



**INFORME DE EVALUACIÓN  
POR DEPENDENCIAS  
VIGENCIA 2021**



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE  
PAÚL GARZÓN - HUILA**  
NIT: 891.180.026-5

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL  
GARZON - HUILA**

**INFORME DE EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS**

**PROCESO  
GESTIÓN DE LA MEJORA CONTÍNUA**

**JORGE HUMBERTO GONZALEZ BAHAMON  
Gerente**

**ESPERANZA FIERRO VANEGAS  
Subdirección Administrativa**

**PABLO LEON PUENTES QUESADA  
Subdirección Científica**

**JAIME ORLANDO GOMEZ GONZALEZ  
Asesor-Oficina de Control Interno**

**GARZON – HUILA**



## TABLA DE CONTENIDO

OBJETIVOS .....	4
NORMATIVIDAD .....	4
METODOLOGÍA .....	4
EVALUACIÓN ÁREAS GERENCIALES .....	6
EVALUACIÓN ÁREAS ADMINISTRATIVAS .....	7
EVALUACIÓN ÁREAS ASISTENCIALES .....	8
RECOMENDACIONES .....	9





## OBJETIVOS

Verificar el cumplimiento de los planes de acción para cada una de las dependencias de la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón Huila; dando cumplimiento a la ley 909 de 2004, artículo 39. “El jefe de control interno o quien haga sus veces en las entidades u organismos a los cuales se aplica la presente ley, tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de ser tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento.”

## NORMATIVIDAD

- Ley 909 del 23 de septiembre de 2004, artículo 39. Obligación de evaluar. Los empleados que sean responsables de evaluar el desempeño laboral del personal, entre quienes, en todo caso, habrá un funcionario de libre nombramiento y remoción, deberán hacerlo siguiendo la metodología contenida en el instrumento y en los términos que señale el reglamento que para el efecto se expidan. El incumplimiento de este deber constituye falta grave y será sancionable disciplinariamente, sin perjuicio de que se cumpla con la obligación de evaluar y aplicar rigurosamente el procedimiento señalado. El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces en las entidades u organismos a los cuales se les aplica la presente ley, tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de que sean tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento.
- Circular No. 04 de 2005, Consejo asesor del gobierno nacional en materia de control interno de las entidades del orden nacional y territorial “Con el fin de constituirse en fuente de información objetiva para la evaluación de los Acuerdos de Gestión de los empleados del nivel gerencial de que trata el Título VIII de la Ley 909 de 2004 y, de los de Carrera Administrativa, en atención a lo señalado en el inciso 2° del artículo 39 de la Ley 909 de 2004 y el artículo 52 del Decreto Reglamentario 1227 de 2005, las Oficinas de Control Interno o quienes hagan sus veces, deberán evaluar la gestión de cada dependencia de la Entidad de la cual forman parte.”

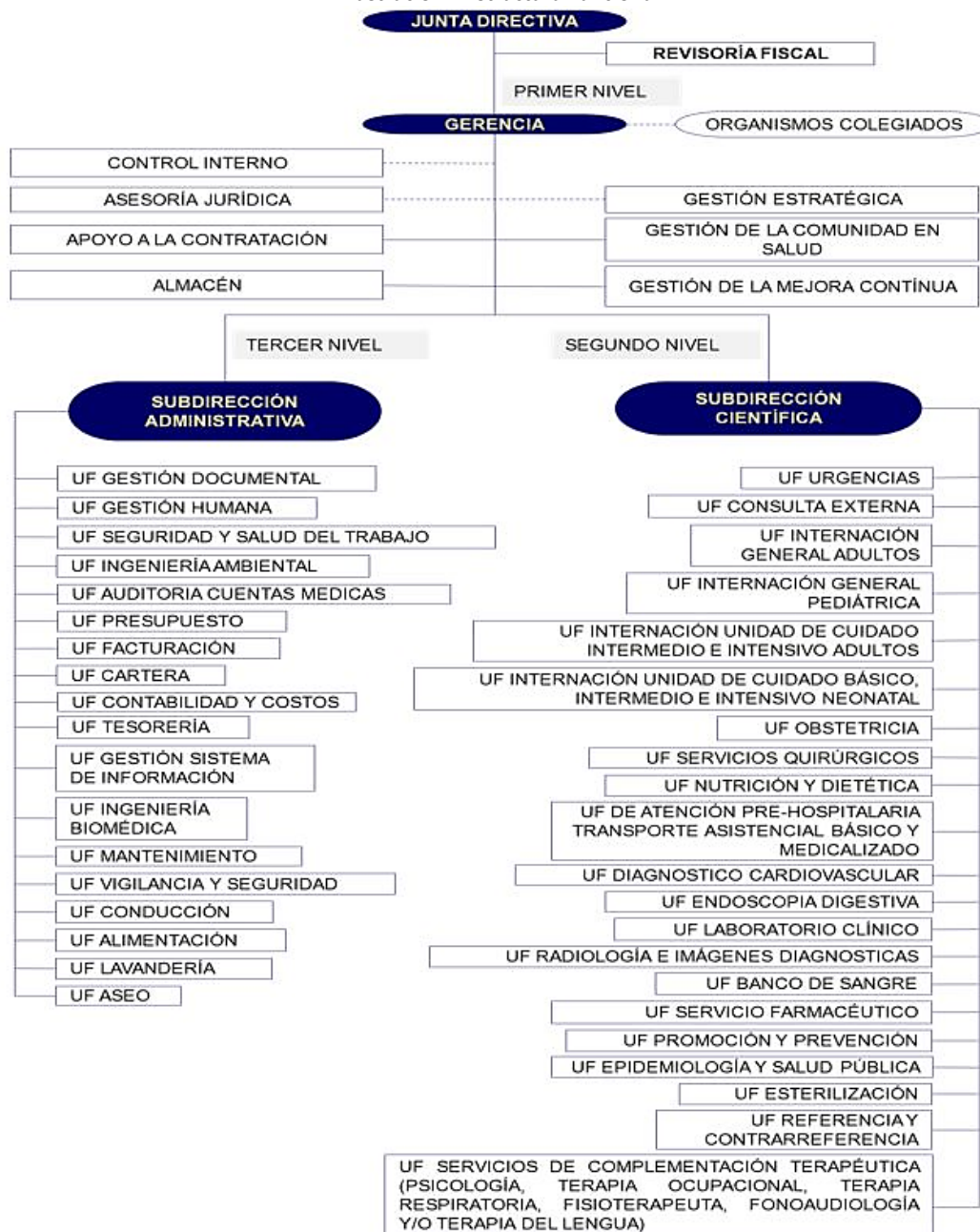
## METODOLOGÍA

la Oficina de Control Interno a través de la dependencia de Planeación verifica el cumplimiento de todos los planes de acción de la ESE con su respectivo porcentaje de cumplimiento y calificación para la vigencia inmediatamente anterior en este caso la vigencia 2021, que se evalúa al inicio de la vigencia 2022.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA**  
**NIT: 891.180.026-5**

**Ilustración 1 Estructura Funcional**



Fuente: <https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/quienessomos/estructuraorganizacional.html>

Para la asignación de la calificación según el porcentaje de cumplimiento al plan de acción se realizó bajo los siguientes criterios:

- **Cumplida Oportunamente.** Su calificación será 100% y reflejará el estado de cumplimiento total y oportuno de las actividades programadas, las cuales se identificarán como CO - Color Verde.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA**  
NIT: 891.180.026-5

- **Cumplida Extemporáneamente.** Su calificación será del 80% y reflejará el estado de cumplimiento total, pero inoportuno, de las actividades programadas, las cuales se identificarán como CE - Color Naranja.
- **No Cumplida.** Su calificación será 0% reflejará que definitivamente no se logró con el objetivo de cumplimiento a las actividades programadas. Por ser evaluación final, no se calificarán cumplimientos parciales y la acción se retomará para la siguiente vigencia.

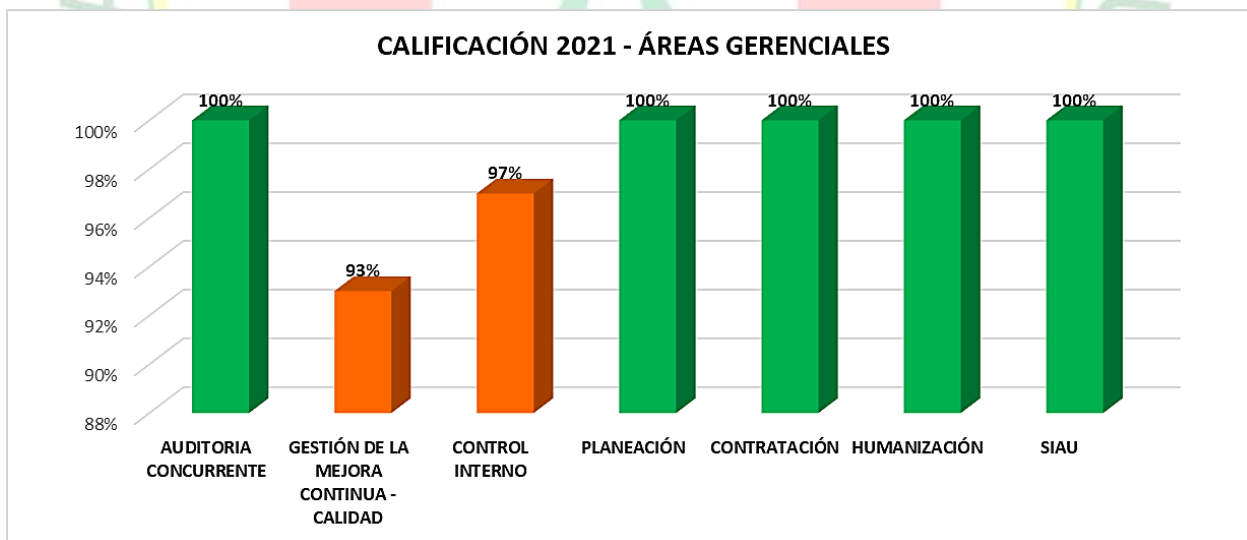
De acuerdo con esta valoración, la calificación final será la resultante de dividir la sumatoria de los porcentajes de cumplimiento entre el número total de actividades; la cual se clasificará dentro de los siguientes rangos:

COLOR	RANGO DE CALIFICACION	CALIFICACION DE LA GESTION
Verde	90%-100%	EXCELENTE
Amarillo	75%-89%	BUENA
Rojo	Menor a 74%	REGULAR

Fuente: Oficina de Control Interno 2022

### EVALUACIÓN ÁREAS GERENCIALES

A continuación, se muestran las unidades funcionales que corresponden a la Gerencia en el plan de acción durante la vigencia 2021:



Fuente: Oficina de Control Interno 2022.



DEPENDENCIAS - GERENCIALES	CALIFICACIÓN 2021
AUDITORIA CONCURRENTE	100%
GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA - CALIDAD	93%
CONTROL INTERNO	97%
PLANEACIÓN	100%
CONTRATACIÓN	100%
HUMANIZACIÓN	100%
SIAU	100%

Fuente: Oficina de Control Interno 2022

### EVALUACIÓN ÁREAS ADMINISTRATIVAS

A continuación, se muestran las unidades funcionales que corresponden a la Subdirección Administrativa en el plan de acción durante la vigencia 2021:



Fuente: Oficina de Control Interno 2022.

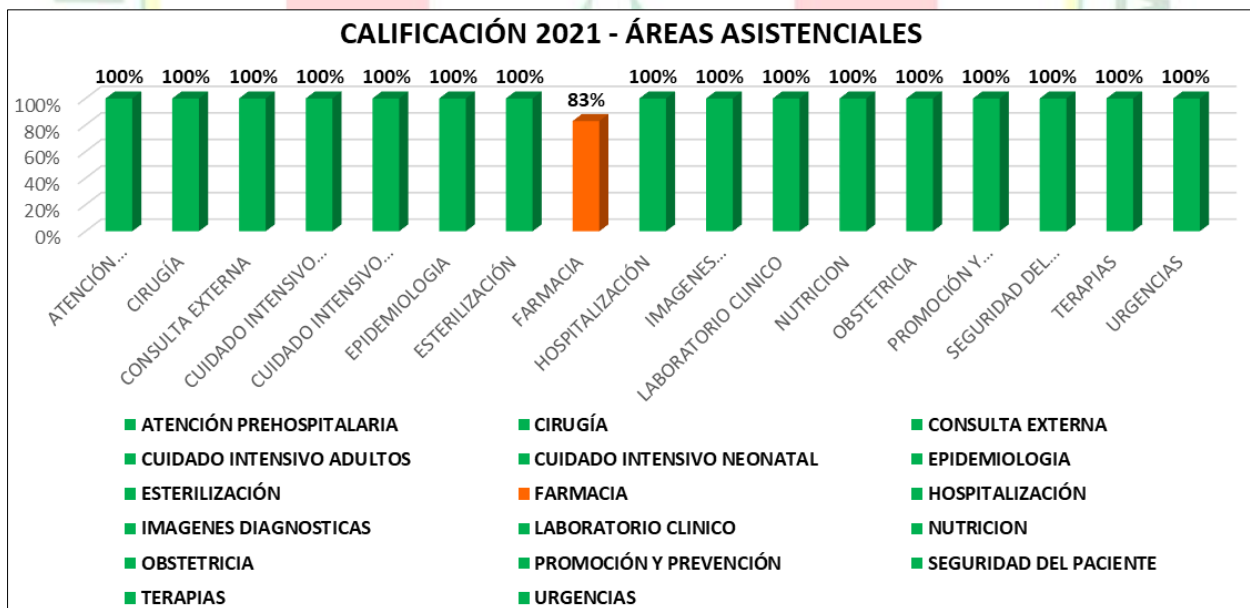


DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS	CALIFICACIÓN 2021
GESTION HUMANA	100%
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	80%
FACTURACION	100%
CARTERA	100%
GESTION DE LA INFORMACION	100%
CONTABILIDAD	100%
AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS	100%
INGIENERIA AMBIENTAL	100%
PRESUPUESTO	100%
GESTION DOCUMENTAL	100%
TESORERIA	100%

Fuente: Oficina de Control Interno 2022

### EVALUACIÓN ÁREAS ASISTENCIALES

A continuación, se muestran las unidades funcionales que corresponden a la Subdirección Científica en el plan de acción durante la vigencia 2021:



Fuente: Oficina de Control Interno 2022





DEPENDENCIAS ASISTENCIALES	CALIFICACIÓN 2021
ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	100%
CIRUGÍA	100%
CONSULTA EXTERNA	100%
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	100%
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	100%
EPIDEMIOLOGIA	100%
ESTERILIZACIÓN	100%
FARMACIA	83%
HOSPITALIZACIÓN	100%
IMAGENES DIAGNOSTICAS	100%
LABORATORIO CLINICO	100%
NUTRICION	100%
OBSTETRICIA	100%
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	100%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%
TERAPIAS	100%
URGENCIAS	100%

Fuente: Oficina de Control Interno 2022

## RECOMENDACIONES

- Seguir fortaleciendo el seguimiento al cumplimiento de las actividades a través de la realización y registro de evidencias en el Plan de acción de cada unidad.
- Fomentar la participación de los líderes de las Unidades Funcionales en los diferentes comités tanto Clínico, y de Gestión y Desempeño Institucional para socializar los avances y novedades que se presenten durante el desarrollo a los planes de acción, contribuyendo a la cultura de control.

  
JAIME ORLANDO GOMEZ GONZALEZ  
Asesor de Control Interno