA ENTIDAD									
<p>NOTA ACLARATORIA: LA INFORMACION REPORTADA SE CONSOLIDA POR ESTA DEPENDENCIA CON BASE EN EL SEGUIMIENTO DE LOS POAS INSTITUCIONALES POR DEPENDENCIAS DE CAMU DEL PRADO. ALLEGADOS A ESTA OFICINA EN MEDIO FISICO Y CORREOS ELECTRONICOS INSTITUCIONALES CON VALORACION POR ESTA DEPENDENCIA DE LOS INFORMES DE GE QUE REPOSAN EN CADA AREA RESPECTIVA Y EN LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE LA ENTIDAD.</p> <p>Consolidado de cumplimiento a corte III trimestre: 73.7875%</p> <p>% RECOMENDACIONES</p> <p>Publicación de los planes de mejoramiento institucional producto de auditorías internas y externas, de conformidad a lo establecido en la Ley de Transparencia 1712 de 2015.</p> <p>Promover Cumplimiento de la Ley archivística.</p> <p>Interiorizar la implementación y actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2014 en todos los procesos de la ESE CAMU DEL PRADO.</p>														

Ana Milena Lozano M.

**ANA MILENA LOZANO MORALES
JEFE DE CONTROL INTERNO
ESE CAMU DEL PRADO.**

CC. Gerencia.

ELABORADO POR: ANA MILENA LOZANO MORALES	REVISADO POR: ALEJANDRO LARA FAJARDO
OFICINA DE CONTROL INTERNO	GERENTE