ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS

ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÉGICO (DIE).	**PROCEDIMIENTO:** FORMULAR EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

OBJETIVO GENERAL: Formular, aprobar, adoptar, implementar y controlar el Plan de Desarrollo Institucional de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia, como una herramienta de la gestión en el corto, mediano y largo plazo, en forma participativa y concertada, que permita a la entidad en los próximos cuatro años proyectarla hacia el futuro teniendo en cuenta una parte estratégica, financiera y de inversión, facilitando la toma de decisiones para cumplir con las expectativas del Hospital en cuanto a la eficiencia, crecimiento, rentabilidad y perdurabilidad con responsabilidad social.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Acta:** Es el documento escrito que registra los temas tratados y los acuerdos adoptados en una determinada reunión, con la finalidad de certificar lo acontecido y dar validez a lo acordado.
- **Comité Directivo:** Es el órgano de dirección y administración de la alta dirección que con arreglo a las leyes o reglas de la entidad, tienen establecidas determinadas competencias.
- **Diagnóstico Institucional:** Radiografía de la situación actual de una organización mediante el análisis de sus fortalezas y debilidades internas, así como de las amenazas y oportunidades que enfrenta la entidad para formular los objetivos y estrategias que permitan direccionar la Organización en el futuro.
- **Indicadores:** Son mecanismos que permiten controlar el comportamiento de factores críticos en la ejecución de los planes y de los procesos de la entidad. Se presentan como un conjunto de variables cuantitativas y/o cualitativas sujetas a la medición, que permiten observar la situación y las tendencias de cambio generadas en la entidad, en relación con el logro de los objetivos y metas previstas.
- **Informe de Gestión**: Documento que compila los indicadores, resultados y ejecución de programas y proyectos ejecutados por la Entidad, en un determinado periodo de tiempo.
- **Junta Directiva:** Es un órgano de dirección de la Institución, con funciones propias definidas por la Ley, responsable junto con el Gerente, del manejo general del organismo.
- **Metas**: Es la cuantificación de los objetivos y productos establecidos por los programas y proyectos del Plan de Gestión y Resultados.
- **Metodología:** Conjunto de métodos que se siguen en una investigación científica, un estudio o una exposición doctrinal.
- **Misión:** Se entiende como el objeto social o la razón de ser de la entidad.
- **Planes:** Documento que contempla en forma ordenada y coherente las metas, estrategias, políticas, directrices y tácticas en tiempo y espacio, así como los instrumentos, mecanismos y acciones que se utilizarán para llegar a los fines deseados. Un plan es un instrumento dinámico sujeto a modificaciones en sus componentes en función de la evaluación periódica de sus resultados.
- **Plan de Acción:** Prioriza los programas y proyectos del Plan de Desarrollo Institucional que se ejecutaran en la vigencia un año.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Planes de Desarrollo:** Es un instrumento de gestión pública empleado para propulsar el desarrollo social de un determinado territorio, que puede ser el Estado en su conjunto o bien una subdivisión del mismo.
- **Plan Estratégico**: Es la priorización ordenada de los programas y proyectos, que identifica responsables, metas y recursos para su ejecución en un periodo de tiempo.
- **Plan Financiero:** Es un instrumento de planificación y gestión financiera del sector público, que tiene como base las operaciones efectivas de las entidades cuyo efecto cambiario, monetario y fiscal sea de tal magnitud que amerite incluirlas en el Plan.
- **Planes de Mejoramiento:** Son las acciones que debe tomar la administración con base en las recomendaciones dadas en auditorías anteriores para corregir situaciones observadas por la los entes de control o de auditorías internas.
- **Proceso:** Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Procedimiento:** conjunto o sucesión de actividades, ampliamente vinculadas y cronológicamente dispuestas, realizadas al interior de la entidad y dirigidos a precisar la forma de hacer algo, incluyendo el qué, cómo y a quién corresponde el desarrollo de la tarea.
- **Programas:** Puede ser entendido como el anticipo de lo que se planea realizar en algún ámbito o circunstancia. La presentación y organización de las materias de un cierto curso o asignatura.
- **Proyectos:** Memoria o escrito donde se detalla el modo y conjunto de medios necesarios para llevar a cabo esa idea; especialmente el que recoge el diseño de una obra de ingeniería o arquitectura. Un conjunto de actividades que se encuentran interrelacionadas y coordinadas.
- **Tarea:** Acción que un funcionario debe realizar de acuerdo con unas especificaciones y unos tiempos determinados para contribuir al normal desarrollo de un proceso. En una organización la tarea constituye la menor unidad posible dentro de la división del trabajo.
- **Visión:** Es la imagen objetivo que la entidad quiere proyectar en el futuro, dentro de lo que le compete al Pliego. Incluye los cambios que queremos lograr en la población objetivo.

RESPONSABLE (S) DEL PROCEDIMIENTO:	• Gerente. • Junta Directiva

CONDICIONES:	MATERIALES NECESARIOS:
• Los gerentes deben de elaborar su Plan de Desarrollo Institucional para un periodo de 4 años y el cual debe ser revisado y aprobado por la Junta directiva de acuerdo con la normatividad vigente.	1. Equipo de oficina. 2. Insumos de oficina. 3. Cartelera pública. 4. Página web. 5. Adecuados sistemas de comunicación. 6. Instalaciones físicas del Hospital con una buena temperatura ambiente, Iluminación, sin ruido y comodidad. 7. Software Comercial. 8. Equipos de cómputo y telecomunicaciones.

PASOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO - CICLO PHVA

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Preparar el Plan Desarrollo Institucional. (Diagnostico).	1.1. **Análisis de la Documentación**: El Gerente del Hospital solicitar a los integrantes del comité directivo la consulta de varios documentos como son normatividad relacionada con el sector salud, documentos de vigencias anteriores como, plan de desarrollo institucional, planes de acción, presupuestos, indicadores y plan financiero, planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, información de programas y proyectos entre otros y dejar constancia del hecho.	✓ Actas de reunión del comité directivo. ✓ Listado de asistencia. ✓ Fotografías.
		1.2. **Reunir la Información analizada**: Los Integrantes del comité directivo proceden a entregar al Gerente la información, la cual debe ser Clasificada, analizada y organizada para el diagnóstico institucional	✓ Informes de las áreas. ✓ Tabulación de la información.
		1.3. **Elaborar el Informe de diagnóstico institucional**: El gerente con la información suministrada por el grupo directivo procede a realizar el Informe de diagnóstico institucional que sirve para elaborar el plan para los próximos 4 años.	✓ Informe de diagnóstico institucional.
	2. Formular el Plan Desarrollo Institucional.	2.1. **Diseñar la metodología del Plan de Desarrollo Institucional:** El Gerente se encarga de preparar la metodología, agenda y cronograma de elaboración del plan. Consulta los Planes de desarrollo Nacional, Dptal y Municipal y el diagnóstico existente en el Hospital. Presenta esta metodología al comité directivo.	✓ Actas de reunión del comité directivo ✓ Listado de asistencia ✓ Fotografías. ✓ Formatos de la metodología.
		2.2. **Elaborar Análisis de la Metodología:** Contribuye en la priorización de las necesidades, problemas y oportunidades de la comunidad, a través de mesas de trabajo y sesiones descentralizadas, diligenciando el Formato de Análisis de Información.	✓ Formato Análisis de Información.
		2.3. **Mirar las Metas Financieras:** Se debe revisar los presupuestos de ingresos y egresos del hospital de vigencias anteriores y las proyecciones a futuro con el fin de determinar los dineros que se pueden utilizar para la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional.	✓ Plan Financiero. ✓ Presupuesto.
		2.4. **Mirar Indicadores:** Consulta información sobre el cuadro de mando de los indicadores que por norma se manejan en el Hospital con el fin de identificar alternativas de gestión.	✓ Fichas Técnicas de Indicadores. ✓ Tablero de mando de indicadores.
		2.5. **Consulta Programas y Proyectos:** Se debe revisar los Programas y proyectos de vigencias anteriores para intervenir las situaciones identificadas y Entrega los instructivos y formatos de acuerdo al sector de información requerido, a cada una de las áreas de gestión del Hospital.	✓ Programas y Proyectos vigencias.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	2. Formular el Plan Desarrollo Institucional	2.6. **Elaborar borrador del Plan de Desarrollo Institucional:** El Gerente se encarga de Ordenar y sistematiza la información en el documento o formato establecido, teniendo en cuenta los componentes establecidos por la, Ley y la metodología utilizada con los anexos de soporte de la información teniendo en cuenta lo siguiente: Definir los programas y proyectos a desarrollar por las diferentes áreas de gestión. Definir la misión, visión, principios, valores, objetivos, lineamientos estratégicos plan financiero y políticas a seguir.	✓ Borrador de Documento del Plan de Desarrollo Institucional.
		2.7. **Ajustes al Plan:** El Gerente en reunión con el grupo directivo se encargan de analizar y hacer ajustes al documento Plan de Desarrollo Institucional.	✓ Plan de Desarrollo Institucional.
		2.8. **Presentar Plan a la Junta Directiva:** El Gerente se encarga de reunir a la Junta directiva con el fin de realizar el análisis y aprobación mediante acuerdo.	✓ Acuerdo de adopción. ✓ Acta de Junta directiva.
H	3. Ejecutar el Plan Desarrollo Institucional.	3.1. **Exposición metodología para los Planes:** El Gerente expone al iniciar cada año, ante la alta dirección Comité Directivo las pautas, metodología y formatos para elaborar los Planes de Acción de la empresa social del estado para una vigencia.	✓ Acta de reuniones del Comité directivo.
		3.2. **Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional:** Este se ejecuta mediante los Planes de acción aprobados por la Gerencia.	✓ Plan de Desarrollo Institucional. ✓ Planes de Acción.
		3.3. **Ejecutar Programas:** Ejecutar los programas y proyectos plasmados en el Plan Desarrollo Institucional de la empresa social del estado para cada vigencia.	✓ Formato del Plan de Acción.
		3.4. **Revisión:** El Gerente con su grupo directivo se encargan de revisar que los proyectos estén incluidos en Plan de Acción y el Plan financiero, que sean viables y se puedan ejecutar.	✓ Formato del Plan de acción.
V	4. Evaluar y hacer seguimiento al Plan Desarrollo Institucional.	4.1. **Evaluaciones:** Realizan evaluación trimestral, semestral y/o anual del Plan Desarrollo Institucional, mediante el cuadro de control de indicadores, los respectivos Planes de Acción y Plan de Financiero Plan de Gestión Gerencial y el diligencian el formato de evaluación respectivo.	✓ Formato de evaluación de Planes de Acción. ✓ Cuadro de control de indicadores.
		4.2. **Elaborar informe de Gestión:** Consolida las evaluaciones recibidas de cada una de las áreas de gestión del Hospital y presenta Informe de Gestión Gerencial en forma Trimestral Semestral y/o Anual. Ante la Junta directiva, la comunidad y se publica en la página web institucional	✓ Informe de Gestión Gerencial.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
A	5. Hacer ajustes y sugerencias al Plan Desarrollo Institucional.	5.1. **Establecer acciones:** De acuerdo al resultado obtenido en las evaluaciones y seguimientos a los proyectos de se establecen las diferentes acciones para una mejor funcionalidad y ejecución de los mismos.	✓ Informes de Auditoría. ✓ Formato de acciones de mejora, correctivas y preventivas.
		5.2. **Plan de Mejoramiento:** El Asesor de control Interno junto con el líder del proceso presentan al Gerente y al comité de Control Interno el Plan de Mejoramiento para la ejecución de los proyectos y programas	✓ Plan de Mejoramiento ✓ Acta de comité de control interno

CONTROL DE ACTIVIDADES, PRODUCTOS E INSUMOS

Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Planear y ejecutar el Plan Desarrollo Institucional.	Que sea coherente con los procesos misionales de la institución	Analizando el documento para observar sus propuestas.	Gerente y Jefes de áreas.
	Debe estar ajustado a la ley	Mediante el análisis de los componentes exigidos para su implementación.	Gerente.
	Debe ser coherente con el Plan de Desarrollo Nacional, Departamental y Municipal	Conociendo el Plan de Desarrollo Nacional, Departamental y Municipal.	Gerente.
	Que sea medible, alcanzable y cuantificable.	Con el análisis y evaluación de los indicadores para su medición	Gerente y Jefes de áreas.
	Que sea coherente con las necesidades de la población.	A través de los Planes de Acción, programas, los proyectos y revisando el diagnóstico de las necesidades de la población.	Gerente y Jefes de áreas.
	Que sea adoptado mediante acto administrativo por la Junta Directiva.	Con la revisión del Acuerdo de adopción de la Junta Directiva.	Junta directiva, Gerente y control interno.
Evaluación y Seguimiento al Plan Desarrollo Institucional.	Que se tenga informes de evaluación del Plan Desarrollo Institucional.	Revisar los informes de evaluación y los formatos	Gerente y control interno.
	Que se elaboren de forma periódica los indicadores establecidos en el Plan.	Con el seguimiento a los Indicadores.	Gerente y control interno.
	Que se cuente con los planes de mejoramiento	Seguimiento al plan de mejoramiento.	Gerente y control interno.

REGISTROS Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Código del Documento	Nombre del Documento	Responsable de los Documentos	Lugar de Almacenamiento (Protección)	Recuperación del Documento	Tiempo de Retención
NA	Informe de diagnóstico Institucional	Gerente	Gerencia en el archivo de gestión	Carpeta de las de los Planes	Lo establecido en las TRD

Código del Documento	Nombre del Documento	Responsable de los Documentos	Lugar de Almacenamiento (Protección)	Recuperación del Documento	Tiempo de Retención
NA	Planes de Desarrollo Nacional, Dptal y Municipal.	Gerente	Gerencia en el archivo de gestión	Carpeta de las de los Planes	Lo establecido en las TRD
AC-DIE-01	Actas.				
NA	Presupuestos vigencias.				
PL-DIE-01 PL-DIE-02 PL-DIE-03	Planes de Desarrollo Institucional, de Gestión Gerencial, Financiero y Planes de acción.				
FT-DIE-01	Ficha técnica de indicadores.				
NA	Acuerdos de Junta directiva.				
NA	Programas y proyectos.				
IN-DIE-01	Informe de evaluación y seguimiento.				
FO-COG-06	Planes de mejoramiento.				
NA	Comunicados y oficios				

CONTROL DE CAMBIOS

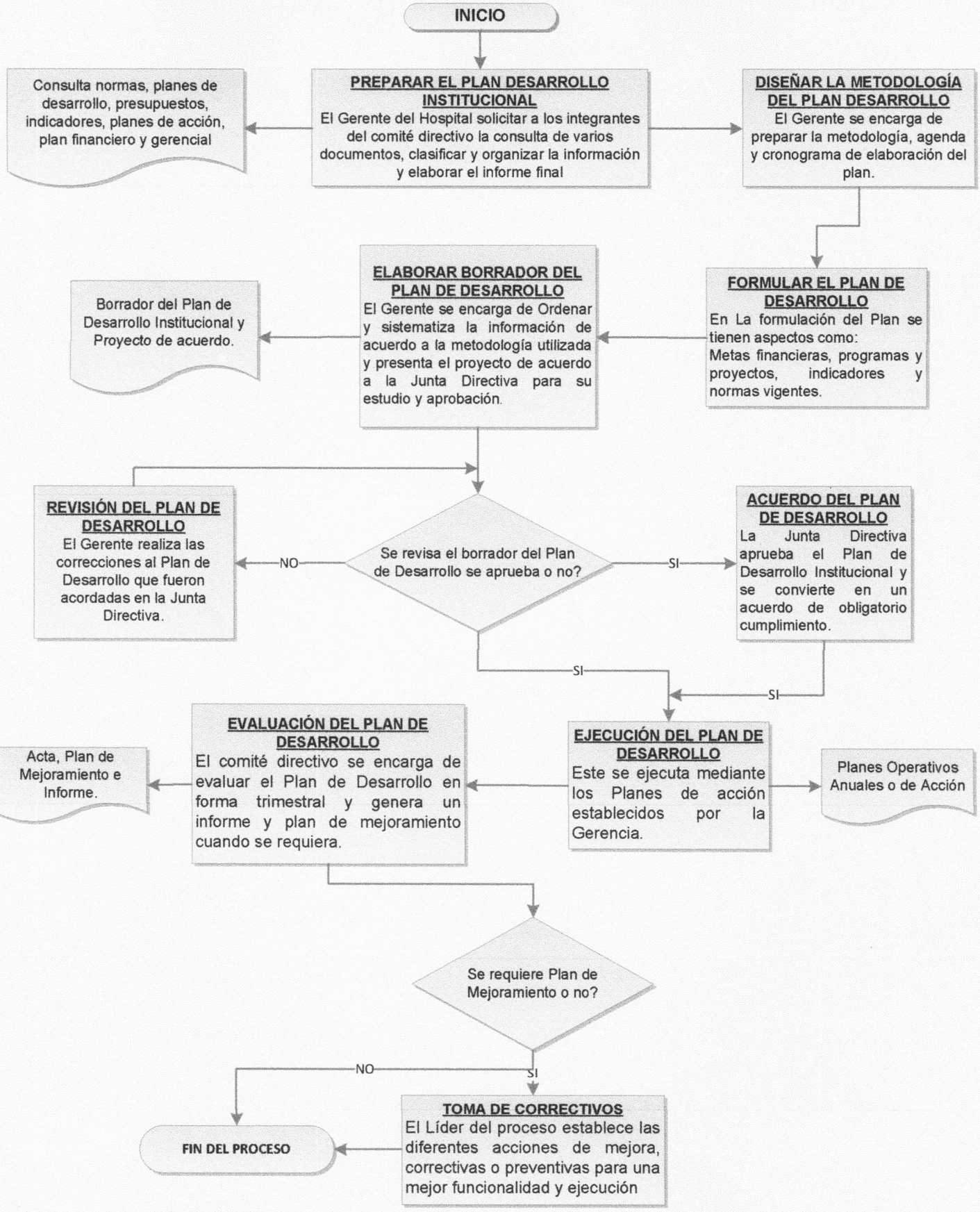
VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01 - 2016	06/09/2017	Creación del Procedimiento

PRODUCTO O RESULTADOS ESPERADOS:

1. Un Plan de Desarrollo Institucional elaborado, adoptado, implementado y evaluado.
2. Acuerdos y actas de junta directiva relacionados con el proceso de direccionamiento estratégico.
3. Plan de Gestión Gerencial elaborado, adoptado, implementado y evaluado.
4. Planes de acción u operativos elaborados, adoptados, implementados y evaluados.
5. Planes y proyectos ejecutados.

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: SP – DIE – 01	**VERSIÓN:** 01 - 2016	**PREPARADO POR:** Oficina de Control Interno.
APROBADO POR: Gerente Empresa Social del Estado.	**FECHA:** Septiembre 06 de 2.016	**FIRMA:**

DIAGRAMA DE FLUJO PARA FORMULAR EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.



ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÉGICO (DIE).	**PROCEDIMIENTO:** FORMULAR EL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.

OBJETIVO GENERAL: Formular, aprobar, adoptar, implementar y controlar el Plan de Gestión Gerencial de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia, como el instrumento idóneo y exigible al Gerente que permite evaluar el alcance de las metas e indicadores de gestión y resultados relacionados con la producción, el mejoramiento de la calidad, eficiencia en la prestación de los servicios, sostenibilidad financiera y eficiencia en el uso de los recursos que determinan la competencia para dirigir la entidad.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Acta:** Es el documento escrito que registra los temas tratados y los acuerdos adoptados en una determinada reunión, con la finalidad de certificar lo acontecido y dar validez a lo acordado.
- **Comité Directivo:** Es el órgano de dirección y administración de la alta dirección que con arreglo a las leyes o reglas de la entidad, tienen establecidas determinadas competencias.
- **Diagnóstico Institucional:** Radiografía de la situación actual de una organización mediante el análisis de sus fortalezas y debilidades internas, así como de las amenazas y oportunidades que enfrenta la entidad para formular los objetivos y estrategias que permitan direccionar la Organización en el futuro.
- **Indicadores:** Son mecanismos que permiten controlar el comportamiento de factores críticos en la ejecución de los planes y de los procesos de la entidad. Se presentan como un conjunto de variables cuantitativas y/o cualitativas sujetas a la medición, que permiten observar la situación y las tendencias de cambio generadas en la entidad, en relación con el logro de los objetivos y metas previstas.
- **Informe de Gestión**: Documento que compila los indicadores, resultados y ejecución de programas y proyectos ejecutados por la Entidad, en un determinado periodo de tiempo.
- **Junta Directiva:** Es un órgano de dirección de la Institución, con funciones propias definidas por la Ley, responsable junto con el Gerente, del manejo general del organismo.
- **Metas**: Es la cuantificación de los objetivos y productos establecidos por los programas y proyectos del Plan de Gestión y Resultados.
- **Metodología:** Conjunto de métodos que se siguen en una investigación científica, un estudio o una exposición doctrinal.
- **Misión:** Se entiende como el objeto social o la razón de ser de la entidad.
- **Planes:** Documento que contempla en forma ordenada y coherente las metas, estrategias, políticas, directrices y tácticas en tiempo y espacio, así como los instrumentos, mecanismos y acciones que se utilizarán para llegar a los fines deseados. Un plan es un instrumento dinámico sujeto a modificaciones en sus componentes en función de la evaluación periódica de sus resultados.
- **Plan de Acción:** Prioriza los programas y proyectos del Plan de Desarrollo Institucional que se ejecutaran en la vigencia un año.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Planes de Desarrollo:** Es un instrumento de gestión pública empleado para propulsar el desarrollo social de un determinado territorio, que puede ser el Estado en su conjunto o bien una subdivisión del mismo.
- **Plan Estratégico**: Es la priorización ordenada de los programas y proyectos, que identifica responsables, metas y recursos para su ejecución en un periodo de tiempo.
- **Plan Financiero:** Es un instrumento de planificación y gestión financiera del sector público, que tiene como base las operaciones efectivas de las entidades cuyo efecto cambiario, monetario y fiscal sea de tal magnitud que amerite incluirlas en el Plan.
- **Planes de Mejoramiento:** Son las acciones que debe tomar la administración con base en las recomendaciones dadas en auditorías anteriores para corregir situaciones observadas por la los entes de control o de auditorías internas.
- **Proceso:** Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Procedimiento:** conjunto o sucesión de actividades, ampliamente vinculadas y cronológicamente dispuestas, realizadas al interior de la entidad y dirigidos a precisar la forma de hacer algo, incluyendo el qué, cómo y a quién corresponde el desarrollo de la tarea.
- **Programas:** Puede ser entendido como el anticipo de lo que se planea realizar en algún ámbito o circunstancia. La presentación y organización de las materias de un cierto curso o asignatura.
- **Proyectos:** Memoria o escrito donde se detalla el modo y conjunto de medios necesarios para llevar a cabo esa idea; especialmente el que recoge el diseño de una obra de ingeniería o arquitectura. Un conjunto de actividades que se encuentran interrelacionadas y coordinadas.
- **Tarea:** Acción que un funcionario debe realizar de acuerdo con unas especificaciones y unos tiempos determinados para contribuir al normal desarrollo de un proceso. En una organización la tarea constituye la menor unidad posible dentro de la división del trabajo.
- **Visión:** Es la imagen objetivo que la entidad quiere proyectar en el futuro, dentro de lo que le compete al Pliego. Incluye los cambios que queremos lograr en la población objetivo.

RESPONSABLE (S) DEL PROCEDIMIENTO:	• Gerente. • Junta Directiva

CONDICIONES:	MATERIALES NECESARIOS:
• Los gerentes deben de elaborar su Plan de Gestión Gerencial para un periodo de 4 años y el cual debe ser revisado y aprobado por la Junta directiva de acuerdo con la normatividad vigente.	1. Equipo de oficina. 2. Insumos de oficina. 3. Cartelera pública. 4. Página web. 5. Adecuados sistemas de comunicación. 6. Instalaciones físicas del Hospital con una buena temperatura ambiente, Iluminación, sin ruido y comodidad. 7. Software Comercial. 8. Equipos de cómputo y telecomunicaciones.

PASOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO - CICLO PHVA

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Preparar el Plan de Gestión Gerencial.	1.1. **Análisis de la Documentación**: El Gerente del Hospital solicitar a los integrantes del comité directivo un informe sobre las condiciones en las cuales se encuentra cada indicador, tanto cuantitativa como cualitativamente de tal manera que permita conocer desde dónde se está partiendo (Línea Base) y cuáles son los retos implicados para cambiar la situación de la Empresa Social del Estado y dejar constancia del hecho.	✓ Actas de reunión del comité directivo ✓ Informe del estado de los indicadores. ✓ Guías y protocolos. ✓ Los RIPS. ✓ Informes a la Supersalud.
		1.2. **Reunir la Información analizada**: Los Integrantes del comité directivo proceden a entregar al Gerente la información sobre el estado de los indicadores, la cual debe ser clasificada, analizada y organizada para el diagnóstico institucional	✓ Informes de las áreas. ✓ Tabulación de la información.
	2. Aprobar el Plan de Gestión Gerencial. (Diagnostico).	2.1. **Elaborar el Informe de diagnóstico institucional**: El Gerente con la información suministrada por el grupo directivo procede a diseñar un escenario en el cual, con la resolución de los problemas y/o el desarrollo de las prioridades establecidas, se obtiene una nueva situación o proyección de referencia. El Informe de diagnóstico institucional que sirve para elaborar el plan para los próximos 4 años.	✓ Informe de diagnóstico institucional.
		2.2. **Diagnóstico Institucional:** Este diagnóstico debe reflejar con evidencias suficientes, las condiciones en las cuales se encuentra cada indicador, tanto cuantitativa como cualitativamente de tal manera que permita conocer desde dónde se está partiendo y cuáles son los retos implicados para cambiar la situación de la Empresa Social del Estado.	✓ Diagnóstico institucional.
		2.3. **Elaboración del Proyecto de Acuerdo:** El Gerente con el diagnostico institucional procede a elaborar el proyecto de acuerdo del Plan de Gestión Gerencial donde se establezcan los estándares específicos de cada indicador, se describirán los logros a alcanzar por Área de Gestión, de tal manera que se refleje en esta descripción cualitativa, los cambios que se evidenciarán al final del período del Director o Gerente.	✓ Proyecto de Acuerdo del Plan de Gestión Gerencial.
		2.4. **Presentación del Proyecto de acuerdo:** El Gerente se encarga de presentar proyecto de acuerdo el dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su posesión en el cargo, o para los ya posesionados a los treinta (30) días hábiles siguientes a la expedición de la reglamentación para estudio, análisis y aprobación por la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado	✓ Proyecto de acuerdo. ✓ Acta de Junta directiva.
		2.5. **Estudio del proyecto:** La junta directiva se encarga de realizar el estudio y corrección al respectivo proyecto para lo cual contara con quince (15) días hábiles a la presentación. Art.73 de la ley 1438 de 2011.	✓ Proyecto de acuerdo. ✓ Acta de Junta directiva.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	2. Aprobar el Plan de Gestión Gerencial. (Diagnostico).	2.6. **Aprobación del Proyecto:** Una vez se ha realizado el estudio del proyecto de Acuerdo por la Junta directiva y realizados los ajustes por la Gerencia cuando se presentan, se aprueba el Plan de Gestión Gerencial mediante un Acuerdo de la Junta Directiva, dejando constancia en la respectiva acta de la sesión en la cual fue aprobado dicho plan. En caso de que la Junta Directiva no apruebe el proyecto de Plan de Gestión durante el término aquí establecido, el Plan de Gestión inicialmente presentado por el Director o Gerente se entenderá aprobado.	✓ Acta de Junta directiva. ✓ Acuerdo Junta Directiva.
		2.7. **Publicación:** El Gerente se encarga de difundir la información a los diferentes públicos objetivos, a través de medios escritos, la Red Electrónica y otros medios que el considere necesarios.	✓ Procedimiento de comunicaciones.
H	3. Ejecutar el Plan de Gestión Gerencial.	3.1. **Exposición metodología del Plan:** El Gerente expone una vez sea aprobado por la Junta directiva el Plan de Gestión Gerencial, ante la alta dirección Comité Directivo las pautas, metodología y los Indicadores aplicables según el nivel de complejidad de la Entidad. (Tabla de Indicadores de Gestión).	✓ Acta de reuniones del Comité directivo. ✓ Plan de Gestión Gerencial. ✓ Tabla de Indicadores de Gestión.
		3.2. **Ejecución del Plan de Gestión Gerencial:** Este se ejecuta mediante los Planes Operativos Anuales (POA) y/o de Acción aprobados por la Gerencia y con la asignación de responsabilidades y de acuerdo a unos estándares o indicadores.	✓ Plan de Gestión Gerencial. ✓ Planes Operativos anuales. ✓ Ficha técnica de indicador.
		3.3. **Compromisos del Plan de Gestión Gerencial:** El Gerente y el grupo directivo deben ejecutar para cada una de las dependencias y de acuerdo con los lineamientos propuestos, las metas cuantitativas alcanzables para cada indicador definido en el plan las cuales deben reflejar el resultado esperado en cada periodo establecido y tendientes a la mejoría hasta donde sea posible.	✓ Plan de Gestión Gerencial. ✓ Ficha técnica de indicador.
		3.4. **Seguimiento:** El Gerente con su grupo directivo se encargan de revisar en forma trimestral, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, y las metas y compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de la Protección Social.	✓ Plan de Gestión Gerencial. ✓ Actas del Comité directivo.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
V	4. Evaluar el Plan de Gestión Gerencial.	4.1. **Evaluaciones:** Gerente de la Empresa Social del Estado deberá presentar a la Junta Directiva un informe anual de gestión del gerente de la Empresa Social del Estado el cual deberá contener los logros de los indicadores de gestión y de resultados de la empresa y un análisis comparativo con los indicadores de cumplimiento de las metas de gestión y de resultados, incluidos en el plan de gestión aprobado por la Junta Directiva, junto con un informe motivado de las causas de las desviaciones en los indicadores establecidos en el plan, cuando haya lugar, y de los efectos de estas en la gestión de la entidad.	✓ Informe de evaluación. ✓ Acta de Junta directiva.
		4.2. **Proceso de evaluación:** Para la presentación del informe anual de evaluación del plan de gestión por parte del gerente se realizarán los siguientes pasos: • El informe deberá ser presentado a más tardar el primero (1°) de Abril de cada año con corte al treinta y uno (31) de Diciembre del año inmediatamente anterior. • La Junta Directiva deberá evaluar el cumplimiento del plan de gestión del Director o Gerente, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe de gestión. • Los resultados de la evaluación se harán constar en un acuerdo de la Junta Directiva, debidamente motivado, el cual se notificará al Director o Gerente quien podrá interponer recurso de reposición ante la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación. • La decisión de la Junta Directiva tendrá recurso de reposición ante la misma junta y de apelación en el efecto suspensivo, ante el Superintendente Nacional de Salud, para resolver dichos recursos se contará con un término de quince días (15) hábiles. • Si la evaluación fuere insatisfactoria dicho resultado será causal de retiro del servicio del Gerente, para lo cual la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a haber quedado en firme el resultado de la evaluación, deberá solicitar al nominador con carácter obligatorio para éste, la remoción del Director o Gerente aun sin terminar su período, para lo cual el nominador deberá expedir el acto administrativo correspondiente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contra este acto procederán los recursos de ley.	✓ Informe de Gestión Gerencial. ✓ Acuerdo de la Junta directiva. ✓ Acta de la Junta. ✓ Acto administrativo

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
V	4. Evaluar el Plan de Gestión Gerencial.	4.1. **No presentación del Informe:** En caso que la Gerencia dentro de los plazos señalados en la Ley no presente el informe, conllevará a que la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y plazos establecidos para tal fin, produzca de manera inmediata la evaluación no satisfactoria, la cual será causal de retiro.	✓ Comunicados ✓ Acta de la Junta. ✓ Acto administrativo.
A	5. Establecer el Plan de mejoramiento	5.1. **Establecer acciones:** De acuerdo al resultado obtenido en las evaluaciones y seguimientos al Plan de Gestión Gerencial antes de ser presentado a la Junta Directiva el grupo directivo se establecen las diferentes acciones correctivas para una mejor funcionalidad y cumplimiento de las metas trazadas en los indicadores.	✓ Informes evaluación ✓ Formato de acciones de mejora, correctivas y preventivas. ✓ Acta de la Junta.
		5.2. **Plan de Mejoramiento:** El Gerente presentan al comité directivo y al Control Interno el Plan de Mejoramiento para la ejecución de las no conformidades presentadas	✓ Plan de Mejoramiento ✓ Acta de comité de directivo y control interno

CONTROL DE ACTIVIDADES, PRODUCTOS E INSUMOS

Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Planear y adoptar el plan de gestión gerencial.	Que se establezca la línea base de los indicadores de acuerdo con la información que suministren las áreas.	Analizando el documento para observar sus propuestas.	Gerente y Jefes de áreas.
	Debe estar ajustado a la ley	Mediante el análisis de los componentes exigidos para su elaboración.	Gerente.
	Debe ser coherente con el Plan de Desarrollo Institucional	Conociendo el Plan de Desarrollo institucional.	Gerente.
	Que sea medible, alcanzable y cuantificable.	Con el análisis y evaluación de los indicadores para su medición	Gerente y Jefes de áreas.
	Que se elabore y presente un proyecto de acuerdo a la junta directiva del plan	Con la presentación y revisión del proyecto del Plan de Gestión Gerencial.	Gerente y junta directiva.
	Que sea adoptado mediante acto administrativo por la Junta Directiva.	Con la revisión del Acuerdo de adopción de la Junta Directiva.	Junta directiva.
Ejecución del plan de gestión gerencial.	Que sea conocido, implementado y publicado con todos los funcionarios del Hospital.	Mediante la entrega del documento a los funcionarios y la publicación en la página web institucional.	Gerente y Jefes de áreas.
	Que se cumplan con los indicadores establecidos en el Plan de Gestión Gerencial.	Mediante el la elaboración y seguimiento a las diferentes fichas técnicas de los indicadores	Gerente y Jefes de áreas.
	Que se revisen en forma periódica los indicadores establecidos.	Con el seguimiento a los indicadores en el comité directivo para verificar a tiempo las desviaciones.	Gerente y Jefes de áreas.

Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Evaluación y Seguimiento al Plan gestión gerencial.	Que se cumpla con el proceso de rendición del informe de evaluación del Plan de acuerdo con la norma.	Cumpliendo con lo estipulado en la norma.	Gerente
	Que se tenga informes de evaluación del Plan	Revisar los informes de evaluación y los formatos.	Gerente y Junta directiva
	Que se revisen de forma periódica los indicadores establecidos en el Plan.	Con el seguimiento a los Indicadores. Ficha Técnicas y reuniones con el comité directivo.	Gerente y Jefes de áreas
	Que se cuente con los planes de mejoramiento	Seguimiento al plan de mejoramiento.	Gerente y Jefes de áreas.

REGISTROS Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Código del Documento	Nombre del Documento	Responsable de los Documentos	Lugar de Almacenamiento (Protección)	Recuperación del Documento	Tiempo de Retención
NA	Informe de diagnóstico Institucional.	Gerente	Gerencia en el archivo de gestión	Carpeta de las de los Planes	Lo establecido en las TRD
PL-DIE-01 PL-DIE-03	Planes de Desarrollo Institucional y Plan Operativo anual.				
AC-DIE-01	Actas.				
NA	Acto Administrativo				
PL-DIE-02	Plan de Gestión Gerencial				
FT-DIE-01	Ficha técnica de indicadores.				
NA	Acuerdos de Junta directiva.				
NA	Procedimiento de comunicaciones				
IN-DIE-01	Informe de evaluación y seguimiento.				
FO-COG-06	Planes de mejoramiento.				
NA	Comunicados y oficios				

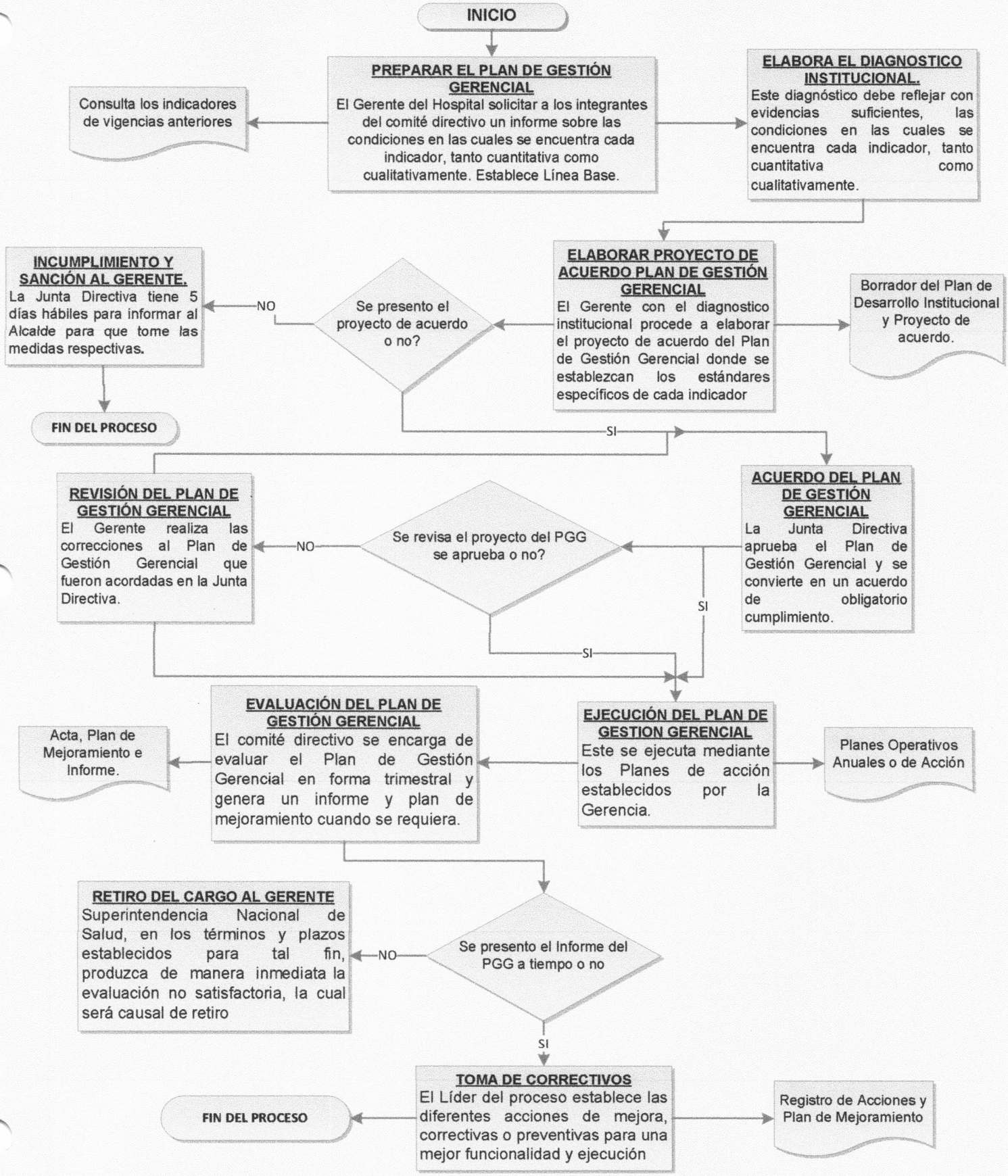
CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01 - 2016	06/09/2016	Creación del Procedimiento

PRODUCTO O RESULTADOS ESPERADOS:

1. Un Plan de Gestión Gerencial elaborado, adoptado, implementado y evaluado.
2. Acuerdos y actas de Junta Directiva relacionados con el plan.
3. Fichas Técnicas de indicadores elaboradas, implementadas y evaluadas.
4. Cuadro de mando de indicadores evaluado.
5. Informe de evaluación del Plan de Gestión Gerencial presentado y evaluado.

DIAGRAMA DE FLUJO PARA FORMULAR EL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.



ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO (DIE).	**PROCEDIMIENTO:** PLANES DE ACCIÓN U OPERATIVOS.

OBJETIVO GENERAL: Formular, implementar, ejecutar y evaluar los Planes de Acción de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia, como una herramienta de la gestión en el corto plazo, en forma participativa y concertada, que permita cumplir con las expectativas de la entidad en cuanto a la prestación del servicio, el crecimiento, la rentabilidad y perdurabilidad con responsabilidad social.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Acciones Correctivas:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- **Acciones de Mejora:** Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.
- **Acciones Preventivas:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable
- **Acto Administrativo:** Consiste en la declaración que se manifiesta de manera voluntaria en el marco del accionar de la función pública y tiene la particularidad de producir, en forma inmediata, efectos jurídicos individuales.
- **Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP:** Es el documento expedido por el jefe de presupuesto o quien haga sus veces con el cual se garantiza la existencia de apropiación presupuestal disponible y libre de afectación para la asunción de compromisos. Este documento afecta preliminarmente el presupuesto mientras se perfecciona el compromiso y se efectúa el correspondiente registro presupuestal.
- **Contratista:** Persona natural o jurídica, privada o pública, nacional o extranjera, consorcio y unión temporal que se obliga con la entidad a prestar un servicio, suministrar un bien o construir una obra a cambio de una contraprestación económica.
- **Egresos:** Erogación o salida puntuales de recursos financieros, motivada por el compromiso de liquidación de algún bien o servicio recibido o por algún otro concepto. Se define como el conjunto de erogaciones que realiza el Municipio para cumplir con su objeto social.
- **Ejecución Presupuestal:** Una serie de informes donde se pueden comparar los saldos ejecutados con los presupuestados ya sea de un mes, de un periodo específico o con el presupuesto del año. Además permite visualizar los informes a nivel de toda la entidad o de un centro de costos en particular.
- **Estudio de Oportunidad o Conveniencia:** Estudios encaminados a determinar la viabilidad técnica y económica la conveniencia del objeto a contratar, se refleja en los respectivos estudios (técnicos, jurídicos o financieros) que les permitan racionalizar el gasto público y evitar la improvisación, de modo que, a partir de ellos, sea posible elaborar procedimientos claros y seguros que en el futuro no sean cuestionados.
- **Ficha Técnica de un Indicador:** En un documento que contiene la descripción de las características de un objeto, material, proceso o programa de manera detallada. Suele contener datos como el Nombre, características físicas, el modo de uso o elaboración, propiedades distintivas y especificaciones técnicas.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Indicadores:** Se presentan como un conjunto de variables cuantitativas y/o cualitativas sujetas a la medición, que permiten observar la situación y las tendencias de cambio generadas en la entidad, en relación con el logro de los objetivos y metas previstas.
- **Informe de Gestión:** Documento que compila los indicadores, resultados y ejecución de programas y proyectos ejecutados por la Entidad, en un determinado periodo de tiempo.
- **Ingreso:** Cualquier partida u operación que afecte los resultados de una empresa aumentando las utilidades o disminuyendo las pérdidas.
- **Planes:** Documento que contempla en forma ordenada y coherente las metas, estrategias, políticas, directrices y tácticas en tiempo y espacio, así como los instrumentos, mecanismos y acciones que se utilizarán para llegar a los fines deseados. Un plan es un instrumento dinámico sujeto a modificaciones en sus componentes en función de la evaluación periódica de sus resultados.
- **Plan de Acción:** Prioriza los programas y proyectos del Plan de Desarrollo Institucional que se ejecutaran en la vigencia un año.
- **Planes de Desarrollo:** Es un instrumento de gestión pública empleado para propulsar el desarrollo social de un determinado territorio, que puede ser el Estado en su conjunto o bien una subdivisión del mismo.
- **Plan Estratégico:** Es la priorización ordenada de los programas y proyectos, que identifica responsables, metas y recursos para su ejecución en un periodo de tiempo.
- **Plan Financiero**: Es un instrumento de planificación y gestión financiera del sector público, que tiene como base las operaciones efectivas de las entidades cuyo efecto cambiario, monetario y fiscal sea de tal magnitud que amerite incluirlas en el Plan.
- **Planes de Mejoramiento:** Son las acciones que debe tomar la administración con base en las recomendaciones dadas en auditorías anteriores para corregir situaciones observadas por la los entes de control o de auditorías internas.
- **Proceso:** Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Procedimiento:** conjunto o sucesión de actividades, ampliamente vinculadas y cronológicamente dispuestas, realizadas al interior de la entidad y dirigidos a precisar la forma de hacer algo, incluyendo el qué, cómo y a quién corresponde el desarrollo de la tarea.
- **Programas:** Puede ser entendido como el anticipo de lo que se planea realizar en algún ámbito o circunstancia. La presentación y organización de las materias de un cierto curso o asignatura.
- **Proyectos:** Memoria o escrito donde se detalla el modo y conjunto de medios necesarios para llevar a cabo esa idea; especialmente el que recoge el diseño de una obra de ingeniería o arquitectura. Un conjunto de actividades que se encuentran interrelacionadas y coordinadas.
- **Registro Presupuestal RP:** Es la operación mediante la cual se perfecciona el compromiso y se afecta en forma definitiva la apropiación, garantizando que ésta no será desviada a ningún otro fin. En esta operación se debe indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar.

RESPONSABLE (S) DEL PROCEDIMIENTO:	• Gerente. • Subgerentes • Jefes de área

CONDICIONES:	**MATERIALES NECESARIOS:**
• Plan de Desarrollo Institucional adoptado. • Planes de Acción de vigencias. • Plan Financiero. • Acuerdo de Junta Directiva aprobando el Plan de Acción • Presupuesto para vigencia • Plan de Gestión Gerencial. • Presupuestos vigencias anteriores..	1. Equipo de oficina. 2. Insumos de oficina. 3. Adecuados sistemas de comunicación. 4. Instalaciones físicas del Hospital con una buena temperatura ambiente, Iluminación, sin ruido y comodidad. 5. Software Comercial. 6. Equipos de cómputo y telecomunicaciones

PASOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO - CICLO PHVA

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Formular los Planes de Acción u Operativos.	1.1. **Revisión de documentos:** Los Jefes de área deben consultar los siguientes documentos: el Plan de Desarrollo Institucional, Plan financiero, los Planes de desarrollo Nacional, Departamental y Municipal, informes de gestión y resultados, la ejecución presupuestal de ingresos y egresos ente otros con el fin de elabora los respectivos planes de acción.	✓ Plan Desarrollo Institucional, Plan Financiero, Planes de desarrollo, Informes de Gestión y ejecución presupuestal.
		1.2. **Selección y agrupación de la información:** Los Jefes de área proceden a hacer una selección, agrupación, validación y sistematización de la información estadística requerida. Diligencian las fichas respectivas según la metodología adoptada y los requerimientos establecidos	✓ Formatos estadísticos de información.
		1.3. **Elaborar Indicadores:** Los Jefes de área proceden a elaborar indicadores para los diferentes programas, actividades y proyectos definidos en los Planes de Acción u Operativos para la vigencia.	✓ Ficha técnica de indicadores.
		1.4. **Recopilar la información**: Los Jefes de área proceden a recopilar la información necesaria para la elaboración del Plan de Acción u Operativos de cada área y diligencia los formatos con la información estadística.	✓ Oficio de remisión de los formatos.
		1.5. **Presentar Borrador del Plan de Acción:** Los Jefes de área proceden elaborar y presentar borrador de los Planes de Acción u Operativos a la Gerencia para su revisión, corrección y aprobación según sea el caso así:	✓ Formato de Plan de Acción.
		a. En el caso que se presente ajustes el Gerente realiza las recomendaciones y devuelve el borrador del plan al área para su corrección.	✓ Formato de Plan de Acción

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Formular Los Planes de Acción.	b. En el caso que este bien elaborado el Plan el Gerente emite el acto administrativo para su aprobación.	✓ Resolución de adopción Plan de Acción.
		1.6. **Entregar el Plan de Acción Definitivo:** El Gerente se encarga de enviar una copia de los Planes de Acción definitivos a cada una de las áreas.	✓ Formato de Plan de acción. ✓ Oficio remisorio.
		1.7. **Publicación:** El Gerente se encarga de difundir la información a los diferentes públicos objetivos, a través de medios escritos, la Red Electrónica y otros medios que el considere necesarios.	✓ Procedimiento de comunicaciones.
H	2. Ejecutar los Planes de Acción.	2.1. **Solicitud de Certificado y Registro Presupuestal:** Una vez se tenga el Formato de Plan de Acción aprobado cada jefe de área procede a solicitar a la subgerencia financiera el CDP y el RP por donde se debe ejecutar su plan de acción para la vigencia.	✓ Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP. ✓ Registro Presupuestal – RP.
		2.2. **Elaborar Estudio de oportunidad y conveniencia:** El Jefe de cada área procede a elaborar el formato estudio de oportunidad y conveniencia de acuerdo con los proyectos y actividades establecidas en el Plan de Acción de la vigencia.	✓ Formato estudio de oportunidad y conveniencia.
		2.3. **Iniciar el proceso de contratación:** El Jefe de cada área con la Secretaria de la gerencia ejecutan el proceso de contratación para la ejecución de los proyectos del Plan de Acción teniendo en cuenta el Manual de contratación y la modalidad del contrato. (Mirar proceso de contracción)	✓ Proceso de contratación. ✓ Manual de Contratación.
		2.4. **Recibir los bienes, obras o servicios:** El Jefe de cada área procede a recibir los bienes, obras o servicios que le entrega el contratista de acuerdo con lo estipulado en el contrato de la siguiente forma:	✓ Informe de recibo a satisfacción.
		a. Si el bien, obra o servicio cumplen con los requisitos lo recibe a entera satisfacción y elabora el informe respectivo y sigue con el proceso.	✓ Informe de recibo a satisfacción.
		b. Si el bien, obra o servicio no cumplen con los requisitos establecidos lo devuelve al contratista para que realice los ajustes del caso y lo vuelva a presentar.	✓ Oficio.
		c. Si el contratista no cumple definitivamente con los requisitos no recibe el bien, obra o servicio y procede a comunicarle al gerente para que se apliquen las sanciones y no se efectué el pago.	✓ Aplicar las pólizas y sanciones

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
V	3. Evaluar y hacer seguimiento a los Planes de Acción	3.1. **Evaluaciones:** Realizan evaluación trimestral, semestral y/o anual de diligencian el formato de evaluación respectivo.	✓ Plan anual de evaluaciones.
		3.2. **Elaborar informe de Gestión:** Consolida las evaluaciones recibidas y presenta Informe de Gestión Trimestral Semestral y/o Anual	✓ Informe de gestión. ✓ Resultado de las evaluaciones.
		3.3. **Realizar el seguimiento a los indicadores:** Cada uno de los jefes de área debe establecer en forma periódica los resultados de los indicadores y pasar el informe a la gerencia para la toma de decisiones.	✓ Ficha técnica de indicadores. ✓ Cuadro de control de mando de indicadores.
A	4. Ejecutar Plan de Mejoramiento	4.1. **Establecer el plan de mejoramiento:** Una vez se realice el seguimiento a los planes de acción cada jefe de área debe establecer el respectivo plan de mejoramiento.	✓ Plan de mejoramiento. ✓ Registro de acciones de mejora, correctivas y preventivas.

CONTROL DE ACTIVIDADES, PRODUCTOS E INSUMOS

Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Planear el Plan Operativo Anual o de Acción	Debe ser coherente con el Plan de Desarrollo Institucional	Conociendo el Plan de Desarrollo Institucional y tomando sus líneas estratégicas como base.	Gerente.
	Que sea medible, alcanzable y cuantificable.	Con el análisis y evaluación de los indicadores para su medición	Gerente y Jefes de áreas.
	Que sea implementado y publicado por todos los funcionarios del Hospital	Mediante la entrega del documento a los funcionarios y la publicación en la página web institucional.	Gerente y Jefes de áreas
	Que sea adoptado mediante acto administrativo por la Junta Directiva.	Con la revisión del Acuerdo de adopción de la Junta Directiva.	Junta directiva, Gerente y control interno.
Ejecutar el Plan Operativo Anual o de Acción.	Que siempre se expidan los certificados de disponibilidad y registro presupuestal	Mediante la revisión de los CDP y RP	Subgerente Financiera y jefes de áreas.
	Que se realice el proceso de Contratación (CON).	Revisando el proceso de Contratación (CON).	Gerente y jefes de áreas.
Evaluación y Seguimiento al Plan Operativo Anual o de Acción.	Que se tenga informes de evaluación del Plan Operativo	Revisar los informes de evaluación y los formatos	Gerente y control interno.
	Que se elaboren de forma periódica los indicadores establecidos en el Plan.	Con el seguimiento a los Indicadores.	Gerente y control interno.
	Que se cuente con los planes de mejoramiento	Seguimiento al plan de mejoramiento.	Gerente y control interno.

REGISTROS Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Código del Documento	Nombre del Documento	Responsable de los Documentos	Lugar de Almacenamiento (Protección)	Recuperación del Documento	Tiempo de Retención
NA	Acuerdo Junta Directiva	Gerente	Gerencia en el archivo de gestión	Carpeta de las de los Planes	Lo establecido en las TRD
NA	Programas y proyectos.				
AC-DIE-01	Actas.				
NA	Presupuestos vigencias.				
PL-DIE-01 PL-DIE-02 PL-DIE-03	Planes de Desarrollo Institucional, de Gestión Gerencial y Financiero				
FT-DIE-01	Ficha técnica de indicadores.				
IN-DIE-01	Informe de evaluación y seguimiento.				
FO-COG-06	Planes de mejoramiento.				
NA	Comunicados y oficios				
FO-GFI-01	Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP				
NA	Proceso de Contratación				

CONTROL DE CAMBIOS

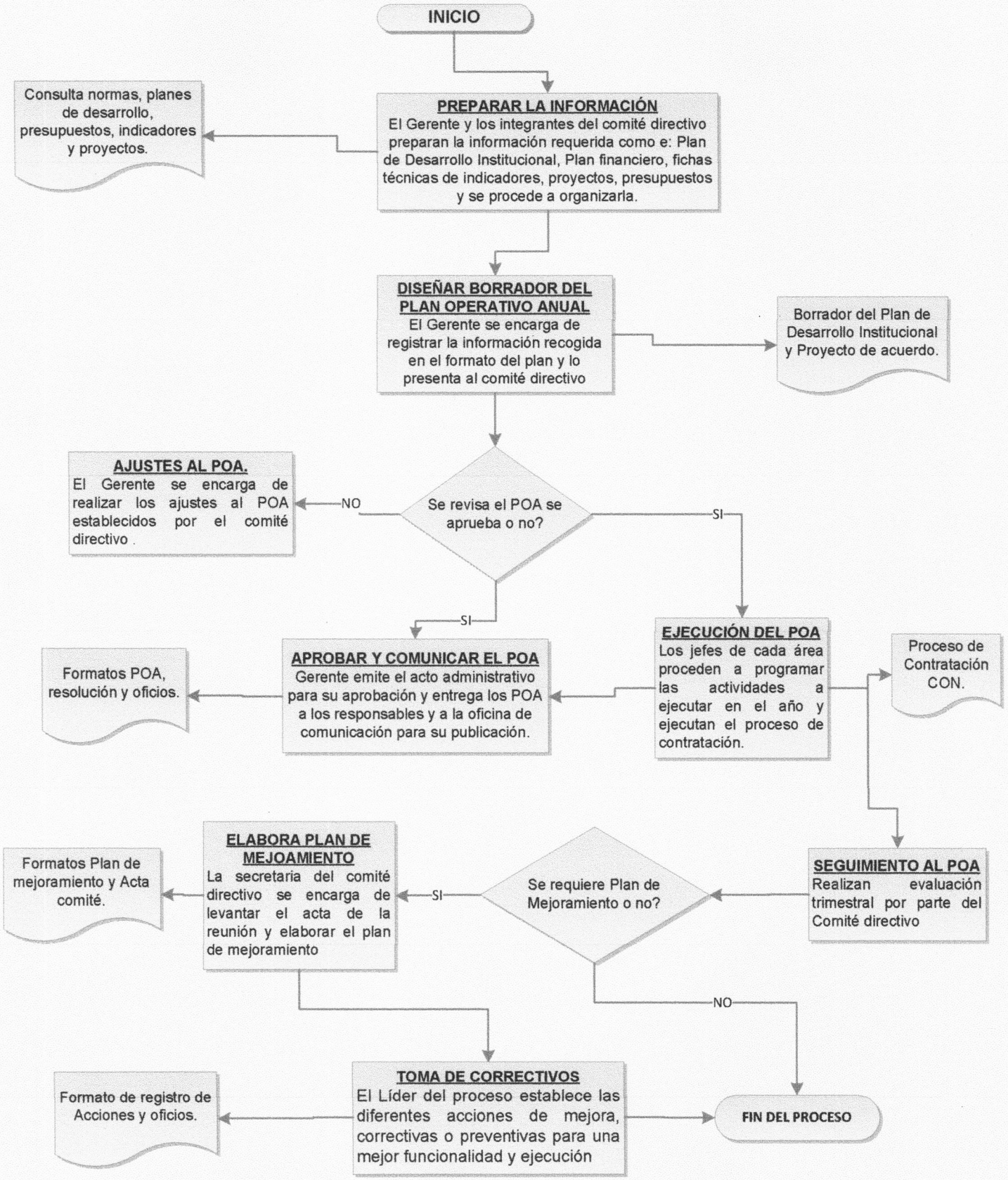
VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01 - 2016	06/09/2016	Creación del Procedimiento

PRODUCTO O RESULTADOS ESPERADOS:

1. Planes de acción u operativos elaborados, adoptados, implementados y evaluados.
2. Planes y proyectos ejecutados.
3. Ejecución de la contratación en la vigencia.

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: SP – DIE – 03	**VERSIÓN:** 01 - 2016	**PREPARADO POR:** Oficina de Control Interno.
APROBADO POR: Gerente Empresa Social del Estado.	**FECHA:** Septiembre 06 de 2.016	**FIRMA:** _____

DIAGRAMA DE FLUJO PARA FORMULAR EL PLAN OPERATIVO ANUAL.



ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO (DIE):	**PROCEDIMIENTO:** PLAN FINANCIERO.

OBJETIVO GENERAL: Establecer el Plan Financiero como una herramienta de gestión que sirva para la implementación de las directrices sobre la planificación financiera y administrativa de los servicios ofrecidos por la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia- Antioquia, en la vigencia fiscal correspondiente facilitando la toma de decisiones para cumplir con las expectativas de la empresa en cuanto a crecimiento, rentabilidad y perdurabilidad con responsabilidad social.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Acciones Correctivas:** conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- **Acciones de Mejora:** Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.
- **Acciones Preventivas:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.
- **Auditoría Interna**: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la extensión en que se cumplen los criterios definidos para la auditoría interna.
- **Apropiación Presupuestal**: Valor asignado a un rubro del presupuesto disponible para su ejecución.
- **Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP:** Es el documento expedido por el jefe de presupuesto o quien haga sus veces con el cual se garantiza la existencia de apropiación presupuestal disponible y libre de afectación para la asunción de compromisos. Este documento afecta preliminarmente el presupuesto mientras se perfecciona el compromiso y se efectúa el correspondiente registro presupuestal.
- **Egresos:** Erogación o salida puntuales de recursos financieros, motivada por el compromiso de liquidación de algún bien o servicio recibido o por algún otro concepto. Se define como el conjunto de erogaciones que realiza el Municipio para cumplir con su objeto social.
- **Ejecución Presupuestal:** Una serie de informes donde se pueden comparar los saldos ejecutados con los presupuestados ya sea de un mes, de un periodo específico o con el presupuesto del año. Además permite visualizar los informes a nivel de toda la entidad o de un centro de costos en particular.
- **Evaluación:** Proceso dinámico a través del cual, e indistintamente, una entidad, puede conocer sus propios rendimientos, especialmente sus logros y flaquezas y así reorientar propuestas o bien focalizarse en aquellos resultados positivos para hacerlos aún más rendidores.
- **Informe de Gestión**: Documento que compila los indicadores, resultados y ejecución de programas y proyectos ejecutados por la Administración Municipal, en un determinado periodo de tiempo.
- **Ingreso:** Cualquier partida u operación que afecte los resultados de una empresa aumentando las utilidades o disminuyendo las pérdidas.
- **Junta Directiva:** Es un órgano de dirección de la Institución, con funciones propias definidas por la Ley, responsable junto con el Gerente, del manejo general del organismo.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Orden de pago:** Es un medio de pago en el que una persona, física o jurídica, ordenante, emite un mandato a su entidad emisora, para que directamente o por intermediación de otra entidad financiera ponga a disposición de otra persona física o jurídica, beneficiario, una determinada cantidad de dinero, por caja o mediante autorización de adeudo en su cuenta con dicha entidad.

- **Planes:** Documento que contempla en forma ordenada y coherente las metas, estrategias, políticas, directrices y tácticas en tiempo y espacio, así como los instrumentos, mecanismos y acciones que se utilizarán para llegar a los fines deseados. Un plan es un instrumento dinámico sujeto a modificaciones en sus componentes en función de la evaluación periódica de sus resultados.

- **Plan de Acción:** Prioriza los programas y proyectos del Plan Estratégico que se ejecutaran en la vigencia de un año.

- **Plan Estratégico**: Es la priorización ordenada de los programas y proyectos, que identifica responsables, metas y recursos para su ejecución en un periodo de tiempo.

- **Plan Financiero:** Es un instrumento de planificación y gestión financiera del sector público, que tiene como base las operaciones efectivas de las entidades cuyo efecto cambiario, monetario y fiscal sea de tal magnitud que amerite incluirlas en el Plan.

- **Planes de Mejoramiento:** Son las acciones que debe tomar la administración con base en las recomendaciones dadas en auditorías anteriores para corregir situaciones observadas por la los entes de control o de auditorías internas.

- **Presupuesto**: Documento que integra la información de los ingresos y egresos proyectados de todos los donantes, programas o instalaciones dentro de la misma institución. En todos los presupuestos se clasifican los gastos a efectuar, por categoría de actividad; gran parte de ellos también especifican los ingresos que esperan para cubrir estos gastos. Un presupuesto puede ser diseñado para una actividad individual, por ejemplo, un taller de capacitación, o para un programa completo u organización.

- **Proceso:** Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

- **Procedimiento:** conjunto o sucesión de actividades, ampliamente vinculadas y cronológicamente dispuestas, realizadas al interior de la entidad y dirigidos a precisar la forma de hacer algo, incluyendo el qué, cómo y a quién corresponde el desarrollo de la tarea.

- **Programas:** Puede ser entendido como el anticipo de lo que se planea realizar en algún ámbito o circunstancia. La presentación y organización de las materias de un cierto curso o asignatura.

- **Proyectos:** Memoria o escrito donde se detalla el modo y conjunto de medios necesarios para llevar a cabo esa idea; especialmente el que recoge el diseño de una obra de ingeniería o arquitectura. Un conjunto de actividades que se encuentran interrelacionadas y coordinadas.

- **Registro Presupuestal RP:** Es la operación mediante la cual se perfecciona el compromiso y se afecta en forma definitiva la apropiación, garantizando que ésta no será desviada a ningún otro fin. En esta operación se debe indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar.

- **Rubro:** Se refiere de manera abstracta y general a un título o rótulo que se utiliza para reunir en la misma categoría de una clasificación a una serie de objetos, lugares, actividades, cosas, etc., que tienen ciertas características en común.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Rubro presupuestal:** Es el código que se asigna a cada concepto de ingresos, costos, gastos e inversiones para el registro de la ejecución presupuestal, asociado al plan de cuentas y a los centro de costos.
- **Vigencia Fiscal:** Corresponde al período de tiempo para la ejecución de un presupuesto. De acuerdo con el Estatuto Orgánico del Presupuesto, la vigencia fiscal en Colombia es de un año, que inicia el 1 de enero de cada año, a las 00:00 horas y termina el 31 de diciembre del mismo año a las 24:00.

RESPONSABLE (S) DEL PROCEDIMIENTO:	• Gerente. • Subgerente Administrativa.

CONDICIONES:	MATERIALES NECESARIOS:
• Presupuestos de vigencias anteriores • Planes financieros de vigencias anteriores. • Planes de acción de vigencias y actuales. • Plan de Desarrollo Institucional. • Proyectos y programas. • Normatividad Vigente. • Cartera actual y de vigencias anteriores. • Cuentas por pagar actual y de vigencias anteriores.	1. Equipo de oficina. 2. Insumos de oficina. 3. Adecuados sistemas de comunicación. 4. Instalaciones físicas del Hospital con una buena temperatura ambiente, Iluminación, sin ruido y comodidad. 5. Software Comercial. 6. Equipos de cómputo y telecomunicaciones.

PASOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO - CICLO PHVA

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Preparar Plan Financiero.	1.1. **Consultar información para preparar el Plan Financiero:** Conjuntamente con el Gerente y la Subgerente Administrativa, al iniciar el periodo, se elabora el Plan Financiero teniendo en cuenta las previsiones de ingresos, gastos, déficit o superávit, convenios interadministrativos, la cartera, presupuestos y planes financieros de vigencias anteriores.	✓ Formato Plan Financiero.
		1.2. **Modificar presupuesto:** Al iniciar el periodo fiscal, evalúa la necesidad de efectuar modificaciones al presupuesto, según las condiciones y variantes económicas del Hospital. a. Si es necesario efectuar modificaciones al presupuesto, elabora un borrador de presupuesto y lo presenta a la Junta Directiva para su aprobación. b. Si no es necesario efectuar modificaciones, continúa con el procedimiento.	✓ Presupuesto de ingresos y egresos. ✓ Acta de reunión de presupuesto.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Preparar Plan Financiero.	1.3. **Consulta de Planes de acción** Se debe tener en cuenta los planes de acción aprobados, para que se incorporen como parte del presupuesto y los proyectos del Plan de Desarrollo Institucional.	✓ Plan de desarrollo institucional. ✓ Formato Planes de acción.
		1.4. **Preparar el Documento con el presupuesto general del Hospital:** Se debe proceder con el proceso de aprobación y ejecución del presupuesto.	✓ Documento del presupuesto general
H	2. Ejecutar el Plan Financiero	2.1. **Ejecutar el presupuesto:** Ejecutar de una forma eficiente y eficaz todos los Ingresos, Gastos y deuda si la hay de acuerdo a lo establecido en la Ley y la normatividad vigente.	✓ CDP Y RP. ✓ Órdenes de pago. ✓ Deuda si la hay.
		2.2. **Ejecutar los Proyectos:** Tener muy claro en los proyectos que rubros o que fuentes de egresos son las que se van afectar durante la vigencia del proyecto. Se inicia el proceso de contratación.	✓ Proyectos. ✓ Contratos. ✓ Presupuesto.
		2.3. **Causar los Gastos:** Realizar en forma oportuna la contabilización de todos los ingresos, gastos, deuda e inversión que se generen e la vigencia.	✓ Contabilidad. ✓ Balance General ✓ Estado de Resultados. ✓ Estado de cartera.
V	3. Evaluar y hacer seguimiento al Plan Financiero	3.1. **Evaluaciones:** La subgerencia administrativa realiza evaluación trimestral, semestral y/o anual del Plan de Financiero diligencian el formato de evaluación respectivo así como los planes de acción y proyectos.	✓ Formato de evaluación plan financiero
		3.2. **Elaborar informe de Gestión:** La subgerencia administrativa se encarga de Consolidar las evaluaciones recibidas y presenta Informe de Gestión Trimestral Semestral y/o Anual a la gerencia	✓ Informe de Gestión.
A	4. Hacer ajustes y sugerencias al Plan Financiero	4.1. **Plan de mejoramiento:** El Líder de proceso debe Presentar al Gerente y al comité de Control Interno el Plan de Mejoramiento para la ejecución de los proyectos y programas	✓ Plan de mejoramiento. ✓ Acta del comité.
		4.2. **Ejecutar acciones:** De acuerdo al resultado obtenido en las auditorias y seguimientos a los proyectos se establecen las acciones para una mejor funcionalidad y ejecución de los mismos.	✓ Formato de registro de acciones de mejora, correctivas y preventivas.

CONTROL DE ACTIVIDADES, PRODUCTOS E INSUMOS

Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Presupuesto	Que esté aprobado por la junta directiva	Revisar el Documento de Presupuesto ajuste y aprobación	Gerente y Junta Directiva
	Que cumpla con la ley y la normatividad vigente	Que tenga el presupuesto de Ingresos, Gastos, Inversión y las disposiciones generales. Que este codificado	Subgerencia Administrativa
	Que se esté ejecutando con eficiencia y eficacia	Mirar y revisar el presupuesto	Gerente y Subgerencia Administrativa
Plan Financiero	Que sea medible, confiable, cuantificable y tenga metas alcanzable	Realizando el seguimiento al Plan financiero	Subgerencia Administrativa
	Que cumpla con la ley y la normatividad vigente	Conocimiento de la normatividad que lo regula	
	Debe ser coherente con la realidad financiera del Hospital	Las proyecciones de Ingresos, Egresos, Inversión y deuda	
Evaluación y Seguimiento al Plan Financiero	Que se tenga informes de evaluación de los Planes de Acción y de proyectos	Revisar los informes de evaluación y los formatos	Gerente y control interno
	Que se cuente con los planes de mejoramiento	Seguimiento al plan de mejoramiento	Gerente y control interno

REGISTROS Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Código del Documento	Nombre del Documento	Responsable de los Documentos	Lugar de Almacenamiento (Protección)	Recuperación del Documento	Tiempo de Retención
NA	Informe de diagnóstico Institucional	Gerente	Gerencia en el archivo de gestión	Carpeta de las de los Planes	Lo establecido en las TRD
NA	Programas y proyectos.				
AC-DIE-01	Actas.				
NA	Presupuestos vigencias.				
PL-DIE-01 PL-DIE-02 PL-DIE-03	Planes de Desarrollo Institucional, de Gestión Gerencial, Financiero y Planes de acción.				
FT-DIE-01	Ficha técnica de indicadores.				
IN-DIE-01	Informe de evaluación y seguimiento.				
FO-DIE-01	Planes de mejoramiento.				
NA	Comunicados y oficios				

CONTROL DE CAMBIOS

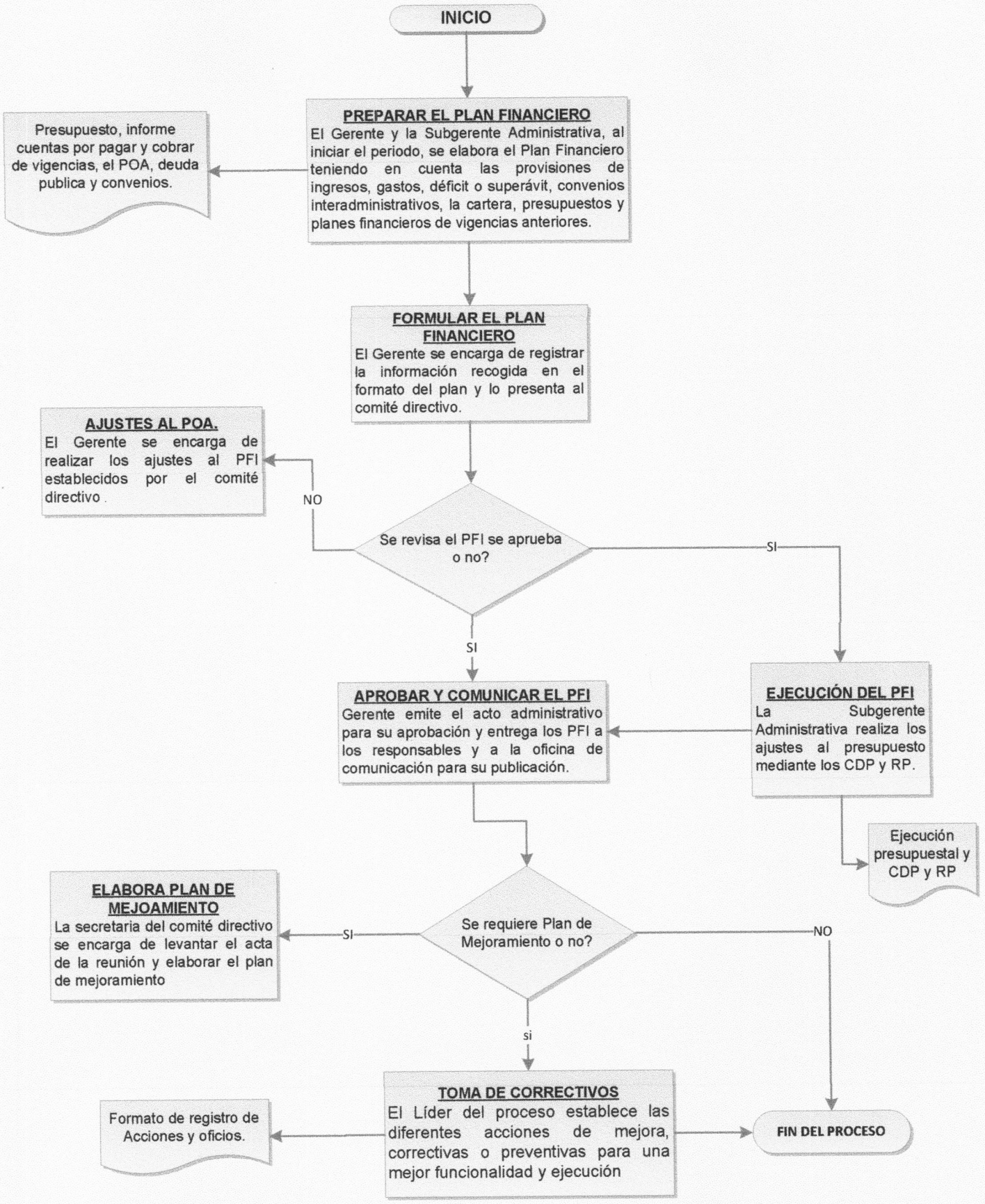
VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01 - 2016	06/09/2016	Creación del Procedimiento

PRODUCTO O RESULTADOS ESPERADOS:

1. Plan Financiero para el periodo de 4 años.
2. Flujos de caja anuales.
3. Ejecuciones presupuestales anuales.
4. Balance y estado de Resultados.

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: SP – DIE – 04	**VERSIÓN:** 01 - 2016	**PREPARADO POR:** Oficina de Control Interno.
APROBADO POR: Gerente Empresa Social del Estado.	**FECHA:** Septiembre 06 de 2.016	**FIRMA:** _____

DIAGRAMA DE FLUJO PARA FORMULAR EL PLAN FINANCIERO.



ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO (DIE):	**PROCEDIMIENTO:** ACUERDOS DE GESTIÓN.

OBJETIVO GENERAL: Brindar a los Gerentes Públicos como a sus superiores llevar a cabo el proceso de elaboración de los Acuerdos de Gestión, a través de los cuales se concertarán y evaluarán los compromisos asumidos por el Gerente Público en el marco de los Planes de Acción y/o Planes Operativos Anuales (POA).

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Acciones Correctivas:** conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- **Acciones de Mejora:** Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.
- **Acciones Preventivas:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.
- **Actividades:** Corresponden a las principales acciones definidas por el gerente público que harán posible el logro de los compromisos gerenciales y que generan las evidencias que permitan el seguimiento a la gestión. Estas no deberán ser menos de tres (3) ni más de cinco (5) por cada compromiso gerencial.
- **Acuerdos de Gestión:** Establecimiento de una relación escrita y firmada entre el superior jerárquico y el respectivo gerente público, con el fin de establecer los compromisos y resultados frente a la visión, misión y objetivos del organismo; se pacta por un periodo determinado e incluye la definición de indicadores a través de los cuales se evalúa el mismo.
- **Competencias:** Atributos personales y aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades.
- **Competencia Laboral:** Capacidad de una persona para desempeñar, en diferentes contextos y con base en los requerimientos de calidad y resultados esperados en el sector público, las funciones inherentes a un empleo; capacidad que está determinada por los conocimientos, destrezas, habilidades, valores, actitudes y aptitudes que debe poseer y demostrar el empleado.
- **Compromisos gerenciales:** Comprenden los resultados a ser medidos, cuantificados y verificados que adelantará el gerente público para el cumplimiento efectivo de los objetivos de la entidad.
- **Concertación:** Es un espacio de intercambio de expectativas personales y organizacionales, sin que se vea afectada la facultad que tiene el superior jerárquico para decidir.
- **Conocimientos:** Teorías, principios, conceptos e información relevante que sustenta y se aplica en el desempeño laboral competente.
- **Desempeño:** Forma de actuar del empleado en el cumplimiento de sus funciones y en la consecución de los resultados asignados para el período objeto de evaluación.
- **Empleos de Gerencia Pública:** Son aquellos empleos que conllevan ejercicio de responsabilidad directiva en la administración pública de la rama Ejecutiva de los órdenes nacional y territorial tendrán, a efectos de ley 909 de 2004, el carácter de empleos de gerencia pública.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Empleos de Libre Nombramiento y Remoción: Son aquellos empleos que corresponden a los siguientes criterios:**
  - Que pertenezcan a la Administración central y órganos de control nivel territorial del nivel Directivo.
  - Pertenecer a la Administración Descentralizada del Nivel Territorial.

- **Evaluación:** Proceso dinámico a través del cual, e indistintamente, una entidad, puede conocer sus propios rendimientos, especialmente sus logros y flaquezas y así reorientar propuestas o bien focalizarse en aquellos resultados positivos para hacerlos aún más rendidores.

- **Evidencias:** Prueba inobjetable que demuestra que los productos, servicios o comportamientos del empleado corresponden o no a lo esperado. Las evidencias consisten en productos, registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información verificable que sea pertinente para los propósitos de la auditoría.

- **Gerentes Públicos:** Son quienes desempeñan empleos públicos que conllevan el ejercicio de la responsabilidad directiva. Exceptúa a los secretarios de despacho, de director, gerente, rector de Institución de Educación.

- **Inducción.** Proceso de conocimiento y sensibilización del cargo, de las funciones y de la entidad de que es objeto el servidor público en el momento de su ingreso como funcionario de la administración pública

- **Indicador:** Es la representación cuantitativa en número o porcentaje que debe ser verificable objetivamente y mediante el cual se determina el cumplimiento de los compromisos gerenciales. (por ejemplo: porcentaje de implementación del proyecto de tecnologías de información; número de personas capacitadas en la estrategia de rendición de cuentas; entre otros.

- **Informe de Gestión**: Documento que compila los indicadores, resultados y ejecución de programas y proyectos ejecutados por la Administración Municipal, en un determinado periodo de tiempo.

- **Objetivos institucionales:** Son los definidos en la planeación institucional en concordancia con lo establecido con el Plan Estratégico Institucional y el Plan de Acción Anual y que deberán estar relacionados con los compromisos de cada gerente público.

- **Peso ponderado:** Corresponde al porcentaje de cada compromiso concertado con el superior jerárquico, en función de las metas de la entidad. La asignación del peso porcentual por cada compromiso no podrá ser mayor de cuarenta por ciento (40%) ni menor a diez por ciento (10%), obteniendo en la sumatoria del porcentaje de todos los compromisos un máximo de ciento cinco por ciento (105%).

- **Planes:** Documento que contempla en forma ordenada y coherente las metas, estrategias, políticas, directrices y tácticas en tiempo y espacio, así como los instrumentos, mecanismos y acciones que se utilizarán para llegar a los fines deseados. Un plan es un instrumento dinámico sujeto a modificaciones en sus componentes en función de la evaluación periódica de sus resultados.

- **Plan de Acción:** Prioriza los programas y proyectos del Plan Estratégico que se ejecutaran en la vigencia de un año.

- **Plan Estratégico**: Es la priorización ordenada de los programas y proyectos, que identifica responsables, metas y recursos para su ejecución en un periodo de tiempo.

- **Planes de Mejoramiento:** Son las acciones que debe tomar la administración con base en las recomendaciones dadas en auditorías anteriores para corregir situaciones observadas por la los entes de control o de auditorías internas.

DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Proceso:** Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Procedimiento:** conjunto o sucesión de actividades, ampliamente vinculadas y cronológicamente dispuestas, realizadas al interior de la entidad y dirigidos a precisar la forma de hacer algo, incluyendo el qué, cómo y a quién corresponde el desarrollo de la tarea.
- **Programas:** Puede ser entendido como el anticipo de lo que se planea realizar en algún ámbito o circunstancia. La presentación y organización de las materias de un cierto curso o asignatura.
- **Proyectos:** Memoria o escrito donde se detalla el modo y conjunto de medios necesarios para llevar a cabo esa idea; especialmente el que recoge el diseño de una obra de ingeniería o arquitectura. Un conjunto de actividades que se encuentran interrelacionadas y coordinadas.
- **Reinducción:** Método que se utiliza para reforzar y dar a conocer a los antiguos servidores públicos, los cambios en la información básica de la organización y del cargo desempeñado.

RESPONSABLE (S) DEL PROCEDIMIENTO:	• Gerente. • Subgerente Administrativa • Subgerente de Atención al Usuario.

CONDICIONES:	**MATERIALES NECESARIOS:**
• Funcionarios de Libre Nombramiento y Remoción • Planes de acción de vigencias y actuales. • Plan de Desarrollo Institucional. • Proyectos y programas. • Normatividad Vigente • Indicadores de gestión gerencial • Indicadores de Calidad.	1. Equipo de oficina. 2. Insumos de oficina. 3. Adecuados sistemas de comunicación. 4. Instalaciones físicas del Hospital con una buena temperatura ambiente, Iluminación, sin ruido y comodidad. 5. Software Comercial. 6. Equipos de cómputo y telecomunicaciones

PASOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO - CICLO PHVA

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Preparar el Acuerdo de Gestión.	1.1. **Proceso de Inducción y Reinducción:** Conjuntamente con el Gerente se debe brindar toda la información necesaria para que gerente público se familiarice con el contexto en el que va a desarrollar su función, identifique y dimensione los compromisos que debe atender y estructure su propuesta de gestión que entrará a ser objeto de concertación. Conocer muy bien la visión, misión, políticas, objetivos, planes, programas y proyectos estratégicos; los objetivos propios de la dependencia a su cargo y los resultados esperados.	✓ Plan de Desarrollo Institucional. ✓ Plan Operativo Anual. ✓ Plan de gestión Gerencial. ✓ Formato de Inducción y Reinducción. ✓ Comunicado.
		1.2. **Concertación:** En esta fase es necesario que queden claras, para cada una de las partes, las condiciones en las que se va a desarrollar el acuerdo, tanto en su contenido como en su ejecución y suministrando por parte del Gerente la información definida en los respectivos planes operativos o de gestión anual de la entidad y los correspondientes objetivos o propósitos de cada dependencia. Así mismo, colaborar en la definición de los indicadores a través de los cuales se valorará el desempeño de los gerentes Esta etapa debe garantizar que el Acuerdo propuesto se enmarque dentro del esquema de planeación institucional.	✓ Formato del Acuerdo de Gestión.
H	2. Ejecutar los Acuerdos de gestión	2.1. **Formalización del Acuerdo de Gestión:** Es el documento escrito y firmado por cada una de las partes, que debe contener, como mínimo, los siguientes aspectos: • Encabezado que enuncie los nombres y cargos de los comprometidos en el acuerdo. • Lugar y fecha de su suscripción. • Condiciones generales para su desarrollo. • El período de vigencia del Acuerdo. • Los criterios de seguimiento y evaluación. • Fuentes de verificación, es decir, todos aquellos instrumentos que permitan corroborar el cumplimiento de los compromisos.	✓ Formato del Acuerdo de Gestión.
		2.2. **Ejecución del Acuerdo de Gestión:** El gerente público es el encargado de ejecutar los diferentes proyectos, metas, indicadores, procedimientos y actividades que se pactaron el respectivo acuerdo y es preciso dejar registros del avance de los mismos con sus respectivas evidencias, de modo que esta información sea útil al momento de realizar la evaluación.	✓ Formato del Acuerdo de Gestión. ✓ Portafolio de evidencias. ✓ Indicadores.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
V	3. Evaluar y hacer seguimiento a los Acuerdos de Gestión.	3.1. **Seguimiento del Acuerdo de Gestión:** Se debe realizar seguimientos permanentes con el fin de verificar el cumplimiento de los compromisos pactados. Es conveniente que el desarrollo de esta fase coincida con los periodos establecidos para realizar el seguimiento del proceso de planeación institucional. Como producto de esta fase, se podrán realizar los ajustes que se consideren necesarios a los compromisos y determinar posibles acciones de mejoramiento.	✓ Formato de evaluación y seguimiento de los Acuerdos de Gestión
		3.2. **Evaluación. del Acuerdo de Gestión:** Al finalizar el período de vigencia del Acuerdo, se efectúa una valoración para determinar y analizar el porcentaje de logro en el cumplimiento de los compromisos y resultados alcanzados por el gerente público, con base en los indicadores determinados y respecto de los planes operativos o de gestión de la entidad que dirige. El encargado de evaluar el grado de cumplimiento del Acuerdo es el Gerente de la entidad; para apoyar sus conclusiones puede utilizar como referentes los informes regulares que deben presentar la oficinas de control interno, así como la información adicional que surge en el proceso de la gestión de calidad. Esta función será indelegable y se llevará a cabo dentro de los siguientes tres meses a la finalización de la vigencia del Acuerdo.	✓ Formato de evaluación y seguimiento de los Acuerdos de Gestión
		3.3. **Archivar el Acuerdo de Gestión:** Una vez evaluado deberá ser enviado por el por el Gerente a la Secretaria para que sea archivado de acuerdo con las Tablas de retención Documental – TRD.	✓ Comunicado ✓ Tablas de retención Documental
A	4. Establecer las acciones de mejora a los Acuerdos de Gestión.	4.1. **Plan de mejoramiento:** El gerente público evaluado debe Presentar al Gerente y al comité de Control Interno el Plan de Mejoramiento para la ejecución de las inconformidades encontradas en los seguimientos y en la evaluación final de los acuerdos de gestión con el fin de que se realicen las actividades allí consignadas.	✓ Plan de mejoramiento. ✓ Comunicado
		4.2. **Ejecutar acciones:** De acuerdo a lo establecido en el plan de mejoramiento se establecen las acciones de mejora, correctivas o preventivas para una mejor funcionalidad y ejecución de los acuerdos de gestión	✓ Formato de registro de acciones de mejora, correctivas y preventivas.

CONTROL DE ACTIVIDADES, PRODUCTOS E INSUMOS

Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Preparar los Acuerdos de Gestión	Que se conozca por parte del funcionario los Planes de Desarrollo Institucional, Gestión Gerencial, Operativos anuales, los indicadores y funciones entre otros.	Realizando jornadas de reinducción y conocimiento del proceso de Direccionamiento estratégico.	Gerente y subgerentes.
	Que cumpla con la ley y la normatividad vigente.	Conocimiento de la normatividad vigente sobre los acuerdos de gestión	Gerente y subgerentes.
	Que se realice la concertación de los compromisos del acuerdo de gestión.	Mirar y revisar el Formato del Acuerdo de Gestión.	Gerente y subgerentes.
Ejecutar los Acuerdos de Gestión	Que el Acuerdo de Gestión sea formalizado, adoptado e implementado.	Mirar y revisar el Formato del Acuerdo de Gestión y actos administrativos de adopción.	Gerente y subgerentes.
	Que se recopilen las evidencias que están relacionadas con las metas de los Acuerdos de Gestión	Revisando el portafolio de evidencias de los acuerdo de gestión	
Evaluación y Seguimiento a los Acuerdo de Gestión	Que se tenga informes de evaluación de los Acuerdo de gestión.	Revisar los informes de evaluación y los formatos de evaluación de los acuerdos de gestión.	Gerente y control interno
	Que se cuente con los planes de mejoramiento	Seguimiento al plan de mejoramiento.	Gerente y control interno

REGISTROS Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Código del Documento	Nombre del Documento	Responsable de los Documentos	Lugar de Almacenamiento (Protección)	Recuperación del Documento	Tiempo de Retención
FO-DIE-13	Formato del Acuerdo de Gestión	Gerente	Gerencia en el archivo de gestión	Carpeta Los Acuerdo de Gestión	Lo establecido en las TRD
FO-DIE-14	Formato de evaluación y seguimiento de los Acuerdos de Gestión				
PL-DIE-01 PL-DIE-02 PL-DIE-03	Planes de Desarrollo Institucional, de Gestión Gerencial, Financiero y Planes de acción.				
FT-DIE-01	Ficha técnica de indicadores.				
IN-DIE-01	Informe de evaluación y seguimiento.				
FO-DIE-01	Planes de mejoramiento.				
NA	Comunicados y oficios				

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
DIE - 01	06/09/2016	Creación del Procedimiento

PRODUCTO O RESULTADOS ESPERADOS:

1. Formato de los acuerdos de gestión diligenciado.
2. Formato de evaluación y seguimiento de los acuerdos de gestión.
3. Portafolio de evidencias.
4. Planes de Mejoramiento.

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: SP – DIE – 05	**VERSIÓN:** 01 - 2016	**PREPARADO POR:** Oficina de Control Interno.
APROBADO POR: Gerente Empresa Social del Estado.	**FECHA:** Septiembre 06 de 2.016	**FIRMA:** _____

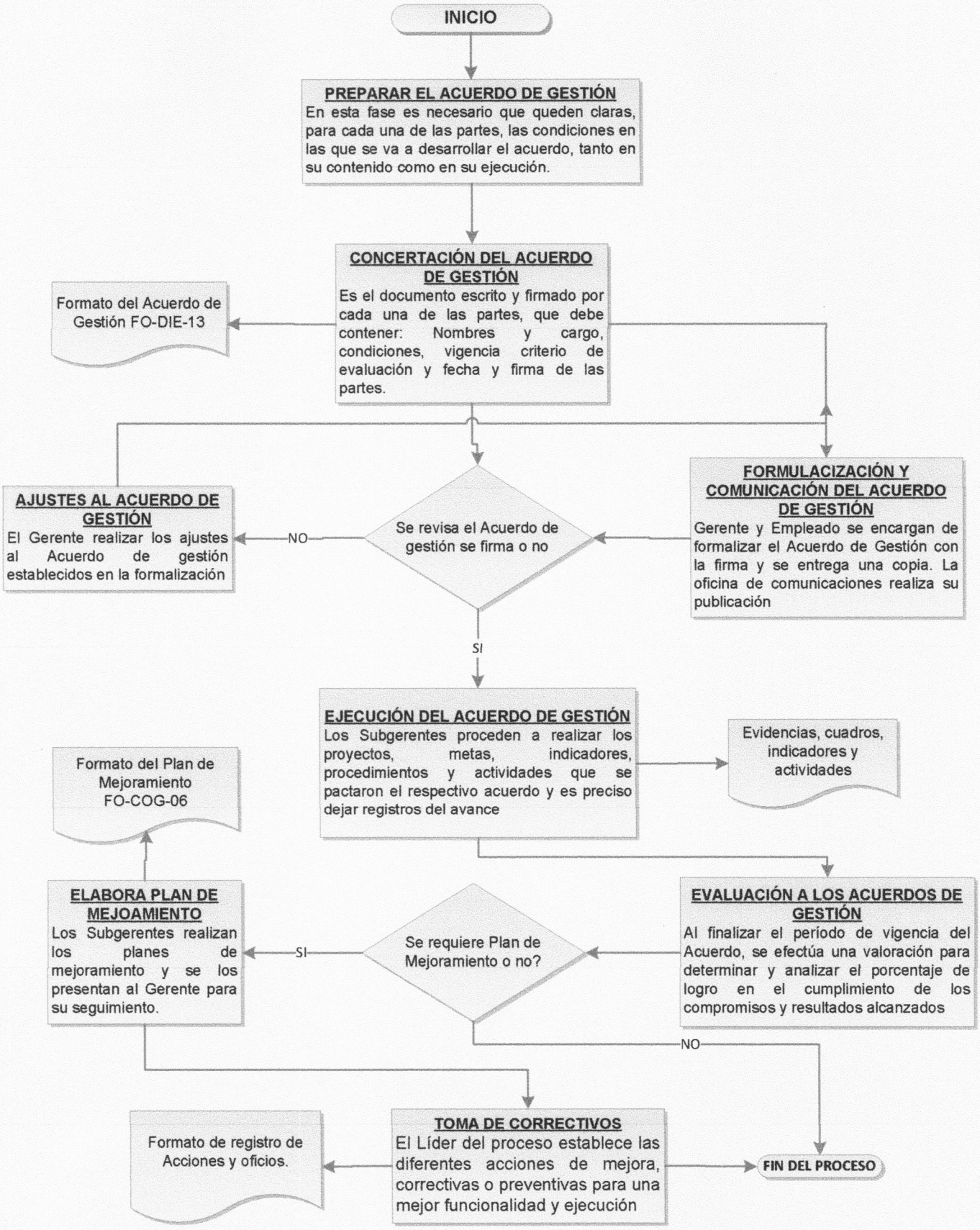



DIAGRAMA DE FLUJO PARA FORMULAR LOS ACUERDO DE GESTIÓN.