



00000153
RECIBIDO 23-MAR-2024

FECHA	PASA A	FIRMADO



¡Una mano amiga... una vida mejor!

**INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023 SOBRE EL CUMPLIMIENTO
DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023**

Severiano Rivera Anaya
GERENTE

23 de marzo de 2024

CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN	3
2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA E.SE HOSPITAL LA MISERICORDIA	3
Plataforma estratégica.....	4
3. MARCO JURIDICO	6
4. RESULTADO DE INDICADORES DE GESTIÓN.....	8
4.1 INFORME DE INDICADORES DEL ÁREA DE DIRECCIÓN Y GERENCIA (3 INDICADORES, PONDERACIÓN 20%).....	16
4.2 INDICADORES ÁREA GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (8 INDICADORES, PONDERACIÓN 40%).....	16
4.3 ÁREA DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (6 INDICADORES, PONDERACIÓN 40%).....	19
5. Evaluación y Calificación del Período del Gerente.....	23

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA – YALÍ	SISTEMA DE GESTIÓN	Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023	Versión: 01
		Fecha: 23/03/2024
		Página 3 de 24

1. PRESENTACIÓN

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 710 de 2012 modificada por la resolución 743 de 2013 y 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del Plan de Gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones; como Gerente de la E.S.E Hospital la Misericordia en cumplimiento de la normatividad aplicable presento el informe de gestión anual con los resultados de la gestión realizada desde el 1 de enero de 2023 hasta el 31 de Diciembre de 2023 y los logros obtenidos, con la participación del equipo de trabajo conformado por los diferentes líderes de procesos de las 3 áreas de gestión, empleados, contratistas y asesores.

El informe de Gestión se presenta atendiendo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución 710 del 30 de marzo de 2012 modificada por la resolución 743 de 2013 y 408 de 2018, estructurándolo en las 3 áreas de Gestión: 1.) Dirección y Gerencia, 2.) Gestión Financiera y Administrativa 3.) Gestión Clínica o Asistencial.

Los resultados se muestran a través 16 indicadores de gestión que aplican durante esta vigencia a la E.S.E Hospital la Misericordia de Yalí, partiendo de los resultados obtenidos en el año 2023 vigencia anterior, algunos de estos resultados se requieren para el cálculo de indicadores de la vigencia 2023

Con base en los resultados de los indicadores de la vigencia 2023 y las metas establecidas se determina la calificación de acuerdo al instructivo para la calificación definido en el anexo No 3 de la resolución 408 de 2018.

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA

NIT: 890.982.162-7

Dirección: Cra 18 23-24

Teléfono: 8675006

Email: ges_documental@hospitalyali.gov.co

Página web: <https://www.hospitalyali.gov.co/>

Representante Legal: Severiano Rivera Anaya

Código de Habilitación: 058850211201

**INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023
SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN
DE GESTIÓN 2020-2023**

Plataforma estratégica

MISIÓN: Prestar servicios integrales para mejorar el estado de salud de la población de Yalí y su área de influencia, a través de procesos de educación, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de enfermedades de bajo nivel de complejidad; asegurando una atención con calidad humanizada y segura.

VISIÓN: Para el año 2024 la E.S.E Hospital la Misericordia de Yalí - Antioquia, será una institución reconocida por la prestación de servicios humanizados y con calidad, con sostenibilidad financiera y altos niveles de desarrollo humano; que contribuye al bienestar integral de la comunidad local a través de la ampliación de los servicios, la modernización tecnológica y administrativa, armonizados con la protección del medio ambiente.

PRINCIPIOS:

- El sentido de la calidad humana es fundamental dentro de nuestras actividades.
- Trabajamos con transparencia, ética y compromiso.
- Respetamos y cuidamos el medio ambiente.
- El interés general prevalece sobre el interés particular.
- Los resultados obtenidos en el ejercicio de nuestra misión, es de todos como empresa.
- Todos trabajamos por una misma meta y es de ofrecer servicios de salud de alta calidad tanto humana como tecnológica para todos los ciudadanos indistintos de su clase social raza o credo.
- Los bienes públicos son sagrados.
- La principal finalidad del Estado es contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población.
- Todos somos orgullosamente públicos y nuestra función primordial es servir a la comunidad.

VALORES:

1. Humanización	Brindar una atención más amable, justa y disminuyendo la rigurosidad de acuerdo a las actividades y necesidades del paciente
2. Respeto	Saber valorar los intereses y necesidades del otro, reconociendo su diferencia
3. Eficiencia	Capacidad de utilizar los recursos de la mejor manera para lograr servicios de salud con calidad
4. Seguridad	Capacidad de minimizar el riesgo de generar un daño en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias, logrando en el



	usuario la percepción de bienestar
5. Oportunidad	Es la posibilidad de brindar al usuario los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud
6. Accesibilidad	Posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud
7. Participación	Brindar a los usuarios internos y externos la posibilidad de aportar al mejoramiento en la prestación del servicio
8. Calidez	Capacidad de transmitir al paciente y su familia calor humano genuino, empatía, brindar una actitud diligente y optimista y propiciar un ambiente cálido y agradable
9. Transparencia	Mantener el acceso a toda la información que interesa a la opinión pública
10. Compromiso	Capacidad de los funcionarios para tomar conciencia de la importancia que tiene el cumplir con el desarrollo de su trabajo, asumido con profesionalidad, responsabilidad y lealtad, poniendo el mayor esfuerzo para lograr satisfacer las necesidades de los usuarios

Objetivos institucionales:

- Producir servicios de salud humanizada, seguros y de calidad, cumpliendo la normatividad vigente.
- Ampliar la cobertura y el portafolio de servicios siempre con criterio de calidad.
- Mejorar los procesos de planificación, gestión y sostenibilidad financiera.
- Fortalecer la estructura organizacional, el talento humano y optimizar los procesos.
- Mejorar la infraestructura física, tecnológica y operacional para dar cumplimiento al nuevo modelo de atención.
- Brindar acompañamiento y dinamización a los espacios de participación y a la asociación de usuarios.
- Avanzar en la implementación de MIPG.
- Implementar el sistema de gestión ambiental.

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ	SISTEMA DE GESTIÓN	Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023	
	Versión: 01	
	Fecha: 23/03/2024	
		Página 6 de 24

3. MARCO JURIDICO

-Artículo 192, Ley 100 de 1993: Establece que los Directores de las entidades públicas de salud (...) “Sólo podrán ser removidos cuando se demuestre, ante las autoridades competentes, la comisión de faltas graves conforme al régimen disciplinario del sector oficial, faltas a la ética según las disposiciones vigentes o ineficiencia administrativa”.

-Artículo 4° Decreto 139 de 1996: Los Gerentes de las ESE, tienen dentro de las principales funciones la formulación de planes y proyectos para la entidad.

-Ley 1122 de 2007: Artículo 2°: Resultados en salud: “Respecto de las Empresas Sociales del Estado

, los indicadores tendrán en cuenta la rentabilidad social, las condiciones de atención y hospitalización, cobertura, aplicación de estándares internacionales sobre contratación de profesionales en las áreas de la salud para la atención de pacientes, niveles de especialización, estabilidad laboral de sus servidores y acatamiento a las normas de trabajo”.

-Artículo 28, Ley 1122 de 2007: Los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado podrán ser reelegidos por una sola vez, cuando la Junta Directiva así lo proponga al nominador, siempre y cuando cumpla con los indicadores de evaluación conforme lo señale el Reglamento, o previo concurso de méritos.

-Ley 1438 de 2011. Artículo 72: Estableció que la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial, debe aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el Director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual fuera designado y sobre el que debería ser evaluado. Dicho plan contendrá entre otros las metas y los resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y la eficiencia relacionada con la prestación del servicio.

-Ley 1438 Artículo 74: establece el proceso para la Evaluación del plan de gestión del Director o Gerente de Empresas Sociales del Estado del orden territorial.

-Resolución 710 de 2012. Adopta las “condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones”.

 <p>E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ</p>	SISTEMA DE GESTIÓN	Código: PGE-INF-01	
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023		Versión: 01
	SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023		Fecha: 23/03/2024
			Página 7 de 24

- Resolución 0743 del 15 de marzo de 2013, por la cual se modifica la resolución 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones

-Artículo 3 de la Resolución 0743 del 15 de marzo de 2013. “Artículo 3. La evaluación del informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión que debe presentar el Director o Gerente, a más tardar el 1º de abril de cada año, deberá realizarse sobre los resultados obtenidos entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de la vigencia inmediatamente anterior.

-Resolución 408 del 21 de febrero de 2018, Por la cual se modifica la resolución 710 de 2012, modificada por la resolución 743 de 2013.

-Resolución 1097 del 27 de marzo de 2018, por medio de la cual se corrige la resolución 408 de 2018.

B	V	B	V	B	V
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB	VB	VB	VB	VB	VB
VB					

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ	SISTEMA DE GESTIÓN			Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023			Versión: 01
				Fecha: 23/03/2024
				Página 8 de 24

4. RESULTADO DE INDICADORES DE GESTIÓN
 Tabla 1. Información del resultado de indicadores del área de Dirección y Gerencia

#	INDICADOR	FOR MULA	CALCULO DEL INDICADOR		META	RESULTADO 2023	COMENTARIOS
			#	ÍTEM			
1	Mejoramiento Continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	A/B	A	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia 2023	≥ 1.20	1.25	Anexo 01: Autoevaluaciones 2022 y 2023
			B	Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia 2022			
2	Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.	A/B	A	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorias realizadas en 2023			Anexo 02: Reporte de Supersalud 2023 sobre cumplimiento de indicadores Resolución 408 de 2018
			B	Total, de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia 2023 derivada de los planes de mejora del componente de auditorias registrados en el PAMEC	≥ 0.90	0.91	
3	Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional	A/B	A	Numero de metas del plan operativo anual cumplidas en 2023	≥ 0.90	0.94	Anexo 03: Informe de cumplimiento POA elaborado por control interno
			B	Numero de metas del plan operativo anual programadas en 2023			

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ	SISTEMA DE GESTIÓN		Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023		
	SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023		
			Versión: 01 Fecha: 23/03/2024 Página 9 de 24

Tabla 2: Información del resultado de indicadores del área de Gestión Financiera y Administrativa

#	INDICADOR	DESCRIPCIÓN	FOR MULA	CALCULO DEL INDICADOR		VALORES 2023	META	RESULTADO 2023	COMENTARIOS
				#	ÍTEM				
4	Riesgo fiscal y financiero		A	Adopción del programa de saneamiento fiscal y financiero		No aplica	Sin Riesgo		<p>No aplica</p> <p>La E.S.E Hospital la Misericordia está clasificada en Alto Riesgo y en la vigencia 2023 no se ha viabilizado ni adoptado programa de saneamiento fiscal y financiero.</p> <p>Su ponderado de 5% se distribuye entre los demás indicadores del área Financiera y Administrativa de acuerdo a lo establecido en la resolución 743/13. Ver anexo 4. Ficha Técnica SIHO 2022-2023 deflactada a Resolución 851 de 2023</p>
5	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida		[A / B (C/D)]	Gastos de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en 2023		31587,15	≤ 0.90	0,73	<p>Anexo 04: Ficha Técnica SIHO 2022-2023 deflactada a 2023</p>

#	INDICADOR	FOR MULA	CALCULO DEL INDICADOR		META	RESULTADO 2023	COMENTARIOS
			#	ÍTEM			
			B	Numero UVR producidas en la vigencia 2023			
			C	Gastos de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en 2022			
			D	Numero de UVR producidas en la vigencia 2022	43223,44		
6	Proporción de Mx y material quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de empresas sociales del estado y/o de mecanismos electrónicos.	A/B	A	Valor total adquisiciones de medicamentos y material quirúrgico realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de empresas sociales del estado y/o de mecanismos electrónicos durante 2023	202.171.624	0.82	Anexo 05: Certificación por Suscrita Contador y Control Interno
			B	Total, de adquisiciones de la ESE, por medicamentos y material médico quirúrgico durante 2023	248.592.150	≥ 0.70	



E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ

SISTEMA DE GESTIÓN

Código: PGE-INF-01

INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023
SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN
DE GESTIÓN 2020-2023

Versión: 01

Fecha: 23/03/2024

Página 11 de 24

#	INDICADOR	DESCRIPCIÓN	CALCULO DEL INDICADOR			VALORES 2023	META	RESULTADO 2023	COMENTARIOS
			FOR MULA	#	ÍTEM				
7		Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior	A	A	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta o externalización de servicios, con corte a 31 de diciembre de 2023	393.736.337	Cero (0) o variación negativa	1.33.326.979	Anexo 06: Certificación de la deuda, suscrita por el contador
			B	B	{{Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de diciembre de 2023.} - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta o por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de 2022.)	260.409.358			
8		Utilización de información de registro individual de prestaciones - RIPS	A	A	Número de informes del análisis de prestación de servicios de la E.S.E. a la junta directiva con base en RIPS de la vigencia 2023	5	4	5	Anexo 07: Informe del Responsable de Planeación de la E.S.E.
9		Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	A/B	A	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia 2023 (incluye recaudo de CXC de vigencias anteriores)	4.390.223.255	≥ 1	0.77	Anexo 04: Ficha Técnica SIHO 2022-2023 deflactada a 2023
				B	Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia 2023 (incluye el valor comprometido de	5.721.237.400			

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ	SISTEMA DE GESTIÓN		Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023		Versión: 01
	SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023		Fecha: 23/03/2024
			Página 12 de 24

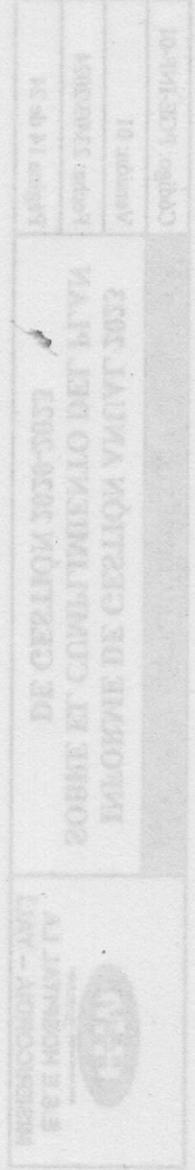
#	INDICADOR	FOR MULA	CALCULO DEL INDICADOR		VALORES 2023	META	RESULTADO 2023	COMENTARIOS
			#	ÍTEM				
10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.			CXP de vigencias anteriores)	No cumple en el listado de la Supersalud	Cumplimiento dentro de los términos previstos	No cumple	Anexo 2: Reporte de Supersalud 2023 sobre cumplimiento de indicadores de Resolución 408 de 2018.
11	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento del decreto 2193 de 2004 o la norma que lo sustituya.			Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia 2023.		Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumple	Anexo 8: Reporte cumplimiento 2023 Decreto 2193 Ministerio de Salud y Protección Social 2023

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ	SISTEMA DE GESTIÓN		Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023		Versión: 01
	SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023		Fecha: 23/03/2024
			Página 12 de 24

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ	SISTEMA DE GESTIÓN		Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023		Versión: 01
	SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023		Fecha: 23/03/2024
			Página 13 de 24

Tabla 3: Información del resultado de indicadores del área de Gestión Clínica y Asistencial.

#	INDICADOR	FOR MULA	CALCULO DEL INDICADOR		VALORES 2023	META	RESULTADO 2023	COMENTARIOS
			#	ÍTEM				
21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 gestación	A/B	A	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el programa de control prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en 2023	63	≥ 0.85	0,64	Anexo 09: Informe del comité de historias clínicas de la proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación durante la vigencia 2023
22	Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	A	B	Total, de mujeres gestantes identificadas en 2023	66	0	0	Anexo 10 Concepto del COVE Departamental sobre sífilis congénita
23	Evaluación de aplicación de guía de manejo específico: Guía de atención de enfermedad hipertensiva.	A/B	A	Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en 2023	63	≥ 0.90	0.95	Anexo 11: Informe de Comité de Historias Clínicas sobre aplicación de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.





E.S.E HOSPITAL LA
MISERICORDIA - YALI

SISTEMA DE GESTIÓN

INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023
SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN
DE GESTIÓN 2020-2023

Código: PGE-INF-01

Versión: 01

Fecha: 23/03/2024

Página 14 de 24

#	INDICADOR DESCRIPCIÓN	FOR MULA	CALCULO DEL INDICADOR			VALORES 2023	META	RESULTADO 2023	COMENTARIOS
			#	ÍTEM					
24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo.	A/B	B	Total, de Historias Clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en 2023	65				
			A	Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quien se aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en 2023	143			Anexo 12: Informe de Comité de Historias Clínicas sobre aplicación de la Guía de manejo de crecimiento y desarrollo.	
			B	Numero de Historias Clínicas de los niños(as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en 2023	551	≥ 0.80	0.92		
25	Reingresos por el servicio de urgencias	A/B	A	Número de consultas al servicio de urgencias en la	5	≤ 0.03	0.002	Anexo 4: Ficha Técnica SIHO	



E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ

SISTEMA DE GESTIÓN

Código: PGE-INF-01

Versión: 01

Fecha: 23/03/2024

Página 15 de 24

**INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023
SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN
DE GESTIÓN 2020-2023**

#	INDICADOR	DESCRIPCIÓN	FOR MULA	CALCULO DEL INDICADOR		VALORES 2023	META	RESULTADO 2023	COMENTARIOS
				#	ÍTEM				
26	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general.		A/B		misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en 2023			2022-2023 deflactada a 2023	
				B	Número Total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias en el 2023	2494			
				A	Sumatoria de la diferencia de días calendarios entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y a fecha en la cual el usuario la solicitó en 2023	738		≤ 3	0,198
				B	Numero de total de citas de medicina general de primera vez asignadas en 2023	3729			

	SISTEMA DE GESTIÓN	Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023	
		Versión: 01
		Fecha: 23/03/2024
		Página 16 de 24

4.1 INFORME DE INDICADORES DEL ÁREA DE DIRECCIÓN Y GERENCIA (3 INDICADORES, PONDERACIÓN 20%).

INDICADOR1: MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLE A ENTIDADES NO ACREDITADAS CON AUTOEVALUACIÓN EN LA VIGENCIA ANTERIOR

Este indicador resulta de dividir el promedio de la calificación de la autoevaluación en el año 2023 cuyo resultado fue 1,58 sobre promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior 2022 cuyo resultado fue 1,26, el valor resultante de esta operación es 1.25 y el valor anual de la meta en la resolución 408 de 2018 en la meta es ≥ 1.20 , se anexa documento de autoevaluación de los estándares del Sistema Único de acreditación con base en la normatividad vigente resolución 5095 de 2018, de los años 2023 y 2022, donde se puede evidenciar los resultados a los que se hace referencia. Ver **Anexo 1** adjunto a este informe.

INDICADOR 2: EFECTIVIDAD EN LA AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Este indicador resulta de dividir el número de acciones de mejora ejecutadas, derivadas de las auditorías realizadas, sobre total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC. Para el caso el resultado es de 0.91, y el valor exigido en la Resolución 408 de 2018 es de ≥ 0.90 , se anexa Listado emitido por la Superintendencia Nacional de Salud. Ver **Anexo 2** adjunto a este informe sobre el reporte de Supersalud indicadores 2 y 10 de 2023.

INDICADOR 3: GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

El Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024 Aprobado por Junta Directiva, en la vigencia 2023 este se cumplió a través del POA 2023 en **0.94**. Ver **Anexo 3** adjunto a este informe

4.2 INDICADORES ÁREA GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (8 INDICADORES, PONDERACIÓN 40%).

INDICADOR 4: RIESGO FISCAL Y FINANCIERO

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ	SISTEMA DE GESTIÓN	Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023	Versión: 01
		Fecha: 23/03/2024
		Página 17 de 24

En esta vigencia 2023 este indicador no aplica a la ESE, dado que la Resolución 851 de 30 de 2023, clasifica a la E.S.E en Alto Riesgo y durante esta vigencia 2023 aún no se ha viabilizado y adoptado un plan de saneamiento fiscal y financiero. Ver **Anexo 4** adjunto a este informe donde se encuentra la ficha de SIHO 2022-2023.

INDICADOR 5: EVOLUCIÓN DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVO PRODUCIDA –UVR

El valor resultante es el producto de dividir los valores del cociente del Gastos de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en 2023 y el número de UVR producidas en la vigencia 2023, sobre el Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en 2022 y el número de UVR producidas en la vigencia 2022. El valor resultante en 2023 es de 0,73. Se logra la meta la cual debe ser menor o igual a 0.90. El resultado de este indicador se obtiene de la Ficha Técnica de SIHO años 2022 y 2023 deflacta a 2023. Ver **Anexo 4** adjunto a este informe, donde se encuentra la ficha de SIHO 2022-2023.

INDICADOR 6: PROPORCIÓN DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICO-QUIRÚRGICO ADQUIRIDOS MEDIANTE MECANISMOS DE COMPRAS CONJUNTAS, COMPRAS A TRAVÉS DE COOPERATIVAS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO O COMPRAS A TRAVÉS DE MECANISMOS ELECTRÓNICOS.

El resultado de la vigencia 2023 es 0.82, este valor resulta de dividir el valor de las adquisiciones a través de mecanismos electrónicos o compras conjuntas o a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado, de medicamentos y material médico quirúrgico sobre el total de adquisiciones de estos insumos. Ver **Anexo 5** en carpeta digital anexa.

INDICADOR 7: MONTO DE LA DEUDA SUPERIOR A 30 DIAS POR CONCEPTO DE SALARIOS DEL PERSONAL DE PLANTA DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS Y VARIACIÓN DEL MONTO FRENTE A LA VIGENCIA ANTERIOR

En 2023 no se logra la meta con este indicador dado que tuvo variación positiva, la deuda en 2023 mayor a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y prestación de

 <p>E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA – YALÍ</p>	SISTEMA DE GESTIÓN	Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023	
	Versión: 01	
	Fecha: 23/03/2024	
		Página 18 de 24

servicios fue mayor en esta vigencia con respecto a 2022. Ver **Anexo 6** adjunto a este informe, donde se encuentra la certificación suscrita por el contador.

INDICADOR 8: UTILIZACIÓN DE INFORMACIÓN DE REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES –RIPS-

De la vigencia 2023 se enviaron a la Junta Directiva 5 informes de la Prestación del Servicio con base en los RIPS. Se evidencia este indicador con los radicados de envío a la Junta Directiva de los informes, siendo sujetos de estudio por la Junta Directiva de la ESE, cuyo análisis se evidencia en las actas de Junta Directiva. Ver **Anexo 7** adjunto a este informe

INDICADOR 9: RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO

Se debe entender por equilibrio presupuestal como la capacidad efectiva que tiene una entidad con los recursos facturados (reconocidos y/o recaudados), para atender los compromisos u obligaciones contraídas. Para el caso del presupuesto, se debe cumplir que para que exista un equilibrio presupuestal con recaudo lo recaudado debe ser mayor o igual que lo comprometido (**recaudo >= compromiso**). Para la vigencia 2023 el resultado del Equilibrio Presupuestal con recaudo es de 0.77 es decir que por cada \$1 contraído en obligaciones, la entidad tiene \$0.77 para responder por la deuda, no alcanzando a darle cubrimiento a las obligaciones y por ende no se logra un equilibrio presupuestal con recaudo en 2023. Ver **Anexo 4** adjunto a este informe donde se encuentra la ficha de SIHO 2022-2023.

INDICADOR 10: OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DEL REPORTE DE INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR ÚNICA EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA.

Las E.S.E tienen la obligación de enviar la información de tipo financiero y prestación de servicios de Salud a la Superintendencia Nacional de Salud – Supersalud, en cumplimiento de la Circular Única expedida por esta entidad, para el caso de la E.S.E Hospital la Misericordia en 2023 no se ha cumplido con los términos señalados y envío oportuno o completo de todos los informes, no se rindió oportunamente algunos de los informes que le competen. Ver **Anexo 2**. Adjunto a este informe sobre el reporte de Supersalud indicadores 2 y 10 de 2023.

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA – YALÍ	SISTEMA DE GESTIÓN	Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023	Versión: 01
		Fecha: 23/03/2024
		Página 19 de 24

INDICADOR 11: OPORTUNIDAD EN EL REPORTE DE INFORMACIÓN DEL 2193

Las E.S.E tienen la obligación de enviar la información de tipo financiero, producción de servicios de salud, indicadores de calidad y todo lo concerniente al funcionamiento de la Empresa al Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, expedido por esa entidad, para lo cual la ESE Hospital la Misericordia ha cumplido en 2023 con los términos señalados y cumpliendo con los criterios de envío, se anexa listado enviado por el MSPS. Ver **Anexo 8** Adjunto a este informe sobre el reporte de cumplimiento 2023 sobre el decreto 2193.

4.3 ÁREA DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (6 INDICADORES, PONDERACIÓN 40%).

INDICADOR 21: PROPORCIÓN DE GESTANTES CAPTADAS HASTA LA SEMANA 12 DE GESTACIÓN

La meta propuesta para este indicador es de > 0.85 , en este indicador se requiere impulsar las estrategias en beneficio de la población materna, la meta se logra parcialmente con 0.986 de las embarazadas ingresan hasta la semana 12 al programa de Control Prenatal de la E.S.E. Ver **Anexo 9** en adjunto de este informe.

INDICADOR 22: INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA EN PARTOS ATENDIDOS EN LA ESE.

La meta en este indicador es cero (0), el número de casos de sífilis congénitas en partos atendidos en la E.S.E en 2023 fue de 0 casos presentados.

Desde la E.S.E se ha realizado capacitaciones al personal médico sobre la guía de sífilis congénita y se lleva un estricto control desde el programa de control prenatal sobre las maternas ingresadas que resultan con las pruebas alteradas, logrando que en los partos institucionales se logre la meta de 0 casos de sífilis congénita. Ver **Anexo 10** en adjunto a este informe sobre certificación del COVE Departamental, donde se tiene como resultado y califica con 5 este indicador.

INDICADOR 23: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE LA GUÍA DE MANEJO ESPECÍFICA: GUÍA DE ATENCIÓN EN ENFERMEDAD HIPERTENSIVA

**INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023
SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN
DE GESTIÓN 2020-2023**

Este indicador resulta de dividir el número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la E.S.E sobre el total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial atendidos en la E.S.E durante la vigencia 2023. La meta requerida de cumplimiento en la resolución 408 de 2018 es ≥ 0.90 y el valor obtenido por la E.S.E en 2023 es de **0.95**, se anexa informe del comité de historias clínicas sobre la aplicación de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva. Ver **Anexo 11** en adjunto a este informe.

INDICADOR 24: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE LA GUÍA DE MANEJO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Este indicador resulta de dividir el Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quien se aplicó estrictamente la guía para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo sobre el número de historias clínicas de niños (as) menores de 10 años a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE durante 2023; el estándar requerido en la resolución 408 de 2018 es ≥ 0.80 , el resultado para la E.S.E es de **0.92**, se anexa informe de comité de historias clínicas sobre la aplicación de la Guía de manejo de crecimiento y desarrollo. **Anexo 12** en adjunto a este informe.

INDICADOR 25: REINGRESOS POR EL SERVICIO DE URGENCIAS

Para este indicador el cumplimiento es del **0.002** en 2023, lo exigido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución es ≤ 0.03 , es decir por lo tanto se cumple la meta. Ver **Anexo 4** adjunto a este informe donde se encuentra la ficha de SIHO 2022-2023.

INDICADOR 26: OPORTUNIDAD PROMEDIO EN LA ATENCIÓN DE CONSULTA MÉDICA GENERAL

El valor exigido en la Resolución es < 3 días, el valor obtenido en 2023 es de 0,198 día, por lo tanto, se cumple la meta. Ver **Anexo 4** adjunto a este informe donde se encuentra la ficha de SIHO 2022-2023.

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA – YALI	SISTEMA DE GESTIÓN	Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023	
	SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023	
	Versión: 01 Fecha: 23/03/2024 Página 21 de 24	

Tabla 4. Matriz de resultados de indicadores vs Metas establecidas para la vigencia 2023

ANEXO 4 RESOLUCION 408 DEL 2018							
MATRIZ DE CALIFICACION							
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA							
PERIODO EVALUADO: 2023							
MUNICIPIO: YALI							
Area de Gestión	No.	Indicador	Línea de Base 2021	Resultado del periodo evaluado (2023)	Calificación	Ponderación	Resultado ponderado
a	b	d	i	j	k	l	m=k*I
Dirección y Gerencia 20%	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	1,05	1,25	5	0,05	0,25
	2	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	0.906	0,910	5	0,05	0,25
	3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	0,85	0,94	5	0,10	0,50
Financiera y Administrativa 40%	4	Riesgo Fiscal y Financiero					
	5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	1,20	0,700	5	0,0571	0,29
	6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas, b) Compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado. C) Compras a través de mecanismos electrónicos	0,38	0,82	5	0,0571	0,29

**INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023
SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN
DE GESTIÓN 2020-2023**

	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	VARIACIÓN INERANUAL ES NEGATIVA	VARIACIÓN INTERANUAL ES POSITIVA	0	0,0571	0,00	
	8	Utilización de información de Registro individual de prestaciones - RIPS	5	5	5	0,0571	0,29	
	9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	0,77	0,77	0	0,0571	0,00	
	10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	SI PRESENTO INFORMACIÓN CIRCULAR UNICA	NO PRESENTO INFORMACIÓN CIRCULAR UNICA	0	0,0571	0,00	
	11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2. Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del libro 2 del Decreto 780 del 2016- Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya.	SI PRESENTO INFORMACIÓN 2193	SI PRESENTO INFORMACIÓN 2193	5	0,0571	0,29	
	Gestión Clínica o asistencial 40%	21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestacion	0,95	0,99	5	0,08	0,40
		22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	NO PRESENTO CASOS SIFILIS CONGENITA	NO PRESENTO CASOS SIFILIS CONGENITA	5	0,08	0,40

 E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA – YALÍ	SISTEMA DE GESTIÓN			Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023			Versión: 01
	SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023			Fecha: 23/03/2024
				Página 23 de 24

23	Evaluación de aplicación de guía de manejo, específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	1,00	0,95	5	0,07	0,35
24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	1,00	0,92	5	0,06	0,30
25	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas.	0,026	0,002	5	0,05	0,25
26	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	0,5	0,198	5	0,06	0,30
				CALIFICACION		4,1
	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN:	IGUAL O SUPERIOR AL 70%		RESULTADO	SATISFACTORIA	

5. Evaluación y Calificación del Período del Gerente

De acuerdo con el Artículo 3, de la Resolución 743 de marzo 15 de 2013: “La evaluación del informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión que debe presentar el director o gerente, a más tardar el 01 de abril de cada año, deberá realizarse sobre los resultados obtenidos entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de la vigencia inmediatamente anterior.

Dado que desarrollé la gestión de la vigencia 2023 completa, presento mediante este informe y los anexos adjuntos, el Informe de Gestión de la vigencia 2023, también se incluye la matriz que consolida la evaluación de cada indicador, teniendo en cuenta los soportes adjuntos, aplicando la metodología y ponderación por cada indicador establecido en la resolución 408 de 2018.

Tabla 5. Matriz de Calificación vigencia 2023

 E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALI	SISTEMA DE GESTIÓN	Código: PGE-INF-01
	INFORME DE GESTIÓN ANUAL 2023 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023	
	Versión: 01	
	Fecha: 23/03/2024	
		Página 24 de 24

ESCALA DE RESULTADOS 2023
Resolución No. 408 de 2018

Rango Calificación (0, 0-5, 0)	Criterio	Cumplimiento del Plan de Gestión
Puntaje Total entre 0,0 y 3,49	Insatisfactoria	Menor al 70%
Puntaje Total entre 3,50 y 5,0	Satisfactoria	Igual o Superior al 70%

De acuerdo a lo observado en la matriz de calificación podemos concluir que la calificación de la vigencia 2023 corresponde a un puntaje de 4.1, el cual al aplicarle el rango de calificación equivale en términos porcentuales a un 82% por ciento, de acuerdo al criterio de la tabla 6, la gestión es SATISFACTORIA.



SEVERIANO RIVERA ANAYA

Gerente

Anexo: Al Informe se anexan 12 adjuntos con los soportes correspondientes y relacionados con cada indicador de gestión, establecido por la resolución 408 de 2018 que aplican a la E.S.E.

- | | |
|--|------------------------|
|  Anexo 01-1AUTOEVALUACION CONSOLIDADA FINAL 2022 | 23/03/2024 6:28 a. m. |
|  Anexo 01-2AUTOEVALUACION CONSOLIDADA FINAL 2023 | 23/03/2024 8:20 a. m. |
|  Anexo 01-3CONSOLIDADO AUTOEVALUACION ACREDITACION 2022 - 2023 | 23/03/2024 8:19 a. m. |
|  Anexo 02. INFORME SUPERSALUD 2023 INDICADOR 2 Y 10 | 21/03/2024 8:58 p. m. |
|  Anexo 03. INFORME POA 2023 INDICADOR 3 | 23/03/2024 8:37 a. m. |
|  Anexo 04 FICHA TECNICA 2022-2023 DEFLACTADA 2023 indicador 4,5,9,25... | 23/03/2024 12:16 p. m. |
|  Anexo 04. Resolución No. 851 de 2023 INDICADOR 4 | 23/03/2024 9:27 a. m. |
|  Anexo 05. Certificación COMPRAS ESE HLM YALI INDICADOR 6 | 22/03/2024 9:29 p. m. |
|  Anexo 06. Certificación DEUDA ESE HLM YALI INDICADOR 7 | 22/03/2024 9:29 p. m. |
|  Anexo 07. Informe de RIPS 2023 indicador 8 | 23/03/2024 12:04 p. m. |
|  Anexo 08. REPORTE DE CUMPLIMIENTO 2023 DECRETO 2193 INDIADOR 11 | 21/03/2024 6:08 p. m. |
|  Anexo 09. Informe comité HC maternas-2023 indicador 21. | 23/03/2024 11:32 a. m. |
|  Anexo 10. Certif-SC-2023-Yali-Ok INDICADOR 22 | 23/03/2024 9:33 a. m. |
|  Anexo 11. Informe comite HC guia Hta indicador 23 | 23/03/2024 12:04 p. m. |
|  Anexo 12. Informe Comite HC guia CyD indicador 24 | 23/03/2024 12:04 p. m. |