



HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit No. 890.399.047-8

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN OPERATIVO 2023

ENERO 2024

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
www.hospitalmariocorrea.org
Cali - Valle del Cauca

INTRODUCCION

A continuación, se describe el resultado consolidado del seguimiento y monitoreo realizado al Plan Operativo Anual (POA) del año 2023 este informe explica el cumplimiento de las actividades programadas, el cual se convierte en la herramienta que permite dar el cumplimiento a las metas planteadas en el Plan de Desarrollo Institucional 2020-2023.

Para llevar un control sobre la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo, la gerencia despliega un plan operativo anual, el cual da cobertura a los cuatro ejes estratégicos, de tal manera que permita no solo dar cumplimiento al plan de desarrollo sino también al mejoramiento institucional. Cabe resaltar que la institución cuenta con indicadores de gestión por procesos los cuales algunos hacen parte de nuestro plan de desarrollo; el seguimiento al plan operativo se realizó de manera mensual a través de los indicadores de gestión.

El Plan Operativo Anual tiene 5 ejes estratégicos, 15 objetivos, 18 programas y 68 metas e indicadores que impulsaron el desarrollo dado como base la misión, visión y valores institucionales.

ACTIVIDADES REALIZADAS PARA LA EVALUACION

Para este seguimiento los líderes de área trabajaron en conjunto con las áreas de Planeación y Calidad en su evaluación de manera mensual; cada líder de proceso es responsable de la información entregada para soportar sus actividades, así como de realizar las acciones necesarias para la corrección de los posibles desvíos o incumplimiento de los indicadores, con el aval de la gerencia.

RESUMEN DEL PLAN OPERATIVO POR META 2023

En el año 2023, se desarrollaron actividades asociadas a cada indicador en pro del cumplimiento de las metas del Plan Operativo durante la vigencia, del cual se obtuvo los siguientes resultados:

Porcentaje de cumplimiento de metas:

TOTAL, METAS CUMPLIDOS	66
TOTAL, METAS NO CUMPLIDAS	2
TOTAL, METAS EN PROCESO	0
TOTAL, METAS PLANTEADOS	68
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	97%

RESUMEN DEL PLAN OPERATIVO POR PROGRAMA 2023

Una vez finalizado el análisis del cumplimiento de todas las actividades propuestas con sus respectivos indicadores se obtiene un cumplimiento total del 97% a través del promedio de los indicadores, como se muestra a continuación.

Promedio de consolidado de programas:

EJECUCIÓN 2023

RESULTADO PLAN OPERATIVO 2023 DEL PLAN DE DESARROLLO 2020 - 2023					
OBJETIVOS (O) - PROGRAMAS (P)	EJES ESTRATEGICOS				
	EJE No. 1	EJE No. 2	EJE No. 3	EJE No. 4	EJE No. 5
O1- P1, O2 - P2	100%				
O3-P3, O4-P4, O5-P5		88%			
O6-P6, O7-P7, P8			100%		
O8- P9					
O9 - P10, P11				100%	
O10- O12					
O11 .P13					
O12 - P14,					94%

EJECUCIÓN 2023

Los programas del plan de desarrollo institucional contribuyen directamente a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) evidenciados en los objetivos # 3, 5, 8 y 12, de la Agenda 2030 expedida por la Asamblea general de la ONU de las temáticas de Salud y bienestar, igualdad de género, Trabajo decente y crecimiento económico, Producción y consumos responsables, apoyo a la industria e innovación, todo ello con enfoque de género y de inclusión respectivamente.

A continuación, se detalla las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS aplicables para la institución mencionados en el párrafo anterior y su alineación con el Plan de Desarrollo.

ODS Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (11 metas de 12 metas):

METAS ODS	INDICADOR ESTRATEGICO	CUMPLE	NO CUMPLE	EJE ESTRATEGICO
3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	X		EJE 4
	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria.	X		EJE 4
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría.	X		EJE 4
3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles	Cumplimiento al programa de PYM	X		EJE 4
3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar	Cumplimiento al programa de PYM	X		EJE 4
	Cumplimiento de metas Consulta Médica Especializada	X		EJE 4
	Oportunidad de atención en urgencias triage 2	X		EJE 4



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

	Tiempo de espera para la atención en consulta programada	X		EJE 4
3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol	Cumplimiento al programa de PYM	X		EJE 4
	Cumplimiento del programa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	X		EJE 5
3.6 Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo	Oportunidad de atención en urgencias triage 2	X		EJE 4
3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales	Cumplimiento al programa de PYM	X		EJE 4
	Oportunidad en asignación de cita en consulta de Ginecología	X		EJE 4
3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos	Gestión de Barreras de Acceso	X		EJE 3
3.9 Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo	Cumplimiento de programa de gestión ambiental	X		EJE 1
3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda	Cumplimiento del programa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	X		EJE 5
3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para	Cumplimiento al programa de PYM	X		EJE 4



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos	Cumplimiento al plan nacional de vacunación Covid -19 del talento humano en salud	X		EJE 5
3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo	Cumplimiento a plan de Capacitación	X		EJE 5
	Cumplimiento a plan de Bienestar	X		EJE 5
	Clima y satisfacción del cliente interno	X		EJE 5
3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial	Cumplimiento programa de gestión de riesgos	X		EJE 3
	Cumplimiento al Programa de Tecnovigilancia	X		EJE 4
	Cumplimiento de Programa de Farmacovigilancia	X		EJE 4
	Cumplimiento de Programa de Reactivo y Hemovigilancia	X		EJE 4
	Cumplimiento al Programa de Seguridad del paciente	X		EJE 4

ODS Objetivo 5: Igualdad de género: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres (4 metas de 10 metas)

METAS ODS	INDICADOR ESTRATEGICO	CUMPLE	NO CUMPLE	EJE ESTRATEGICO
5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo	Cumplimiento de programa de responsabilidad social			EJE 1
	Cumplimiento programa de Humanización	X		EJE 3
5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación	Cumplimiento del programa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	X		EJE 5
5.5 Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública	Grado de avance en la implementación del modelo de gestión de competencias	X		EJE 5
5.6 Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen	Oportunidad en asignación de cita en consulta de Ginecología	X		EJE 4

ODS Objetivo 8: Trabajo decente y crecimiento económico: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos (3 metas de 12 metas)

METAS ODS	INDICADOR ESTRATEGICO	CUMPLE	NO CUMPLE	EJE ESTRATEGICO
8.4 Mejorar progresivamente, de aquí a 2030, la producción y el consumo eficientes de los recursos mundiales y procurar	Cumplimiento de programa de gestión ambiental	X		EJE 1



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

desvincular el crecimiento económico de la degradación del medio ambiente, conforme al Marco Decenal de Programas sobre modalidades de Consumo y Producción Sostenibles, empezando por los países desarrollados				
8.5 De aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor	Grado de avance en la implementación del modelo de gestión de competencias	X		EJE 5
	Cumplimiento a plan de Bienestar	X		EJE 5
	Clima y satisfacción del cliente interno	X		EJE 5
8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios	Cumplimiento del programa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	X		EJE 5

ODS Objetivo 12: Producción y consumos responsables: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles (1 meta de 11metas)

METAS ODS	INDICADOR ESTRATEGICO	CUMPLE	NO CUMPLE	EJE ESTRATEGICO
10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto	Cumplimiento programa de Humanización	X		EJE 3

A continuación, se detalla los resultados obtenidos en la vigencia 2023:

EJE ESTRATEGICO No.1: Desarrollar estrategias en el ámbito medioambiental, comunitario y del colaborador de manera que se logre impactar positivamente en la de vida del usuario, su familia y cliente interno						
OBJETIVO No. 1: Garantizar Propiciar la realización de actividades encaminadas a promover la implementación de hospitales verdes y saludables						
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
1. Establecer programa de gestión ambiental enfocado en hospitales verdes	\$476.500.000	Cumplimiento de programa de gestión ambiental	Programa de gestión ambiental	(Número de Informes entregados / Total de informes a entregar) *100	90%	92%
		<p>Análisis: Para la vigencia 2023 el subproceso de gestión ambiental perteneciente al proceso de apoyo logístico hospitalario obtuvo un resultado de ejecución positivo del 92% para la vigencia 2023, cumpliendo la meta establecida al inicio de vigencia. con el siguiente impacto en la institución:</p> <p>En la vigencia 2023 se implementó y ejecutó un plan de actividades para dar cobertura al componente ambiental y sanitario del hospital, direccionado al cumplimiento de la normatividad ambiental y a la política ambiental institucional, que va direccionada a la implementación de los objetivos de la agenda global de hospitales verdes y saludables de la red global de salud sin daño.</p> <p>Se garantizó la cobertura de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos generados en atención de salud, cobertura en ruta de residuos peligrosos, residuos ordinarios y comunes, residuos aprovechables y residuos de construcción y demolición., clasificando como una institución GRAN GENERADORA de acuerdo a los siguientes datos de generación anuales vigencia 2023: Residuos No aprovechables: 45.646 kg (29%), Residuos Aprovechables: 39.169,7 kg (25%) y Residuos peligrosos: 71.007,9 (46%).</p> <p>Se garantizó el soporte sanitario al edificio con la implementación y ejecución del programa de saneamiento básico hospitalario desarrollando la fumigación para eliminación y control de zoonosis, cumplimiento de los mantenimientos de lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua, los análisis microbiológicos y bacteriológicos del agua, el estudio de vertimientos líquidos (caracterización de aguas residuales) y mantenimiento de zonas verdes por medio del poda y corte de césped, con un cumplimiento de ejecución del 92% del plan de actividades y cumplimiento de la normatividad ambiental vigente.</p> <p>En la vigencia 2023 se logró la obtención del concepto sanitario para el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE con calificación favorable.</p> <p>Soporte:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Indicador de seguimiento interno de residuos generados. * Indicador de inspección, vigilancia y control sanitario. * Indicador de inspección sanitaria a establecimientos con tanques de almacenamiento de agua. * Indicador de inspección a unidades de almacenamiento de residuos UAR. 				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

		* Indicador de saneamiento básico hospitalario. * Indicador de plan de trabajo ambiental vigencia 2023. * Carpeta físico de soportes de gestión ambiental 2023.. Cumplimiento: Si Se logra el cumplimiento de la meta.				
OBJETIVO No. 2: Desarrollar estrategias de interacción con los grupos de interés para garantizar buenas prácticas bajo principios de ética y transparencia						
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
2. Desarrollar un programa de responsabilidad social	\$ 5.000.000	Cumplimiento de programa de responsabilidad social	Diseño y desarrollo de nuevas actividades de responsabilidad social con datos que provienen de diversas instituciones del Estado Colombiano y con población de la comuna 18.	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) * 100	90%	99%
		Análisis: Para la vigencia 2023 el eje de responsabilidad social obtuvo un resultado de ejecución positivo del 99%, cumpliendo la meta establecida al inicio de vigencia. con el siguiente impacto en la institución: Se fortaleció las actividades con los niños del área de pediatría con las actividades de pintar y leer cura, y películas educativas, para armonizar la estancia en el área pediátrica de los niños de la institución. Se garantizó la sepultura y disposición final de los cadáveres de procedencia nn, población extranjera y habitante de calle. Se realizaron los convenios interinstitucionales entre el hospital y las universidades y la contraprestación generada por convenios docencia-servicio. Se garantizó la divulgación de información por medio de la socialización de los derechos y deberes de los usuarios al cliente interno que visita la institución. Se realizaron las actividades de talento humano y sus componentes al cliente interno. Y se finalizó la vigencia con las novenas navideñas y entrega de regalos a los niños de la comuna 18. Todas las actividades obtuvieron un gran éxito y satisfacción por parte del cliente interno y externo.				
		Soporte: * Indicador del eje de responsabilidad social. * Comités de Responsabilidad social. * Cronograma de actividades del programa.				
		Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

2. Fortalecimiento de la gestión financiera institucional (Modelo de gestión orientado desde políticas de sostenibilidad financiera y uso adecuado de los recursos)						
OBJETIVO No. 3: Mantener un nivel de ventas que garantice la operación y la sostenibilidad administrativa y financiera						
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
3. Fortalecimiento del proceso de proyección presupuestal de ingresos, realizando seguimiento a su comportamiento, la oportunidad y la veracidad de la información	\$ 15.000.000	Margen de Utilidad	consolidación del estado financiero del margen de utilidad	$((\text{Ingresos} - \text{costos}) / \text{ingresos}) * 100$	10%	4%
		Análisis: A pesar de que el resultado del ejercicio fue positivo, no se generó la utilidad esperada, correspondiente a un 10%, el resultado del 5% positivo, nos muestra que la entidad ha optimizado el ingreso y que avanza en las políticas de contención del gasto, con el fin de generar utilidades superiores al 10%.				
		Soporte: Estados de Actividad dictaminado				
		Cumplimiento: No se logra el cumplimiento de la meta				
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
		Nivel de radicación de facturas	Valor radicado	$(\text{Radicación Venta Servicios} / \text{Venta de servicios}) * 100$	95%	97%
		Análisis: Se da cumplimiento al indicador, se llega a un 97% de nivel de radicación de facturas, solo quedan por radicar facturas por valor de 2.600 millones de pesos, que corresponden más o menos a 15 días de facturación de diciembre y que se radican en el mes de enero de 2024.				
Soporte: Los soportes de lo cumplido, son los soportes de Radicación a cada EAPB, el soporte de radicación en el sistema Panacea, las cuentas 1319 pendiente de radicar y radicadas del estado financiero.						
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta						
OBJETIVO No. 4: Fortalecer integralmente el proceso de cartera, identificando las estrategias y oportunidades de mejora para una gestión de cobro eficiente.						
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
4. Realizar seguimiento y control al recaudo que satisfaga la operación y genere la posibilidad de financiar proyectos de inversión.	\$ 11.853.900.000	Porcentaje de glosa definitiva	Análisis de la glosa en conciliación	$(\text{Valor Glosado aceptado} / \text{Valor radicado}) * 100$	3%	0.2%
		Análisis: En la vigencia se recibió un total de 3.106.612.154 millones de pesos en glosas, se aceptó 148.206.353, las EPS aceptaron 799.250.263 y quedaron pendientes por conciliar 2.159.155.538. Por lo que bajo las glosas aceptadas se cumple con el indicador. Se debe hacer seguimiento a lo pendiente de conciliar quedo para la vigencia 2024, para posteriormente medir el real impacto de la				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

glosa definitiva.				
Soporte: informe glosas del área de auditoría de cuentas médicas.				
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Recaudo de cartera corriente	Análisis de las ventas del mes y lo recaudado del mes	(Recaudo Cartera VAC / Radicado VAC) *100	70%	70.14%
Análisis: El recaudo corriente en la vigencia 2023, presenta el mejor comportamiento histórico en la entidad, logrando recaudar \$51.509.609.424,20 por venta de servicios de salud correspondiente solo a vigencia 2023, es decir, sin contar otros ingresos y recaudos de vigencias anteriores. Lo anterior se da gracias al crecimiento en la facturación, contrato PGP, radicación oportuna y conciliación permanente con las diferentes EPS.				
Soporte: Ejecución de Ingresos consolidada - informe de recaudo de cartera y estados de tesorería de la entidad.				
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Recaudo de cartera de vigencia anterior	Análisis de la cartera de la vigencia anterior y lo recaudado de la vigencia anterior	(Recaudo Cartera VAN / Total Cartera VAN) *100	25%	25,20%
Análisis: Se fortaleció el proceso de cartera, en donde se hace contacto con todas las EPS, logrando firmas actas de reconocimiento de pago, se hacen llamadas, correos, circularizaciones y se hace uso de todos los medios para contactar con las EAPB con el fin de cobrar los dineros a favor de la entidad, de igual manera desde la alta gerencia se adelantaron mesas de depuración, conciliación y cobro de cartera ante las diferentes EPS, mas que todo con Emssanar, Coosalud y Asmet.				
Soporte: Ejecución de Ingresos consolidada - informe de recaudo de cartera y estados de tesorería de la entidad.				
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Saneamiento de Pasivo	consolidación de ejecuciones presupuestales mensualmente	Pasivos pagados / Total de pasivos a diciembre 31	75%	95%



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

		<p>Análisis: se logra pagar un 95% del total de pasivos de la vigencia 2022, esto se logra dado el mejoramiento en el nivel de recaudo de la vigencia 2023, que permite atender este tipo de obligaciones, pero sin lograr cubrir el 100% de todas las erogaciones que tiene la entidad. Para 2024 se tiene como meta pagar el 5% que hizo falta cancelar para poder sanear la entidad de pasivos existentes de la vigencia fiscal 2022.</p> <p>Soporte: Ejecuciones Presupuestales de Gastos consolidadas a 31 diciembre 2022 y 31 diciembre de 2023,</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
OBJETIVO No. 5: Definir e implementar un sistema integral de costos para el análisis de la información, que permita una adecuada toma de decisiones para la determinación de tarifas, la construcción de modelos de negociación y contratación con prestadores de servicio, colaboradores y terceros						
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
5. Determinar los costos operacionales estableciendo estrategias de negociación con EAPB y márgenes de rentabilidad esperados para cada vigencia	\$ -	Rentabilidad por venta de servicio de salud		$\frac{\text{(Ingresos por venta de servicios de salud- costos por venta de servicios de salud)}}{\text{(Ingresos por venta de servicios de salud)}*100}$	20%	30%
		<p>Análisis: Se genera una utilidad bruta acumulada que permite dar cumplimiento al indicador, llegando al 30%, esto en términos operacionales indica que la entidad sustenta su costo de ventas con los ingresos obtenidos.</p> <p>Soporte: Estados de Actividad dictaminado</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta</p>				
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
		Nivel de implementación de costeo de actividades priorizadas	Listado priorizado de actividades	$\frac{\text{(Cantidad de actividades costeadas}}{\text{/total de actividades priorizadas)}}$	90%	92%
		<p>Análisis: se priorizaron 1720 actividades del portafolio de servicios de la entidad las cuales fueron costeadas de forma individual en un 92%, es decir, se costean un total de 1584 actividades.</p> <p>Soporte: informe de costeos del área de costos, software sinergia</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta</p>				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

EJE ESTRATEGICO No. 3: Generar valor para nuestros clientes						
OBJETIVO No. 6: Diseñar e implementar el plan médico arquitectónico, de readecuación y renovación de tecnología dura, con enfoque al cumplimiento del sistema obligatorio de calidad en salud .						
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
6. Ejecutar el programa de mantenimiento incluyendo los ajustes en la infraestructura y de renovación de tecnología dura que den respuesta a los requerimientos del sistema obligatorio.	\$3.205.550.000	Cumplimiento a Mantenimiento Programado de infraestructura	Cronograma de Mantenimiento programado de infraestructura	(Total de actividades realizadas /Total de actividades programadas) *100	90%	98.5%
		Análisis: Se tienen programadas 1436 actividades pertenecientes al cronograma de mantenimiento programado de infraestructura para la vigencia 2023, de las cuales se logró ejecutar 1414 de estas logrando un cumplimiento global del 98,5% con respecto a la meta planeada del 90%. Las actividades de este indicador se dividen en mantenimiento a la infraestructura y mantenimiento a la flota vehicular, logrando un cumplimiento de 99% y 98% respectivamente. dentro de las actividades de infraestructura programada se encuentran los mantenimientos a las diferentes áreas asistenciales y administrativas, zonas verdes, zonas comunes y equipos industriales.				
		Soporte: Cronograma de actividades - Informe de mantenimientos realizados con registro fotográfico.				
		Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
		Cumplimiento de mantenimiento preventivo de equipos	Cronograma de mantenimiento preventivo de equipos	(No. De mantenimientos realizados/No. De mantenimientos programados) *100	90%	100%
		Análisis: Durante el año se programaron mantenimientos preventivos a los equipos biomédicos de acuerdo a la periodicidad mínima establecida que puede ser anual, semestral, trimestral y cuatrimestral, para esto se realizó un cronograma del cual se establecieron un total de 1761 mantenimientos preventivos a realizar en la vigencia 2023, logrando la ejecución del 100% de las actividades con respecto a la meta planeada del 90%,				
		Soporte: Reportes de mantenimiento preventivo realizados por el contratista y reposan en la oficina de gestión de tecnología y mantenimiento.				
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.						
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO		
Cumplimiento de mantenimiento correctivo de equipos	Cronograma de mantenimiento correctivo de equipos	(Sumatoria total de días entre las solicitudes y atenciones de mantenimiento a	90%	100%		



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

				equipos médicos/Número solicitudes del periodo)		
<p>Análisis: durante la vigencia 2023 se recepcionaron un total de 121 de los cuales se lograron realizar 121 para un cumplimiento del 100% con respecto a la meta planeada del 90%, Se logra alcanzar la meta gracias a que se cuenta con un stock mínimo en el almacén el cual permite dar una respuesta oportuna.</p> <p>Soporte: Reportes de mantenimiento correctivo realizados por el contratista y reposan en la oficina de gestión de tecnología y mantenimiento.</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO		
Cumplimiento a plan de metrología y calibración	Cronograma de metrología y calibración de equipos	(No. De actividades realizadas/No. De actividades programadas) *100	100%	100%		
<p>Análisis: Se realiza la calibración a un total de 275 equipos, logrando la ejecución del 100%, con esto se logró comparar los valores obtenidos por los equipos biomédicos con la medida correspondiente de un patrón de referencia, dando confianza en los datos suministrados. Para el cumplimiento de este indicador fue fundamental la coordinación con las coordinadoras de las áreas las cuales apoyaron en tener disponibilidad de los equipos y no interrumpir la prestación del servicio.</p> <p>Soporte: Certificados de calibración y reposan en la oficina de gestión de tecnología y mantenimiento</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						

OBJETIVO No. 7: Establecer el plan de mercadeo y su estructura funcional para adelantar proyectos y reforzar el portafolio de servicios

PROGRAMA	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
7. Analizar y presentar proyectos de portafolio de servicios dando solución a necesidades de demanda insatisfecha, expectativas potenciales de clientes (Pacientes y	\$ -	Cumplimiento de Plan de Mercadeo	Ejecutar el plan de mercadeo	actividades realizadas/actividades planeadas	90%	96%
		<p>Análisis: El plan del mercadeo del 2023 consta de 6 actividades macro, las cuales se componen de subactividades que se realizan de acuerdo a la necesidad y desarrollo del proceso, motivo por el cual cada mes varía el número de actividades planeadas. todas estas actividades son cometidas a un seguimiento. El cumplimiento fue del 96% en las actividades, aunque en algunas no se obtuvo el resultado esperado.</p>				
		<p>Soporte: Los soportes del plan de mercadeo son los contratos firmados, las actas de socialización y la matriz de contratos.</p>				
		<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

aseguradoras) y fidelización del clientes actuales		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
		Gestión de Barreras de Acceso	Minimizar las barreras de acceso identificadas	barreras gestionadas / barreras identificadas	80%	100%	
<p>Análisis: En el 2023 se identificaron 7 barreras de acceso, especialmente de índole administrativo. Todas las barreras se han ido gestionando durante el año, sin embargo, aun no han sido mitigadas en su totalidad, por lo cual se deben mantener las acciones de mejora definidas en la matriz ya que son barreras que pueden estar latentes en el tiempo, en su mayoría pueden ser controladas mas no eliminadas.</p> <p>Soporte: Estas 7 barreras están consignadas en una matriz con sus respectivos seguimientos.</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>							
PROGRAMA	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
8. Identificar riesgos que suponen las barreras de acceso al servicio de salud gestionando acciones que mitiguen y respondan a la solución a dichas barreras frente al nivel de competencia que presenta el Hospital.	\$-	Nivel de satisfacción de cliente institucional	*Encuesta de satisfacción de cliente institucional	(Número total de clientes institucionales que se consideran satisfechos con la IPS/ número total de clientes institucionales encuestados) *100	90%	93%	
		<p>Análisis: El HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO, realizo la encuesta de satisfacción institucional a las 5 EAPB más representativas entre los convenios vigentes en 2023 (representan más del 80% en pacientes y facturación). Son 10 preguntas las cuales nos arrojaron un 93% de satisfacción por parte de las EAPB, sin embargo, se plantea mejorar la estructura de la encuesta y su aplicación para el 2024, modificando el método de medición y extenderla a los demás aseguradores con convenio.</p> <p>Soporte: Encuestas realizadas a las EAPB</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>					
		OBJETIVO No. 8: Estructurar el programa de experiencia al usuario.					
		PROGRAMA	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
9. Mejorar la experiencia del usuario mediante el fortalecimiento de la aplicación	\$ 998.950.000	Cumplimiento programa de Humanización	(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100	90%	91%		



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

<p>de las políticas de humanización, seguridad al paciente, gestión del riesgo y gestión de la tecnología, alineadas al modelo de prestación de salud enfocado en identificar las expectativas del usuario durante los procesos de atención</p>	<p>Análisis: Durante el transcurso del año 2023 se trabajó en la aplicación de la política de humanización, por medio del desarrollo de sus 197 actividades, de las cuales se ejecutaron 180. Una de las actividades que no se culminó fue la del empoderamiento a los vigías, se contó con estudiantes de trabajo social y de psicología, con las cuales se llevó a cabo las rondas de humanización y las diferentes campañas, también se logró avanzar en los guiones de atención, quedando como producto dos videos.</p>			
	<p>Soporte: Encuestas realizadas a las EAPB</p>			
	<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>			
	INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
	Cumplimiento programa de Riesgos	(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100	90%	91%
	<p>Análisis: Durante la vigencia 2023, el hospital departamental Mario correa Rengifo E.S.E, elaboró un cronograma de trabajo para realizar la actualización de riesgos institucionales por proceso y la identificación de los riesgos SICOF asociados a cada proceso, de acuerdo al manual de la metodología de gestión del riesgo de la institución la cual está basada en la GUIA PARA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN ENTIDADES PUBLICAS, emitida por el Departamento Administrativo de Función Pública (DAFP), el hospital da cumplimiento con el cronograma de trabajo en un 91% por encima de la meta.</p> <p>En la actualización e identificación de riesgos institucionales y SICOF tenemos un total de 133 riesgos a nivel institucional de los cuales 56 son riesgos SICOF.</p> <p>También se hace necesario mencionar que durante esta vigencia 2023, Se actualizaron riesgos de procedimientos de acuerdo con la Matriz de gestión de riesgos institucional, se socializo la metodología en reuniones de comités y grupos primarios.</p> <p>Durante la vigencia 2023 se materializaron 27 riesgos institucionales que corresponden al 20,30%, de estos se materializaron 5 riesgos SICOF que corresponde a un 3,76% en la institución, en cada proceso se establecieron acciones para generar cambios a los controles que no sean efectivos y se realiza seguimiento a los riesgos SICOF de parte del jefe de oficina de Control Interno Disciplinario.</p>			
	<p>Soporte: cronograma de programa de riesgos 2023</p>			
	<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>			
	INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
	Cumplimiento programa de gestión de tecnología	(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100	80%	100%
<p>Análisis: Se tenían programadas 45 actividades pertenecientes al cronograma del programa de gestión de tecnología para la vigencia 2023, de las cuales se logró ejecutar las 45 actividades de estas logrando un cumplimiento del 100% con respecto a la meta planeada del 90%, estas actividades se enfocaron en unificar y alinear la</p>				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

<p>política de gestión de tecnología y el eje de acreditación, seguimiento a los indicadores de los procesos involucrados, seguimiento a la implementación de listas de chequeo para la recepción y puesta en marcha de las tecnologías, seguimiento a los no conformes y PQRSF generados por los diferentes procesos y análisis de procesos de compra.</p>			
<p>Soporte: Actas de comité y cronograma de actividades</p>			
<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>			
INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento programa de experiencia al usuario	$(\text{Actividades realizadas} / \text{Actividades programadas}) * 100$	80%	100%
<p>Análisis: Se actualizó el Programa Experiencia al Usuario Código PG-SIAU-020 Versión 01 Pagina 01 de 12 Vigencia Octubre de 2023, En el año 2023 se programaron 39 actividades las cuales se realizaron las 39, se gestionaron las pqrsyf, la encuesta de satisfacción al usuario. .</p>			
<p>Soporte: Cronograma de actividades experiencia del usuario. FT-GCAL-017-V6. El cronograma se realiza o actualiza cada año Procedimiento para la elaboración del Mapa de Experiencia del Usuario - PR-SIAU-21.</p>			
<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>			
INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
Plan de Comunicaciones	$(\text{Actividades realizadas} / \text{Actividades programadas}) * 100$	90%	93%
<p>Análisis: Para la vigencia 2023, se planteó un plan de comunicaciones para ser desarrollado mes a mes, este plan de comunicaciones está compuesto por las diferentes necesidades de los jefes de proceso planteados en el cronograma de actividades anual el cual dio un cumplimiento satisfactorio del 93.2%. La ejecución del plan era una integración de la colaboración de los servicios y del líder de comunicaciones para poder cumplir con el cronograma de trabajo planteado.</p>			
<p>Soporte: Piezas visuales, cronograma de trabajo y participación en medios</p>			
<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>			
INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
Gestión de Quejas y reclamos antes de 15 días	$(\text{Número de quejas en las cuales se adoptan los correctivos requeridos antes de 15 días} / \text{total de quejas recibidas en el periodo}) * 100$	90%	100%
<p>Análisis: En el año 2023 de enero a diciembre se recibieron 70 quejas y 100 reclamos los cuales todos fueron resueltos antes de 15 días, para un promedio de 9 días por quejas y reclamos en la respuesta al usuario.</p>			



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

Soporte: Registro de quejas y reclamos del año 2023. Sistema Integrado Panacea y físico			
Cumplimiento: Se logra el cumplimiento de la meta.			
INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	(Número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" / Número de usuarios que respondieron la pregunta) * 100	80%	97.4%
Análisis: La proporción de satisfacción global de los usuarios en el año 2023 fue del 97,437%, los cuales respondieron a la pregunta muy buena o buena. Se encuestaron en los diferentes servicios de enero a diciembre de 2023 así: Muy buena: 1366 usuarios - 25,82% Buena: 3789 usuarios - 71,61% Regular: 70 usuarios - 1,32% Mala: 66 usuarios - 1,25%			
Soporte: Informe Panacea Encuesta de Satisfacción del Usuario de enero a diciembre de 2023			
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.			
INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
Proporción de usuarios que recomendaron los servicios de la IPS a un amigo o familiar	(Número de usuarios que respondieron "definitivamente si" o "Probablemente si" a la pregunta: ¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?" / Número de usuarios que respondieron la pregunta) *100	90%	98.58%
Análisis: En el año 2023 se encuestaron 5291 usuarios en los diferentes servicios con			



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

	<p>el fin de conocer la proporción de recomendación de los servicios del hospital a un amigo o familiar, 5216 usuarios respondieron definitivamente si o probablemente si para un porcentaje de 98,58%, así: Definitivamente si: 3599 -68,02% Probablemente si: 1617 - 30.56% Definitivamente no: 64 - 1,21% Probablemente no: 11 -0,21%</p>
	<p>Soporte: Informe Panacea Satisfacción al Usuario enero a diciembre de 2023</p>
	<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>

EJE ESTRATEGICO No. 4						
Prestar servicios diferenciales con alto compromiso con la calidad y con enfoque productivo						
OBJETIVO No. 9: Implementar el sistema de acreditación en salud bajo los estándares del manual colombiano.						
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
10. Fortalecer y articular los procesos de monitoreo y auditoria de calidad como parte del proceso de mejoramiento, incorporando la identificación de oportunidades de mejora y su gestión, a través de la metodología PAMEC y de los niveles de calidad propuestos por el sistema de Acreditación.	\$ -	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades acreditadas	Realizar ejercicio Autoevaluación para definir calificación.	Promedio de la autoevaluación de acreditación de la vigencia evaluada / Promedio de la autoevaluación de acreditación de la vigencia anterior	1	1.11
		<p>Análisis: Se realiza ejercicio de autoevaluación cualitativa y cuantitativa de los diversos grupos de estándares del manual de acreditación que aplican a la institución lo que arroja una calificación de 2,51 la cual se compara con la calificación del ciclo anterior de 2,26, esta variación arroja un resultado de 1,11, el cual supera la meta de 1.</p>				
		<p>Soporte: Se cuenta con listado de conformación de los diversos equipos de autoevaluación por grupos de estándares, se cuenta con listados de asistencia de cada grupo, plantillas de autoevaluación cualitativa y cuantitativa, y archivo consolidado de los resultados.</p>				
		<p>Cumplimiento: Se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO		
Cumplimiento plan de gestión	1. Comités de indicadores 2. Planes de Mejora 3. Plantillas de indicadores	(Número de indicadores que cumplen del plan de gestión/Total de indicadores del plan de gestión) *100	70%	82%		



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

		Análisis: Se realiza seguimiento mensual de cada uno de los indicadores del plan de gestión Resolución 408				
		Soporte: Se cuenta con todos los soportes de los indicadores cumplidos, listados de asistencia de la revisión mensual				
		Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
		Cumplimiento del pamec institucional	Ejecutar la Ruta Crítica del PAMEC	Cantidad de acciones cerradas/de acciones planteadas	90%	95%
		Análisis: Se realiza el ciclo de mejora del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud, con enfoque en el sistema único de acreditación, donde se establecen planes de mejora por cada grupo de estándares de acreditación. En total se definen 659 acciones, de la cuales se logra cerrar 627. lo que arroja un cumplimiento del 95% superando la meta del 90%				
		Soporte: Se cuenta con la plantilla de autoevaluación de estándares de acreditación, y las matrices por grupo de estándares donde se evidencian, las actividades de definición de oportunidades de mejora, priorización, identificación de procesos relacionados, definición de calidad esperada, definición y seguimiento a las acciones de mejora, identificación de línea base y evaluación cuantitativa de los indicadores relacionados.				
		Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
OBJETIVO No. 9: Implementar el sistema de acreditación en salud bajo los estándares del manual colombiano.						
PROGRAMA	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
11. Fortalecimiento de los resultados de la gestión clínica de cara al paciente.	\$ 181.200.000	Oportunidad de atención en urgencias triage 2	Ejecutar la Ruta Crítica del PAMEC	(Sumatoria total del tiempo de espera entre el ingreso del paciente y la atención del mismo Triage 2 / Número total de consultas en el servicio de urgencias Triage 2)	30 minutos	23 minutos



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

enero, febrero y septiembre los más oportunos de 19 a 21 minutos.				
Soporte: los datos se obtienen del sistema de información de la historia clínica institucional (PANACEA)				
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Oportunidad en asignación de cita en consulta de Ginecología	Cumplimiento del Indicador de oportunidad en la prestación de servicios de conformidad a la circular 2193 y 256 expedida por la Secretaría Departamental de Salud y Supersalud, mediante la aplicación de procedimientos que conlleven al mejoramiento continuo	(Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita por cualquier medio, y la fecha para la cual es asignada / Número total de consultas en el periodo)	8 días	6 días
Análisis: La especialidad de ginecología en el año 2023 presenta una oportunidad de 6 días lo cual nos permite dar cumplimiento al estándar que debe ser menor a 8 días, este resultado se le atribuye a la amplia disponibilidad médica, convenio docente asistencial con que cuenta la institución dado que nos permite mejorar el acceso y oportunidad en la atención de los usuarios que requieren este servicio. De igual manera se aumenta la oferta de acuerdo con el comportamiento de la demanda y se tiene comunicación permanente con las EPS notificando la oferta con la que se cuenta para realizar demanda inducida y de esta manera dar cumplimiento con la agenda planeada con la que se cuenta.				
Soporte: Estadística de la institución				
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

		Oportunidad en asignación de cita en consulta de Cirugía General	Cumplimiento del Indicador de oportunidad en la prestación de servicios de conformidad a la circular 2193 y 256 expedida por la Secretaría Departamental de Salud y Supersalud, mediante la aplicación de procedimientos que conlleven al mejoramiento continuo	(Sumatoria total de los días de espera entre la solicitud y la fecha por el cual el usuario solicito se le asignara la cita / Número total de consultas en el periodo)	20 días	9 días
<p>Análisis: La oportunidad de la especialidad de cirugía general en el año 2023 fue de 9 días lo cual nos permite dar cumplimiento al estándar que debe ser menor a 20 días. Se cuenta con una amplia disponibilidad médica y la oferta se aumenta de acuerdo con el comportamiento de la demanda. El monitoreo del comportamiento del servicio permite establecer parámetros para mejorar la oportunidad, accesibilidad, eficiencia y eficacia en la atención para la población que requiere nuestros servicios. Se cuenta con comunicación permanente con las EPS notificando la oferta con la que se cuenta para realizar demanda inducida y de esta manera dar cumplimiento con la agenda planeada con la que se cuenta.</p>						
<p>Soporte: Estadística de la institución</p>						
<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						
INDICADOR		MACRO ACTIVIDADES		FORMULA	META	RESULTADO
Tiempo de espera para la atención en consulta programada		Dar cumplimiento a los tiempos para la atención del paciente de manera oportuna		(Sumatoria total del tiempo de espera entre la hora programada y la hora de la atención / Número total de usuarios atendidos)	30 minutos	27 minutos



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

		<p>Análisis: El indicador de tiempo de espera en la atención el año 2023 presenta un resultado de 27 minutos lo que nos permite cumplir con la meta establecida la cual no debe superar los 30 minutos para ser atendidos posterior a la facturación. Los médicos especialistas atienden los pacientes conforme a la asignación, se evita las llegadas tarde a la consulta y se prioriza o se incrementa el tiempo al paciente de primera vez en especialidades como medicina interna, neurología, medicina familiar, pediatría, ortopedia (población pediátrica) dado que son especialidades donde el tiempo de atención es más prolongado debido a la complejidad y a la patología del paciente. Se deben mejorar los tiempos de facturación debido a que si se factura en tiempos posteriores a la hora de asignación ocasiona retraso en la consulta.</p>		
		<p>Soporte: Estadística de la institución</p>		
		<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>		
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento al Programa de Seguridad del paciente	Programa de seguridad del paciente	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas)*100	90%	93%

Análisis: Al inicio del periodo 2023 se elaboró el cronograma con un total de 238 actividades, teniendo en cuenta las 23 buenas prácticas contenidas en el programa de seguridad del paciente, para cada buena práctica se definió una serie de acciones, de las cuales 222 se lograron cerrar, para un cumplimiento del 93% logrando la meta del año.

Para el logro de este indicador se ejecutaron las siguientes actividades: Elaboración, ajustes de guías, protocolos y listas de chequeo correspondientes a las 23 buenas prácticas que se encuentran incluidas en el programa, aplicación de las listas en las áreas asistenciales y elaboración de informes de resultados para socializar con los líderes de los procesos de cirugía, hospitalización, urgencias, consulta externa y apoyo diagnóstico, y retroalimentación con sus equipos primarios. Por otro lado, se ha realizado educación en el reporte mediante los mecanismos definidos en la institución, sistema de información panacea códigos QR para escanear y consultar todo el contenido educativo del programa que incluye política, objetivos, funciones, buenas prácticas del SUH y SUA, y la importancia de la participación del personal en el programa, elaboración de ayudas audiovisuales, folletos, carteleras, pendones relacionados con las practicas seguras, también la realización de los comités mensual y extraordinarios para revisión de estrategias de la política y del programa, análisis de los eventos adversos presentados en los procesos asistenciales, alineado con los programas de comité de infecciones, Tecnovigilancia, farmacovigilancia, hemovigilancia, reactivovigilancia y PROA. La realización de campañas educativas en conmemoración del día mundial de lavado de manos y de la seguridad del paciente para generar sensibilización al personal sobre la importancia de continuar trabajando en pro de minimizar la ocurrencia de eventos, daños, lesiones o secuelas a nuestros pacientes, evaluación del programa que ayude al fomento y proactividad de las practicas seguras. Entre otras actividades a resaltar tenemos la revisión de carros de paro y kit de emergencia obstétrica- parto expulsivo, elaboración y seguimiento al plan de acción derivado de eventos adversos y auditorias de procesos asistenciales, diligenciamiento de la matriz de riesgos, aplicación de encuesta de percepción de cultura de seguridad del paciente con el personal asistencial de la institución, rondas de seguridad del paciente para fortalecer búsqueda activa, el auto reporte, identificación de fallas, incidentes y eventos adverso, medición de cultura, apropiación del cliente interno frente a las practicas seguras, fortalecimiento de notificaciones al programa, trabajo en equipo con los líderes, subdirecciones para continuar con las acciones encaminadas a seguir en un mejoramiento continuo que garantice una atención segura a nuestros pacientes y usuarios.

		<p>Soporte: Cronograma de actividades, protocolos, listado de asistencia, comité de seguridad, informes de rondas, informes de auditorías, encuesta de evaluación, listas de chequeo, folletos educativos, código QR, registros fotográficos, matriz de riesgos, planes de acción, cronograma de capacitación, análisis de casos, resolución de comité, política y programa de seguridad del paciente.</p>										
		<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="511 527 740 632">INDICADOR</th> <th data-bbox="740 527 977 632">MACRO ACTIVIDADES</th> <th data-bbox="977 527 1205 632">FORMULA</th> <th data-bbox="1205 527 1349 632">META</th> <th data-bbox="1349 527 1550 632">RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="511 632 740 848">Gestión de eventos adversos (según Circular Única)</td> <td data-bbox="740 632 977 848">Gestión de eventos adversos</td> <td data-bbox="977 632 1205 848">(Total de eventos adversos gestionados / Eventos adversos detectados)*100</td> <td data-bbox="1205 632 1349 848">100%</td> <td data-bbox="1349 632 1550 848">100%</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	Gestión de eventos adversos (según Circular Única)	Gestión de eventos adversos	(Total de eventos adversos gestionados / Eventos adversos detectados)*100	100%	100%
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO								
Gestión de eventos adversos (según Circular Única)	Gestión de eventos adversos	(Total de eventos adversos gestionados / Eventos adversos detectados)*100	100%	100%								
		<p>Análisis: Se ha logrado dar cumplimiento del 100% al indicador debido a que, se cumple con la gestión adversos reportados en los procesos asistenciales, EAPB y los captados mediante búsqueda activa en las rondas de seguridad del paciente. Teniendo en cuenta lo anterior, para la revisión de dichos casos se convocó a los líderes y personal asistencial involucrados en la atención del paciente para realizar el análisis, identificar factores contributivos, y definir acciones de mejora, para intervenir y socializar en las reuniones con los grupos primarios, realizando el seguimiento de manera mensual, hasta el logro de su ejecución y cierre de lo propuesto con un cumplimiento del 91% del plan de acción. Es importante resaltar que el reporte de eventos adversos se ha incrementado de manera positiva debido a que, se ha sensibilizado al personal frente a las notificaciones de las fallas evidenciadas en las áreas de urgencias, hospitalización, UCI y cirugía, ayudas diagnósticas y consulta externa, con el fin de prevenir complicaciones graves que puedan derivarse de una inadecuada atención y por el contrario generar una intervención inmediata y corregir fallas, siendo de manera anónima para no generar temor al personal bajo una estrategia no punitiva, que ha aportado al incremento de reporte de fallas, incidentes, eventos adversos que pueden poner en riesgo la seguridad de nuestros pacientes. También se ha fortalecido las rondas de seguridad con el apoyo de estudiantes de enfermería para contribuir en la identificación de riesgos que pueden materializarse y causar lesión, daño, secuela o discapacidad, dicho apoyo ha logrado un alcance y cobertura más amplia del programa en los diferentes procesos asistenciales.</p> <p>Se ha realizado socialización con los líderes y personal asistencial los eventos adversos más frecuentes y las áreas que mayor reporte generan y así mismo, la ocurrencia de los casos, para dar a conocer el comportamiento de los indicadores del programa y generar sensibilización sobre la importancia de participar y propiciar una atención segura para nuestros pacientes utilizando las barreras de seguridad, recomendaciones y estrategias dirigidas por los paquetes instruccionales del ministerio de salud y protección social a las instituciones prestadoras de servicios de salud, que promueven una prestación del servicio con menor riesgo.</p>										



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

		<p>Soporte: Listado de asistencia, formato de análisis de eventos adversos e incidentes, informes de rondas y auditorias, planes de acción, link de reporte, informe de notificaciones de no conformidades.</p>		
		<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>		
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento al Programa de Tecnovigilancia	Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) *100	90%	100%
		<p>Análisis: Se tenían programadas 109 actividades pertenecientes al cronograma del programa de tecnovigilancia para la vigencia 2023, de las cuales se logró un cumplimiento del 100% con respecto a la meta planeada del 90%, estas actividades se enfocaron en seguimiento al cumplimiento del plan de Mantenimiento preventivo de equipos biomédicos, Seguimiento al cumplimiento de Calibración de equipos biomédicos, revisión de alertas sanitarias, Reportar trimestralmente los incidentes adversos asociados a dispositivos médicos, ante el INVIMA y entes de control, Capacitación dirigida al cliente interno: lograr que el personal asistencial conozca el programa institucional de Tecnovigilancia, apoyado con el programa de seguridad del paciente, Alistamiento de Quirófanos diario, Capacitación dirigida al cliente interno: lograr que el personal asistencial conozca sobre el uso y limpieza de los dispositivos biomédicos del área, Realizar pruebas de funcionamiento de los desfibriladores a la institución diaria, Rondas de Seguridad apoyadas por seguridad de paciente, Reporte de No conformes a los servicios, Gestión de Eventos o Incidentes adversos.</p>		
		<p>Soporte: Cronograma de actividades mensual, y actas de comités</p>		
		<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>		
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento de Programa de Farmacovigilancia	Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas)*100	90%	98%

	<p>Análisis: En el HDMCR se tiene un programa de farmacovigilancia el cual cuenta con un cronograma de actividades que se actualiza cada año, es por esto que a lo largo del año 2023 se realizaron las diferentes actividades planeadas, contando con el químico farmacéutico, el apoyo de la regente de farmacia y también de los estudiantes de química farmacéutica y regencia de farmacia que apoyaron al cumplimiento de todas las actividades planeadas.</p>										
	<p>Soporte: Programa de farmacovigilancia, cronograma de actividades y sus respectivos soportes</p>										
	<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>MACRO ACTIVIDADES</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento de Programa de Hemovigilancia</td> <td>Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia</td> <td>(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas)*100</td> <td>90%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	Cumplimiento de Programa de Hemovigilancia	Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas)*100	90%	100%
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO							
Cumplimiento de Programa de Hemovigilancia	Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas)*100	90%	100%							
	<p>Análisis: El indicador se comportó de manera positiva con un 100% en cumplimiento de las actividades y la notificaciones al ministerio de salud, comité institucionales cada mes para realizar análisis de casos revisión de alertas sanitarias evitar riesgo potencial para la salud de la población y/o de trascendencia social, frente a la cual sea necesario el desarrollo de acciones urgentes y eficaces.</p>										
	<p>Se hace revisión de alarmas del INVIMA semanalmente, Se informa el seguimiento del PROGRAMA de todos los reactivos institucionales.</p>										
	<p>Soporte: Sistema Información en Hemo vigilancia "SIHEVI donde se informa lo relacionado con la unidad transfusional. APLICATIVO WEB DE REACTIVO VIGILANCIA.</p>										
	<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>MACRO ACTIVIDADES</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento de Programa de Reactivo</td> <td>Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia</td> <td>(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) *100</td> <td>90%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	Cumplimiento de Programa de Reactivo	Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) *100	90%	100%
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO							
Cumplimiento de Programa de Reactivo	Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) *100	90%	100%							
	<p>Análisis: El indicador se comportó de manera positiva con un 100% en cumplimiento de las actividades y la notificaciones al ministerio de salud, comité institucionales cada mes para realizar análisis de casos y compartiendo las información de programa además se informa sobre las notificaciones y se realiza un resumen claro</p>										

	de la información generada también se realizaron 3 jornada de donación por parte de HEMOLIFE , COSMITET de esta manera aportamos abastecimiento de los bancos de sangre , la notificación de alerta sanitarias que se revisan cada semana			
	Soporte: Sistema Información en Hemovigilancia "SIHEVI donde se informa lo relacionado con la unidad transfusional. APLICATIVO WEB DE REACTIVO VIGILANCIA			
	Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.			
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Tasa de infección hospitalaria	Cumplir con las actividades establecidas por el Comité de Vigilancia Epidemiológico (COVE)	(Número de pacientes con infección nosocomial / Número de pacientes hospitalizados (EGRESO))*100	2%	0%
	Análisis: Las infecciones asociadas a la atención en salud representan un problema de salud pública y son un indicador de la calidad en prestación y gestión en salud. En este contexto, el hospital tiene implementados programas de vigilancia y control epidemiológico, con la finalidad de identificar falencias en protocolos y generar las acciones correctivas para que se evite la aparición de infecciones nosocomiales en los pacientes de la institución, durante el 2023, de 6,146 egresos se encontraron 0 pacientes con infecciones nosocomiales lo que representa una tasa del 0%, dando cumplimiento a lo estipulado en la meta que es menos al 2%			
	Soporte: Actas de rondas de COVE y seguridad del paciente, Actas de comité de infecciones y vigilancia epidemiológica, reportes de laboratorio			
	Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.			
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Eventos de notificación obligatoria Sivigila que cumplen con el protocolo	Cumplir con las actividades establecidas por el Comité de Vigilancia Epidemiológico (COVE)	(Número de eventos de notificación obligatoria Sivigila que cumplen con el protocolo de notificación / total de eventos de notificación obligatoria) * 100	100%	100%

<p>Análisis: El indicador de notificación obligatoria durante el 2023 fue el 100% de cumplimiento haciendo referencia a 1967 eventos de notificación, el cual todos los casos cumplieron con el protocolo de notificación de sivigila haciendo referencia a los casos de salud pública de notificación obligatoria</p>				
<p>Soporte: fichas de notificación-listado de eventos 2023</p>				
<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Tasa de infección hospitalaria en sitio operatorio	Cumplir con las actividades establecidas por el Comité de Vigilancia Epidemiológico (COVE)	(Todas las infecciones de sitio operatorio detectadas durante el seguimiento en el postquirúrgico en el periodo/Total de procedimientos quirúrgicos realizados en el periodo) *100	2%	0.1%
<p>Análisis: El indicador obtuvo un resultado del 0,1% con un total de 14 casos en todo el año, Para lograr este resultado positivo se realizaron contantes capacitaciones con el personal de las salas en lavado de manos, técnicas asépticas y se verifica la adherencia a protocolos institucionales.</p>				
<p>Soporte: listas de chequeo, rondas de cove y seguridad del paciente en todas las salas tres veces a la semana, las auxiliares de cove realizan las curaciones todos los días y a su vez recopilan información de los pacientes operados o que reingresan por posibles complicaciones posquirúrgicas.</p>				
<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Tasa de reingreso en tiempo menor a 15 días en hospitalización por igual diagnostico	Cumplir con la meta de reingreso para hospitalización alineado a la resolución 2193 y decreto 256 expedida por la Secretaría Departamental de Salud y	(Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo / Número total de egresos	2%	0%

			Supersalud, mediante la aplicación de procedimientos que conlleven al mejoramiento continuo en la oportunidad de la prestación del servicio	vivos en el periodo) *100		
<p>Análisis: Durante el 2023 de los 5.680 egresos se evidencio que 0 pacientes reingresaron en un tiempo menor de 15 días por igual diagnóstico, lo que representa el 0%, al analizar varios casos se evidencio que algunos casos reingresos corresponde otros motivos de consulta y son mayores a 15 días de ultimo egreso ; en otros casos la causa del reingreso se debió a que los pacientes firmaban alta voluntaria no solo por temas administrativos o demoras en la atención sino por temas sociales como consumo de sustancias psicoactivas, ansiedad, entre otros. Como plande intervención se ha trabajado de manera conjunta con trabajo social para identificar factores que fomenten la alta voluntaria, lograr intervenirlos y así evitar que se generen se enfocó en mantenimiento y prevención a la salud, además como parte del protocolo de egreso seguro ser enfoco al paciente y familia en el autocuidado de acuerdo a sus diagnóstico, tratamiento continuo ambulatorio, nutrición adecuada y hábitos saludables.</p>						
<p>Soporte: Matriz de indicadores del proceso de hospitalización y base de datos</p>						
<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						
INDICADOR		MACRO ACTIVIDADES		FORMULA	META	RESULTADO
Tasa de reingreso a servicio de urgencia antes de 72 horas		cumplir con la meta de reingreso para urgencias alineado a la resolución 2193 y decreto 256 expedida por la Secretaría Departamental de Salud y Supersalud, mediante la aplicación de procedimientos que conlleven al		(Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso / Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en el	2%	0%

			mejoramiento continuo en la oportunidad de la prestación del servicio	periodo) *100		
<p>Análisis: Durante el año 2023 se atendieron en la consulta de urgencias del HDMCR, usuarios 22276, de los cuales reingresaron en las 72 horas 36 en total año, para una tasa de 0% ante una meta de 2%.el promedio mensual fue de 3 usuarios con reingreso</p>						
<p>Soporte: la información se obtiene del sistema de información de la historia clínica, se le realiza análisis a cada caso.</p>						
<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						
INDICADOR		MACRO ACTIVIDADES		FORMULA	META	RESULTADO
Cancelación de cirugías programadas atribuible a la institución		Minimizar las causales de cancelación de cirugía programada		(número total de cirugías canceladas por el hospital / número total de cirugías programadas) *100	8%	1.3%
<p>Análisis: según el cumplimiento de metas anuales estipuladas para cancelación de cirugía se observa lo siguiente: Se observa en el primer semestre del año 2023 con 41 casos de cancelación y un 1,2% de cumplimiento. En el segundo semestre se observa con 76 casos de cancelación con un 1,4% de cumplimiento por debajo de la meta (1,5%). Durante el año 2023 se observa un comportamiento estable con 117 casos de cancelación y un 1,3% de cumplimiento por debajo de la meta del 1,5%. Resultado satisfactorio por debajo de la meta. se observa mayor porcentaje por encima de la meta en el mes de mayo con del 2,3% debido a tiempo qx (11) falta soporte medico (1), falta atornillador (1). falta transfusión de sangre (1). llega material incompleto 4. medico enfermo (19). no hay crioterapia (1)-remisión (no se cuenta con grapadora) imagen. Teniendo en cuenta el total de los casos de cancelación se presenta las mayores causas de cancelación: tiempo quirúrgico, daño del aire acondicionado y falta de anestésicos</p>						
<p>Soporte: Plantilla de indicadores y seguimiento mensual</p>						
<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						

OBJETIVO No. 10: Garantizar la eficacia de los procesos organizacionales de cara al mejoramiento integral de la calidad a través de la formulación y monitoreo de planes tácticos y/o Operativo por proceso.

PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
12. Desarrollo y cumplimiento de las metas individuales de productividad por cada proceso	\$6.550.000.000	Cumplimiento de metas Consulta Médica Especializada	Cumplimiento de las metas anuales estipuladas	(Consultas realizadas / meta consultas a realizar) *100	90%	97%	
		<p>Análisis: La consulta especializada en el año 2023 presenta una variabilidad en el cumplimiento de metas mes a mes, debido a la poca demanda que se presenta en algunos meses y especialidades que en las que se requieren con mayor frecuencia sin embargo, al aumentar la demanda conforme a ello se incrementa la oferta y disponibilidad médica para dar cobertura a los usuarios que requieren de nuestros servicios brindando oportunidad y accesibilidad. Se muestra un crecimiento en las especialidades de Dermatología, Ortopedia, Pediatría y Ginecología. Mejora el acceso de los usuarios con la contratación PGP, dado que se disminuyen las barreras para brindar la atención al usuario y se atiende una población significativa del área de influencia. Se termina el año en mención con un 97% de cumplimiento de acuerdo con la meta establecida que es del 90% Continuamos realizando monitoreo de los indicadores y se realizan ajustes de acuerdo con las necesidades de los usuarios.</p> <p>Soporte: Estadística de la institución</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>					
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
		Cumplimiento de metas Laboratorio	Cumplimiento de las metas anuales estipuladas	(actividades realizadas / meta actividades a realizar) *100	90%	130%	
		<p>Análisis: Durante el 2024 este indicador sobrepasa la meta del 90%, logrando un 130% con un total de actividades de 228,092 en todo el año, esto debido a que se aumentó la contratación en el hospital PGP con la red salud ladera , y otras EPS; apertura de UCI donde nos incrementó un 40% se debe tener en cuenta que la consulta externa aumento un 50% de actividades llegando a prestar el servicio a 14,856 pacientes al año y un total de actividades 66.324 gracias a la ampliación de agenda, el servicio transfusional a estado activo logrando transfundir 1532 unidades, dando apoyo a las áreas como lo es cirugías tanto en programación como urgencias ,este incremento generó que talento humano reforzara el área de facturación para dar una atención oportuna y eficaz la calidad de nuestros procesos propicio que los usuarios prefirieran nuestra institución para la atención primaria Ejemplo: HEMOGRAMA, PERFIL LIPIDICO, GLUCOSA, TSH, T4L, VITAMINA D25, FERRITINA, CREATININA, PARCIAL DE ORINA, MICROALBUMINURIA, VITAMINA B12 ENTRE OTROS, que aumentaron de 40 a 50 % en un volumen estándar.</p> <p>Soporte: informe sobre la estadística de producción y facturación del laboratorio dada por el área de sistemas de información la cual es basa en el aplicativo de PANACEA</p>					

Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Metas Cirugía programada	Cumplimiento de las metas anuales estipuladas	(Total de cirugías realizadas/ total de cirugías planeadas) *100	80%	89%
<p>Análisis: según el cumplimiento de metas anuales estipuladas para cirugía programada se observa lo siguiente: En el primer semestre del año 2023 se observa un cumplimiento de 83% con 7,448 cirugías realizadas. En el segundo semestre del año 2023 se observa un cumplimiento del 95% con 8,515 cirugías realizadas, durante el año 2023 se realizan 15,963 cirugías con un cumplimiento del 89% (meta de 18,000 cirugías). Resultado satisfactorio por debajo de la meta. Se observa mayor producción en los meses de octubre con 1,590 cirugía y el 106% de cumplimiento, septiembre con 1,608 cirugías y el 107% de cumplimiento y mes de agosto con 1,590 cirugías y el 106% de cumplimiento. Los meses de menos producción se observan abril con 1,059 cirugías y 71%, junio con 1,116 cirugía y 74% y marzo con 1,117 cirugía y 77%. Se logra FORTALECER EL CUMPLIMIENTO DE LA PRODUCCION EN UN 80%.</p> <p>1. Se llevo a cabo el análisis correspondiente de la capacidad instalada en talento humano y en quirófanos. 2. Se lleva a cabo el seguimiento mensual a los resultados del cumplimiento con la nueva meta. 3. Se fortalece la relación con Médicos especialistas con relación a honorarios, así mejoro la oportunidad y se logra estabilizar el cubrimiento por parte de Anestesiología. para quirófano cuarto. 4, se logran conseguir algunos insumos que estaban agotados a nivel nacional como los electrovac para cirugía de otorrino. 5, se logra el ingreso de un segundo especialista en maxilo facial y de Dermatología. 6, se logra la segunda agenda con ortopedistas para cubrir cirugías pacientes hospitalizados.</p>				
Soporte: Estadística suministrada por el área de sistema tomada del aplicativo Panacea, plantilla de indicadores, seguimiento mensual, solicitud de pedidos e informe de necesidades				
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Metas Hospitalización por Egresos	Cumplimiento de las metas anuales estipuladas	(Total de los egresos en Hospitalización / metas hospitalización) * 100	80%	107%

		<p>Análisis: Durante el 2023 en el servicio de hospitalización egresaron 5.680 pacientes de la meta de 5.316 lo que representa el 107%, esto se debió a que se realizó un trabajo fuerte con el grupo de auditoria concurrente, auditoria externas como la eps (EMSSANAR), se realizó actualización de protocolo de egreso y se realiza evaluación de lista de chequeo de egreso seguro con los diferentes servicios de hospitalización además con las EAPB en la que se logró gestionar los egresos de manera más oportuna, se fortaleció el homecare como estrategia de desescalonamiento y así dar continuidad a los diversos tratamientos de manera ambulatoria, por otra parte la sala de hospitalización se destinaron pocas cama de aislamiento para dar continuidad a la capacidad instalada que equivale a 63 cupos adultos y 25 para pediátricos. Otra de las estrategias implementadas y que favoreció mejorar la cantidad de egresos fue realizar acompañamiento a la revista médica diaria y análisis permanente de las estancias prolongadas para establecer un plan de acción que permitiera el egreso de los pacientes que se evaluó mediante una lista de chequeo como prueba piloto realizada una vez a la semana en los servicios evidenciando mejoría, además se aplicó la herramienta de paciente trazador quien me evalúa la eficacia dela ruta de atención del proceso de hospitalización.</p> <p>Soporte: Matriz de indicadores del proceso de hospitalización y estadística, herramienta paciente trazador, lista de chequeo egreso seguro, lista de chequeo revista médica.</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>
--	--	---

OBJETIVO No. 11: Diseñar e implementar acciones de un programa de atención primaria en salud que complemente integralmente el proceso de prestación de servicios y se alinee con la política atención integral en salud y al MAITE (Modelo de acción Integral Territorial)

PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
13. Formulación de estrategias que complementen la intervención asistencial con actividades de enfoque preventivo y de humanización	\$	Cumplimiento programa de P y M	Programa de P y M	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) *100	90%	95%
		<p>Análisis: Se logro cumplir con el indicador en 95% de 44 actividades planeadas se lograron 42 actividades, en la cual se crearon documentos, como el documento de interrupción voluntaria de embarazo, parto expulsivo, se crearon rutas de estas para la atención y se actualizaron rutas del programa, ser actualizo el procedimiento de ambulatorios y el de urgencias incluyendo los riesgos definidos para la institución.</p> <p>Soporte: se cuenta con cronograma del programa, listados de asistencia a todas las capacitaciones, registros fotográficos, protocolos, rutas codificadas y actualizadas, folletos educativos.</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta</p>				
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
		Cumplimiento al de Programa de Promoción y	Programa de P y M asociado a la RIA - Promoción	(Total de capacitaciones realizadas/ total de	90%	100%

		Mantenimiento de la salud (RIA)	y Mantenimiento de la salud	capacitación planeadas)*100		
<p>Análisis: Se cumple el indicador con el cumplimiento del 100% de 30 capacitaciones planeadas se realizaron las 30, se definieron según la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, revisándolas y se determinan los riesgos según nuestro perfil epidemiológico y se definen 6. Según los 6 riesgos definidos se determina por riesgos las capacitaciones que se brindan a los usuarios y los trabajadores. con esto se logra dar cumplimiento al indicador.</p> <p>Soporte: se cuenta con cronograma de capacitación, con registros de asistencia y registros fotográficos. además de ayudas visuales como lo son folletos y la creación de códigos QR para ingresar y encontrar información</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta</p>						
INDICADOR		MACRO ACTIVIDADES		FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento al programa de Intervención colectiva RIA - ruta materno perinatal		Programa de P y M asociado a la RIA - Promoción y Mantenimiento de la salud		(Total de capacitaciones realizadas/ total de capacitación planeadas)*100	90%	100%
<p>Análisis: se logra cumplir con el indicador en un 100% de la RIA materno perinatal donde se definieron 3 actividades para realizar trimestral, esto se realiza revisando la RIAS según nuestro nivel de complejidad cumpliendo con lo de ley ya que la institución no cuenta con obstetricia ni partos. estas tres actividades se realizaron con la ayuda de ginecología capacitación amédicos de urgencias en hemorragia obstétrica, parto expulsivo e interrupción voluntaria de embarazo.</p> <p>Soporte: Cronograma y listados de asistencia.</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta</p>						
EJE ESTRATEGICO No.5:						
Fortalecer competencias del talento humano, su satisfacción y el desarrollo tecnológico e informático de la institución						
OBJETIVO No. 12: Establecer un modelo de gestión por competencias que desarrolle integralmente el talento humano						
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
14. Diseñar e implementar un modelo formal de gestión por competencias orientado al	\$ 28.980.196.501	Grado de avance en la implementación del modelo de la gestión por competencias	Base de datos de personal que cumplen 2 años dentro de la institución	(actividades realizadas /actividades planteadas)*100	80%	100%

talento humano con enfoque a la productividad individual y colectiva.	<p>Análisis: se llevaron a cabo actividades grupales de trabajo en comunicación asertiva y trabajo en equipo, esto conllevará a una mejor empoderamiento institucional logrando un compromiso de trabajo por área, esta actividad fue desarrollada por la trabajadora social, actividad desarrolladas en la universidad Santiago de Cali. Se llevo a cabo actividades como fueron la revisión del manual de funciones del personal contratado por el tercero. Se realizó un ajuste al manual de funciones en cuanto a los cargos de control interno y gerencia, documento que será presentado a la junta directiva para su aprobación</p>				
	<p>Soporte: Fotos de las actividades realizadas por la trabajadora social, acta de asistencia manual de funciones</p>				
	<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
	Cumplimiento de inducción específica	Base de datos de personal que ingresan al hospital	(No. De inducciones específicas realizadas/No. De funcionarios que ingresaron) *100	95%	100%
	<p>Análisis: se realiza inducción específica al candidato que ingresa para brindarle orientación de su puesto de trabajo, los aspectos tratados en este proceso deben estar firmados por cada jefe encargo y debe realizar entrega de un formato para así tener registro de lo que lo que realizó la persona</p>				
	<p>Soporte: Se cuenta con el formato TAHU-F-006-53 Formato de entrenamiento en el cargo, el cual dependiendo del área donde se ubicará la persona se entrega para que realice la inducción específica, este formato es archivado en el área de talento humano.</p>				
	<p>Cumplimiento: Se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
	Cumplimiento a plan de inducción General	Base de datos de personal que ingresan al hospital	(No. De inducciones generales realizadas/No. Funcionarios que ingresan en el periodo) *100	95%	97%
<p>Análisis: la inducción general se le realiza a cada candidato que ingrese a la institución para brindarle cierta información de la organización y tenga claro cómo está constituida, el link se envía vía WhatsApp o por correo electrónico al momento de la vinculación.</p>					
<p>Soporte: presentación en PowerPoint y base de datos relacionada con todos los que han respondido la evaluación con su respectiva calificación.</p>					



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento a plan de reinducción General	Base de datos de personal que cumplen 2 años dentro de la institución	(No. De Reinducciones generales realizadas/No. reinducciones programadas durante el año) *100	95%	97%
Análisis: Es un proceso de capacitación que se dirige al trabajador cuando cumplan con un periodo de 2 años, cumplido este tiempo se envía por correo electrónico presentación de inducción general y link para realizar evaluación de la misma, esto se realiza con el fin de que se tenga presenten en todo momento aspectos claves de la institución.				
Soporte: Presentación en PowerPoint y base de datos relacionada con todos los que han respondido la evaluación con su respectiva calificación				
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento a plan de Capacitación	Base de datos de personal que ingresan al hospital	(No. De capacitaciones realizadas/No. De capacitaciones programadas)*100	90%	94%
Análisis: El plan de capacitación propuesto para la vigencia 2023 fue elaborado con la participación de los líderes de cada una de la unidades funcionales, estos a través de un formato propusieron los temas de capacitación que debían realizarse a sus colaboradores con el fin de mejorar sus competencias laborales, de esto surgieron 66 capacitaciones que se debían de dictar durante la vigencia 2023, de las 66 capacitaciones propuesta se cumplieron con 62 capacitaciones las cuales generaron un cumplimiento del 94% cumpliendo así con lo presupuestado para la vigencia 2023				
Soporte: Actas de asistencia, fotos de los eventos				
Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Nivel de eficiencia del gasto del personal	Presupuesto ejecutado	(Presupuesto ejecutado gastos de personal/venta de servicios de salud) *100	59%	70%
Análisis: Del total de las ventas, se destinó el 70% para la atención del gasto de personal, tanto de planta como de prestación de servicios y personal agremiado, en este indicador si incluyó las ventas por Salud Publica, así mismo, se incluye el costo de				

	los contratos para la ejecución de actividades, bajo este universo se llegó al 70%. Es de aclarar que si se apartan los gastos e ingresos por Salud Pública, el resultado obtenido sería de 64%, aun así, no se cumple con la meta.
	Soporte: Ejecución presupuestal de gastos e ingresos consolidada cierre vigencia fiscal.
	Cumplimiento: No se logra el cumplimiento de la meta.

OBJETIVO No. 13: Fortalecer los lineamientos y políticas relacionadas con la gerencia de la información y de la tecnología informática

PROGRAMAS	RECURSOS	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
15. Identificar expectativas institucionales para que sean resueltas a partir del cumplimiento de los lineamientos y normatividad planteadas por el gobierno digital y PETI.	\$ 312.500.000	Grado de avance de gobierno digital	Realizar la autoevaluación de la dimensión de gobierno y seguridad digital con el fin de identificar la línea de base del indicador propuesto para desarrollar todos los criterios que lo componen	(cumplimiento actividades de gestión gobierno digital/actividades de gestión de gobierno digital definidas en mipg)*100	70%	70.5%
		<p>Análisis: El avance en política de gobierno digital es del 70,5% presentando un avance frente a la línea de base del año 2022 66.36% el siguiente resultado para los 4 componentes:</p> <p>Tic para Gobierno paso de 85.40% a 98.3%</p> <p>Tic para servicio paso de un 53.06% a 52,4%</p> <p>Tic para gestión paso de un 79.05% a 79,5%</p> <p>Seguridad y privacidad de la información paso de un 47,94% a 51,8%</p> <p>En el avance de los 4 componentes es que menos avance aporta es el que está relacionado con tic para servicios, se logró cambiar el panorama en la intervención en el componente de seguridad paso al 51,8% se logró en cabeza de sus líderes de los procesos levantar el inventario de activos de información aplicando el instructivo de análisis de criticidad, y a aplicar el mapa de calor o análisis de riesgos, el procedimiento para implementar objetivos de control, de acuerdo al plan de acción del SGSI entrar a implementar controles de seguridad y gestión de incidente de seguridad de acuerdo al mapa de ruta del plan de tratamiento a riesgos</p> <p>de seguridad y privacidad aprobado por el Hospital</p> <p>De estos 4 componentes se despliegan las siguientes evaluaciones por categorías con las diferencias con el 2021,2022 y 2023:</p> <p>EVALUACION POR CATEGORÍA_2023_2022_2021_diferencia</p> <p>Logro: Transparencia 89,80%_87,20% 77,80% -9,40%</p>				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

	<p>Logro: Colaboración_100,00%_100,00%_100,00%_0,00%</p> <p>Logro: Participación_100,00%_100,00%_100,00%_0,00%</p> <p>Componente TIC para Gobiernoabierto_100,00%_50,00%_37,50%_-12,50%</p> <p>Servicios centrados en el usuario_43,75%_25,00%_25,00%_0,00%</p> <p>Sistema integrado de PQRD_83,33%_93,33%_86,67%_-6,67%</p> <p>Trámites y servicios enlínea_37,50%_50,00%_50,00%_0,00%</p> <p>TIC paraServicios_50,00%_50,00%_50,00%_0,00%</p> <p>Estrategia de TI_86,00%_92,60%_84,60%_-8,00%</p> <p>Gobierno de TI_90,75%_70,75%_29,00%_-41,75%</p> <p>Información_81,25%_75,00%_61,50%_-13,50%</p> <p>Sistemas de Información_77,50%_75,00%_69,33%_-5,67%</p> <p>Servicios Tecnológicos_88,33%_96,67%_68,00%_-28,67%</p> <p>Uso y Apropiación_75,00%_70,00%_50,00%_-20,00%</p> <p>Capacidades Institucionales_60,00%_78,33%_75,00%_-3,33%</p> <p>TIC para la Gestión_79,17%_78,33%_46,67%_-31,67%</p> <p>seguridad y privacidad de la información_84,67%_76,33%_73,50%_-2,83%</p> <p>Plan de seguridad y privacidad_68,33%_53,33%_32,33%_-21,00%</p> <p>Monitoreo y mejoramiento continuo_58,00%_58,00%_29,00%_-29,00%</p> <p>Seguridad y Privacidad de la Información_33,33%_33,33%_0,00%_-33,33%</p> <p>Soporte: autoevaluación a diciembre de 2022 política gobierno y seguridad digital adjunta</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>MACRO ACTIVIDADES</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Seguridad Digital</td> <td>realizar la autoevaluación para la identificación de la línea de base de la dimensión, con el fin de iniciar plan de acción orientado a intervenir los componentes de seguridad de digital de la ESE</td> <td>avance de seguridad digital / criterios de seguridad digital</td> <td>65%</td> <td>68%</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	Seguridad Digital	realizar la autoevaluación para la identificación de la línea de base de la dimensión, con el fin de iniciar plan de acción orientado a intervenir los componentes de seguridad de digital de la ESE	avance de seguridad digital / criterios de seguridad digital	65%	68%
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO							
Seguridad Digital	realizar la autoevaluación para la identificación de la línea de base de la dimensión, con el fin de iniciar plan de acción orientado a intervenir los componentes de seguridad de digital de la ESE	avance de seguridad digital / criterios de seguridad digital	65%	68%							

	<p>Análisis: Estado actual de la implementación del Sistema de Gestión de seguridad de la información en el Hospital, con la Norma ISO27001, 27002 Y 27035, adoptadas de acuerdo a los lineamientos de MINTIC, al iniciar la implementación se identificó en el 2020 una línea base de madurez en la implementación de controles de seguridad del 18%, al cerrar la vigencia 2021 se avanzó a un 39%, en el 2022 con el plan de acción del plan de tratamiento de seguridad de la información, se estructuraron las 7 etapas siguiendo los lineamientos de las guías MINTIC, logrando de esta manera reorientar el proceso de implementación evidenciando avances notorios como el levantamiento de activos de información por procesos con análisis de criticidad y el levantamiento del mapa de calor, en el 2023 se continuo con las actividades se logró avanzar en la consolidación de la madurez en un 44% En la vigencia 2023 el estado de avance del plan de acción se encuentra en ETAPA 4.- IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES Y REQUISITOS DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, Ciclo de implementación, donde el insumo para implementarlo son la construcción del Mapa de riesgos a los inventarios activos de información, para tal caso se realizó el levantamiento y reporte a la oficina de planeación y la alta gerencia identificando y valorando unos riesgos extremos y altos a los cuales en la presente vigencia se elaboró el procedimiento IMPLEMENTACION DE OBJETIVOS DE CONTROL A LOS RIESGOS ALTOS Y EXTREMOS DEL mapa de RIESGOS. En la evaluación se idéntica que, de los 14 Dominios, 34 Objetivos de control y 114 Controles de la norma de seguridad NTC-ISO 27001 un 44% son controles ya procesos definidos, un 44% reproducible e intuitivo y hace parte de la cultura organización de la ESE y un 11% está en etapa inicial Los planes implementados y el fortalecimiento de la infraestructura informática a las capacidades de la organización permiten al cerrar la vigencia 2023 tener el control a la gestión de los riesgos de seguridad digital identificados.</p> <p>Soporte: 4 Acciones ejecutadas y programadas en la vigencia 2023 de acuerdo al Plan de tratamiento de riesgo y seguridad digital aprobado y Mapa de calor o de riesgos reportado a la oficina de Planeación y la Gerencia General y el procedimiento PR-SINF-023 V1 Procedimiento para la implementación de objetivos de control a los activos de información con riesgos altos y extremo se intervinieron la ETAPA 4.- IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES Y REQUISITOS DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>
--	---

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Ejecución de plan de mantenimiento sistema de información	Elaborar el plan de mantenimiento de equipos de cómputo e impresoras institucionales y realizar cronograma de ejecución	(Número de mantenimientos ejecutados / Número total de mantenimientos preventivos programados en la vigencia) *100	90%	100%
<p>Análisis: De acuerdo con la programación del plan de mantenimiento y el anexo 1 programa de mantenimiento de la vigencia 2023, se programaron 2 rutinas de mantenimiento para cada equipo de cómputo propio del Hospital, en la vigencia se cumplieron las metas mes 12 equipos de cómputo programados y ejecutados, 144 equipos ejecutados de 144 programados con soporte de Hoja de vida.</p> <p>Soporte: Anexo no. 1 Plan de Mantenimiento de equipos de cómputo, con 100% de ejecución, Hojas de vida de Mantenimiento realizado a los equipos propios del Hospital</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Avance PETI	elaborar plan estratégico de la tecnología de la información del hospital para la vigencia 2020-2021, definir pilares de desarrollo y actualizar los requerimientos y necesidades desarrollo de ti de la ese, elaborar plan de acción general a ejecutar	(Evaluación de los avances / Resultado esperado en la implementación de la nueva plataforma tecnológica) *100	90%	90.5%

	<p>Análisis: al finalizar el periodo 2023 se proyecta la ejecución de recursos para el fortalecimiento y la operación de TI en la ESE y se discrimina con el dominio de sistemas de información una asignación de recursos estimados para recurso humano en total 10 personas de \$ 371.513.520, y recursos para mantenimiento y soporte a los sistemas de información de \$. 33.793.450, permitiendo observar que el PETI conto con la asignación de recursos para adelantar actividades de TI en el periodo 2023 en la ESE</p> <p>Al finalizar el periodo 2023 se proyecta la ejecución de recursos para el fortalecimiento y la operación de TI en la ESE y se discrimina con el dominio de sistemas de Arquitectura empresarial de tecnología una asignación de recursos estimados para licenciamiento antivirus, firewall, ofimática, correos corporativos de \$ 84.900.00, y recursos para servicios tecnológicos de \$. 32.000.000, y costos de alquiler de infraestructura como equipos de cómputo más de 200 equipos y impresoras de \$ 314.035.760 permitiendo observar que el PETI conto con la asignación de recursos para adelantar actividades de TI en el periodo 2023 en la ESE</p> <p>Se realiza instrumento para recolectar información relacionada con gobierno de TI, del proceso de sistema de información y se consolida en la guíages006, se diligencian los 12 instrumentos de manera integral y se convierte en un elemento de análisis y de priorización de acciones a implementar con el acompañamiento de recursos para adaptar gobierno de TI a los que propone el sector y MINTIC</p> <p>Se avanza en la implementación de las actividades propuesta para el 2023 en el plan de tratamiento a riesgos de seguridad de la información con una ejecución a 4 años, se consolida la matriz de riesgos de acuerdo a la guía mintic y DAFP, se realiza el reporte a planeación y se gestionan riesgos materializados, se elabora procedimiento para implementar objetivos de control a los riesgos extremos y altos del mapa de calor, se cuenta con instrumentos para gestionar los incidentes identificados y reportados y se convierten en herramientas poderosas para minimizar riesgos que afecten la confiabilidad, integridad y disponibilidad de la información en la ESE</p> <p>Al finalizar la vigencia 2023 se logran ejecutar actividades en el PETI, soportadas con recursos del presupuesto de funcionamiento, se garantizó la actualización del licenciamiento como un ejercicio de buena práctica legal y seguridad y confidencialidad de la información, se logró soportar el ERP institucional con las actualizaciones y mejoras del proveedor, se logró fortalecer la infraestructura de tecnologías de información como mejoramiento y renovación de redes lógicas y eléctricas obsoletas como facturación, uci, anexos, medicina interna, se logró avanzar en la implementación del plan de tratamiento a riesgos de seguridad de la información con la gestión sobre los riesgos extremos y altos identificados en la matriz de riesgos o mapa de calor y la construcción del procedimiento para implementar objetivos de control a los riesgos, se garantizó la seguridad informática como antivirus licenciado, firewall, ofimática y proceso de capacitación sobre las buenas prácticas de TI en la ESE</p>
--	--

		<p>Soporte: PETI aprobado y ejecución Matriz ponderada Ejecución a diciembre 2023 se logra en la ejecución intervenir sobre los 5 dominios de arquitectura empresarial: Arquitectura de Aplicaciones, Arquitectura empresarial de tecnología, arquitectura empresarial de Procesos o misional, arquitectura empresarial de datos y arquitectura empresarial de Seguridad de Información</p>				
		<p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
PROGRAMAS	RECURSOS	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
<p>16. Implementar proyectos (Formalización de procesos) que faciliten la universalización de la Historia Clínica Sistematizada en el Valle y el empleo de las TICS para generar apoyos intra e interinstitucionales, a partir de la puesta en marcha de estrategias de Telemedicina.</p>	<p>\$ -</p>	<p>Proyecto de TICS Interoperabilidad</p>	<p>elaborar documento que soporte la implementación de los proyectos de interoperabilidad que permitan fortalecer los procesos de atención clínica del hospital, ente territorial y nación</p>	<p>(Cantidad de informes de seguimiento a los proyectos ejecutados de IO/ Total de proyectos ejecutados de IO)*100</p>	<p>90%</p>	<p>90.5%</p>
		<p>Análisis: al inicio de la vigencia 2023 quedo pendiente por a ejecutar y consolidar el ejercicio de interoperabilidad salida a producción entre el proveedor del sistema de información asistencial y administrativo PANACEA y el proveedor del servicio procesamientos de muestras de laboratorio clínico previo a la acción pendiente de salir a Producción se ejecutaron las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Crear Plantillas de exámenes e laboratorio en Panacea 2.- Digital y homologar los analitos del sistema de información panacea con los del sistema de información ANnar 3.- Configurar el Web service o HIS de interoperabilidad 4.- Realizar Pruebas de interoperabilidad 5.- Validar los resultados de las pruebas <p>Al finalizar el periodo 2023 se logró el ambiente de producción, se realizaron mesas de trabajo con el Ing. Paulo Ocampo de PANACEA y Jhon de Annar donde con quien se realizaron de manera efectiva el ciclo completo de preparación con el recurso humano involucrado donde se capacito sobre el rol de cada actor para alcanzar el objetivo,</p> <p>Al finalizar la vigencia 2023, el proyecto de interoperabilidad iniciado y retomado al inicio de la vigencia, se consolida con una transmisión desde la base de datos de annar, ERP que procesa los resultados de las pruebas de</p>				

		laboratorio de Annar equipos biomédicos a la base de datos Panacea mediante comunicación vía Webservice, la trasmisión es del 90%, un 10% restante el fase de parametrización estudios pendientes que se reportan y se organizan para que exista la comunicación, todo lo anterior ha generado unos excelentes resultados, al evitar el reproceso en la lectura por el profesional medico en una plataforma diferente a la Historia clínica de panacea, ya al consultar la trazabilidad de la historia clínica y la gestión de las ordenes estos resultados de laboratorio con sus cifras la consulta en el frontal de Panacea Historia clínica ordenes, interfiriendo directamente el proceso implementado sobre la oportunidad y la unicidad de la información clínica que procesa el hospital con el Tercero Annar				
		Soporte: Salida a Producción INTERFAZ ANNARLAB - PANACEA desde el mes de septiembre de 2023, fuente de transmisión base de datos panacea resultados de ordenes de laboratorio clínico				
		Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
OBJETIVO No. 14: Promover estrategias que estimulen el mejoramiento de calidad de vida del colaborador independientemente de su vinculación laboral						
PROGRAMAS	RECURSOS	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
17. Definir e implementar estrategias que estimulen un buen ambiente de trabajo	\$211.50 3.499	Cumplimiento del programa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Cronograma del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	Actividades realizadas / actividades programadas	90%	97%
		Análisis: Durante el año 2023 se realizaron las actividades del SG-SST encaminadas a estimular un buen ambiente de trabajo, principalmente en acompañamiento del Riesgo Psicosocial, tanto de manera individual como grupal a través de talleres , preparación para la pensión .De igual forme se realizaron capacitaciones con el fin de dar tips para el Riesgo Publico.				
		Soporte: Registros de asistencia, registro fotográfico.				
		Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.				
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento a plan de Bienestar	Plan de bienestar	(No. De actividades realizadas/ No. De actividades programadas) *100	80%	87%		

	<p>Análisis: Para la vigencia 2023 se programaron para el plan de bienestar 23 actividades de las cuales se cumplieron con 20 actividades lo cual generaron un cumplimiento del 87% de las actividades programadas. estas actividades se desarrollaron durante la vigencia 2023, cada una de estas actividades fueron adelantadas con el personal administrativo y asistencial, entre ellas hubo actividades de celebración de cumpleaños del personal, día de la mujer, día de la madre, se celebró además el día de la enfermera y auxiliar de enfermería, día del médico, día del profesional el cual se le haciareconocimiento mediante los diferentes grupos de Whatsapp, se llevó una actividad de la mejor oficina decorada para el día de Halloween, se realizó una entrega a todo el personal en el mes de diciembre del plato navideño y una carne fría para que compartiera con sus seres queridos en el mes de diciembre. se llevó a cabo a demás tres capacitaciones como fueron inteligencia emocional la cual fue dictada por un capacitador de comfenalco, preparación para la pensión la cual fue dictada por protección y se adelantó con la ARL unas capacitaciones de stress laboral; se participó en un torneo de futbol que llevo a cabo Comfenalco</p> <p>Soporte: Fotos, actas de asistencia y videos de las actividades realizadas</p> <p>Cumplimiento: Se logra el cumplimiento de la meta.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>MACRO ACTIVIDADES</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento de actividades de cultura Organizacional</td> <td>Cumplimiento de actividades de cultura Organizacional</td> <td>(Número de actividades realizadas / Numero de actividades planeadas) *100</td> <td>80%</td> <td>92%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Análisis: Durante el 2023 se programó dentro las actividades a realizar el diagnostico de cultura actual, despliegue de valores y principios corporativos, identificación de principales brechas y a partir de esto se programan 10 actividades que equivalen a socialización de valores y principios corporativos y diseño de herramienta o metodología para medir la cultura organizacional según principios y valores contando con la participación de dos estudiantes del programa de psicología de la universidad Santiago de Cali. Las actividades se realizaron en los diferentes servicios de la institución contando con participación de los funcionarios.</p> <p>Soporte: Publicidad impresa, utilizada para transmitir información de manera concisa y visualmente atractiva.</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>MACRO ACTIVIDADES</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clima y satisfacción del cliente interno</td> <td>Plan de intervención de clima y satisfacción de cliente interno</td> <td>(encuestas satisfechas/ total de encuestas)* 100</td> <td>80%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	Cumplimiento de actividades de cultura Organizacional	Cumplimiento de actividades de cultura Organizacional	(Número de actividades realizadas / Numero de actividades planeadas) *100	80%	92%	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	Clima y satisfacción del cliente interno	Plan de intervención de clima y satisfacción de cliente interno	(encuestas satisfechas/ total de encuestas)* 100	80%	90%
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO																	
Cumplimiento de actividades de cultura Organizacional	Cumplimiento de actividades de cultura Organizacional	(Número de actividades realizadas / Numero de actividades planeadas) *100	80%	92%																	
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO																	
Clima y satisfacción del cliente interno	Plan de intervención de clima y satisfacción de cliente interno	(encuestas satisfechas/ total de encuestas)* 100	80%	90%																	

		<p>Análisis: Para el último trimestre del 2023, se diseñó la herramienta para la medición de clima organizacional, con la colaboración de dos estudiantes del programa de psicología de la universidad Santiago de Cali en la elaboración de la encuesta, teniendo en cuenta 210 funcionarios de los diferentes servicios, el link de la encuesta fue enviada vía WhatsApp o por correo electrónico contando con la colaboración de los líderes de proceso para el despliegue de la información y de esta manera dar cumplimiento a lo solicitado.</p> <p>Soporte: se aplicó la encuesta a 206 colaboradores de diferentes servicios, con la medición de clima laboral nos da a conocer lo que se refleja en su desempeño, es decir nos permite saber cómo esas percepciones hacen que las personas se comporten o actúen de una determinada manera. Con los resultados obtenidos se puede decir que los colaboradores consideran que la institución debe de contemplar un equilibrio entre el trabajo y vida personal.</p> <p>Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>					
OBJETIVO No. 15: Promover escenarios de crecimiento personal e institucional a partir de la gestión de proyectos de innovación							
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
18. Promover la presentación de proyectos investigación y los procesos de innovación como motor de desarrollo institucional.	\$-	Presentación de Proyectos	Promover y motivar a los colaboradores por medio de charlas, para que realicen Proyectos de investigación	proyectos revisados/ proyectos presentados	70%	100%	
							Análisis: Se presentaron 4 proyectos al comité de ética donde se analizan para su posible viabilidad.
							Soporte: Actas de comité
							Cumplimiento: Si se logra el cumplimiento de la meta.



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

ACCION DE MEJORA PARA INDICADORES QUE NO CUMPLEN

INDICADOR	FORMULA	META	CUMPLIMIENTO	ACCION DE MEJORA
Margen de Utilidad	$\frac{((\text{Ingresos} - \text{costos}) / \text{ingresos}) * 100}{}$	12%	5%	<p>Continuar el fortalecimiento del proceso de contratación con el fin de ampliar el portafolio de servicios que conlleven apertura de nuevos mercados que permitan el aumento de ventas de los servicios y por ende la facturación de la entidad.</p> <p>Continuar con las actividades que lleven a la contención en el gasto y llevar a la aplicabilidad la política de austeridad en el gasto y uso eficiente de los recursos</p>
Nivel de eficiencia del gasto del personal	$\frac{(\text{Presupuesto ejecutado gastos de personal} / \text{Presupuesto definitivo gastos de personal}) * 100}{}$	59%	70%	<p>Fortalecer la gestión de personal con estudios de carga laboral que permitan mejorar la eficiencia en el gasto del personal.</p>



EJECUCIÓN PRESUPUESTAL VS EJES ESTRATEGICOS 2023

La ejecución del plan de desarrollo evidencia cumplimiento del 97%, lo que nos indica que, en términos de ejecución de programas, objetivos y ejes, es un porcentaje muy bueno de ejecución dado que se llevan a cabo la gran mayoría de las actividades planteadas, en concordancia con los indicadores de seguimiento del plan.

En términos presupuestales, del total del presupuesto definitivo de ingresos se ejecutó el 97% de los recursos, y del definitivo de gastos se ejecutó el 92%, lo que nos muestra que la entidad procura por la maximización de y una correcta ejecución del ingreso y a la par, mejora la aplicación en el gasto, garantizando el equilibrio presupuestal entre ingreso-gasto.

Es de anotar que la programación y ejecución del presupuesto 2023, se hizo en los términos de la resolución 2794 de 2021, la cual establece que el presupuesto de la vigencia debe ser calculado sobre los recaudos.

A continuación, se detalla la ejecución presupuestal Vs. POA 2023:

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
EJE ESTRATEGICO No.1: Desarrollar estrategias en el ámbito medioambiental, comunitario y del colaborador de manera que se logre impactar positivamente en la de vida del usuario, su familia y cliente interno	OBJETIVO No. 1. Garantizar Propiciar la realización de actividades encaminadas a promover la implementación de hospitales verdes y saludables	PROGRAMA No. 1: Establecer programa de gestión ambiental enfocado en hospitales verdes	Cumplimiento de programa de gestión ambiental	21202010030401	\$ 4.000.000.00	Otros Bienes - Implem. de Aseo Vig. Actual	\$ 4.000.000.00	\$ 476.500.000	\$ 476.500.000	\$ 476.500.000	\$ 481.500.000	\$ 21.099.609.00	\$ 20.796.398.80	\$ 791.288.183.74	166%
				245010300401	\$ 25.500.000.00	Otros bienes Insumos de Aseo Vig Actual	\$ 25.500.000.00					\$ 25.500.000.00			
				21202020090501	\$ 22.000.000.00	Recoleccion Residuos NO Peligrosos - Vig. Actual	\$ 22.000.000.00					\$ 30.457.485.61	\$ 40.048.384.86		
				245010300501	\$ 64.010.000.00	Otros bienes Bolsas Residuos Vigencia Actual	\$ 70.500.000.00					\$ 64.010.000.00	\$ 64.010.000.00		



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				21202020080101	\$ 42.000.000.00	Servicios prestados - Acueducto Vigencia Actual	\$ 42.000.000.00					\$ 116.684.000.00	\$ 104.908.143.48		
				245020800401	\$ -	Servicios de Acueducto Vigencia Actual	\$ -					\$ -	\$ -		
				245020600101	\$ -	Servicio de Distribución de Gas Vigencia Actual	\$ -					\$ -	\$ -		
				21202020080201	\$ 240.000.000.00	Servicios Electricidad Vigencia Actual	\$ 240.000.000.00					\$ 480.430.249.10	\$ 418.066.685.10		
				245020800501	\$ -	Servicios de Electricidad vigencia Actual	\$ -					\$ -	\$ -		
				245020900502	\$ 55.000.000.00	Recoleccion Residuos Peligrosos - Vig. Actual	\$ 55.000.000.00					\$ 98.314.744.00	\$ 90.483.474.00		
				21202010030501	\$ 17.500.000.00	Otros Bienes - Bolsas para basura Vig. Actual	\$ 17.500.000.00					\$ 27.500.000.00	\$ 27.475.097.50		
	OBJETIVO No.2. Desarrollar estrategias de interacción con los grupos de interés para garantizar buenas prácticas bajo principios de ética y transparencia	PROGRAMA No. 2: Desarrollar un programa de responsabilidad social	Cumplimiento de programa de responsabilidad social	245020900601	\$ 5.000.000.00	Servicios sociales - Servicios Funebres Vig Actual	\$ 5.000.000.00	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000.00	\$ 2.400.000.00	\$ 2.400.000.00	48%



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN	
EJE ESTRATEGICO No. 2: Fortalecimiento de la gestion financiera institucional (Modelo de gestion orientado desde politicas de sostenibilidad financiera y uso adecuado de los recursos) Ponderado 20%	OBJETIVO No. 3: Mantener un nivel de ventas que garantice la operacion y la sostenibilidad administrativa y financiera	PROGRAMA No. 3: Fortalecimiento del proceso de proyeccion presupuestal de ingresos, realizando seguimiento a su comportamiento, la oportunidad y la veracidad de la informacion	Margen de Utilidad	21202020070301	\$ 15.000.000.00	Gastos Bancarios Vigencia Actual	\$ 15.000.000.00	\$ 15.000.000	\$ 15.000.000	\$ 15.000.000	\$ 27.000.000.00	\$ 26.107.061.95	\$ 26.107.061.95	\$ 26.107.061.95	174%	
				212020301	\$ -	Gastos imprevistos Vigencia Actual	\$ -					\$ -				\$ -
			Nivel de radicacion de facturas	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -				\$ -				
	OBJETIVO No. 4: Fortalecer integralmente el proceso de cartera, identificando las estrategias y oportunidades de mejora para una gestion de cobro eficiente.	PROGRAMA No. 4: Realizar seguimiento y control al recaudo que satisfaga la operacion y genere la posibilidad de financiar proyectos de inversion.	Porcentaje de glosa definitiva	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 11.868.900.000	\$ 11.853.900.000	\$ 11.853.900.000	\$ 14.229.784.409.20	\$ -	\$ -	120%	
			Recaudo de cartera corriente	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -								
			Recaudo de cartera de vigencia anterior	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -								
			Saneamiento de Pasivo	222010200204	\$ -	Institutos de Desarrollo Departamental y/o Municipal (CREDITO DE TESORERIA)	\$ -	\$ 11.853.900.000								\$ -
				222020200204	\$ -	Institutos de Desarrollo Departamental y/o Municipal (INTERESES CREDITO DE TESORERIA)	\$ -									\$ -



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				213070200102	\$ 180.000.000.00	Mesadas pensionales a cargo de la entidad (de pensiones)	\$ 180.000.000.00					\$ 180.000.000.00	\$ 173.322.552.00		
				2130509054	\$ 11.727.454.70	A establecimientos públicos y unidades administrativas especiales						\$ 11.727.454.70	\$ 10.818.577.49		
				213070200202	\$ 20.000.000.00	Cuotas partes pensionales a cargo de la entidad (de pensiones)	\$ 20.000.000.00					\$ 20.000.000.00	\$ 9.285.000.00		
				2131301002	\$ -	Conciliaciones						\$ 411.103.005.00	\$ 486.264.500.00		
				21202020080202	\$ 18.000.000.00	Servicios Electricidad Vigencia Anterior	\$ 18.000.000.00					\$ -	\$ -		
				211010200303	\$ 239.000.000.00	Aportes a las Cesantías - Cesantías Vig. Anterior	\$ 239.000.000.00					\$ 199.548.490.20	\$ 199.548.490.20		
				211010200304	\$ 28.700.000.00	Aportes de Cesantías - Intereses Vig. Anterior	\$ 28.700.000.00					\$ 23.586.884.10	\$ 23.586.884.10		
				21201010030406 02	\$ 20.250.000.00	Mantenimiento Hospitalario Vigencia Anterior	\$ 20.250.000.00					\$ -	\$ -		
				21201010030601 02	\$ 53.000.000.00	Piezas para Mantenimiento Hospitalario-Vig Anterior	\$ 53.000.000.00					\$ 46.838.965.15	\$ 46.838.964.60		
				212020100202	\$ -	Textiles y Ropa de Vestir-Dotaciones Vig Anterior						\$ -	\$ -		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				21202010030102	\$ 11.850.000.00	Otros Bienes Transport- Papeleria-Vigencia Anterior	\$ 11.850.000.00					\$ 11.786.616.22	\$ 11.786.616.22		
				21202010030202	\$ 3.050.000.00	Otros Bienes- Material de Oficina-Vig. Anterior	\$ 3.050.000.00					\$ 1.812.084.08	\$ 1.812.084.08		
				21202010030302	\$ -	Otros Bienes - Impresos Vig. Anterior						\$ -	\$ -		
				21202010030402	\$ 4.250.000.00	Otros Bienes - Implem. de Aseo Vig. Anterior	\$ 4.250.000.00					\$ 14.542.054.92	\$ 14.542.054.92		
				21202020080502	\$ 56.500.000.00	Servicios de Vigilancia - Vigencia Anterior	\$ 56.500.000.00					\$ 149.989.966.00	\$ 149.989.966.00		
				21202020080602	\$ 600.000.00	Servicio Suministro Combustibles Vigencia Anterior	\$ 600.000.00					\$ 600.000.00	\$ 600.000.00		
				21202020080802	\$ 55.500.000.00	Servicios de Soporte Software - Vigencia Anterior	\$ 55.500.000.00					\$ 53.245.234.00	\$ 53.245.234.00		
				21202020080902	\$ -	Mantenimiento Hospitalario Servicios Vig Anterior						\$ -	\$ -		
				21202020090302	\$ 700.000.00	Servicios sociales- Bienestar Social Vig. Anterior	\$ 700.000.00					\$ -	\$ -		
				21202020090502	\$ 650.000.00	Recoleccion Residuos NO Peligrosos - Vig. Anterior	\$ 650.000.00					\$ -	\$ -		
				212020302	\$ -	Gastos imprevistos Vigencia Anterior						\$ -	\$ -		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				241010200303	\$ 617.000.000.00	Aportes de Cesantías - Cesantías Vig. Anterior	\$ 617.000.000.00					\$ 488.199.201.80	\$ 488.199.201.80		
				241010200304	\$ 80.000.000.00	Aportes de Cesantías - Int Cesantías Vig. Anterior	\$ 80.000.000.00					\$ 55.036.062.90	\$ 55.036.062.90		
				245010200102	\$ 177.250.000.00	Productos alimenticios Vigencia Anterior	\$ 177.250.000.00					\$ 278.365.000.33	\$ 278.364.999.33		
				245010200202	\$ 7.850.000.00	Textiles prendas de vestir- Dotaciones Vig Anterior	\$ 7.850.000.00					\$ -	\$ -		
				245010300102	\$ 6.450.000.00	Otros bienes transportables- Papelería Vig Anterior	\$ 6.450.000.00					\$ 4.262.426.18	\$ 4.262.426.18		
				245010300202	\$ 3.300.000.00	Otros bienes Materiales de Oficina Vig Anterior	\$ 3.300.000.00					\$ 1.614.458.32	\$ 1.614.458.32		
				245010300302	\$ -	Otros bienes transportable - Impresos Vig Anterior	\$ -					\$ -	\$ -		
				245010300402	\$ 15.650.000.00	Otros bienes Insumos de Aseo Vigencia Anterior	\$ 15.650.000.00					\$ 15.650.000.00	\$ 15.650.000.00		
				245010300702	\$ 800.000.000.00	Productos Farmaceuticos - Vigencia Anterior	\$ 800.000.000.00					\$ 989.427.802.83	\$ 989.427.802.83		
				245010300802	\$ -	Aparatos médicos quirúrgicos Vigencia Anterior	\$ -					\$ -	\$ -		
				245010301002	\$ 600.000.000.00	Insumos para Laboratorio - Reactivos Vig Anterior	\$ 600.000.000.00					\$ 749.264.538.33	\$ 749.264.538.33		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				245010301102	\$ -	Otros Bienes Imágenes Diagnosticas Vig Anterior						\$ -	\$ -		
				245020700202	\$ 384.500.000.00	Servicios inmobiliario- Arrendamientos Vig Anterior	\$ 384.500.000.00					\$ 428.106.141.64	\$ 428.106.141.64		
				245020800102	\$ 134.400.000.00	Servicios prestados - Vigilancia Vigencia Anterior	\$ 134.400.000.00					\$ 134.400.000.00	\$ 134.400.000.00		
				245020800202	\$ -	Servicio Suministro Combustibles Vigencia Anterior						\$ -	\$ -		
				245020800502	\$ -	Servicios de Electricidad vigencia Anterior						\$ -	\$ -		
				245020800702	\$ 175.500.000.00	Servicios de Mantenimiento Vigencia Anterior	\$ 175.500.000.00					\$ 175.500.000.00	\$ 175.500.000.00		
				245020900302	\$ 1.050.000.00	Servicios personales- Bienestar Social Vig Anterior	\$ 1.050.000.00					\$ -	\$ -		
				245020900501	\$ 40.200.000.00	Servicio Recoleccion Residuo Peligrosos Vig Anterior	\$ 40.200.000.00					\$ 39.520.594.00	\$ 39.520.594.00		
				245020900602	\$ 1.950.000.00	Servicios sociales- Servicios Funebres Vig Anterior	\$ 1.950.000.00					\$ -	\$ -		
				245020900702	\$ 115.500.000.00	Servicios de Lavanderia Vigencia Anterior	\$ 115.500.000.00					\$ 156.221.896.00	\$ 156.221.896.00		
				211010200102	\$ 24.000.000.00	Aportes a pensiones Vigencia Anterior	\$ 24.000.000.00					\$ -	\$ -		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				211010200202	\$ 17.000.000.00	Aportes a salud Vigencia Anterior	\$ 17.000.000.00					\$ -	\$ -		
				211010200402	\$ 8.400.000.00	Aportes a CCF Vigencia Anterior	\$ 8.400.000.00					\$ -	\$ -		
				211010200502	\$ 1.300.000.00	Aportes a Riesgos Laborales Vigencia Anterior	\$ 1.300.000.00					\$ -	\$ -		
				211010200602	\$ 6.500.000.00	Aportes al ICBF Vigencia Anterior	\$ 6.500.000.00					\$ -	\$ -		
				211010200702	\$ 4.200.000.00	Aportes al SENA Vigencia Anterior	\$ 4.200.000.00					\$ -	\$ -		
				21101010010102	\$ 169.400.000.00	Sueldo básico Vigencia Anterior	\$ 169.400.000.00					\$ 157.139.133.00	\$ 157.139.133.00		
				21101010010202	\$ 7.100.000.00	Dominicales festivos y recargos Vigencia Anterior	\$ 7.100.000.00					\$ 7.100.000.00	\$ 7.100.000.00		
				21101010010402	\$ 2.000.000.00	Subsidio de alimentación Vigencia Anterior	\$ 2.000.000.00					\$ 1.031.377.00	\$ 1.031.377.00		
				21101010010602	\$ 8.200.000.00	Prima de servicio Vigencia Anterior	\$ 8.200.000.00					\$ -	\$ -		
				21101010010702	\$ 6.000.000.00	Bonificación servicios prestados Vigencia Anterior	\$ 6.000.000.00					\$ 6.000.000.00	\$ 6.000.000.00		
				21101030010302	\$ 1.100.000.00	Bonificación especial recreación Vigencia Anterior	\$ 1.100.000.00					\$ 1.100.000.00	\$ 1.100.000.00		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				21202010030502	\$ 11.250.000.00	Otros Bienes Bolsas para basura Vig. Anterior	\$ 11.250.000.00					\$ 10.066.651.00	\$ 10.066.651.00		
				21202020070202	\$ 35.200.000.00	Servicios Conexos Alquiler Vig. Anterior	\$ 35.200.000.00					\$ 50.200.605.02	\$ 50.200.605.02		
				21202020080302	\$ 1.100.000.00	Servicios de Telecomunicacion es Vigencia Anterior	\$ 1.100.000.00					\$ -	\$ -		
				21202020080402	\$ 750.000.00	Servicios de Telefonía Vigencia Anterior	\$ 750.000.00					\$ -	\$ -		
				21202020090102	\$ 300.000.000.00	Servicios personales Honorarios Vigencia Anterior	\$ 300.000.000.00					\$ 300.000.000.00	\$ 300.000.000.00		
				24101010010102	\$ 384.000.000.00	Sueldo básico Vigencia Anterior	\$ 384.000.000.00					\$ 367.268.079.00	\$ 367.268.079.00		
				24101010010202	\$ 84.000.000.00	Extras dominical festivo recargo Vigencia Anterior	\$ 84.000.000.00					\$ 84.000.000.00	\$ 84.000.000.00		
				24101010010402	\$ 6.600.000.00	Subsidio de alimentación Vigencia Anterior	\$ 6.600.000.00					\$ 6.600.000.00	\$ 6.600.000.00		
				24101010010502	\$ 10.400.000.00	Auxilio de transporte Vigencia Anterior	\$ 10.400.000.00					\$ 10.400.000.00	\$ 10.400.000.00		
				24101010010702	\$ 13.700.000.00	Bonificación por servicios prestados Vig. Anterior	\$ 13.700.000.00					\$ 13.700.000.00	\$ 13.700.000.00		
				241010200102	\$ 54.600.000.00	Aportes a pensiones Vigencia Anterior	\$ 54.600.000.00					\$ -	\$ -		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				241010200202	\$ 39.000.000.00	Aportes a salud Vigencia Anterior	\$ 39.000.000.00					\$ -	\$ -		
				241010200402	\$ 19.100.000.00	Aportes a CCF Vigencia Anterior	\$ 19.100.000.00					\$ -	\$ -		
				241010200502	\$ 10.400.000.00	Aportes riesgos laborales Vigencia Anterior	\$ 10.400.000.00					\$ -	\$ -		
				241010200602	\$ 14.400.000.00	Aportes al ICBF Vigencia Anterior	\$ 14.400.000.00					\$ -	\$ -		
				241010200702	\$ 9.600.000.00	Aportes al SENA Vigencia Anterior	\$ 9.600.000.00					\$ -	\$ -		
				24101030010302	\$ 2.100.000.00	Bonificación especial de recreación Vigencia Anterior	\$ 2.100.000.00					\$ 2.100.000.00	\$ 2.100.000.00		
				245010300502	\$ 53.000.000.00	Otros bienes Bolsas Residuos Vigencia Anterior	\$ 53.000.000.00					\$ 35.276.680.00	\$ 35.276.680.00		
				245010400102	\$ 21.100.000.00	Productos metálicos Compra de equipo Vig Anterior	\$ 21.100.000.00					\$ 17.591.750.00	\$ 17.591.750.00		
				245020800602	\$ 1.800.000.00	Servicios de Telecomunicacion es Vigencia Anterior	\$ 1.800.000.00					\$ -	\$ -		
				21202020070102	\$ 50.000.00	Servicios conexos Seguros Vigencia anterior	\$ 50.000.00					\$ 50.000.00	\$ 42.593.72		
				245020900102	\$ 3.099.311.279.26	Servicios personales Honorarios Vigencia Anterior	\$ 1.756.800.000.00					\$ 3.107.220.744.00	\$ 3.107.220.744.00		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				21202020080102	\$ 2.700.000.00	Servicios prestados Acueducto Vigencia Anterior	\$ 2.700.000.00					\$ -	\$ -		
				24101010010602	\$ 8.000.000.00	Prima de servicio Vigencia Anterior	\$ 8.000.000.00					\$ -	\$ -		
				21101010010502	\$ 3.100.000.00	Auxilio de transporte - Vigencia Anterior	\$ 3.100.000.00					\$ 1.485.151.00	\$ 1.485.151.00		
				245010400804	\$ 1.850.000.000.00	Aparatos médicos quirúrgicos Vigencia Anterior	\$ 1.850.000.000.00					\$ 2.128.041.809.87	\$ 2.128.041.809.53		
				21202010030602	\$ 6.800.000.00	Mantenimiento Masillas cementos y ceramias Vig Anterior	\$ 6.800.000.00					\$ 6.799.996.00	\$ 6.799.996.00		
				21202010030702	\$ 5.350.000.00	Mantenimiento Pinturas y estucos Vig Anterior	\$ 5.350.000.00					\$ 5.350.000.00	\$ 5.350.000.00		
				213070200112	\$ 12.300.000.00	Mesadas pensionales a cargo de la entidad de pensiones Vig Anterior	\$ 12.300.000.00					\$ 10.083.670.00	\$ 10.083.670.00		
				245020900802	\$ 1.648.512.872.55	Servicios de Diagnostico de Imágenes Vigencia Anterior	\$ 2.000.000.000.00					\$ 1.668.352.802.99	\$ 2.054.760.834.50		
				23201010030602 02	\$ 248.310.924.06	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortésicos y protésicos – Vigencia Anterior	\$ -					\$ 248.310.924.06	\$ 248.310.924.06		
				23201010030702 02	\$ 270.000.000.00	Vehículos automotores remolques y semirremolques y sus partes piezas y accesorios – Vigencia Anterior	\$ -					\$ 270.000.000.00	\$ 270.000.000.00		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				2120101003020802	\$ 12.500.000.00	Piezas Mantenimiento Aparatos de Esterilizacion Vigencia Anterior	\$ 12.500.000.00					\$ 9.782.316.00	\$ 9.782.316.00		
				212010100401010502	\$ 7.100.000.00	Mantenimiento Hospitalario - Colchones Vig Anterior	\$ 7.100.000.00					\$ -	\$ -		
				2120201004020102	\$ 32.800.000.00	Piezas y partes de Ferrreteria - Vigencia Anterior	\$ 32.800.000.00					\$ 32.800.000.00	\$ 32.800.000.00		
				212020100401	\$ 13.819.131.00	Metales Basicos	\$ -					\$ 13.819.131.00	\$ -		
				245020600201	\$ 12.500.000.00	Comercio al por menor de combustibles para vehiculos automotores, aceites y grasas lubricantes y productos relacionados en establecimientos especializados Vigencia Actual	\$ 12.500.000.00					\$ 25.500.000.00	\$ 21.654.074.99		
				245020600202	\$ 3.500.000.00	Comercio al por menor de combustibles para vehiculos automotores, aceites y grasas lubricantes y productos relacionados en establecimientos especializados Vigencia Anterior	\$ 3.500.000.00					\$ 1.760.687.00	\$ 1.760.687.00		
				245020600302	\$ 830.000.000.00	Servicios de distribucion de electricidad por cuenta propia Vigencia Anterior	\$ 830.000.000.00					\$ 372.893.476.62	\$ 372.893.476.62		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				245020600304	\$ 800.000.00	Servicios de distribución de gas por tuberías por cuenta propia Vigencia Anterior	\$ 800.000.00					\$ -	\$ -		
				245020600306	\$ 6.250.000.00	Servicios de distribución de agua por tuberías - excepto vapor y agua caliente por cuenta propia - Vigencia Anterior	\$ 6.250.000.00					\$ -	\$ -		
				2180201	\$ 200.000.00	Universidad del Valle	\$ 200.000.00					\$ 200.000.00	\$ -		
				2180202	\$ 1.000.000.00	Estampilla PROSALUD	\$ 1.000.000.00					\$ 1.000.000.00	\$ -		
				21101010010802 02	\$ 8.600.000.00	Prima de vacaciones Vigencia Anterior	\$ 8.600.000.00					\$ 8.600.000.00	\$ 8.600.000.00		
				24101010010802 02	\$ 18.800.000.00	Prima de vacaciones Vigencia Anterior	\$ 18.800.000.00					\$ 18.800.000.00	\$ 18.800.000.00		
				21202020080901 02	\$ 67.200.000.00	Servicios de Mantenimiento Vigencia Anterior	\$ 67.200.000.00					\$ 147.940.806.31	\$ 148.133.389.31		
				21201010030302 03	\$ 27.300.000.00	Compra de Equipo Vigencia Anterior	\$ 27.300.000.00					\$ 27.300.000.00	\$ 27.300.000.00		
				2180301	\$ 300.000.00	Tasa Prodeporte Indervalle Ord. 392 de 2014	\$ 300.000.00					\$ 300.000.00	\$ -		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN	
	OBJETIVO No. 5: Definir e implementar un sistema integral de costos para el análisis de la información, que permita una adecuada toma de decisiones para la determinación de tarifas, la construcción de modelos de negociación y contratación con prestadores de servicio, colaboradores y terceros	PROGRAMA No. 5: Determinar los costos operacionales estableciendo estrategias de negociación con EAPB y márgenes de rentabilidad esperados para cada vigencia	Nivel de implementación de costo		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -			
			Rentabilidad por venta de servicio de salud		\$ -		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	0%
EJE ESTRATEGICO No.3: Generar valor para nuestros clientes	OBJETIVO No. 6: Diseñar e implementar el plan médico arquitectónico, de readequación y renovación de tecnología dura, con enfoque al cumplimiento del sistema obligatorio de calidad en salud	PROGRAMA No. 6: Ejecutar el programa de mantenimiento incluyendo los ajustes en la infraestructura y de renovación de tecnología dura que den respuesta a los requerimientos del sistema obligatorio.	Cumplimiento a Mantenimiento Programado de infraestructura	245010400101	\$ -	Productos metálicos Compra de equipo Vig Actual	\$ 36.500.000.00					\$ -	\$ -			
				21202020080601	\$ 4.500.000.00	Servicio Suministro Combustibles Vigencia Actual	\$ 4.500.000.00					\$ 4.500.000.00	\$ 4.116.762.80			
				245020800201	\$ -	Servicios Suministro Combustibles Vigencia Actual	\$ -	\$ 3.205.550.000	\$ 3.205.550.000	\$ 3.205.550.000	\$ 4.204.500.000	\$ -	\$ -	\$ 1.967.660.310.87		61%
				21202020080901 01	\$ -	Servicios de Mantenimiento Vigencia Actual	\$ -					\$ -	\$ -			
				21201010030406 01	\$ -	Equipo eléctrico piezas- Mantenimiento Hospitalario	\$ -					\$ -	\$ -			



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				2120101003030202	\$ 2.514.000.000.00	Piezas para Mantenimiento Hospitalario	\$ 2.514.000.000.00					\$ 2.514.000.000.00	\$ 448.191.655.56		
				2120101003040101	\$ -	Partes y piezas plantas electricas mantenimiento	\$ -					\$ -	\$ -		
				21201010030719	\$ 3.550.000.00	Vehiculos automotores remolques y semirremolques y sus partes piezas y accesorios	\$ 3.550.000.00					\$ 320.000.00	\$ 320.000.00		
				245020600301	\$ 550.000.000.00	Servicios de distribución de electricidad por cuenta propia Vigencia Actual	\$ 550.000.000.00					\$ 1.024.729.000.00	\$ 1.024.729.000.00		
				245020600303	\$ 14.000.000.00	Servicios de distribución de gas por tuberías por cuenta propia Vigencia Actual	\$ 14.000.000.00					\$ 14.000.000.00	\$ 12.612.351.00		
				2120202005040606	\$ 11.268.534.00	Otros Servicios de Instalacion NCP 54699	\$ -					\$ 11.268.534.00	\$ -		
				245020600305	\$ 83.000.000.00	Servicios de distribución de agua por tuberías - excepto vapor y agua caliente por cuenta propia - Vigencia Actual	\$ 83.000.000.00					\$ 224.471.000.00	\$ 224.471.000.00		
			Cumplimiento de mantenimiento preventivo de equipos	2120101003060101	\$ -	Piezas para Mantenimiento Hospitalario-Vig Actual	\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
			Cumplimiento de mantenimiento correctivo de equipos	24502080070101	\$ 573.740.113.00	Servicios de Mantenimiento Vigencia Actual	\$ -	\$ -				\$ 2.132.631.565.26	\$ 253.219.541.51		
			Cumplimiento a plan de metrología y calibración		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
	OBJETIVO No. 7: Establecer el plan de mercadeo y su estructura funcional para adelantar proyectos y reforzar el portafolio de servicios	PROGRAMA No. 7: Analizar y presentar proyectos de portafolio de servicios dando solución a necesidades de demanda insatisfecha, expectativas potenciales de clientes (Pacientes y aseguradoras) y fidelización del clientes actuales	Cumplimiento de Plan de Mercadeo		\$ -		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		\$ -	\$ -	\$ -	0%
				\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -			\$ -	\$ -	\$ -	0%
		PROGRAMA No. 8: Identificar riesgos que suponen las barreras de acceso al servicio de salud gestionando acciones que mitiguen y respondan a la solución a dichas barreras frente al nivel de competencia que presenta el Hospital.	Gestion de Barreras de Acceso		\$ -		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		\$ -	\$ -	\$ -	0%
			Nivel de satisfacción de cliente institucional		\$ -		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		\$ -	\$ -	\$ -	0%



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN	
			Cumplimiento programa de Humanización		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -			
		PROGRAMA No. 9: Mejorar la experiencia del usuario mediante el fortalecimiento de la aplicación de las políticas de humanización, seguridad al paciente, gestión del riesgo y gestión de la tecnología, alineadas al modelo de prestación de salud enfocado en identificar las expectativas del usuario durante los procesos de atención	Cumplimiento programa de gestión de riesgos	21202020070101	\$ 74.950.000.00	Servicios conexos- Seguros Vigencia actual	\$ 74.950.000.00	\$ 342.450.000	\$ 998.950.000	\$ 998.950.000		\$ 187.932.111.32	\$ 186.984.403.32	\$ 1.869.217.078.52	187%	
	245020700101			\$ 217.500.000.00	Servicios conexos- Seguros Vigencia Actual	\$ 137.500.000.00	\$ 257.713.916.90					\$ 254.404.540.70				
	2180401			\$ 72.324.721.00	Cuota de fiscalización y auditaje	\$ 80.000.000.00	\$ 38.221.440.00					\$ 38.221.440.00				
	2180407			\$ 57.675.279.00	Contribución de vigilancia - Superintendencia Nacional de Salud	\$ 50.000.000.00	\$ 57.675.279.00					\$ 57.675.279.00				
				\$ -		\$ -	\$ -					\$ -				
			Cumplimiento programa de experiencia al usuario		21202020080501	\$ 127.600.000.00	Servicios de Vigilancia - Vigencia Actual	\$ 90.000.000.00				\$ 290.000.000	\$ 179.089.662.40			\$ 179.089.662.40
	245020800101				\$ 228.910.000.00	Servicios prestados - Vigilancia Vigencia Actual	\$ 200.000.000.00	\$ 439.354.265.64					\$ 437.832.978.56			
			Plan de Comunicaciones		245020800301	\$ -	Servicios de Publicaciones Vigencia Actual	\$ -				\$ 6.500.000	\$ -			\$ -



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				245010300301	\$ 5.500.000.00	Otros bienes transportable - Impresos Vig Actual	\$ 5.500.000.00					\$ 5.500.000.00	\$ 5.500.000.00		
				21202020080701	\$ -	Serv. prestados - Publicaciones Vigencia Actual	\$ 1.000.000.00					\$ -	\$ -		
				21202010030301	\$ -	Otros Bienes - Impresos Vig. Actual	\$ -					\$ -	\$ -		
			Gestión de Quejas y reclamos antes de 15 días		\$ -		\$ -		\$ -			\$ -	\$ -		
			Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	245010200101	\$ 360.000.000.00	Productos alimenticios Vigencia Actual	\$ 360.000.000.00	\$ 360.000.000				\$ 748.502.639.54	\$ 709.508.774.54		
			Proporción de usuarios que recomendarían los servicios de la IPS a un amigo o familiar		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
EJE ESTRATEGICO No.4: Prestar servicios diferenciales con alto compromiso con la calidad y con enfoque productivo	OBJETIVO No. 9: Implementar el sistema de acreditación en salud bajo los estándares del manual Colombiano	PROGRAMA No. 10: Fortalecer y articular los procesos de monitoreo y auditoría de calidad como parte del proceso de mejoramiento, incorporando la identificación de oportunidades de	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades acreditadas		\$ -		\$ -	\$ -	\$ -	\$ 181.200.000	\$ 6.731.200.000	\$ -	\$ -	\$ -	0%

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
www.hospitalmariocorrea.org
Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
		mejora y su gestión, a través de la metodología PAMEC y de los niveles de calidad propuestos por el sistema de Acreditación.	Cumplimiento Plan de gestion		\$ -			\$ -				\$ -	\$ -		
			Cumplimiento PAMEC Institucional		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
		PROGRAMA No. 11: Fortalecimiento de los resultados de la gestión clínica de cara al paciente.	Oportunidad de atención en urgencias triage 2		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Oportunidad en asignación de cita en consulta de Ginecología		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Oportunidad en asignación de cita en consulta de Cirugía General		\$ -					\$ 181.200.000		\$ -	\$ -	\$ 378.216.826.30	209%
			Oportunidad Deseada en asignación de cita en consulta de medicina Interna		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Tiempo de espera para la atención en consulta programada	245010300901	\$ -		Otros instrumentos de odontología Vig Actual	\$ -	\$ -			\$ -	\$ -		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
			Cumplimiento al Programa de Seguridad del paciente		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Gestión de eventos adversos (según Circular Única)		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Cumplimiento al Programa de Tecnovigilancia		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Cumplimiento de Programa de Farmacovigilancia		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Cumplimiento de Programa de Reactivo		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Cumplimiento de Programa de Hemovigilancia		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Tasa de infección hospitalaria	245020900701	\$ 192.000.000.00	Servicios de Lavandería Vigencia Actual	\$ 181.200.000.00	\$ 181.200.000				\$ 410.872.552.30	\$ 378.216.826.30		
			Eventos de notificación obligatoria Sivigila que cumplen con el protocolo		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Tasa de infección hospitalaria en sitio operatorio		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN	
			Tasa de reingreso en tiempo menor a 15 días en hospitalización por igual diagnóstico		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -			
			Tasa de reingreso a servicio de urgencia antes de 72 horas		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -			
			Cancelación de cirugías programadas atribuible a la institución		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -			
	OBJETIVO No. 10: Garantizar la eficacia de los procesos organizacionales de cara al mejoramiento integral de la calidad a través de la formulación y monitoreo de planes tácticos y/o Operativo por proceso.	PROGRAMA No. 12: Desarrollo y cumplimiento de las metas individuales de productividad por cada proceso	Cumplimiento de metas Consulta Medica Especializada		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -			
Cumplimiento de metas Laboratorio			245010301001	\$ 540.000.000.00	Insumos para Laboratorio - Reactivos Vig Actual	\$ 550.000.000.00	\$ 550.000.000		\$ 6.550.000.000	\$ 6.550.000.000	\$ 1.056.000.000.00	\$ 994.232.512.80		\$ 12.518.043.403.31	191%	
Metas Cirugía programada			245010300801	\$ -	Aparatos médicos quirúrgicos Vigencia Actual	\$ -		\$ 4.950.000.000				\$ -	\$ -			
			23201010030601	\$ -	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortopédicos y protésicos	\$ -		\$ -				\$ 1.633.918.715.00	\$ 1.502.552.549.69			

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				245010400801	\$ 530.555.170.00	Aparatos ortopédicos N-C-P	\$ 970.555.170.00					\$ 1.017.865.933.00	\$ 786.458.620.00		
				245020700201	\$ 474.990.000.00	Servicios inmobiliarios- Arrendamientos Vig Actual	\$ 450.000.000.00					\$ 933.553.914.50	\$ 742.029.365.52		
				245010400803	\$ 2.053.918.205.00	Aparatos médicos quirúrgicos Vigencia Actual	\$ 2.029.444.830.00					\$ 3.984.439.161.78	\$ 3.132.388.203.15		
				245020900801	\$ 1.752.614.237.00	Servicios de Diagnostico de Imágenes vigencia Actual	\$ 1.500.000.000.00					\$ 3.969.372.932.00	\$ 3.279.999.786.55		
				245010301101	\$ -	Otros Bienes Imagenes Diagnosticas Vig Actual	\$ -					\$ -	\$ -		
			Metas Hospitalización por Egresos	245010300701	\$ 1.274.702.388.00	Productos Farmaceuticos - Vigencia Actual	\$ 1.050.000.000.00	\$ 1.050.000.000				\$ 2.346.076.085.00	\$ 2.080.382.365.60		
	OBJETIVO No. 11: Diseñar e implementar acciones de un programa de atención primaria en salud que complemente integralmente el proceso de prestación de servicios y se alinee con la política atención	PROGRAMA No. 13: Formulación de estrategias que complementen la intervención asistencial con actividades de enfoque preventivo y de humanización	Cumplimiento al programa de PYM	245010300601	\$ -	Otros bienes transportable - Bienes Salud Publica	\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
Cumplimiento al plan de capacitación del programa de Promocion y Mantenimiento de la salud (RIA)			245020900103	\$ 8.350.035.119.00	Honorarios salud publica	\$ -	\$ -		\$ -	\$ -		\$ 12.412.694.181.00	\$ 12.336.502.824.00	\$ 12.336.502.824.00	#[DIV/0!]

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN	
	Integral en salud y al Maite (Modelo de acción Integral Territorial)		Cumplimiento al plan de capacitación del programa de Intervención colectiva RIA - ruta materno perinatal		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -			
EJE ESTRATEGICO No.5: Fortalecer competencias del talento humano, su satisfacción y el desarrollo tecnológico e informático de la institución	OBJETIVO No. 12: Establecer un modelo de gestión por competencias que desarrolle integralmente el talento humano	PROGRAMA No. 14: Diseñar e implementar un modelo formal de gestión por competencias orientado al talento humano con enfoque a la productividad individual y colectiva.	Grado de avance en la implementación del modelo de gestión de competencias		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -			
			Cumplimiento de inducción específica		\$ -		\$ -	\$ -					\$ -	\$ -		
			Cumplimiento a plan de inducción General		\$ -		\$ -	\$ -					\$ -	\$ -		
			Cumplimiento a plan de reinducción General		\$ -		\$ -	\$ -		\$ 28.980.196.501	\$ 28.980.196.501	\$ 29.504.200.000	\$ -	\$ -	\$ 42.882.124.698.70	148%
			Cumplimiento a plan de Capacitación	21202020090401	\$ -	Servicios Capacitaciones - Vigencia Actual	\$ 12.500.000.00	\$ 25.200.000	\$ -	\$ -						
				245020900401	\$ -	Servicio personales- Capacitaciones Vigencia Actual	\$ 12.500.000.00		\$ -	\$ -						
				21202020090402	\$ 200.000.00	Servicios Capacitaciones Vigencia Actual	\$ 200.000.00		\$ -	\$ -						
			Nivel de eficiencia del gasto del personal	21101010010101	\$ 2.101.737.514.00	Sueldo básico - Vigencia Actual	\$ 2.101.737.514.00	\$ 28.954.996.501	\$ 2.101.737.514.00	\$ 2.101.737.514.00						

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				21101010010201	\$ 29.563.624.00	Dominicales festivos y recargos - Vigencia Actual	\$ 29.563.624.00					\$ 29.563.624.00	\$ 29.563.624.00		
				21101010010401	\$ 63.157.626.00	Subsidio de alimentación - Vigencia Actual	\$ 63.157.626.00					\$ 63.157.626.00	\$ 63.157.626.00		
				21101010010501	\$ 101.723.809.00	Auxilio de transporte - Vigencia Actual	\$ 101.723.809.00					\$ 101.723.809.00	\$ 101.723.809.00		
				21101010010601	\$ 97.843.075.00	Prima de servicio - Vigencia Actual	\$ 97.843.075.00					\$ 97.843.075.00	\$ 96.027.607.00		
				21101010010701	\$ 81.614.843.00	Bonificación servicios prestados - Vigencia Actual	\$ 81.614.843.00					\$ 81.614.843.00	\$ 81.614.843.00		
				21101010010801	\$ 212.333.061.00	Prima de navidad - Vigencia Actual	\$ 212.333.061.00					\$ 212.333.061.00	\$ 212.333.061.00		
				21101010010802	\$ 101.919.869.00	Prima de vacaciones - Vigencia Actual	\$ 101.919.869.00					\$ 101.919.869.00	\$ 101.919.869.00		
				211010200101	\$ 265.549.918.00	Aportes a pensiones - Vigencia Actual	\$ 265.549.918.00					\$ 265.549.918.00	\$ 265.549.918.00		
				211010200201	\$ 188.097.858.00	Aportes a salud - Vigencia Actual	\$ 188.097.858.00					\$ 188.097.858.00	\$ 188.097.858.00		
				211010200301	\$ 233.464.145.00	Aportes a las Cesantias - Cesantias	\$ 233.464.145.00					\$ 233.464.145.00	\$ 237.499.261.84		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				211010200302	\$ 28.015.698.00	Aportes de Cesantías - Intereses a las Cesantías	\$ 28.015.698.00					\$ 18.015.698.00	\$ 18.015.698.00		
				211010200401	\$ 97.720.300.00	Aportes a CCF - Vigencia Actual	\$ 97.720.300.00					\$ 97.720.300.00	\$ 97.720.300.00		
				211010200601	\$ 73.139.050.00	Aportes al ICBF - Vigencia Actual	\$ 73.139.050.00					\$ 73.139.050.00	\$ 73.139.050.00		
				211010200701	\$ 48.759.367.00	Aportes al SENA - Vigencia Actual	\$ 48.759.367.00					\$ 48.759.367.00	\$ 48.759.367.00		
				212020100201	\$ -	Textiles y Ropa de Vestir - Dotaciones Vig Actual	\$ 40.000.000.00					\$ -	\$ -		
				21202010030101.00	\$ 21.500.000.00	Otros Bienes Transport- Papelería-Vigencia Actual	\$ 21.500.000.00					\$ 59.740.244.50	\$ 35.429.952.30		
				245020900104	\$ 1.276.906.909.00	Servicios Personales - Convenio CRUE	\$ -					\$ 1.510.796.035.00	\$ 1.182.065.860.81		
				21202010030201	\$ 4.000.000.00	Otros Bienes- Material de Oficina-Vig. Actual	\$ 4.000.000.00					\$ 16.306.122.60	\$ 16.306.122.60		
				21202020090101	\$ 2.750.000.000.00	Servicios personales - Honorarios Vigencia Actual	\$ 2.750.000.000.00					\$ 5.402.453.325.00	\$ 5.376.506.372.29		
				2120202010	\$ 5.000.000.00	Viáticos de los funcionarios en comisión	\$ 5.000.000.00					\$ 5.000.000.00	\$ 636.612.00		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				24101010010101	\$ 4.943.530.311.00	Sueldo básico - Vigencia Actual	\$ 4.943.530.311.00					\$ 4.943.530.311.00	\$ 4.750.265.936.00		
				24101010010201	\$ 1.547.814.451.00	Extras dominical festivo recargos Vigencia Actual	\$ 1.547.814.451.00					\$ 1.547.814.451.00	\$ 1.547.814.451.00		
				24101010010401	\$ 27.459.838.00	Subsidio de alimentación - Vigencia Actual	\$ 27.459.838.00					\$ 27.459.838.00	\$ 27.459.838.00		
				24101010010501	\$ 44.227.742.00	Auxilio de transporte - Vigencia Actual	\$ 44.227.742.00					\$ 44.227.742.00	\$ 44.227.742.00		
				24101010010601	\$ 217.757.219.00	Prima de servicio - Vigencia Actual	\$ 217.757.219.00					\$ 217.757.219.00	\$ 216.994.901.00		
				24101010010701	\$ 210.955.358.00	Bonificación por servicios prestados - Vig. Actual	\$ 210.955.358.00					\$ 210.955.358.00	\$ 210.955.358.00		
				24101010010801	\$ 472.563.409.00	Prima de navidad - Vigencia Actual	\$ 472.563.409.00					\$ 472.563.409.00	\$ 466.458.100.00		
				21101010010801	\$ -	Prima de navidad - Vigencia anterior						\$ -	\$ -		
				24101010010802	\$ 226.830.436.00	Prima de vacaciones - Vigencia Actual	\$ 226.830.436.00					\$ 226.830.436.00	\$ 226.830.436.00		
				241010200101	\$ 804.276.014.00	Aportes a pensiones - Vigencia Actual	\$ 804.276.014.00					\$ 804.276.014.00	\$ 761.672.612.00		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				241010200201	\$ 569.695.510.00	Aportes a salud - Vigencia Actual	\$ 569.695.510.00					\$ 569.695.510.00	\$ 542.571.930.00		
				241010200301	\$ 643.216.902.00	Aportes de Cesantias - Cesantias	\$ 643.216.902.00					\$ 1.207.549.958.00	\$ 916.679.851.16		
				241010200302	\$ 77.186.028.00	Aportes de Cesantias - Intereses a las Cesantias	\$ 77.186.028.00					\$ 63.186.028.00	\$ 63.186.028.00		
				241010200401	\$ 279.442.032.00	Aportes a CCF - Vigencia Actual	\$ 279.442.032.00					\$ 279.442.032.00	\$ 256.083.700.00		
				241010200601	\$ 209.732.700.00	Aportes al ICBF - Vigencia Actual	\$ 209.732.700.00					\$ 209.732.700.00	\$ 192.221.850.00		
				241010200701	\$ 139.821.799.00	Aportes al SENA - Vigencia Actual	\$ 139.821.799.00					\$ 139.821.799.00	\$ 128.172.433.00		
				245010200201	\$ -	Textiles prendas de vestir - Dotaciones Vig Actual	\$ 61.000.000.00					\$ -	\$ -		
				245010300101	\$ 8.500.000.00	Otros bienes transportables - Papeleria Vig Actual	\$ 8.500.000.00					\$ 15.765.306.00	\$ 15.765.306.00		
				245010300201	\$ 4.000.000.00	Otros bienes Materiales de Oficina Vig Actual	\$ 4.000.000.00					\$ 4.000.000.00	\$ 3.999.999.95		
				245020900101	\$ 11.555.764.206.14	Servicios para la Comunidad - Vigencia Actual	\$ 11.882.706.618.00					\$ 22.839.544.522.51	\$ 22.143.819.523.75		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				21101030010301	\$ 11.676.320.00	Bonificación especial recreación - Vigencia Actual	\$ 11.676.320.00					\$ 11.676.320.00	\$ 11.676.320.00		
				24101030010301	\$ 27.464.057.00	Bonificación especial de recreación - Vigen Actual	\$ 27.464.057.00					\$ 27.464.057.00	\$ 27.464.057.00		
			Grado de avance de gobierno digital		\$ -		\$ -					\$ -	\$ -		
			Seguridad Digital		\$ -		\$ -					\$ -	\$ -		
			Ejecución de plan de mantenimiento sistema de información	21202020080801	\$ 56.000.000.00	Servicios de Soporte Software - Vigencia Actual	\$ 56.000.000.00	\$ 56.000.000				\$ 69.477.464.00	\$ 60.824.052.00		
				21201010030302	\$ -	Maquinaria de informatica y sus partes, piezas y accesorios	\$ -					\$ -	\$ -		
				21201010030301 01	\$ 25.000.000.00	Compra de Equipo	\$ 25.000.000.00		\$ 312.500.000	\$ 312.500.000		\$ 5.375.288.30	\$ 565.953.30	\$ 252.645.898.45	81%
				21201010030302 01	\$ 50.000.000.00	Compra de Equipo	\$ 50.000.000.00					\$ 6.300.000.00	\$ 3.515.260.00		
				21202020080401	\$ 10.000.000.00	Servicios de Telefonía Vigencia Actual	\$ 10.000.000.00					\$ 10.000.000.00	\$ 9.861.078.00		
				245020800801	\$ 20.000.000.00	Servicios de Telefonía Vigencia Actual	\$ 20.000.000.00					\$ 20.000.000.00	\$ 19.790.000.00		
				21202020080301	\$ 15.000.000.00	Servicios de Telecomunicacion es Vigencia Actual	\$ 15.000.000.00					\$ 15.000.000.00	\$ 10.965.515.50		
				21201010050205 01	\$ 43.312.335.00	Licencias Microsoft	\$ 52.500.000.00	\$ 256.500.000				\$ 38.503.000.00	\$ 38.503.000.00		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA A	% DE EJECUCIÓN
				245020800601	\$ 29.000.000.00	Servicios de Telecomunicaciones Vigencia Actual	\$ 29.000.000.00					\$ 29.000.000.00	\$ 24.235.774.50		
				21202020070201	\$ 55.000.000.00	Servicios Conexos - Alquiler Vig. Actual	\$ 55.000.000.00					\$ 101.298.310.00	\$ 84.385.2675.15		
		PROGRAMA No. 16: Implementar proyectos (Formalización de procesos) que faciliten la universalización de la Historia Clínica Sistematizada en el Valle y el empleo de las TICS para generar apoyos intra e interinstitucionales, a partir de la puesta en marcha de estrategias de Telemedicina.	Proyecto de TICS Interoperabilidad		\$ -		\$ -	\$ -	\$ -			\$ -	\$ -	\$ -	0%
	OBJETIVO No. 14: Promover estrategias que estimulen el mejoramiento de calidad de vida del colaborador independientemente de su vinculación laboral	PROGRAMA No. 17: Definir e implementar estrategias que estimulen un buen ambiente de trabajo	Cumplimiento del programa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	211010200501	\$ 13.161.736.00	Aportes a Riesgos Laborales - Vigencia Actual	\$ 13.161.736.00	\$ 175.503.499	\$ 211.503.499	\$ 211.503.499		\$ 13.161.736.00	\$ 13.161.736.00	\$ 222.641.709.00	105%
				241010200501	\$ 162.341.763.00	Aportes riesgos laborales - Vigencia Actual	\$ 162.341.763.00					\$ 162.341.763.00	\$ 136.248.364.00		
			Cumplimiento a plan de Bienestar	21202020090301	\$ 18.000.000.00	Servicios sociales - Bienestar Social Vig. Actual	\$ 18.000.000.00	\$ 36.000.000				\$ 27.812.245.68	\$ 27.812.245.68		

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
www.hospitalmariocorrea.org
Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 Nit No. 890.399.047-8

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO	PROGRAMA	INDICADORES	RUBRO	DEFINITIVO ENERO 2023	NOMBRE RUBRO	PRESUPUESTO POR RUBRO	PRESUPUESTO POR INDICADOR	PRESUPUESTO POR PROGRAMA	PRESUPUESTO POR OBJETIVO	PRESUPUESTO POR EJE ESTRATEGICO	DEFINITIVO CORTE SEPTIEMBRE 2023	EJECUTADO IV TRIMESTRE	EJECUTADO POR PROGRAMA	% DE EJECUCIÓN
				245020900301	\$ 18.000.000.00	Servicios personales - Bienestar Social Vig Actual	\$ 18.000.000.00					\$ 45.419.363.32	\$ 45.419.363.32		
			Cumplimiento al plan nacional de vacunacion Covid - 19 del talento humano en salud		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
			Clima y satisfaccion del cliente interno		\$ -		\$ -	\$ -				\$ -	\$ -		
	OBJETIVO No. 15: Promover escenarios de crecimiento personal e institucional a partir de la gestión de proyectos de innovación	PROGRAMA No. 18: Promover la presentación de proyectos investigación y los procesos de innovación como motor de desarrollo institucional.	Gestion de proyectos		\$ -		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	0%
					\$ 64.265.102.260		\$ 52.790.300.000	\$ 52.790.300.000	\$ 52.790.300.000	\$ 52.790.300.000	\$ 52.790.300.000	\$ 95.442.931.307.83	\$ 87.487.450.981.53	\$ 87.487.450.981.53	166%

ORIGINAL FIRMADO

LUZ YAMILETH GARZON SANCHEZ

Gerente

Elaboró: Alejandra Navarrete S. – Jefe de Planeación

Revisó Ejecución presupuesta: Carlos A. Cardona – Jefe Financiero

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090
 www.hospitalmariocorrea.org
 Cali - Valle del Cauca