

**FORMATO ÚNICO
ACTA INFORME DE GESTIÓN (EMPALME)
(Ley 951 de 2005)**

1. DATOS GENERALES:

- a. Nombre del servidor responsable que entrega:
DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
- b. Cargo: GERENTE
- c. Dependencia: SALUD SOGAMOSO ESE
- d. Tema de entrega: Gestión 2016- 2020 (Corte 31 de Marzo 2020) Salud Sogamoso ESE
- e. Ciudad y fecha de suscripción: Sogamoso, 23 de Abril de 2020
- f. Lista de personas de Salud Sogamoso ESE participantes en el proceso de empalme:

MACROPROCESO	PROCESO	FUNCIONARIO
ESTRATÉGICO	Gestión Directiva	DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ ANGIE CATHERINE SOLER PIRABAN
	Gestión Calidad	DIANA PATRICIA PEREZ CARDENAS
	Gestión Legal – Asesoría Jurídica	LEIDY LUCILA MARTÍNEZ TORRES
	Gestión Legal- Contratación	GIGLIOLA CASTRO BARRIOS
	Gestión de Mercadeo y Atención al Cliente - SIAU	PAULA ALEJANDRA TORRES
	Gestión de Mercadeo y Atención al Cliente - Comunicaciones	JULIANA ALVAREZ IZQUIERDO
MISIONALES	Atención ambulatoria de Consulta Externa Gestión Apoyo Diagnóstico y Terapéutico Gestión Farmacéutica Traslado Asistencial de Pacientes	NUBIA YANETH GUEVARA PINTO
	Gestión en Salud Publica	GLORIA EMILSEN PÉREZ HURTADO
	Gestión Programas Especiales	NUBIA YANETH GUEVARA PINTO
	Gestión Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	NUBIA YANETH GUEVARA PINTO
	Gestión del Talento Humano	ANDREA MARTIZA VARGAS
	Gestión Financiera	VIVIANA PAOLA CASTRO ROCIO NARANJO TORRES ISABEL GONZALEZ NOVA

APOYO	Gestión Ambiente Físico Gestión de Compras	DIANA CAROLINA COY BELLO
	Gestión Documental	ELVA YOLANDA CASTAÑEDA PUENTES
	Gestión Tecnología Biomédica	KAREN TATIANA CARDENAS
	Gestión de Recursos Informáticos	DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ

- g. **Nombre del delegado del mandatario electo que recibe:** Teniendo en cuenta que el mandatario o gerente de la ESE saliente es el mismo entrante, se hace entrega del informe y todos sus anexos, al máximo órgano directivo de la ESE, es decir a la Junta Directiva.
- h. Nombre del delegado de la Oficina de Control Interno de Salud Sogamoso ESE: Es necesario aclarar, que la funcionaria que a la fecha ostenta el cargo de Jefe de control Interno, es decir la doctora **GILMA YANETH PERICO GRANADOS**, a hoy 23 de abril de 2020, se encuentra en periodo de vacaciones. Una vez la funcionaria se reintegre, se la hará entrega del informe de gestión (Empalme) así como de sus anexos.

2. ASUNTOS CONSIDERADOS EN EL EMPALME

En esta acta se hace constar que Salud Sogamoso ESE, hace entrega del informe de empalme a los integrantes de la Junta directiva, en donde se da a conocer la gestión realizada para el cuatrienio 2016 – 2020 (Corte 31 marzo 2020), por cada uno de sus procesos institucionales organizados de la siguiente manera:

INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTIÓN:

PROCESO ESTRATÉGICOS

GESTIÓN DIRECTIVA: Se da a conocer la estructura administrativa, el mapa de procesos, la relación de Acuerdo aprobados por la Junta Directiva de la ESE, la ejecución del plan de desarrollo y gestión institucional, estado de implementación del modelo integrado de planeación y gestión MIPG por cada una de las 16 políticas (Gestión del Talento Humano, Integridad, Planeación Institucional, Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, Gobierno Digital, Seguridad Digital, Defensa Jurídica, Servicio al ciudadano, Racionalización de Trámites, Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Gestión Documental, Transparencia, Acceso a la Información, Gestión de Conocimiento) y acciones realizadas, la ejecución del plan Anticorrupción y de atención al ciudadano y el componente de Rendición de Cuentas para cada una de las vigencia. También se presenta la gestión de proyectos indicando aquellos que venían de la vigencia 2015 tales como "OBRAS DE CONSTRUCCIÓN, REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL Y REORDENAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ESE SALUD SOGAMOSO QUE CONTEMPLA LA AMPLIACIÓN DE LOS LOTES ANEXOS DE LA EDIFICACIÓN" y "CONSTRUCCIÓN DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN DE SERVICIOS MAGDALENA DE LA ESE SALUD SOGAMOSO, LOCALIZADO EN EL BARRIO SAN ANDRESITO" las fuentes de financiación, el estado, los inconvenientes presentados y las acciones realizadas por cada uno de ellos. De igual manera se explican

los proyectos formulados para el periodo 2017 -2019 entre los cuales están "DOTACIÓN DE IMPLEMENTOS Y EQUIPOS BIOMEDICOS E INDUSTRIALES DE TIPO HOSPITALARIO" y la "CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA Y MEJORADA UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN SEDE MONQUIRA", en este sentido se explica el estado de los mismos, las fuentes de financiación y acciones realizadas.

También se da a conocer la suscripción de convenios (2017792, 2017790, 20180790) con el Municipio de Sogamoso para la ejecución de los proyectos y el estado actual de los mismos. De igual manera se anexa denominado matriz de parametrización que contiene la relación detallada del cumplimiento del plan de gestión y desarrollo 2016-2020 y su articulación con las políticas de gestión y desempeño institucional MIPG. (Anexo 1). Igualmente el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso

Finalmente se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTIÓN DE CALIDAD: Se presentan los avances del Sistema obligatorio de garantía de la calidad - SOGC y la normatividad relacionada, a la cual se ha acogido la entidad; posteriormente se describe el avance de la entidad en cada uno de los componentes iniciando por el de Habilitación, referenciando las visitas de SESALUB recibidas en el cuatrienio y su resultado haciendo énfasis en la ausencia de notificación por parte del ente departamental de los hallazgos de la última visita a la UBA Magdalena y la subsanación de hallazgos de la UGRA centro, de los cuales se presentaron oportunamente las acciones de mejora. Se prosigue a presentar la notificación de novedades reportadas en el REPS, el estado y avance del PAMEC y el avance realizado en el componente de acreditación. Se presenta el estado del programa de seguridad del paciente y las estrategias establecidas.

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso.

Finalmente se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTIÓN DE MERCADO Y ATENCIÓN AL CLIENTE – COMUNICACIONES: Se presenta la documentación del proceso, ejecución de la plan de medios para cada año, indicadores de seguimiento a la ley 1712 de 2015, cronograma de comunicaciones, seguimiento al índice de transparencia activa (ITA) y desarrollo de la imagen corporativa.

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del subproceso.

Finalmente se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTIÓN DE MERCADO Y ATENCIÓN AL CLIENTE – SIAU: Se da a conocer el comportamiento del indicador de satisfacción global para los años 2016 , 2017 , 2018, 2019 y corrido del año 2020 y el reporte de informes de acuerdo a la resolución No. 256 de 2016, los mecanismos de radicación de PQRS, la totalidad de PQRS radicados para el periodo 2016-2020 (31 Marzo) , principales motivos de quejas, las acciones de mejora desarrolladas, acciones

participación ciudadana (alianza de usuarios), los informes remitidos a la SuperSalud respecto a la participación ciudadana, las estrategias de comunicación implementadas para mejorar la adherencia a los deberes y derechos de los usuarios y colaboradores, y las estrategias utilizadas respecto a la inasistencia.

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del subproceso.

Finalmente se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTIÓN LEGAL: En primera medida se hace claridad, que el proceso de gestión legal, durante los años 2016 a 2017 no hacía parte de la estructura y procesos de la institución, por lo tanto no existía en la ESE un funcionario interno que estuviese a cargo de dichas actividades, que tan solo se contaba con un abogado externo que ejercía la representación de la ESE en los procesos judiciales en los cuales era parte la institución, y que con la conformación de las nuevas plantas de personal, se crea el cargo de jefe de oficina asesora jurídica y se implementa a partir del año 2019, dando inicio de ésta manera al proceso de formulación, creación, diseño, socialización e implementación de las políticas, procesos, procedimientos, formatos y demás documentación necesaria, los cuales por disposición legal, lineamientos de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y MIPG, debe contener la gestión legal de toda entidad pública.

Consecuentes con esto se diseña la política de prevención del daño antijurídico, los procedimientos de análisis, estudio, evaluación y seguimiento de procesos, los lineamientos mínimos para la provisión del contingente judicial, el procedimiento y requisitos para el pago de sentencias o condenas, entre otros.

Desde la parte procesal se presenta el estado de los procesos judiciales, conciliaciones y tutelas en las cuales es parte la ESE, mencionando la etapa procesal en que se encuentran, el despacho judicial en que cursan, la identificación del demandante, el valor de las pretensiones, el nivel de riesgo de pérdida y demás información que le permite a la persona a cargo del seguimiento y representación de los mismos, contar los datos necesarios para dicha labor.

De otra parte se exponen los casos especiales con que cuenta la ESE, relacionada con la titularidad de bienes inmuebles, como es el caso de la situación del predio ubicado en el barrio San Andresito, el cual fue comprado por la ESE, pero por error de digitación en la escritura, se consignó un área y linderos que no correspondían. Se relacionaron cada una de las instancias a las cuales se ha acudido en pro de obtener la aclaración de dicha inconsistencia. Oficios y gestiones que se encuentran detalladamente relacionadas en el informe de empalme a entregar.

Desde el proceso de contratación, se aclara de forma general, el régimen contractual que regula a la ESE, como entidad pública de régimen especial, cuya contratación por disposición de la ley 100 de 1993 y la resolución 5183 de 2013, es de carácter privado y especial, regulada por su estatuto y manual de contratación interno.

Se mencionan las actualizaciones y complementaciones realizadas al Estatuto y manual de contratación de la ESE, argumentando las causas que las generaron y las normas a las cuales con ocasión de las modificaciones se dio cumplimiento.

Se puso en conocimiento de la comisión de empalme, todos y cada uno de los procesos, formatos, y demás documentos que en complementación del proceso de contratación se han expedido a lo largo de la vigencia 2016 a 2020 (corte 31 de Marzo de 2020) respectivamente.

Se relacionaron por cada vigencia, la totalidad de procesos contractuales suscritos por Salud Sogamoso, discriminados por: prestaciones de servicios, suministros, arrendamientos y obras, mencionando el estado de cada uno de ellos, el valor contratado incluidas sus adicciones, termino del contrato incluidas sus prorrogas, modalidad de selección, identificación de las partes, la supervisión o Interventoría del contrato, garantías y demás información que le permite al profesional a cargo del proceso identificar fácilmente los datos de cada uno de ellos y hacer su seguimiento.

Se hace entrega del formato el cual contiene la base de datos con la información sobre la gestión contractual de la ESE, para el periodo 2016 – 2020 (con corte a 31 de Marzo de 2020). Anexo (2). Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso.

Se hace entrega del formato denominado defensa Jurídica el cual contiene la relación de los procesos judiciales de la ESE, para el periodo 2016 – 2020 (con corte a 31 de Marzo de 2020). Anexo (3)

Finalmente se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

PROCESO MISIONALES

ATENCIÓN AMBULATORIA DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, GESTIÓN FARMACÉUTICA Y TRASLADO ESPECIAL DE PACIENTES: Se presenta la gestión realizada durante las vigencias 2016 a 2020 (corte 31 de Marzo de 2020) en cada uno de los subprocesos de la siguiente manera:

Resultados en salud desde el acceso hasta el sistema de referencia y contra referencia presentando la conformación de la Red y prestación de servicios, conformación de equipos de trabajo, servicios habilitados por sede, producción de cada uno de los servicios reflejando el incremento en el número de atenciones en salud realizadas en cada una de las vigencias.

Se presenta el comportamiento y resultados de los indicadores propios del proceso durante la gestión.

Se da a conocer las acciones propias del proceso de gestión farmacéutica, tales como el establecimiento de necesidades, la adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación medicamentos y dispositivos médicos: de igual manera se exponen las

actividades del proceso de gestión de Apoyo Diagnóstico como la gestión del evento adverso, el Programa de Reactivovigilancia y la producción del Servicio Laboratorio Clínico. Además se da a conocer la gestión del proceso de traslado asistencia básica, como la ruta interna para la activación del servicio de traslado asistencial básico y los indicadores de producción.

Se dan a conocer las diferentes estrategias e intervenciones realizadas para la eliminación de barreras en el acceso y la oportunidad en el acceso a la prestación de los servicios y demás procesos e iniciativas que contribuyen en el mejoramiento de la atención en salud.

Se exponen los resultados de perfil epidemiológico con su respectivo comparativo para las vigencias 2017 Vs 2019 y las acciones de mejora realizadas.

Se presenta la contratación con las EAPB por cada año 2016, 2017, 2018, 2019 y lo corrido del año 2020; se dan a conocer las recomendaciones respecto al tema.

Finalmente se da a conocer la articulación con la comunidad y las acciones realizadas que propendieron por el mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud en los diferentes sectores del municipio, generando avances en la gestión clínica realizada por la institución. También se emiten las recomendaciones y actos urgentes a tener en cuenta por la persona que en determinado caso reciba el proceso. Además se exponen las acciones realizadas para el 2020 en atención a la Pandemia por el COVID- 19, ante la contingencia nacional y la alerta sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, implementando los lineamientos provisionales para la atención en salud en el contexto de la epidemia COVID – 19, favoreciendo la prevención y mitigación en la transmisión del virus y la atención en salud en condiciones de seguridad y calidad de los servicios. Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso.

Por último se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA: Se presentan y dan a conocer los alcances de la gestión en salud pública desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, la vigilancia en salud pública establecida para los eventos de interés en salud pública que establece la identificación, notificación y seguimiento de los mismos. De igual manera se presenta por vigencia la notificación de eventos, identificación de las primeras diez causas, análisis y abordaje realizado por la entidad.

También se presentan los alcances con la implementación de la ruta de atención a la desnutrición, ruta de atención de cáncer de seno y cérvix.

Por otro lado se da a conocer el cumplimiento a las metas establecidas en contratación modalidad Cápita, para actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de actividades de detección temprana y protección específica con las EAPB Comfaboy: 2016 – 2017, Coosalud: 2018, Comparta y Comfamiliar 2016 – 2018, Nueva EPS: 2016 - 2019 bajo la programación de atención establecido en la resolución 412 de 2000. Se explica que con las EAPB Comparta, Comfamiliar y Coosalud para el año 2019 las actividades de detección temprana y protección específica se contemplaron según lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, por tanto se requirió la transición del modelo y

La implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud cuyo proceso en la institución se desarrolló de la siguiente manera: conformación del equipo Institucional, definición de servicios (atenciones a ser implementados), socialización y capacitación al personal, diseño de herramientas, lineamientos institucionales para la Implementación, revisión de CUPS aplicables a RIAS, parametrización del sistema software clínico CNT , mesas de trabajo por pares con los colaboradores para estudio de RIAS, revisión y ajuste a la capacidad instalada, entre otros. Además se da a conocer las acciones desde la gestión de la salud pública con ocasión a la formulación, seguimiento y evaluación del plan de contingencia para el Covid -19

Finalmente se presenta el inicio e implementación de la estrategia Salud a tu colegio y los logros alcanzados con la misma.

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso.

Por último se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso

Plan Ampliado de Inmunizaciones: Se dan a conocer las coberturas de vacunación en todos los biológicos trazadores vigencia 2016-2020 (Corte 31 de Marzo de 2020), donde se resalta que la entidad ha mantenido coberturas útiles en los 4 años; las dosis administradas por grupo etareo y las personas beneficiadas por el programa durante la vigencia, también el desarrollo de las Jornadas nacionales de vacunación por año donde se explican los usuarios beneficiados y el total de vacunas administradas; de igual manera se da a conocer la gestión del programa, el reconocimiento hecho por Rotary Internacional por cumplimiento de coberturas útiles de vacunación en el biológico Polio contra la poliomielitis; se realizan recomendaciones prioritarias teniendo en cuenta los controles que mantienen este programa bandera de la entidad.

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del subproceso.

Además se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso

GESTIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES: Se da conocer la inclusión del proceso por medio del Acuerdo de Junta Directiva No. 008 de 2017; se explica el objetivo del proceso cuyo fin es la consolidación de programas que benefician a grupos poblacionales especiales; dentro estos programas están: Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), Iniciativa corazones globales – RIA Cardiocerebrovascular – PAICEC y Servicios amigables para jóvenes y adolescentes

Respecto a la estrategia IAMII, se presenta el estado de implementación y desarrollo de la misma, los resultados de la autoapreciación para los años 2016- 2019, la política institucional, el plan de mejoramiento, el comité IAMII, los resultados de adherencia a la estrategia por parte de los colaboradores, redes apoyo, gestantes y cuidadores; así mismo se presenta la georeferenciación realizada con el apoyo del Plan de Intervenciones Colectivas PIC a través de la plataforma Sibacom Plus, herramienta que ha contribuido a identificar y caracterizar a las gestantes, permitiendo gestionar el riesgo en salud de esta población.

De igual manera se presentan las acciones realizadas respecto a la apertura de la sala amiga de la mujer y la infancia, la ruta del parto institucional y la articulación realizada con el hospital Regional de Sogamoso.

Se explica la implementación de la iniciativa de corazones globales, indicadores de impacto, logros alcanzados y recomendaciones.

Respecto al Plan de intervenciones Colectivas (PIC), se presenta la ejecución de los convenios de PIC para los periodos 2016, 2017, 2018, 2019 y lo corrido del año 2020, las visitas realizadas, la gestión intersectorial, la demanda inducida efectiva, las acciones realizadas y los logros alcanzados.

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso.

También se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

PROCESOS DE APOYO

GESTIÓN FINANCIERA: Se da a conocer la gestión presupuestal, los ingresos y su presupuesto aprobado, reconocimientos, facturación de venta de servicios por regímenes, recaudo de la vigencia actual y vigencias anteriores, los gastos y los compromisos adquiridos a la fecha, la gestión de pagos por concepto de nómina, bienes y servicios, el estado de cartera a 31 de Marzo de 2020 y la cartera comparativa del cuatrienio, así como la recuperación de la misma y la gestión adelantada por este concepto según lo establecido en el manual de cartera institucional; también se expone el estado de tesorería y la situación del disponible. En cuanto a la gestión contable se analiza el estado de la situación financiera del periodo de gestión y el estado de resultados integrales, así como la gestión adelantada para la implementación del marco normativo según lo establecido por la Resolución 414 de 2014. Por otra parte se expone la situación de predios y parque automotor de la ESE y se dan las respectivas recomendaciones.

En lo relacionado a la Auditoría se dan a conocer las principales causas de glosas en la entidad, la gestión del área de auditoría de cuentas médicas donde se resalta la documentación del proceso, la formulación del plan de disminución de glosas, las actividades tendientes a disminuir los causales más frecuentes como lo es la parametrización del sistema, la retroalimentación personalizada, la respuesta oportuna a glosas y/o devoluciones, la aplicación de la lista de chequeo para recepción de facturación previa a la radicación; se habla de la gestión para disminuir la glosa efectiva y se muestra en grafica el porcentaje de la misma versus la facturación de cada vigencia; del mismo modo se exponen las sugerencias y recomendaciones especiales a tener en cuenta con el fin de darle continuidad al proceso de auditoría de cuenta médicas.

Se hace entrega del formato denominado Fiscal y Financiero el cual contiene la descripción general la situación financiera y presupuestal de la ESE, para el periodo 2016 – 2020 (con corte a 31 de Marzo de 2020). Anexo (4)

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso.

También se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTIÓN TALENTO HUMANO: Se dan a conocer los procedimientos implementados de ingreso, permanencia y retiro. Se presenta la planeación del talento Humano de la vigencia 2016-2020 (Corte 31 de Marzo de 2020) donde se muestra la transición e implementación de la planta de empleos de Salud Sogamoso E.S.E; conformación de la planta Temporal y permanente y el manual de funciones y competencias. Se expone la ejecución del Plan de capacitación, Plan de bienestar social e incentivos, Inducción y Re inducción y acciones desarrolladas en cada uno de estos planes. Se expone el estado de Implementación del SIGEP y del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo. Así mismo se dan a conocer las situaciones administrativas especiales presentadas los funcionarios de Planta Temporal, el estado de pre pensionables, la formalización laboral y el estado de la Ley de cuotas 581 de 2000.

Se hace entrega del formato denominado Talento Humano el cual contiene la descripción del talento humano de la ESE, para el periodo 2016 – 2020 (con corte a 31 de Marzo de 2020). Anexo (5)

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso.

También se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTIÓN DOCUMENTAL: Se exponen las acciones desarrolladas tales como la elaboración y aprobación de las TRD mediante Resolución 597 de 2017, la convalidación de las mismas al Consejo Departamental de Archivos de Boyacá y el Registro Único de Series documentales ante el Archivo General de la Nación. De igual manera se exponen las acciones desarrolladas respecto a Capacitación e Implementación de las TRD, la Organización Archivos de Gestión, la elaboración y aplicación de los 8 procesos de la gestión documental, la adquisición y parametrización del software de correspondencia dando cumplimiento a la Ley 1755 de 2015 y lineamientos exigidos por MIPG, donde se realiza control y seguimiento en tiempos de respuesta a los trámites de las comunicaciones oficiales hasta que estén finalizados. De igual manera se da a conocer la elaboración e Implementación del Programa de Gestión Documental, el procedimiento de las 5S, la adopción y publicación del Registro de Activos de la Información e Índice de Información Clasificada y Reservada, la elaboración del Plan Institucional de Archivos PINAR y la Realización de las Transferencias Documentales Primarias para cada una de las vigencias. Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso

También se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTION DEL AMBIENTE FISICO Y GESTION DE COMPRAS: Para estos procesos se describe el objetivo principal de los mismos, los subprocesos que los conforman como los son: infraestructura, gestión ambiental, gestión de emergencias y desastres, gestión de suministros, y gestión de propiedad planta y equipo. Se describió la gestión realizada en la vigencia 2016 – 2020 por cada uno de estos subprocesos, además de los avances

obtenidos en cuanto al proceso de acreditación y se dan recomendaciones para continuar con la gestión. Además se da a conocer la gestión de inventarios de propiedad planta y equipo del periodo 2016-2020.

Se hace entrega del formato denominado recursos físicos e inventarios el cual contiene la relación de los bienes mueble e inmuebles de la ESE, para el periodo 2016 – 2020 (con corte a 31 de Marzo de 2020). Anexo (6).

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso

También se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA: Se expone la inclusión del proceso mediante Acuerdo No.008 de 2017, el objetivo del mismo y los subprocesos que lo conforman. De igual manera se explica la documentación de la Política, Manuales y formatos de gestión de la tecnología biomédica; Así mismo se da a conocer la implementación del software el cual permite el manejo de las hojas de vida los equipos biomédicos a través de la intranet institucional, la elaboración e implementación del Programa Institucional de Tecnovigilancia, la ejecución del plan de mantenimiento de equipos biomédicos por cada año, los avances significativos del PAMEC respecto al estándar y/o proceso y las recomendaciones respectivas.

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso.

También se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTIÓN DE RECURSOS INFORMÁTICOS: Se informa sobre la inversión de recursos en el proceso durante la vigencia, los cambios en plataformas tecnológicas y la inclusión de nuevas tecnologías; De igual manera se explica el objetivo de cada una de las plataformas como lo son: call center, el sistema de radicación de documentos, el sistema de identificación de usuarios, el registro de incidentes y eventos adversos, la Interfaz Enterprise, el registro de Solicitudes de Mantenimiento, el cuadro de mando indicadores, el servicio de telefonía IP, el sonido ambiental, el uso de la plataforma para envío de mensajes simultáneos, entre otras.

Se comunica de los avances en la construcción de documentos de apoyo y estado de avance hacia la acreditación; se informa sobre el esquema de comunicaciones que tiene la institución para garantizar la seguridad de la información y la implementación de la política gobierno digital y el plan de tecnologías de la información PETI.

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso

Por último se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

GESTION DE CONTROL Y EVALUACION: Se da a conocer el estado del sistema de control interno y las acciones realizadas por cada rol.

Igualmente se anexa el formato inventario documental de los archivos de gestión del proceso.

También se emiten las recomendaciones, los actos urgentes a tener en cuenta y las plataformas y sistemas de información de proceso.

En contexto general también se describen en el informe los temas transversales a la gestión, tales como: control interno disciplinario, aseguramiento, vehículos e impuestos.

ASUNTOS CONSIDERADOS EN EL EMPALME

Se entrega el informe del cierre exitoso de la gestión 2016- 2020 (corte 31 de Marzo de 2020), con sus respectivos soportes a través de correo electrónico, cada uno de los integrantes de la Junta Directiva.

El informe de cierre éxitos se elaboró teniendo en cuenta los diferentes lineamientos establecidos por Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y el Departamento Nacional de Planeación (DNP) a través de la Guía Para el Cierre Exitoso de Gobiernos, así como también lo establecido en la Ley 951 de 2005.

Teniendo en cuenta que el proceso de empalme y la entrega del informe de gestión se realiza a la Junta Directiva de la ESE, ésta última contará con 30 días hábiles a partir de la entrega de informe para realizar objeciones, llamados de atención, denuncias ante organismos competentes y demás acciones relacionadas con la conformidad o inconformidad de los asuntos recibidos de la administración saliente, según la normatividad vigente, los que se canalizarán a través de quien designe el gobernante.

Esta Acta forma parte integral del paquete de información que se deberá remitir a las diversas entidades de control.

3. ASUNTOS ESTRATEGICOS EN EL CAMBIO DE GOBIERNO

En Salud Sogamoso ESE se identificaron aquellos aspectos de carácter estratégico y transversales que deberán ser gestionados y desarrollados en el periodo del nuevo gerente, los cuales también hacen parte del informe del cierre exitosa de la gestión 2016-2020 que se entrega a la Junta Directiva; los cuales hacen parte de un proceso de consolidación realizado entre la Gerentes de Salud Sogamoso ESE y los Líderes de Proceso que se mencionan en el numeral F de la presente acta.

Los asuntos estratégicos contemplaron las situaciones problema, los temas en proceso que aún no se culminan, las intervenciones que ameritan continuidad, los mayores riesgos que

aborda la entidad y las acciones que ameritan una decisión en los primeros días y semanas del mes de abril siguiente para garantizar la continuidad de los servicios a cargo de la administración, cuya relación forma parte integral de este documento.

4. APROVECHAMIENTO Y USO DE LA INFORMACION DE EMPALME

El mandatario entrante se compromete garantizar la continuidad y sostenibilidad de la gestión administrativa y de aquellos asuntos de competencia misional que por su relevancia y apropiación social lo ameriten, de acuerdo con los lineamientos e indicaciones de las autoridades nacionales competentes.

5. FORMALIZACIÓN

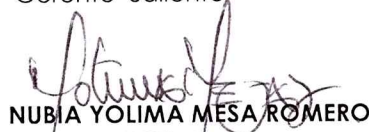
Teniendo en cuenta los lineamientos y disposiciones emitidos por el gobierno Nacional en la Resolución No. 385 de 2020 con respecto a la Emergencia Sanitaria por causa del Covid -19 y el Decreto 457 de 2020 con respecto al aislamiento preventivo obligatorio, el informe de empalme 2016- 2020 (corte 31 de Marzo) con sus respectivos soportes, fue entregado a través del correo electrónico, a cada uno de los integrantes de la junta directiva de la ESE.

Por cuanto hace parte integral de la presente acta los oficios que soportan la entrega del informe con sus soportes.

Los abajo firmantes exponen su pleno conocimiento de lo manifestado en los numerales anteriores y, así mismo, de haberse surtido de forma cabal y transparente el proceso de entrega del informe de gestión empalme establecido en la normatividad y los lineamientos, expedidos por las diferentes autoridades nacionales.



DIANA CATALINA DELGADO JIMÉNEZ
NOMBRE Y FIRMA
Gerente Saliente



NUBIA YOLIMA MESA ROMERO
NOMBRE Y FIRMA
Miembro Junta Directiva de la ESE



RIGOBERTO ALFONSO PÉREZ
NOMBRE Y FIRMA
Presidente de la Junta Directiva de ESE



ROSA CECILIA AMADO
NOMBRE Y FIRMA
Miembro Junta Directiva de la ESE



VIVIANA PAOLA CASTRO TOÍVAR
NOMBRE Y FIRMA
Miembro Junta Directiva de la ESE