



# **EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS**

## **VIGENCIA 2024**

**OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO**  
ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO  
Carrera 57 23 100

**EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA CONTROL INTERNO**

<b>Objetivo Institucional:</b> Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.				
<b>RESULTADOS ENTREGABLES VIGENCIA 2024</b>				
<b>ENTREGABLE</b>	<b>PROGRAMADO</b>	<b>EJECUTADO</b>	<b>EVIDENCIA</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
Reportar ante la Dirección Nacional de Derechos de autor la Legalidad del Software de la ESE Universitaria del Atlántico	100%	100%	<p>Botón de transparencia página web institucional</p> <p><a href="https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/03/Informe-Seguimiento-Derechos-de-Autor-vigencia-2023.pdf">https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/03/Informe-Seguimiento-Derechos-de-Autor-vigencia-2023.pdf</a></p> <p><a href="https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/03/Reporte-Derechos-de-Autor-Vig-2023.pdf">https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/03/Reporte-Derechos-de-Autor-Vig-2023.pdf</a></p>	El 15 de marzo de 2024, la Oficina de Control Interno rindió la información solicitada en el cuestionario emitido por la Dirección Nacional de Derechos de Autor respecto al software legal en la E.S.E. para la vigencia 2023.
Evaluación Independiente del estado del sistema de control interno de la ESE Universitaria del Atlántico	100%	100%	<p align="center">Botón de Transparencia</p> <p><a href="https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/04/Evaluacion-Independiente-del-SCI-2do-Sem-2023.pdf">https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/04/Evaluacion-Independiente-del-SCI-2do-Sem-2023.pdf</a></p> <p align="center">f</p> <p><a href="https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/08/Evaluacion-Independiente-del-SCI-1er-Sem-2024.pdf">https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/08/Evaluacion-Independiente-del-SCI-1er-Sem-2024.pdf</a></p>	Para la vigencia 2024, se cumplió con el indicador definido para la actividad referente a la Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno de la E.S.E., toda vez que para el periodo 2023-II, se realizó la evaluación dentro de los tiempos definidos, obteniendo un resultado del 61%, tal como se muestra en el link de la evidencia y para el periodo 2024-I el resultado tuvo un incremento de 7 puntos, llegando al 68%. Las evidencias del cumplimiento de esta actividad se encuentran cargadas en el link de Transparencia de la página web institucional en el título 4.3 "Control"
Realizar Seguimiento al Plan Anticorrupción de la ESE Universitaria del Atlántico	3	3	<p align="center">Botón de Transparencia</p> <p><a href="#">Informe Medición PA y AC May-Ago 2024</a></p>	Con corte a 31 de diciembre de 2024, la Oficina de Control Interno, emitió los informes correspondientes a los tres seguimientos al Plan anticorrupción y

*gr*

			<a href="https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/07/Informe-Medicion-PA-y-AC-Ene-Abr-2024.pdf">https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/07/Informe-Medicion-PA-y-AC-Ene-Abr-2024.pdf</a>  <a href="#">Informe Medición PA y AC Sept-Dic 2023</a>	atención al Ciudadano, tal como lo dispone el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011. Como soporte de esta actividad, se cargaron los informes en el Botón de Transparencia de la página web institucional en el título 4.3 "Control"
Evaluación del Sistema de Control Interno Contable	100%	100%	El soporte de cumplimiento de la Evaluación de Control Interno Contable reposa en medio físico, dentro de los archivos de gestión de la OCI	En el mes de febrero de 2024, a través del aplicativo Chip, se presentó la evaluación del Control Interno Contable de la vigencia 2023, obteniendo una calificación de 4.13
Publicación del informe por dependencias de la gestión ejecutada y cumplida en la vigencia anterior	100%	100%	Botón de transparencia página web institucional  <a href="#">evaluación por dependencias</a>	La Oficina de Control Interno, realizó la verificación a las actividades y los indicadores de cumplimiento definidos en los Planes de Acción Institucional. El soporte de verificación se encuentra cargado en el Botón de Transparencia de la página web institucional en el título 4.3 "Control"
Rendición de cuentas de la ESE Universitaria del Atlántico ante la Contraloría Departamental del Atlántico	100%	100%	Documento soporte reposa en los archivos de gestión de la Oficina de Control Interno.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de radicación de rendición de cuenta.</li> <li>• Certificación de cargue y envío exitoso en portal web Contraloría.</li> </ul>	La E.S.E., cumplió con el envío de la información para la rendición de cuentas dentro de los tiempos definidos.
Emitir informe sobre la austeridad en el gasto	100%	100%	Botón de Transparencia  <a href="#">INFORME AUSTERIDAD EN EL GASTO TERCER TRIMESTRE 2024</a>  <a href="#">INFORME AUSTERIDAD EN EL GASTO segundo TRIMESTRE 2024</a>  <a href="#">INFORME AUSTERIDAD EN EL GASTO PRIMER TRIMESTRE 2024</a>  <a href="#">INFORME AUSTERIDAD EN EL GASTO CUARTO TRIMESTRE 2023</a>	De acuerdo con el cronograma definido en el PGA 2024 y conforme a la normatividad vigente, la OCI emitió los cuartos Informes resultados de la evaluación a las medidas de austeridad en el gasto público. Los soportes de esta actividad se encuentran cargados en el link de Transparencia de la página web institucional en el título 4.3 "Control"
Seguimiento al comportamiento	100%	100%	Botón de Transparencia	La Oficina de Control Interno en

gr

<p>en la atención y respuesta a PQRSD presentadas a la ESE Universitaria del Atlántico</p>			<p><a href="#">Informe Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias</a></p> <p><a href="#">Informe Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias</a></p>	<p>cumplimiento de su rol de “Evaluación y Seguimiento” y de conformidad con lo establecido en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”, y el Plan Anual de Auditorías 2024, realizó los dos seguimientos programados al comportamiento en la atención y respuesta a PQRSD presentadas a la ESE Universitaria del Atlántico. El soporte de esta actividad se encuentra cargado en el Botón de Transparencia de la página web institucional</p>
<p>Formular y Ejecutar el plan anual de auditorías internas de la ESE Universitaria del Atlántico</p>	<p>80%</p>	<p>75%</p>	<p><a href="#">PGA-ESE-UNA-2024.pdf</a></p>	<p>Para la vigencia 2024, la oficina de control interno cumplió con el cronograma definido en el Plan Anual de Auditorías en un 75%. No se realizó la auditoría al proceso de Urgencias y Farmacia.</p>
<p>Seguimiento a los planes de mejoramiento aprobados por entes de vigilancia o por la Oficina de Control Interno de la ESE Universitaria del Atlántico</p>	<p>80%</p>	<p>100%</p>	<p>Documentos soporte, reposan en los archivos de gestión de la OCI</p>	<p>Se presentaron las evidencias de cumplimiento del Plan de Mejora suscrito con la Contraloría Departamental para la vigencia 2022, el cual fue cerrado con éxito. El plan de mejora suscrito con Supersalud vigencia 2023 se cierra favorablemente en la vigencia 2024. Se presenta nuevo plan de mejora de auditoría de Supersalud 2024 y se presenta evidencias del primer seguimiento. Adicionalmente en el mes de septiembre se hace seguimiento al plan de auditoría del proceso de Cirugía</p>

GR

**EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS  
GESTION DE TICS**

<b>Objetivo Institucional:</b> Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento, mediante el Mejoramiento de la capacidad tecnológica en sistemas de información				
<b>RESULTADOS ENTREGABLES RESULTADOS ENTREGABLES VIGENCIA 2024</b>				
<b>ENTREGABLE</b>	<b>PROGRAMADO</b>	<b>EJECUTADO</b>	<b>EVIDENCIA</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
Optimizar los procesos relacionados con el manejo del sistema DGH, mediante la unificación de criterios y la formalización de la capacitación del sistema DGH de al menos el 70% del personal de la E.S.E. una con el fin de garantizar el correcto funcionamiento y uso del aplicativo.	70%	No se puede establecer si se dio cumplimiento a la meta dado que no se establece una línea base para su calculo	Informe gestión Plan de Acción TIC's 2024 Cronograma de capacitaciones Registros de asistencia	De acuerdo con el informe de gestión recibido por parte de la dirección de TIC'S, al cierre de la vigencia 2024, se realizaron capacitaciones a 303 trabajadores en la E.S.E., del sistema DGH, discriminados por trimestre así: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1er Trimestre: 55 personas capacitadas</li> <li>• 2° Trimestre: 90 personas capacitadas</li> <li>• 3er Trimestre: 143 personas capacitadas</li> <li>• 4° Trimestre 15 personas capacitadas</li> </ul>
Implementación y puesta en marcha de la herramienta GLPI – soportes y mantenimiento de primer nivel.	80%	100%	Informe gestión Plan de Acción TIC's 2024 Cronograma de capacitaciones Registros de asistencia Listado equipos con GLPI	Con corte a diciembre 31 de 2024, la direccione de TIC's, realizó las capacitaciones programadas durante la vigencia a todas las áreas de la E.S.E.
Generación de backup de respaldo a los equipos directivos y coordinadores con información sensible.	100%	100%	Archivos del reporte de backups y el formato de control,	Se recibió información de esta actividad de los trimestres II, III y IV del número de respaldos realizados a los equipos con información sensible, mediante la aplicación gratuita VEEAM (Capacidad 10 equipos)
Reimplantación de un sistema de protección - antivirus	100%	86.45%	Informe gestión Plan de Acción TIC's 2024 Software funcional Listado de equipos con antivirus	Con corte a diciembre 31 de 2024, la E.S.E. cuenta con licencia antivirus en 600 equipos de los 694 con los que se cuenta en la entidad, quedando sin esta protección 94 equipos que corresponden al 13.54% del total de los hardware.

*g/r*

Realizar interfaz con los nuevos aplicativos de nuestros socios estratégicos con la plataforma de dinámica gerencial	100%	100%	Informe gestión Plan de Acción TIC's 2024 Software funcional	Durante la vigencia 2024, continuó operando de manera eficiente el proceso de integración automática de los resultados de exámenes de laboratorio y estudios de imágenes diagnósticas hacia la plataforma DGH.
Socializar la política y manual de seguridad y privacidad de la información	100%	100%		<p>En el transcurso de la vigencia 2024, la Dirección de TIC's, realizo múltiples actividades de socialización:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Correos masivos de flyers. Recomendaciones usuario dinámica gerencial.</li> <li>✓ Guía rápida de cumplimiento del manual de seguridad y privacidad de la información.</li> <li>✓ Se proponen los indicadores para medir la gestión y el cumplimiento en el avance de implementación de la psypi.</li> <li>✓ Comunicado por seguridad de cambio de contraseña de DGH.</li> <li>✓ Formalización capacitación y cuestionario de conocimiento de la psypi - correo masivo.</li> <li>✓ Diseño libro con todos los flyers de socialización de la política de sypi para al final socializarlo.</li> <li>✓ Capacitación dirigida a los estudiantes de internado sobre la responsabilidad y privacidad del uso de la información, las comunicaciones y las redes sociales.</li> <li>✓ Solicitud al comité de sypi del diligenciamiento de la tabla de riesgos asociados a los activos de información.</li> </ul>
Apoyar en la implementación y puesta en marcha de los sistemas de información que requieran las diferentes áreas.	100%	100%		Durante la vigencia 2024, la Dirección de TIC'S brindo asesorías especializadas a las diferentes áreas de la E.S.E. UNA, acerca de las herramientas tecnológicas implementadas para asegurar que estas respondan a las necesidades específicas de cada área en la entidad.
Realizar seguimiento a los trabajos de los socios estratégicos mediante informe diario de la	100%	100%		Trimestralmente, los socios estratégicos en la E.S.E., entregan un informe de cumplimiento de los servicios contratados, permitiendo una

*gfr*

prestación del servicio en las 5 sedes				evaluación integral de su desempeño y garantizando que los acuerdos establecidos se respeten. Estos informes proporcionan información clave para la toma de decisiones y aseguran que los servicios contratados se estén prestando según lo estipulado
--	--	--	--	--

*gr*

**EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS  
GESTION JURIDICA**

<b>Objetivo Institucional:</b> Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.				
<b>RESULTADOS ENTREGABLES VIGENCIA 2024</b>				
<b>ENTREGABLE</b>	<b>PROGRAMADO</b>	<b>EJECUTADO</b>	<b>EVIDENCIA</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
Contestación y/o Seguimiento Procesos Judiciales	100%	100%	Cuadro de procesos judiciales	Una vez recibida el ultimo acta de seguimiento del cumplimiento a las acciones definidas por la oficina jurídica para la vigencia 2024, se verificaron los soportes de la gestión de 32 fallos en primera instancia, 27 favorables y 5 en contra, sobre estos últimos se presentó impugnación, revocándose 1 fallo desfavorable a la ESE, así las cosas, quedaron pendientes por fallo en segunda instancia 4 acciones de tutela.
Convocatoria Comité de Conciliación	100%	100%	Comunicaciones de convocatorias al Comité, e informe de convocatorias recibidas en la ESE	La oficina jurídica soporta las actas de los 26 comités de conciliación realizados durante la vigencia 2024.
Implementación de Políticas	100%	100%	Acta o informe en donde conste la actividad	El pasado 17 de diciembre se realizó la última actualización de la Política de Defensa Judicial.
Conceptos y/o Asesorías Jurídicas a otras Dependencias de la ESE	100%	100%	Informe de conceptos y asesorías jurídicas a otras dependencias de la ESE	La Dirección Jurídica presenta soporte de siete (07) conceptos jurídicos presentados durante la vigencia 2024.
Desarrollo del programa de actualización para los abogados que llevan la defensa jurídica	100%	100%	Actas de capacitación	Con corte a Diciembre 2024, la dirección Jurídica aporta la evidencia de dos actas de capacitaciones realizadas a los abogados adscritos a la oficina Jurídica.
Proyección Respuesta a Derechos de Peticiones	100%	100%	Informe de respuestas a Derechos de Peticiones	Teniendo en cuenta la relación de peticiones por trimestre aportada por la oficina Jurídica, se pudo determinar que se recibieron 365 peticiones con corte a diciembre 31 de 2024. No se recibió informe de respuesta consolidado del estado de las peticiones al finalizar la vigencia 2024.

**EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS  
RECURSOS FISICOS**

<b>Objetivo Institucional:</b> Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.				
<b>RESULTADOS ENTREGABLES VIGENCIA 2024</b>				
<b>ENTREGABLE</b>	<b>PROGRAMADO</b>	<b>EJECUTADO</b>	<b>EVIDENCIA</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
Proyectar las necesidades de la renovación y/o adquisición de dotación por servicio habilitado en cada sede, para la gestión de la adquisición integral de tecnología y de equipo industrial biomédico y administrativo.	100%	No se puede establecer el calculo	Informe trimestral	Esta oficina no recibió soporte donde se puede evidenciar que la tarea fue realizada. No existen registros de actas de reuniones o de lista de chequeo de inspección por parte del equipo biomédico de la ESE, en el que se determine si los servicios están totalmente dotados de conformidad con la resolución 3100 de 2019.
Realizar la gestión para la compra de las necesidades de la dotación de los faltantes de los servicios de cada sede.	100%	No se puede establecer el calculo	Informe trimestral Cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo	Esta oficina recibió un informe emitido por el contratista líder del equipo biomédico de la ESE en el que se reporta la adquisición de equipos de dotación para las sedes de alta complejidad, Sabanalarga y Soledad en el tercer y cuarto trimestre. Sin embargo, no se puede establecer si corresponde a la totalidad de las necesidades que requieren las sedes.
Supervisar el mantenimiento general de los equipos biomédicos para que cumplan con las especificaciones técnicas, condiciones de seguridad y calibración.	100% (Se programaron 2384 mantenimientos)	68.3% (1629 preventivos)	Informe trimestral Cronograma de mantenimiento equipos Certificados	El área de Recursos Físicos presenta en el informe de mantenimiento equipos biomédicos, con corte a diciembre 31 de 2024, una ejecución de 2840 actividades que incluyen: 1629 mantenimientos preventivos, 380 correctivos, Diagnósticos 460 y adicionalmente realizaron 371 instalaciones de equipos en sedes.
	100% Calibraciones	0%	Certificados de calibración Informe trimestral	No se aportaron los certificados de calibración de los equipos que lo requerían según el cronograma de mantenimiento
	100% (355 Capacitaciones programadas)	59% (211 capacitaciones)	Informe Trimestral	Se recibe informe en el que se reportan las capacitaciones realizadas por el equipo biomédico al personal de la ESE, así como las

*gr*

		ejecutadas)		solicitadas por el mismo personal y las realizadas por los proveedores que suministraron equipos durante la vigencia 2024
	100%	100%	Informe Trimestral	El ingeniero biomédico de la ESE en su informe de cierre de la vigencia 2024, reporta haber realizado 380 mantenimientos correctivos, dando respuesta a las solicitudes realizadas por los diferentes servicios de la ESE.
Gestionar el plan de mantenimiento hospitalario preventivo y correctivo y realizar seguimiento a la ejecución, para una adecuada prestación de los servicios de salud	100% (Equipos industriales e infraestructura)	82% Equipos Industriales	Informe Trimestral Cronograma	La dirección de Recursos Físicos aporta el seguimiento a los cronogramas de mantenimiento de equipos industriales donde se logró ejecutar acciones sobre el 82% de las actividades propuestas en el plan de mantenimiento.
	100% Inspecciones de Infraestructura	Infraestructura sin confirmar	Informe Trimestral Cronograma	En cuanto a infraestructura se aporta un cronograma de inspecciones a realizar por sede. Sin embargo, no se detallan los mantenimientos que se realizaron sobre la infraestructura, las sedes que se intervinieron ni el tipo de intervención realizada. No se emite informe que aclare o amplie la descripción del cronograma.
	100% Solicitudes de intervención infraestructura	61% solicitudes atendidas	Informe Trimestral	Se evidencia mediante informe el reporte de 184 solicitudes atendidas de 300 generadas por las diferentes sedes de la ESE, para un cumplimiento del 61%
Realizar seguimiento a las obras ejecutadas y entregadas en las sedes de la E.S.E UNA.	100%	33.3% (2 obras 2024 1 obra 2023 con seguimiento 2024)	Informe trimestral	Durante la vigencia 2024 se realizaron dos obras de infraestructura en la ESE "Proyecto de adecuación de redes de gases medicinales y eléctricas para la UCI 3 de la sede CACE Alta Complejidad." y "Proyecto derrumbe y construcción del muro de cerramiento de la sede CACR Sabanalarga de la E.S.E Universitaria del Atlántico.". Sin embargo, los soportes allegados con relación a este punto obedecen "CONTRATO No. 2418 - 2023 cuyo objeto es "Adecuación y ampliación de la infraestructura física del centro de atención complementaria

*gfe*

				especializado -CACE Pediátrico – de la E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO” la cual presentó fallas reportadas en el 2024.
Gestionar y ejecutar el plan de manejo de residuos peligrosos y no peligrosos y plan de manejo ambiental	100%	86%	Informe trimestral Cronograma ejecución programa de manejo ambiental	La dirección de Recursos Físicos e Infraestructura aporta los soportes que evidencian la ejecución del plan de manejo de residuos peligrosos y manejo ambiental.
Realizar la verificación del inventario de activos fijos en cada una de las sedes, de acuerdo con el cronograma establecido para la vigencia.	100%	0%	Informe trimestral	Esta oficina no recibió soporte del cumplimiento de esta actividad

*gr*

**EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS  
SUBGERENCIA CORPORATIVA**

<b>Objetivo Institucional:</b> Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.				
<b>RESULTADOS ENTREGABLES VIGENCIA 2024</b>				
<b>ENTREGABLE</b>	<b>PROGRAMADO</b>	<b>EJECUTADO</b>	<b>EVIDENCIA</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
Realizar seguimiento a la ejecución y cumplimiento de planes y programas de las oficinas de Direcciones de Talento Humano, Infraestructura Física y Biomédica, Tecnologías y Sistemas de Información y las Comunicaciones – TIC, Financiera y Contratación	100%	100%	Actas de seguimiento a la ejecución de planes	Con corte a diciembre 31 de 2024, la subgerencia corporativa, desde la Dirección de Planeación, aporta las evidencias de los seguimientos realizados a los planes de acción definidos para cada una de las dependencias de la E.S.E. UNA durante la vigencia 2024. Sin embargo, no se evidencian planes de mejora a las desviaciones que presentan algunas direcciones de las metas propuestas.
Dirigir la elaboración, ejecución y seguimiento del plan anual de adquisiciones articulado con todas las dependencias de la E.S.E., siguiendo los procedimientos y tiempos definidos para el efecto Anual de Adquisiciones vigencia 2023	100%	100%	Plan Anual y Seguimientos	El plan Anual de Adquisiciones se encuentra publicado tanto en la página web de la ESE en el enlace <a href="https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2023/01/PLAN-ANUAL-DE-ADQUISICIONES-2023.pdf">https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2023/01/PLAN-ANUAL-DE-ADQUISICIONES-2023.pdf</a> como en el portal de SECOP II. Se verificaron los documentos soporte del acto administrativo de la modificación del presupuesto.
Realizar seguimiento al cumplimiento oportuno de reportes a los diferentes Entes de Control de las oficinas de la Dirección de Talento Humano, de Infraestructura Física y Biomédica, de Tecnologías y Sistemas de Información y las Comunicaciones – TIC, de Financiera, de Contratación	100%	100%	Actas de seguimiento	Se verifico mediante actas aportadas por la Subgerencia Corporativa, cuatro seguimientos realizados en los meses octubre, noviembre y diciembre. Sin embargo, se evidencia extemporaneidad en la publicación de la contratación en los portales SECOP Y SIA OBSERVA y estos temas no son tratados en el acta, así como la no oportunidad de la publicación de la información financiera de la entidad en el portal de la ESE, en el botón de transparencia.
Realizar seguimiento a la ejecución de los terceros que	100%	100%	Actas de seguimiento	Se recibe soporte de asistencia a seguimientos realizados a algunos aliados de la ESE.

*gfr*

prestan servicios administrativos y asistenciales a la ESE				
Supervisar la actualización de procesos, protocolos, procedimientos y demás herramientas e instrumentos que contribuyan al mejoramiento continuo de la entidad.	100%	No se puede establecer una línea base para el cálculo de este indicador	Actas de seguimiento	Se allega pantallazo de carpeta de calidad donde se puede apreciar que se actualizaron 7 procedimientos de la Subgerencia Corporativa. No se allega acta que describa cuales fueron los cambios realizados y la versión vigente.

*gr*

**EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS  
GESTION CONTRACTUAL**

<b>Objetivo Institucional:</b> Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.				
<b>RESULTADOS ENTREGABLES VIGENCIA 2024</b>				
<b>ENTREGABLE</b>	<b>PROGRAMADO</b>	<b>EJECUTADO</b>	<b>EVIDENCIA</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
1. Conducir los procesos contractuales según la normatividad vigente para adquirir bienes, servicios y obras.	100%	98.84%	Relación de Contratación Pantallazos de cargue	Al finalizar la vigencia 2024, la Dirección de Contratación gestiona las solicitudes de contratos realizadas por los supervisores de las dependencias de la E.S.E. UNA. Sin embargo, al cierre de la vigencia se identifica que no se cargaron en la plataforma SIA Observa 57 contratos. Se generaron 5013 contratos en la vigencia.
1. Registrar y rendir la información de los procesos contractuales a los diferentes entes de control. 2. Elaborar y presentar informes semestrales de gestión del proceso contractual. 3. Elaborar y presentar informe de ejecución relacionando el registro, la rendición y el cargue de soportes de legalidad de los procesos contractuales en la plataforma SIA OBSERVA, SIHO.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	1. 98.84% (Contraloría) 21% (Supersalud) 2. 100% 3. 100%	Informes de Entes de Control Pagina SIA Observa Pagina Supersalud (SIHO)	1. La Dirección de Contratación, allegó respuesta a Supersalud sobre la liquidación de 38 de 184 contratos de la vigencia 2023 y reportó a Contraloría Departamental el 98.84% de la contratación de la vigencia 2024. Sin embargo, el reporte de 3250 contratos se hizo de manera extemporánea. 2. Se allegó informe de reunión entre la subgerencia corporativa y la Dirección de Contratación en el que se presentan los pantallazos del reporte de información a las entidades de reporte. 3. La Dirección de Contratación, rindió informes mensuales ante la oficina de Subgerencia Corporativa, relacionada con la suscripción de contratos en el año 2024.
1. Coordinar la revisión, aprobación o negación de las pólizas y garantías de los contratos de personas jurídicas cuyo beneficiario sea la ESE UNA. 2. Apoyar los procesos de declaración de siniestro.	100%	1. 100% 2. 0%	1. Informe Trimestral 2. Informe Trimestral	1. Para la vigencia 2024, se gestionaron las pólizas a las que hubo lugar en los procesos contractuales. 2. La Dirección de Contratación presenta hoja de indicadores donde se atendieron y aprobaron todas las pólizas aportadas en la contratación.

*gpr*

**EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS  
SUBGERENCIA CIENTIFICA**

**Objetivo Institucional:** Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.

**RESULTADOS ENTREGABLES VIGENCIA 2024**

<b>ENTREGABLE</b>	<b>PROGRAMADO</b>	<b>EJECUTADO</b>	<b>EVIDENCIA</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gestionar las estrategias de seguridad del paciente de acuerdo con los paquetes instruccionales del MS.</li> <li>2. Elaboración de cronograma de actividades en torno a la seguridad del paciente 2024.</li> <li>3. Monitoreo del cumplimiento de las acciones programadas encaminadas a mejorar la seguridad del paciente de la ESE UNA</li> </ol>	90%	100% de las capacitaciones programadas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informe de las Estrategias de Seguridad del Paciente.</li> <li>2. Cronograma de actividades del programa de seguridad del paciente vigencia 2024.</li> <li>3. Las acciones programadas corresponden a jornadas de capacitación en el paquete instruccional.</li> </ol>	La Oficina de Control Interno verifico los documentos que soportan el cumplimiento de la ejecución del programa de seguridad del paciente de la ESE planeadas en los 4 trimestres de la vigencia 2024, cumplimiento del cronograma de actividades trazado. Se llevaron a cabo las capacitaciones programadas por cada paquete instruccional y se realizaron los comités de seguridad del paciente por sede, algunas no con la frecuencia establecida, pero se hacen los análisis de los eventos adversos.
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conformación y designación de equipo de monitoreo transversal de Gestión de la Calidad desde la prestación del servicio</li> <li>2. Elaborar cronograma de actividades para el monitoreo del SOGC de la ESE UNA</li> <li>3. Monitoreo del cumplimiento de las acciones programadas encaminadas al fortalecimiento de los procesos de calidad de la ESE UNA</li> </ol>	90%	90%	Informes de Autoevaluación y actas de revisión de condiciones de habilitación.	La Oficina de Control Interno verifico los documentos que soportan el seguimiento de las actividades programadas: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informe Autoevaluación 3100 De 2019 Sede: Cace Alta Complejidad -Servicio: Diálisis</li> <li>2. Autoevaluación de los estándares y criterios para todos los servicios de la sede CACE Pediátrico</li> <li>3. Actas de revisión de condiciones de habilitación RES 3100 Sede CACR Sabanalarga</li> <li>4. Informes de auditoría Interna RES 3100 Sede CACR Soledad</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diseño del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad 2024.</li> <li>2. Elaboración de cronograma de</li> </ol>	90%	90%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1- Se adjunta programa de auditoria PAMEC documento elaborado y aprobado.</li> <li>2- Actas de Autoevaluación de</li> </ol>	La Oficina de Control Interno verificó los soportes que evidencian el cumplimiento de las actividades definidas en PAMEC de la E.S.E UNA para la vigencia 2024. El cual de

*JR*

<p>auditorías 2024.</p> <p>3. Autoevaluación de estándares de acreditación.</p> <p>4. Monitoreo del cumplimiento de las acciones programadas encaminadas al fortalecimiento de los procesos de calidad de la ESE UNA</p>			<p>estándares definidos en la ruta crítica.</p> <p>3- Se Adjunta actividades y seguimiento de los planes de mejora y se anexa evidencia.</p>	<p>conformidad con acta cierra con un cumplimiento del 90%</p>
<p>1. Definir la política de Docencia e investigación de la ESE UNA.</p> <p>2. Estandarizar la documentación de Docencia e investigación.</p> <p>3. Gestionar las condiciones de habilitación y calidad de los escenarios de practica formativa, de acuerdo con lo establecido por el MSPS.</p> <p>4. Elaboración de cronograma de actividades encaminadas a Docencia e investigación.</p> <p>5. Monitoreo del cumplimiento de las acciones programadas encaminadas al fortalecimiento del proceso Docencia e investigación de la ESE UNA.</p>	<p>90%</p>	<p>97%</p>	<p>1. Acto administrativo de adopción de la política de docencia e investigación, Resolución 0597 del 2 de diciembre de 2024.</p> <p>2. Cronograma de actividades 2024</p>	<p>Se constituye el acto administrativo de la política de docencia e investigación de la ESE y se recibe calificación del cronograma de actividades del programa con un cumplimiento del 97% de las actividades propuestas.</p>

*gr*

**EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS  
GESTION DEL TALENTO HUMANO**

<b>Objetivo Institucional:</b> Gestión del talento humano en salud con enfoque de calidad de vida, desarrollo humano y bienestar: A tiempo el desarrollo de incentivos y grupos de practica para la mejora en gestión clínica, desempeño corporativo y para la investigación y docencia.				
<b>RESULTADOS ENTREGABLES VIGENCIA 2024</b>				
<b>ENTREGABLE</b>	<b>PROGRAMADO</b>	<b>EJECUTADO</b>	<b>EVIDENCIA</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
Formular y ejecutar Plan de capacitación PIC vigencia 2024	80%	54.5%	<a href="#">Plan-Institucional-de-Capacitacion-ano-2024-1.pdf</a>	Se verificó el cumplimiento de la ejecución del plan de capacitaciones mediante las evidencias aportadas en el informe de gestión producido por la Dirección de Talento Humano y las listas de asistencias, alcanzando una meta de cumplimiento del 54.5%
Formular y ejecutar Plan de Bienestar Social, Estímulos e Incentivos vigencia 2024	80%	75%	<a href="#">Programa-de-Bienestar-Social-2024.pdf</a>	Se verifico el cumplimiento de la elaboración y ejecución del cronograma de actividades del Plan de Bienestar Social e Incentivos, mediante informe de gestión aportado por la Dirección de Talento Humano con el registro fotográfico que evidencian las actividades realizadas, alcanzando la meta establecida.
Formular Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo para garantizar la calidad de vida laboral de los trabajadores	70%	78%	<a href="https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/01/Plan-SST-2024.pdf">https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/01/Plan-SST-2024.pdf</a>	En la revisión del cronograma definido en el Plan de Trabajo se evidencia el cumplimiento del 78%, superando la meta definida
Formular Plan de previsión de Talento Humano	80%	33%	<a href="https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/01/Plan-Anual-de-Vacantes-2024.pdf">https://eseuniversitariadelatlantico.gov.co/wp-content/uploads/2024/01/Plan-Anual-de-Vacantes-2024.pdf</a>	Se verifico en la página web institucional el documento “Plan Anual de Vacantes y Previsión del Recurso Humano 2024” donde se detalla la Planta de personal y el Plan de Previsión. Se evidencian cargos vacantes tanto administrativos como asistenciales.

*gfr*

