



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

Código: D1FO1402

Versión: 03

Vigencia: 11/02/2021

## ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

### ACTA No. 42

LUGAR: SALA DE JUNTAS E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
FECHA: 09 de diciembre de 2022  
HORA INICIAL: 07:00 am  
HORA FINAL: 09:30 am

**ASUNTO:** Socialización y presentación para aprobación del procedimiento de inventario de eliminación documental de las unidades funcionales de contratación, cartera, tesorería – pagaduría y contabilidad, seguimiento a los avances de la ejecución de actividades de los planes de acción por dependencias pertenecientes a la subdirección administrativa y actividades programadas del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG).

#### PARTICIPANTES:

Nombres y Apellidos (*)	Cargo	En Calidad (**)
Esperanza Fierro Vanegas	Subdirectora Administrativa	Miembro del Comité
Pablo León Puentes Quesada	Subdirector Técnico Científico	Miembro del Comité
Erneth Polania Tamayo	Jefe Oficina Talento Humano	Miembro del Comité
Jaime Orlando Gómez González	Asesor Control Interno	Invitado
Armando Osorio Quintero	Asesor	Invitado
María Cristina Rodríguez Medina	Contratista	Invitado
Nikol Stefhania Losada Navia	Profesional Apoyo	Invitado
Ver Formatos Control Asistencia (Anexo)*		

NOTA: 1. (\*) Tomar los datos de la lista de Asistencia.

NOTA 2. (\*\*) Comisionado e Invitado.

#### AGENDA DE TRABAJO

1. Saludo de bienvenida.
2. Presentación de objetivos
3. Presentación del tema
4. Conclusiones.
5. Plan de mejoramiento.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5</b>	<b>Código: D1FO1402</b>
		<b>Versión: 03</b>
	<b>ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO</b>	<b>Vigencia: 11/02/2021</b>

## SEGUIMIENTO A COMPROMISOS PACTADOS

<b>Responsables</b>	<b>Actividad</b>	<b>Estado del compromiso y/o cierre de ciclo</b>
Harold Díaz Sierra Gestor Sistema de información y atención al usuario (SIAU).	Entregar los productos correspondientes al autodiagnóstico de participación ciudadana el miércoles 16 de noviembre de 2022.	Parcialmente
Ariel Fernando Tovar Morera Coordinador Oficina Planeación	Realizar y entregar una infografía con el procedimiento para descarga de resultados de laboratorio.	Cumplido
Pablo León Puentes Subdirector Administrativo	Monitorear constantemente el proceso de trámite de entrega de exámenes de laboratorio clínico por medio de página web, con el fin de determinar el número de usuarios que actualmente vienen de forma física a reclamar los resultados de laboratorio para incluir una campaña de sensibilización y apropiación de la herramienta.	Cumplido

## DESARROLLO:

### 1. SALUDO DE BIENVENIDA

Siendo las 07:00 am la Dra. Esperanza Fierro Vanegas toma la palabra dando la bienvenida a todos los presentes agradeciendo a asistencia para dar inicio a la reunión.

### 2. PRESENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS

Socialización y presentación para aprobación del procedimiento de inventario de eliminación documental de las unidades funcionales de contratación, cartera, tesorería – pagaduría y contabilidad, seguimiento a los avances de la ejecución de actividades de los planes de acción por dependencias pertenecientes a la subdirección administrativa y actividades programadas del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG).

### 3. PRESENTACIÓN DEL TEMA:

Una vez verificada la existencia del Quórum al comité, se procedió a dar a conocer el proceso de eliminación documental, los planes operativos por dependencias pertenecientes a la subdirección administrativa con cargue de evidencias en la unidad T asignada para el cargue de la información y actividades programadas del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG).



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

- a. La subdirectora Administrativa Esperanza Fierro inicia comentando que se realizó un trabajo importante en el archivo central en donde se llevó a cabo la aplicación de las Tablas de Valoración Documental, como instrumento para la organización del fondo documental, para dar como resultado la eliminación documental de las unidades funcionales de contratación, cartera, tesorería y contabilidad, así mismo indicó que se han presentado muchos inconvenientes con respecto a la infraestructura las cuales ya se han dado a conocer en diferentes oportunidades, por ende, la institución debe ir pensando en donde va a ubicar el archivo central, ya que no hay condiciones de ambiente, teniendo en cuenta que presenta humedad y cuando llueve se inunda. Da la palabra a las Dra. María Cristina para explicar el proceso de eliminación documental que se llevó a cabo en el archivo central.
- b. La Dra. María Cristina inicia comentando que se ha realizado un trabajo importante con el archivo de la institución, teniendo en cuenta que se ha hecho la organización del mismos, que es necesario tener en cuenta que toda la documentación que allí se encuentra es el patrimonio documental de la E.S.E., pero que es lamentable ver en las condiciones en la que se tiene la documentación.

**NORMATIVIDAD ARCHIVISTICA  
LEY 594 DE 2000 ARCHIVO GENERAL DE LA  
NACION**

**ACUERDO 004 DE 2019,Articulo 22 Eliminación de documentos.**

La eliminación de documentos de archivo tanto físicos como electrónicos deberá estar establecidos en las Tablas de Valoración documental y deberá ser aprobada por el comité Institucional de Gestión y Desempeño.

- c. La Dra. María Cristina manifiesta que el proceso de eliminación documental esta soportado por la Ley 594 de 2000 del Archivo General de la Nación y el Acuerdo 004 de 2019, Art 22 Eliminación de documentos, por lo tanto, todo documento que se vaya a eliminar debe estar soportado en las tablas de valoración documental, debe quedar consignadas en el acta y se debe publicar la eliminación documental en carteleras y otro medio que disponga la institución, adicionalmente comenta que no debe existir ningún tipo de preocupación con los documentos que se van a eliminar ya que estos ya han cumplido su ciclo y son documentos que no son consultados por ningún colaborador de la dependencias.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5</b>	<b>Código: D1FO1402</b>
		<b>Versión: 03</b>
	<b>ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO</b>	<b>Vigencia: 11/02/2021</b>

## **LINEAMIENTO ORGANIZACIÓN FONDOS DOCUMENTALES**

**ACUERDO 002 DE 2004** "Por el cual se establecen los lineamientos básicos para la organización de fondos acumulados"

En primera instancia para la organización de los fondos documental contar con la elaboración de las Tablas de Valoración documental.

c. La Dra. María Cristina manifiesta que se llevó a cabo el inventario del estado natural de los documentos, se elaboraron las tablas de valoración documental con sus respectivos criterios (código, serie o contenido de la documentación, retención archivo central, disposición final y los procedimientos), y ahora con la implementación de las tablas de valoración se está dando cumplimiento en un 80% a los ítems del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), en referencia a la aplicación de las tablas de valoración documental y organización del fondo acumulado.

## **PROCESO DE ELIMINACIÓN EN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO**

1. Tablas de Valoración debidamente convalidadas por el consejo Departamental de Archivos. Según Acta No 001 de Marzo 12 de 2019.
2. Inventario de series o asunto y fechas extremas de los documentos descriptos en el Formato Único de Inventario documental FUID.
3. Documento de Acta de laminación junto con el inventario de eliminación de los documentos que fueron eliminados.
4. La entidad deberá realizar la divulgación en cartelera entre otros, por un periodo de 60 días el inventario de los documentos que han cumplido su tiempo de retención.
5. Se debe dejar descripto en el Acta como se realizar la eliminación si de forma picado industrial, así mismo si se donara

d. La Dra. María Cristina comenta que el proceso de eliminación documental se realizó conforme a la elaboración y convalidación de las tablas de valoración documental (Resolución 0410 de 2021 "Por medio de la cual se adoptan las tablas de valoración documental de la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón – Huila" certificado de convalidación de las tablas de valoración documental dada por el Consejo Departamental de Archivo del Departamento del Huila el día 10 de febrero de 2021 y Acta 001 de 2021), como evidencia del proceso de la eliminación se debe conservar adjunto el inventario en el formato único de inventario documental FUID y el Acta de eliminación de los documentos, y para dar continuidad al proceso se requiera que la institución realice la divulgación en cartelera u otro medio por un periodo de 60 días y se debe dejar descripto en el acta la forma en cómo se va a realizar la eliminación documental si por picado industrial o de qué manera y así mismo que se va a hacer con el papel picado



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

se va a donar o a vender. Por consiguiente, las unidades funcionales a las cuales se realizó la eliminaron de los documentos como contratación, cartera, tesorería - pagaduría y contabilidad, de igual forma se tiene documentos desde 1971 (Nominas, resoluciones de pago, viáticos, contratos, planillas de jornales), en la cual estos documentos se deben conservar por norma 10 años, pero por reserva se han dejado 20 años, sin embargo por ser documentos de relevancia de información se deben conservar totalmente en soporte original y medio digital como resoluciones, actas y de más información con respecto a lo laboral, las nóminas se deben conservar acorde a la norma archivística 80 años, pero se tomó la determinación de conservar totalmente. Así mismo, el inventario documental y el acta deben ser conservados por toda la vida, se debe realizar el proceso de picado a todos los documentos eliminados del archivo central y se requiere que el comité defina que va a hacer con el papel, si se va a hacer picado industrial y determinar que se hará con él, es decir, si lo va a vender o a donar. Por otra parte, la contratista manifiesta que para la eliminación de algunos documentos se consultó con los líderes de las unidades funcionales (Contratación, cartera, tesorería – pagaduría, contabilidad).

f. El asesor externo Armando Osorio manifiesta que la entidad está sujeta a la revisión de los entes de control por lo que se sugiere que si se puede obtener algún beneficio con ese papel picado pues se debería tomar la decisión de vender.

g. La Dra. María Cristina comenta que el papel debe salir en su totalidad picado, por lo que sugiere que se envíe un oficio al líder de la unidad funcional para que el proceso se efectué de manera correcta.

h. El asesor de control interno pregunta ¿Hay un acta o algo que respalte la documentación que se va a eliminar?

i. La Dra. María Cristina contesta que el soporte es el inventario documental.

j. La Subdirectora administrativa Esperanza Fierro comenta que el archivo queda organizado conforme las tablas de valoración documental por lo que se sugiere que quede una sola persona responsable del inventario.

k. El jefe de la oficina de Talento humano comenta que es importante contar con el personal idóneo para no incurrir en la desorganización del archivo.

l. La Dra. María Cristina manifiesta que los documentos quedan organizados (Rotulados y encarpelados), también comenta que es necesario que la institución vaya pensando en la digitalización de las historias clínicas, teniendo en cuenta, que se está perdiendo mucha información y de acuerdo a la resolución 839 de 2017 "Por la cual se reglamenta el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones", y su aplicabilidad es para las instituciones prestadoras de servicios de salud.

m. El jefe de la oficina de Talento humano comenta en organizar un espacio como un conteiner para trasladar todo el archivo.

n. La Dra. María Cristina manifiesta que debe tener en cuenta la normatividad y los lineamientos para la conservación del archivo, los cuales están expresados en el Acuerdo 049 de 2000 "Por el cual se desarrolla



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

Código: D1FO1402

Versión: 03

ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

Vigencia: 11/02/2021

el artículo del Capítulo 7 "Conservación de Documentos" del Reglamento General de Archivos sobre "condiciones de edificios y locales destinados a archivos".

ñ. La Subdirectora administrativa Esperanza Fierro manifiesta que de todas formas se deben tener en cuenta las condiciones mínimas (Aspectos estructurales, capacidad de almacenamiento, distribución, estantería, mobiliarios, filtrado de aire, iluminación, mantenimiento) para la conservación del archivo, por ende, se propone contratar una bodega.



#### ELIMINACIÓN CONTRATACIÓN

##### QUE DOCUMENTOS SE ELIMINAN DE CONTRATOS

1. Contratos de prestación de servicios años de 1975 a 2002
2. Contratos de suministros años 1971 a 2002
3. Convenios años 1985 a 2002
4. Contratos de obra años 1974 a 2001
5. Contratos de compraventa años 2000 a 2002
6. Contratos Interadministrativos años 1990 a 2002
7. Contrato de mantenimiento años 1996 a 2002
8. Contratos de intervención años 1989 a 2002
9. Contratos arrendamiento años 1976 a 2002
10. Contratos de comodato años 1995 a 2002

##### Tipos de documentos eliminados

Duplicidad de contratos, cámara de comercio, RUT, antecedentes y duplicidad de documento de entidad.

#### ELIMINACIÓN CARTERA

##### ► QUE DOCUMENTOS SE ELIMINAN DE CARTERA

1. Cuentas por cobrar a la diferentes EPS aseguradora entre otros.
2. Tramites a objeciones y actas conciliaciones de glosas.
3. E.P.S liquidadas años 2016, 2017, 2018 y 2019 como Coomeva, convida, café salud, salucoop, comparta, medimas y caprecom.
4. Documentos a eliminar de cartera por perdida de información, humedad, hongos y deterioro total.
5. Eliminación de correspondencia de cartera que no posee valor de información.

o. La Dra. María Cristina comenta que para el área de contratación se realizó la eliminación de la duplicidad de contratos, cámara de comercio, RUT, antecedentes y duplicidad de documento de entidad.

p. La Dra. María Cristina comenta que la eliminación de la unidad funcional de cartera se realizó de cuentas por cobrar, tramites de objeciones y actas de conciliación, documentos de EPS liquidadas, documentos por perdida de información ya que se encuentran bastante deteriorados y eliminación de correspondencia.



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

q. El Subdirector Técnico científico Pablo León Puentes pregunta ¿La documentación eliminada de las empresas liquidadas corresponde solamente a los años 2016, 2017, 2018 y 2019?

r. La Subdirectora administrativa Esperanza Fierro manifiesta que esas acreencias ya se reconocieron y los documentos se encuentran en medio magnético.

- ELIMINACIÓN TESORERIA -PAGADURIA

- QUE DOCUMENTOS SE ELIMINAN DE TESORERIA - PAGADURIA
- 1.Boletines diarios de tesorería años 1971 a 2002
- 2.Movimiento de caja de tesorería años 1971 a 2002
- 3.Registros contables 1971 a 2002
- 4.Conciliaciones bancarias 1971 a 2002
- 5.Extractos bancarios 1971 a 2002
- 6.Cuentas de pagos ejemplos compra de verduras, compras de sillas, arreglos de puertas entre otros que no posee ningún valor de información de 1971 a 2002.
- 7.Cuentas de pagos que por deterioro total consumidas por las termitas se debe eliminar.
- 8.relaciones de caja de tesorería años 2010.
- 9.Cuentas de pago servicio de energía 1998
- 10.Cuentas de pago de alimentos suministrados al hospital 1998
- 11.Cuentas de pago de comunicación de celular febrero de 1999
- 12.Cuentas de pago de alimentos suministrados al hospital junio de 1999

s. La Dra. María Cristina comenta que la documentación eliminada en la unidad funcional de Tesorería – Pagaduría corresponde a boletines diarios de tesorería, movimientos de caja, registros contables, conciliaciones bancarias, extractos bancarios, cuentas de pagos de verduras, compras de sillas, que corresponde a los años 1971 a 2002, cuentas de pago 1998 y 1999.

t. La Subdirectora administrativa pregunta ¿Que se hace con las pastas que tenian los documentos?

u. La Dra. María Cristina contesta que la normatividad dice que los documentos se deben conservar en carpetas de cuatro aletas, por lo tanto, esas pastas ya no tienen ninguna funcionalidad por lo que se deben desechar. De acuerdo a la organización se debe pensar en alguien que lleve los hilos del archivo para evitar la desorganización de los documentos.



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO



## CONTABILIDAD

► QUE DOCUMENTOS SE ELIMINAN DE CONTABILIDAD

- 1.correspondencia recibida años 2008
- 2. control cuentas por pagar año 2015
- 3.resumen nomina año 2015
- 4. evaluación financiera proveedores
- 4. conciliación proveedores se elimina del 2017 hacia atrás
- 5. cuentas de farmacia
- 6. documentos de apoyo contabilidad 2005
- 7. normas de contabilidad y la Dian 2003
- 8. facturas anuladas de contabilidad 2010
- 9.Registros de costos año 2000
- 10. orden de despacho bodega

v. La Dra. María Cristina comenta que de la unidad funcional de contabilidad no se eliminó mucha documentación teniendo en cuenta que la documentación que allí se maneja es muy sensible.

w. La Subdirectora administrativa Esperanza Fierro comenta que para el poco tiempo se logró hacer un trabajo grande, por lo que es importante tener a una persona encargada del archivo. Adicionalmente pregunta ¿Qué se debe colocar en Cartelera?

x. La Dra. María Cristina contesta que todo el inventario documental.

y. El jefe de la oficina de talento humano Erneth Polania sugiere que se realice por unidad funcional los 60 días correspondientes.

z. Finalmente por unanimidad el Comité Institucional de Gestión y Desempeño aprobó la eliminación de los documentos depurados en el archivo central de las unidades funcionales como Contratación cartera, tesorería – pagaduría y contabilidad, así mismo el comité por unanimidad decide que se realice el picado industrial y se vende el papel picado.

## PLANES DE ACCIÓN

Es importante aclarar que de las dieciséis (16) unidades funcionales adscritas a la Subdirección Administrativa, deben presentar un porcentaje de cumplimiento de acuerdo a las evidencias solicitadas y entregadas para verificación de la gestión de los planes de acción suscritos para la vigencia 2022 el porcentaje de cumplimiento deberá estar en el 83% para las actividades mensuales y bimestrales, 75% para las actividades trimestrales, 67% en las actividades cuatrimestrales, 50% en las actividades semestrales.

A continuación, se realiza análisis y seguimiento a las unidades funcionales citadas, así:

### A. Unidad Funcional Gestión Documental:



### ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

La profesional de apoyo Nikol Losada dio inicio con la presentación del plan de acción de la unidad funcional de gestión documental tiene 12 actividades, 4 mensuales, 2 trimestrales, 5 semestral y 1 anual, con un porcentaje de cumplimiento del 83% en las actividades mensuales, 75% actividades trimestrales, 50% en las actividades semestrales.

#### B. Unidad Funcional Ingeniería Ambiental:

La profesional de Apoyo Nikol Losada continua con la presentación del plan de acción de la unidad funcional de ingeniería ambiental tiene 16 actividades; 9 mensuales, 4 semestrales, 2 trimestral y 1 anual, con un porcentaje de cumplimiento de 83% en las actividades mensuales, 75% en las actividades trimestrales, 50% en las actividades semestrales y 100% en la actividad anual.

#### C. Unidad Funcional de Tesorería:

La profesional de Apoyo Nikol Losada continua con la presentación del plan de acción de la unidad funcional de tesorería tiene 5 actividades; 2 Mensual, 1 trimestral, 1 semestral y 1 anual, logro un porcentaje de avance de 83% para las actividades mensuales, 75% en la actividad trimestral, 50% para la actividad semestral, y 100% para la actividad anual.

#### D. Unidad Funcional de Cartera:

La profesional de Apoyo Nikol Losada dio continuidad con la unidad funcional de cartera tiene 9 actividades, 2 mensuales, 5 trimestrales, 1 semestral y 1 periódica; con un porcentaje de avance de cumplimiento del 83% para las actividades mensuales, 75% actividades trimestrales, 100% en la actividad periódica, y 50% en la actividad semestral.

#### E. Unidad Funcional de Contabilidad y Costos:

La profesional de Apoyo Nikol Losada dio continuidad con la unidad funcional de contabilidad y costos tiene 9 actividades, 4 mensuales, 2 trimestrales, 1 bimensual, 1 semestral y 1 anual; con un porcentaje de avance de cumplimiento del 83% para las actividades mensuales y actividad bimensual, 75% actividades trimestrales, 50% en la actividad semestral, y 100% en la actividad periódica.

#### F. Oficina de Control Interno:

La profesional de Apoyo Nikol Losada dio continuidad con la oficina de control interno tiene 15 actividades, 1 cuatrimestral, 4 semestral y 8 anuales; con un porcentaje de avance de cumplimiento de 67% en la actividad cuatrimestral y 50% para las actividades semestrales y 100% para las actividades anuales.

#### G. Unidad Funcional de Facturación:

La profesional de Apoyo Nikol Losada dio continuidad con la unidad funcional de facturación la cual cuenta con 6 actividades, 1 actividad mensual, 2 actividades trimestrales y 3 actividades semestrales con un porcentaje de cumplimiento de 82% para la actividad mensual y 75% en las actividades trimestrales y 50%



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

Código: D1FO1402

Versión: 03

### ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

Vigencia: 11/02/2021

en las actividades semestrales, teniendo en cuenta que la actividad mensual inició reporte a partir del mes de febrero.

#### H. Unidad Funcional de Ingeniería Biomédica:

La profesional de Apoyo Nikol Losada dio continuidad con la unidad funcional de ingeniera biomédica, la cual cuenta con 12 actividades, 6 mensuales, 3 trimestral, 1 actividad semestral y 2 anuales, presenta un avance de cumplimiento del 83% en las actividades mensuales, 75% en las actividades trimestrales y 50% anuales.

a. La Subdirectora administrativa pregunta ¿Cómo va el proceso de las fichas técnicas de los equipos biomédicos?

b. La profesional de apoyo Nikol Losada manifiesta que el ingeniero ya realizó la entrega de las fichas técnicas y las demoras que ha tenido ha sido por parte del contratista que realiza la plastificación de los mismos.

#### I. Oficina de Planeación:

La profesional de Apoyo Nikol Losada continuo con el plan de acción de la oficina de planeación con 7 actividades, 1 mensual, 1 trimestral, 2 semestral, 2 anual y 1 periódica, presenta un porcentaje de avance del 83% en la actividad mensual, 75% para las actividades trimestral, 50% en las actividades semestrales, 100% en la actividad periódica y en la actividad anual.

#### J. Unidad Funcional de Presupuesto:

La profesional de Apoyo Nikol Losada continuo con el plan de acción de la unidad funcional de presupuesto que cuenta con 4 actividades, 2 actividades mensuales, 1 actividad trimestral y 1 semestral, con un porcentaje de cumplimiento del 83% para las actividades mensuales, 75% en la actividad trimestral, 50% en la actividad en la semestral.

#### K. Unidad Funcional de Gestión Humana:

La profesional de Apoyo Nikol Losada dio continuidad con la unidad funcional de gestión humana tiene 8 actividades, 2 mensual, 2 trimestral, 3 semestral y 1 anual, con un porcentaje de cumplimiento de 83% para las actividades mensuales, 70% para las actividades trimestrales, 50% en las actividades semestrales y 100% en la actividad anual, considerando que la Act. 3 Informe de seguimiento a las actividades del plan de acción inicia reporte en el segundo trimestre.

#### L. Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo:

La profesional de Apoyo Nikol Losada continuo la presentación del plan de acción de la unidad funcional de seguridad y salud en el trabajo, la cual cuenta con 38 actividades, 3 mensual, 6 bimensual, 6 trimestral, 2 semestral y 21 anual, con un porcentaje de cumplimiento del 83% en las actividades mensuales y bimestrales, 75% en las actividades trimestrales, 50% en las actividades semestrales y 24% en las actividades anuales.



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

- a. La Subdirectora administrativa pregunta ¿Cómo va el desarrollo de las actividades anuales de la unidad funcional?
- b. La Profesional de apoyo Nikol Losada manifiesta que como son actividades anuales el responsable tienen fecha de cierre 31 de diciembre para dar cumplimiento satisfactorio.
- c. La Subdirectora administrativa Esperanza Fierro manifiesta su preocupación por el porcentaje de avance de las actividades anuales, pregunta al profesional de apoyo Diego Santamaría ¿De todas las actividades anuales pendientes se va a dar cumplimiento al 100%?
- d. El profesional de apoyo Diego Santamaría manifiesta que la Act. 16 Realización de Guion, Libreto; Evento y Evaluación del Simulacro de Evacuación en las tres sedes de la institución, ya no se puede llevar a cabo teniendo en cuenta que es una actividad que requiere tiempo de preparación, se trató de hacer en la sede de consulta externa, pero por motivos de operación no se logró ejecutar.
- e. El subdirector técnico científico comenta que es importante organizar la actividad con tiempo, ya que se afecta la operación de la institución.
- f. La Subdirectora administrativa Esperanza Fierro recomienda al profesional de apoyo de la unidad funcional revisar y priorizar las actividades que se colocan en el plan de acción, ya que son actividades que se deben cumplir satisfactoriamente al finalizar la vigencia.

**M. Oficina de Contratación:**

La profesional de Apoyo Nikol Losada continuo la presentación del plan de acción de la oficina de contratación, tiene 5 actividades, 3 mensuales y 2 anuales, con un porcentaje de cumplimiento del 83% en las actividades mensuales y 100% en la actividad anual.

**N. Unidad Funcional de Auditoria de Cuentas Médicas**

La profesional de Apoyo Nikol Losada continuo la presentación del plan de acción de la unidad funcional de auditoría de cuentas médicas, tiene 5 actividades, 4 mensuales y 1 semestral, con un porcentaje de avance de cumplimiento del 83% en las actividades mensuales y 50% en la actividad semestral.

**Ñ. Mercadeo**

La profesional de Apoyo Nikol Losada continuo la presentación del plan de acción de mercadeo, cuenta con 8 actividades, 2 mensuales, 1 semestral y 5 anuales, con un porcentaje de avance de cumplimiento del 83% en las actividades mensuales, 50% en la actividad semestral y 100% en las actividades anuales.

**O. Unidad Funcional Sistemas de Información**

La profesional de Apoyo Nikol Losada continuo la presentación del plan de acción de la unidad funcional de sistemas de información, tiene 10 actividades, 1 bimensual, 6 semestrales y 3 anuales, con un

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5</b>	<b>Código: D1FO1402</b>
		<b>Versión: 03</b>
<b>ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO</b>		<b>Vigencia: 11/02/2021</b>

porcentaje de cumplimiento de 83% en la actividad bimensual, 50% en las actividades semestrales, y 33% en las actividades anuales.

A continuación, se realiza la presentación de las actividades priorizadas para la vigencia 2022 correspondientes al modelo integrado de planeación y gestión (MIPG).

### **MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)**

#### **ACTIVIDADES JUNIO-JULIO**

AUTODIAGNÓSTICO	ACTIVIDAD DE GESTIÓN	PRODUCTO	RESPONSABLE FECHA	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
				SI	NO	
INTEGRIDAD	Actualización código de Documento integridad actualizado	Documento	Planeación	X		Se realizó la actualización del código de integridad y buen gobierno en donde se incluyó las buenas prácticas de la entidad con respecto al código.
	Documentar las buenas prácticas de la entidad en Realizar la materia de documentación	Realizar la materia de documentación	Coordinador Unidad Funcional Gestión Humana	30/06/2022 X		Código de integridad versión 6 Resolución de adopción 0499 DE 2022
	Integridad que de las buenas permitan prácticas de la alimentar la entidad próxima intervención del Código.					
SERVICIO CIUDADANO	Socializar los resultados de la consolidación de las actividades del Código de Integridad.	Realizar la socialización respectiva	Coordinador Unidad Funcional Gestión Humana	30/07/2022 X		Se enviaron correos con los resultados obtenidos a las agremiaciones y a los diferentes funcionarios de la entidad.
	AL La entidad determina, recopila y analiza los Se requiere datos sobre la incluir en la percepción del encuesta de cliente o percepción con usuario, con el usuario en respecto a los relación a los trámites y trámites. procedimientos de cara al ciudadano.	AL La percepción del encuesta de cliente o percepción con usuario, con el usuario en respecto a los relación a los trámites y trámites. procedimientos de cara al ciudadano.	Coordinador SIAU	31/07/2022 X		El coordinador del sistema de información y atención al usuario incluyó dentro de la encuesta de satisfacción dos ítems para evaluar la percepción de los usuarios frente a los trámites



CONFLICTO INTERES	DE	El manual de contratación de la entidad establece orientaciones para que los contratistas realicen su declaración de conflictos de intereses	Incluir dentro del manual de contratación este ítem	Coordinador Oficina Contratación	de 31/07/2022	X	El asesor jurídico externo emitió concepto jurídico. No se ha definido.
-------------------	----	--	---	----------------------------------	---------------	---	---

a. La profesional de Apoyo Nikol Losada comenta que en cumplimiento a las actividades programadas en el autodiagnóstico de conflictos de interés se emitió el respectivo concepto por parte de asesor jurídico externo, sin embargo, no se ha definido la implementación del mismo.

b. La subdirectora administrativa Esperanza Fierro manifiesta que es importante que un asesor jurídico ilustre al comité en conflicto de interés con el propósito de tener claridad y poder tomar una decisión con respecto a su implementación.

## ACTIVIDADES AGOSTO

AUTODIAGNÓSTICO	ACTIVIDAD DE GESTIÓN	PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
					SI	NO	
INTEGRIDAD	Definir las estrategias para la inducción Y reinducción de los servidores públicos con el propósito de afianzar las temáticas del Código de integridad.	Documentar estrategias para fortalecer las temáticas del código de integridad	Coordinador Unidad Funcional Gestión Humana	31/08/2022	X		En el manual de inducción se incluyó el código de integridad con el propósito de promover la transparencia e integridad de la gestión institucional.
	Analizar los resultados obtenidos en la implementación de las acciones del Código de Integración:  1. Identificar el número de actividades en las que se involucró al servidor público con los temas del Código. 2. Grupos de intercambio	Analizar y documentar los resultados obtenidos en la implementación del código de integridad	Coordinador Unidad Funcional Gestión Humana	31/08/2022	X		Se realizó informe con las estratégicas utilizadas para la inducción y afianzamiento del código de integridad.



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

Vigencia: 11/02/2021

SERVICIO AL CIUDADANO	La entidad procede a la supresión de los datos personales una vez cumplida la finalidad del tratamiento de los mismos.	Revisar actividad con asesor jurídico	Coordinador SIAU	30/08/2022	X	De acuerdo al concepto dado por el jurídico es importante que el líder del SIAU solicite al coordinador de sistema la revisión de la Ley 1581 de 2012 "Protección de datos personales".
	La entidad cuenta con los canales y/o espacios suficientes y adecuados para interactuar con ciudadanos, usuarios o grupos de interés.	Revisar canales y espacios adecuados para interacción con los ciudadanos, usuarios o grupos de interés  Crear la estrategia para rendición de cuentas a los grupos de valor de manera periódica  Asociación de usuarios, servicios asistenciales	Coordinador SIAU Planeación	30/08/2022	X	La entidad cuenta con el plan de participación ciudadana en donde se exponen las estrategias de participación a las cuales pueden acceder los usuarios, adicionalmente las líneas de atención.
	La entidad actualizó su reglamento de peticiones, quejas y reclamos, lineamientos para la atención y gestión de peticiones verbales en lenguas nativas, de acuerdo con el decreto 1166 de 2016.	Se requiere incluir en la encuesta de percepción con el usuario en relación a los trámites.	Coordinador SIAU	30/08/2022	X	No se va a realizar
	La entidad definió y publicó un reglamento interno para la gestión de las	Documentar reglamento interno	Coordinador SIAU	30/08/2022	X	Dentro del manual de procedimiento del SIAU se encuentra



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	peticiones y quejas recibidas						documentado la recepción, direccionamiento y respuesta de las PQR.
	La entidad actualizó su reglamento de peticiones, quejas y reclamos, lineamientos para la atención y gestión de peticiones verbales en lenguas nativas, de acuerdo con el decreto 1166 de 2016.	Incluir dentro el reglamento interno	Coordinador SIAU	30/08/2022	X	No se va a realizar	
	La entidad cuenta con mecanismos para dar prioridad a las peticiones relacionadas con: - El reconocimiento de un derecho fundamental - Peticiones presentadas por menores de edad - Peticiones presentadas por periodistas	Identificar y documentar mecanismo que permitan dar cumplimiento a este ítem.	Coordinador SIAU	30/08/2022	X	Conforme al cumplimiento de la circular 008 de 2018 se solicita que en la implementación de la ventanilla única se parametrice los tiempos de respuesta a las PQRS	
	En caso de desistimiento tácito de una petición, la entidad expide el acto administrativo a través del cual se decreta dicha situación	Revisar procedimiento y actualizar	Coordinador SIAU	30/08/2022	X	Dentro del manual de procedimiento del SIAU se encuentra documentado en caso de ocurrir desistimiento tácito esto se realizará de acuerdo a la norma.	
	La entidad caracteriza la población usuaria de sus bienes y servicios	Caracterizar usuarios	Coordinador Planeación	31/08/2022	X	Conforme a la información que se tiene en el software institucional se realizó la caracterización de los usuarios con los siguientes ítems identificación,	



							sexo, dirección, teléfono.	Eps,
	La organización genera alianzas con ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil	Revisar la posibilidad de generar alianzas	Gerencia Equipo Asesor	31/08/2022			REVISAR	
	La entidad permite que todos sus trámites sean realizados por medios electrónicos	Actualizar SUIT	Coordinador Planeación Coordinador U.F Sistemas de Información	31/08/2022		X	Se asistió a capacitación de la función pública de manera virtual en la plataforma SUIT.	
	Hay una transferencia efectiva de conocimientos entre las personas que dejan sus cargos y las nuevas que llegan a desempeñarlos	Procedimiento para la transferencia de conocimiento	Coordinador U.F Gestión Humana	31/08/2022	X		Se incluyó dentro de la política de gestión del conocimiento y la innovación la estrategias de transferencia de conocimiento.	
	La entidad ha capacitado a sus funcionarios respecto de la Ley de Transparencia y acceso a la información, Ley 1712 de 2014	Incluir en el plan de capacitación institucional	Coordinador U.F Gestión Humana	31/08/2022	X		La Unidad funcional de gestión humana incluirá la capacitación para la vigencia 2023 de la Ley de Transparencia y acceso a la información	
	La entidad ha informado a sus usuarios sobre la Ley de Transparencia y acceso a la información, Ley 1712 de 2014	Socializar con los usuarios	Coordinador SIAU	31/08/2022	X		Se realizó capacitación de la ley de transparencia y acceso a la información a la asociación de usuarios y usuarios en general.	
	La entidad ha publicado en su sitio Web de Transparencia y acceso a la información las respuestas de la	Realizar la publicación en la página de las respuestas de las solicitudes	Coordinador SIAU Coordinador U.F Sistemas de información	31/08/2022		X	PENDIENTE	



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

	entidad a las solicitudes de información						
	La entidad publica sus bases de datos abiertos en el sitio web <a href="http://www.datos.gov.co">www.datos.gov.co</a>	Actualizar información y solicitar permiso para el cargue respectivo	Líderes de U.F Coordinador U.F Sistemas de Información	31/08/2022	X		Está en proceso, sin embargo ya se realizó la actualización del perfil epidemiológico
	La entidad cuenta con una encuesta de satisfacción del ciudadano sobre Transparencia y acceso a la información en su sitio Web oficial	Incluir en la encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios	Coordinador SIAU Coordinador Planeación	31/08/2022	X		PENDIENTE
	La organización caracteriza a los ciudadanos que son usuarios de sus bienes y servicios con el fin de ajustar y adaptar sus procesos de acuerdo a sus necesidades	Caracterizar usuarios	Coordinador Planeación	31/08/2022	X		Conforme a la información que se tiene en el software institucional se realizó la caracterización de los usuarios con los siguientes ítems identificación, sexo, Eps, dirección, teléfono.
	La Entidad cuenta con recursos en su página web para permitir el acceso a la información a la población con discapacidad (ej. videos con lenguaje de señas o con subtítulos)	Actualizar página web para permitir acceso a la información a la población con discapacidad (Revisar)	Gerencia Coordinador U.F sistemas de información	31/08/2022	X		La página web en el link de índice de transparencia y acceso de la información en la categoría 12 de accesibilidad a la web se instalaron los dos links de descarga de JAES y ZOOMTEXT los cuales permiten el acceso a la información a las personas discapacitadas y a la vez se



PARTICIPACIÓN CIUDADANA	A partir de los resultados de FURAG identificar y documentar las debilidades y fortalezas de la participación en la implementación de la Política de Participación Ciudadana, individualizándolas en cada uno de los ciclos de la gestión (participación en el diagnóstico, la formulación e implementación)	Análisis DOFA incluir los ciclos de gestión de acuerdo a resultados FURAG 2021	Coordinador SIAU	31/08/2022	X	elaboró un video en lenguaje de señas de información general de la prestación de los servicios de la E.S.E
	A partir de los resultados de la evaluación de la oficina de control interno sobre el plan de participación, identificar y documentar las debilidades y fortalezas en la implementación de la Política de Participación Ciudadana, individualizándolas por cada uno de los ciclos de la gestión (participación en el diagnóstico, la formulación e implementación)	Análisis DOFA incluir los ciclos de gestión de acuerdo a resultados de la evaluación de control interno	Coordinador SIAU	31/08/2022	x	De acuerdo a los resultados obtenidos se realizó Matriz DOFA identificado las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas que tiene la institución
GESTIÓN DOCUMENTAL	Plan de análisis de procesos y procedimientos de la producción documental	Documentar	Coordinador U.F Gestión documental	31/08/2022	x	Documento se encuentra en revisión



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

	Matriz de riesgo en Gestión Documental	Matriz riesgos de	Coordinador U.F Gestión documental	31/08/2022	x		Se encuentra elaborada la matriz de riesgo de la unidad funcional de gestión documental
	Indicadores de gestión	Indicadores de gestión	Coordinador U.F Gestión documental	31/08/2022	x		Los indicadores de gestión se presenta reporte de manera mensual a la oficina de planeación conforme al plan operativo

- a. La profesional de apoyo Nikol Losada manifiesta que las actividades relacionadas con colocar los documentos en lenguas nativas no se van a realizar teniendo en cuenta que para ello se requiere presupuesto, y aun no se ha realizado por parte del responsable del autodiagnóstico de participación ciudadana la publicación de las solicitudes de información, la encuesta de satisfacción no se ha incluido preguntas sobre transparencia y acceso a la información pública y falta la elaboración del análisis DOFA de acuerdo a la evaluación realizada por control interno.
- b. El líder del sistema de información y atención al usuario (SIAU) manifiesta que la encuesta está pendiente por codificar, que para poder publicar las solicitudes de información se requiere modificar el formato y con respecto a la elaboración del análisis DOFA se realizará posterior a la evaluación de control interno.
- c. El subdirector técnico científico comenta que las actividades faltantes se les puede dar cumplimiento, por lo que es necesario dar continuidad al proceso para finalizar satisfactoriamente y tener todas las evidencias.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5</b>	<b>Código: D1FO1402</b>
		<b>Versión: 03</b>
<b>ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO</b>		<b>Vigencia: 11/02/2021</b>

## ACTIVIDADES SEPTIEMBRE

AUTODIAGNÓSTICO	ACTIVIDAD DE GESTIÓN	PRODUCTO	RESPONSABLE	FEC HA	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
					SI	NO	
SERVICIO AL CIUDADANO	La entidad implementa acciones para garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades de la población con discapacidades como: - Visual - Auditiva - Cognitiva - Mental - Sordo ceguera - Múltiple - Física o motora	Implementar enfoque diferencial en todas las unidades funcionales de la E.S.E	Coordinador SIAU y calidad	30/09 /2022	X		Se realizó capacitación a los colaboradores de la institución en enfoque diferencial
PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Preparar la información que entregará en el desarrollo de las actividades ya identificadas que se van a someter a participación.	Identificar y planificar las actividades participativas de la E.S.E	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X		Dentro de la oficina del SIAU se tiene folletos con información importante para los usuarios como: derechos y deberes, líneas de atención, enfoque diferencial, portafolio de servicio, estilos de vida saludable, correcta identificación del paciente.
	Socializar en especial a los grupos de valor que va a convocar al proceso de participación, la información que considere necesaria para preparar la actividad de participación y socializar las rutas de consulta de la misma.	Identificar y planificar las actividades participativas de la E.S.E e incluir este ítem	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X		La oficina del SIAU realiza una planificación del cronograma de capacitación e información que brindará durante el año a los grupos de valor
	Convocar a través de los medios definidos en el plan de participación a los ciudadanos, usuarios y/o	Plan de participación documentado	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X		Se tiene el plan de participación actualizado e incluye a los



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

	grupos de valor caracterizados, a participar en las actividades definidas habilitando los canales, escenarios mecanismos y medios presenciales y electrónicos definidos.					espacios de participación
	Habilitar los canales, escenarios, mecanismos y medios presenciales y electrónicos definidos en el plan para consultar, discutir y retroalimentar con los ciudadanos usuarios y/o grupos de valor, sus recomendaciones u objeciones en el desarrollo de la actividad que la entidad adelanta en el marco de su gestión.	Definir los canales, escenarios, mecanismo y medios presentaciones o electrónicos e incluir en el plan de participación.	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X	
	Sistematizar los resultados obtenidos en el ejercicio de las diferentes actividades de participación ciudadana adelantadas.	Posterior a la realización de actividades de participación	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X	
	Analizar, por parte del área que ejecutó la actividad, las recomendaciones u objeciones recibidas en el proceso de participación, evaluar la viabilidad de su incorporación en la actividad que se sometió al proceso de participación y realizar los ajustes a que haya lugar.	Realizar análisis según corresponda	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X	
	Diligenciar el formato interno de reporte definido con los resultados obtenidos en el ejercicio, y entregarlo al área de planeación.	Realizar formato interno de reporte, codificar y diligenciar	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X	



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

	Anализar los resultados obtenidos en la implementación del plan de participación, con base en la consolidación de los formatos internos de reporte aportados por las áreas misionales y de apoyo, para:  1. Identificar el número de actividades en las que se involucró al ciudadano 2. Grupos de valor involucrados 3. Fases del ciclo que fueron sometidas a participación. 4. Resultados de la incidencia de la participación.	Realizar análisis y dar respuestas a los criterios	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X		
	Publicar y divulgar, por parte del área que ejecutó la actividad, los resultados y acuerdos desarrollados en el proceso de participación, señalando la fase del ciclo de la gestión y el nivel de incidencia de los grupos de valor.	Posterior a la implementación del plan de participación.	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X		
	Publicar los resultados consolidados de las actividades de participación, los cuales deberán ser visibilizados de forma masiva y mediante el mecanismo que empleó para convocar a los grupos de valor que participaron.  Los reportes individuales diligenciados en los formatos internos deberán quedar a disposición del público.	Posterior a la implementación del plan de participación.	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X		
	Documentar las buenas prácticas de la entidad en materia de participación ciudadana que permitan alimentar el próximo plan de participación.	Documentar buenas prácticas	Coordinadora SIAU	30/09 /2022	X		



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

GESTIÓN DOCUMENTAL	Gestión Humana: Definir perfiles y competencias laborales en cumplimiento con la función archivística y administración documental		Coordinador U.F Gestión documental Coordinador U.F Gestión humana	30/09 /2022	X	Se estableció el perfil del coordinador y los auxiliares de la unidad funcional de gestión documental
	Procedimiento de registro y distribución de documentos		Coordinador U.F Gestión documental	30/09 /2022	X	Se presentó documento el procedimiento de registro y distribución.

- a. La profesional de apoyo Nikol Losada comenta que se realizó el plan de participación ciudadana pero no se le ha realizado el seguimiento a la implementación, por lo tanto, no se han podido llevar a cabo realizar análisis de recomendaciones u objeciones recibidas de los procesos de participación, realizar informe identificando el número de actividades en las que se involucró a los ciudadanos, los grupos de valor, fases del ciclo que fueron sometidas a participación, implementación de formato de reporte de las actividades de participación.
- b. El líder del sistema de información y atención al usuario (SIAU) manifiesta que el plan de participación ciudadana se actualizó en el mes de julio, sin embargo, no se ha evaluado su respectiva implementación.
- c. El subdirector técnico científico Pablo León Puentes manifiesta que se debe evaluar el plan de participación y dar cumplimiento a las actividades, teniendo en cuenta que en el resultado del FURAG, el sistema de información y atención al usuario (SIAU) tuvo una calificación baja, por lo que se busca subir esta calificación para la vigencia 2022.

### ACTIVIDADES OCTUBRE

AUTODIAGNÓSTICO	ACTIVIDAD DE GESTIÓN	PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
					SI	NO	
GESTIÓN DOCUMENTAL	Político - legal: Procedimiento o acuerdos para intercambio de documentos electrónicos	Documentar el procedimiento	Coordinador U.F Gestión documental	30/10/2022	X		La institución tiene establecido dentro de su manual para la gestión de documentos electrónicos, el almacenamiento, preservación y distribución.
	Semántico: Procedimiento intercambio de información para la construcción de expedientes electrónicos	Documentar el procedimiento	Coordinador U.F Gestión documental	30/10/2022	X		



GESTIÓN HUMANA	Plan institucional de capacitaciones	Documentar dentro del plan estratégico de talento humano el componente de capacitación	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022	X	Dentro de plan estratégico de Talento Humano se incluyó en componente de capacitación
		Documentar dentro del plan estratégico de talento humano programa de aprendizaje: Inducción, entrenamiento y capacitación	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022	X	Dentro de plan estratégico de Talento Humano se incluyó en componente de Inducción y reinducción, entrenamiento y capacitación.
		Documentar dentro del plan estratégico de talento humano el seguimiento y evaluación del programa de aprendizaje	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022	X	Dentro del plan de capacitaciones la unidad funcional de talento humano realiza seguimiento al cumplimiento del mismo de manera trimestral, adicionalmente se tiene el manual de inducción y reinducción.
		Incluir capacitación en gestión del conocimiento y la innovación	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022	X	En el plan de capacitaciones estipulado para la vigencia 2023 se tiene contempladas las capacitaciones en gestión del conocimiento e innovación,
		Incluir capacitación en Transformación digital	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022	X	transformación digital, creación de valor público y probidad y ética de lo público.
		Incluir capacitación en Creación de valor público	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022	X	



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

Plan de Bienestar social	Incluir capacitación en Probidad y ética de lo público	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022	X		
	Incluir incentivos para los gerentes Públicos	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022		X	
	Incluir incentivos para los equipos de trabajo (pecuarios)	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022		X	
	Incluir incentivos para los gerentes Públicos	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022		X	
	Incluir actividades en cambio organizacional	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022	X		Se realizó plan de mejora en donde se estipularon acciones a las cuales se les hace seguimiento.
	Promover el uso de bicicleta por parte de los servidores público y elaborar acto administrativo de promoción, otorgar incentivos. Llevar registro y elaborar y documentar un diagnóstico de su implementación.	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022		X	
	Programa Estado Joven	Desarrollar el programa de estado joven sobre el total de servidores (Capacitar,	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022	X	



		implementar y medir impacto)					
	Programa Servimos	Divulgar y participar en el programa servimos	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022	X		Se envió circular de divulgación del programa para que los servidores públicos participen
	Promover y mantener la participación de los servidores en la evaluación de la gestión (estratégica y operativa) para la identificación de oportunidades de mejora y el aporte de ideas innovadoras	Establecer acciones para promover y mantener la participación de los servidores en la evaluación de la gestión ni en la identificación de oportunidades de mejora e ideas innovadoras	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022		X	
	Mecanismos para evaluar y desarrollar competencias de los gerentes públicos	Implementar mecanismos para evaluar y desarrollar competencias directivas y gerenciales como liderazgo, planeación, toma de decisiones, dirección y desarrollo de personal	Coordinador U.F Gestión humana	31/10/2022		X	
	Registro de entrevista de retiro y análisis agrupado	Realizar entrevistas de retiro para identificar las razones por las que los servidores se retiran de la entidad.	Coordinador U.F Gestión humana	30/10/2022	X		Se realizó en el acta de entrega cargo y puesto de trabajo código:C1FO520 2-001



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

	Informe consolidado de retiro	Elaborar un informe acerca de las razones de retiro que genere insumos para el plan estratégico del talento humano.	Coordinador U.F Gestión humana	30/10/2022	X		Se realizó informe con respecto a los retiros que se presentaron durante la vigencia.
	Programas de reconocimiento de la trayectoria laboral y agradecimiento por el servicio prestado a las personas que se desvinculan	Contar con programas de reconocimiento de la trayectoria laboral y agradecimiento por el servicio prestado a las personas que se desvinculan	Coordinador U.F Gestión humana	30/10/2022		X	
	Programa desvinculación asistida	Plan de Desvinculación Asistida	Coordinador U.F Gestión humana	30/10/2022	X		Se creó el programa de desvinculación asistida Código: C1DG5254-001
	Mecanismos implementados para gestionar el conocimiento que dejan los servidores que se desvinculan	Contar con mecanismos para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran de la Entidad a quienes continúan vinculados	Coordinador U.F Gestión humana	30/10/2022	X		Se incluyó dentro de la política de gestión de conocimiento e innovación, se encuentra en proceso de codificación.
	PLAN ANTICORRUPCIÓN	Dentro de los temas que se trataron en el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo, la entidad tiene en cuenta el mapa de riesgos de corrupción	Incluir en el comité de gestión y desempeño	Comité de gestión y desempeño	30/10/2022	X	Se realizó resolución para actualizar las funciones del comité de gestión y desempeño en donde se incluyó este ítem, se encuentra en revisión.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5</b>	<b>Código: D1FO1402</b>
		<b>Versión: 03</b>
	<b>ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO</b>	<b>Vigencia: 11/02/2021</b>

- a. La profesional de apoyo Nikol Losada manifiesta que se faltó elaborar por parte del responsable del autodiagnóstico de talento humano incentivos para los gerentes públicos, los equipos de trabajo (pecunarios), promover el uso de la bicicleta a través de un acto administrativo, desarrollar el programa de estado joven, establecer acciones para promover y mantener la participación de los servidores en la evaluación de la gestión ni en la identificación de oportunidades de mejora e ideas innovadoras, Implementar mecanismos para evaluar y desarrollar competencias directivas y gerenciales como liderazgo, planeación, toma de decisiones, dirección y desarrollo de personal, contar con programas de reconocimiento de la trayectoria laboral y agradecimiento por el servicio prestado a las personas que se desvinculan.
- b. El jefe de la oficina de Talento humano Erneth Polania comenta que está realizando el reconocimiento a los funcionarios públicos, de acuerdo a la resolución 224 de 2022 "Por el cual se compilan los acuerdos de las negociaciones sindicales" y se está reconociendo el permiso remunerado por antigüedad.
- c. La profesional de apoyo Nikol Losada comenta que es importante que esos reconocimientos sean adoptados y documentados en las plantillas de la institución.

No siendo otro el objeto de la reunión se da por terminada a las 09:30am, en constancia firman quienes intervinieron.

#### 4. CONCLUSIONES

- Finalmente, por unanimidad por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño aprobó la eliminación de los documentos depurados en el archivo central de las unidades funcionales como Contratación cartera, tesorería – pagaduría y contabilidad, así mismo el comité por unanimidad decide que se realice el picado industrial y se vende el papel picado.
- Para la entrega de evidencia de los planes de acción por dependencias se ha establecido la unidad T, en la ruta: Unidad T: DEPENDENCIAS, TODOS, PLANEACION, CARPETA EVIDENCIAS PLANES DE ACCIÓN ADMINISTRATIVOS, buscar la carpeta de cada unidad funcional y el periodo de reporte.

#### PLAN DE MEJORAMIENTO

No aplica



ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

5. FIJACIÓN DE COMPROMISOS Y TAREAS PARA EL MES

No.	Responsables	Descripción del compromiso
1	Nikol Stefhania Losada Navia Profesional de Apoyo	Enviar el concepto jurídico con respecto al conflicto de interés a los miembros del comité.
2	Nikol Stefhania Losada Navia Profesional de Apoyo	Realizar oficio para el líder de la unidad funcional de Gestión documental con respecto a las condiciones en las que deben salir los documentos cuando se inicie el proceso de eliminación documental.

OBSERVACIONES FINALES:

Elaboró	Revisó	Aprobó

Proyectó: Nikol Stefhania Losada Navia

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN HUILA		Código: DIF01458
NIT: 891.180.026-5		Versión: 05
CONTROL ASISTENCIA		Vigencia: 12/02/2021

**Objetivo:** Hacer seguimiento al cumplimiento de los planes de acción administrativos con corte a octubre, realizar cierre a las actividades de los autodiagnósticos pertenecientes al modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) y socializar el procedimiento de inventario de eliminación documental.

### COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

Fecha: 9/12/2022

Nombre del Evento:  
Expositor:

No.	Nombres y Apellidos	No. de Documento	Cargo	Dependencia	Firma
1	Sergio Vaneas Gómez Gómez	550557110 13319971	Sub. Adm. Asesor	Admón Centro Técnico	
2	Eugenio Roldán	1219191			
3	Danaldo Rosario Duque	7.629.661			
4	Maria Cristina Rodriguez Huano	551396800	Analista	Gestión Documental	
5	Edo Luis Soto	19'383534	S.S.T.C	S.S.T.C	
6	Nicol Stefanica Losada Novica	1.077.866.313	Profesional Apoyo	Planteamiento	
7	Nicol Stefanica Losada Novica	7077859607	Profesional Apoyo	Planteamiento	
8	Nicol Stefanica Losada Novica	103362649	Lide Jana	Jana	
9	Hans Diaz Sierra				
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					