GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA

Nombre de la IPS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Código de habilitación de la IPS 1100100224
Fecha de Aprobación de la Junta Directiva
Nombre del Gerente EDGAR SILVIO SÁNCHEZ VILLEGAS
Indicador de producto

# Estrategia	PROCESO	PESO PORCENTUAL	% PROGRESO POR PROCESO	Meta de producto anual	Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base Valor	Línea base Año 2020	Valor esperado año 3	Trimestre I Numerador	Trimestre I Denominador	Ejecutado I Trimestre	% Avance meta	II Trimestre Numerador	II Trimestre Denominador	Ejecutado II Trimestre	% Avance meta	III Trimestre Numerador	III Trimestre Denominador	Ejecutado III Trimestre	% Avance meta	IV Trimestre Numerador	IV Trimestre Denominador	Ejecutado IV Trimestre	% Avance meta	% ejecución	AVANCE META AÑO 2021	% ejecución año 2021	Descripción de estrategias y actividades	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	EVIDENCIA IV	RESPONSABLE	E mail Responsable
1.1	DIRECCIONAMIENTO	20%	1,33%	Mantener las condiciones de Habilitación de HUS Bogotá	Porcentaje de cumplimiento del Plan Mantenimiento de las condiciones de habilitación	Número de actividades del plan de mantenimiento de condiciones de habilitación realizadas / Total de actividades del plan de mantenimiento de condiciones de habilitación programadas	porcentaje	100%	2021	95%																				Realizar Seguimiento al cumplimiento de los requisitos de Habilitación con base en la Res. 3100 de 2019 en el HUS	25%	25%	25%	25%	Consolidad de resultado del seguimiento al cumplimiento delos requisitos de habilitacion con base base a ialRes. 3100 de 2019 en el HUS.	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.hlar@hus.org.co
																														Realizar seguimiento al Plan de Mejoramiento propuesto por los responsables de los servicios subsecalizados con base en la Res. 3100 de 2019 en el HUS	25%	25%	25%	25%	Consolidado de seguimiento al Plan de Mejoramiento propuesto por los responsables de los servicios subsecalizados con base en la Res. 3100 de 2019 en el HUS		
1.2																														Cumplimiento de a la organización de Portafolio de servicios de acuerdo a la organización de REDES del departamentO	25%	25%	25%	25%	Soporte de cumplimiento al Portafolio de servicios de acuerdo a la organización de REDES del departamento		
2			1,33%	Mantener la certificación de Acreditación en Salud para HUS Bogotá	Mejoramiento continuo de calidad aplicables a Entidades Acreditadas	Indicador Nominal	Unidad	1,0	2021	1,0																				Mantener certificación en Acreditación	NA	100%	NA	100%		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.hlar@hus.org.co
3			1,33%	Aumentar en la autoevaluación de acreditación, respecto a la vigencia anterior en el HUS	Promedio de calificación de autoevaluación de los Estándares de Acreditación	Autoevaluación en la vigencia evaluada >3,5	Unidad	3,6	2021	3,7																				Jornada de Autoevaluación anual de servicios del HUS	NA	NA	NA	100%		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.hlar@hus.org.co
4.1			1,33%	Mantener por encima del 90%el el cumplimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) Bogotá	% de Cumplimiento del PAMEC	Número de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas*100	porcentaje	91%	2021	>90%																				Seguimiento trimestral a ejecución de PAMEC por parte de los asesores de la oficina de planeación y garantía de la calidad	25%	25%	25%	100%	Modulo de Planes de Mejora PAMEC en ALMERA	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.hlar@hus.org.co
4.2																																						
5.1			1,33%	Implementar en 90% el Plan de Mejoramiento de la Calidad - MOCA, con base en los indicadores de la Resolución 256 de 2016, estableciendo un tablero de control de calidad en el HUS Bogotá	Porcentaje de cumplimiento del plan de mejoramiento de la calidad MOCA	# actividades ejecutadas / # actividades programadas *100	porcentaje	90%	2021	>90%																				Monitoreo trimestral de cumplimiento de indicadores	25%	25%	25%	90%	Evidencia de seguimiento a indicadores y seguimiento a planes de mejora(PUMP)	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.hlar@hus.org.co
5.2																														ento a planes de mejora correspo	25%	25%	25%	90%			
6			1,33%	Cumplimiento oportuno del reporte relacionado con el Sistema de Información para la Calidad (SIC) HUS Bogotá	Porcentaje de cumplimiento del reporte oportuno del Sistema de Información para la Calidad	Número de reportes del SIC enviados de manera oportuna / Total de reportes del SIC	porcentaje	100%	2021	100%																				Reporte de los Indicadores del SIC dentro de los términos establecidos (HUS)	25%	25%	25%	25%	Soporte en PDF que incluya: -Pantallazos del aplicativo PISIS de cargue y validación de archivos -Copia de los correos de retroalimentación de la plataforma, de validación de datos y cargue final exitoso de los archivos	Dirección de Atención al Usuario Líder de Proyecto de Enfermeras	atencion.u.direccion@hus.org.co
7			1,33%	Mantener los servicios Certificados en Gestión de la Calidad bajo la NTC ISO 9001:2015 Bogotá	Certificado de Calidad bajo la NTC ISO 9001:2015	NA	Unidad	6	2021	6,0																				ndamiento a la ejecución de los Planes de Mejoramiento producto de la Auditoría Interna				100%	Certificado del Sistema de Gestión de la Calidad Seguimiento Planes de mejora Auditoria ISO 9001:2015 Sistema de Gestion de Calidad	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.hlar@hus.org.co
8			1,33%	Implementar el portafolio de servicios de acuerdo con la tipología definida en la Reorganización de la Red, teniendo en cuenta el trabajo articulado de la Región en salud y la sostenibilidad financiera de los servicios en el tiempo.	Porcentaje de implementación	# actividades ejecutadas / # actividades programadas *100	porcentaje	15%	2021	50%																				Cumplimiento de a la organización de Portafolio de servicios de acuerdo a la organización de REDES del departamentO	25%	25%	25%	25%	Soporte de cumplimiento al Portafolio de servicios de acuerdo a la organización de REDES del departamento	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.hlar@hus.org.co
10.1			1,33%	Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas.	% de cumplimiento del plan de mejoramiento.	No. Actividades ejecutadas /No. Actividades programadas en los planes de mejoramiento*100.	Porcentaje	91%	2021	96%																				Informe de avance del cumplimiento de planes de Mejoramiento según las distintas fuentes definidas para la vigencia 2022	25%	25%	25%	25%	Informe de avance Planes de mejoramiento PUMP	Direcciones (Dirección administrativa, Dirección cientifica, Dirección Financiera; Director de Atención al Usuario; Líderes de procesos	financiera.hlar@hus.org.co atencion.u.direccion@hus.org.co administrativa@hus.org.co direccion.cientifica@hus.org.co
10.2																																				Direcciones (Dirección administrativa, Dirección cientifica, Dirección Financiera; Director de Atención al Usuario; Jefes de oficinas asesoras (oficina asesora de planeación, control	financiera.hlar@hus.org.co atencion.u.direccion@hus.org.co administrativa@hus.org.co direccion.cientifica@hus.org.co
10.3																																				Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	Planeacion.hlar@hus.org.co
11			1,33%	Obtener la Certificación del Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001:2015 en la Sede Bogotá	Certificación del Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001:2015	Indicador Nominal	Unidad	100%	2021	70%																				Realizar seguimiento a la ejecución de los Planes de mejora producto de la Auditoría al Sistema de Gestión	25%	50%	75%	100%	Seguimiento y reporte del aplicativo Almera	Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad Gestión Ambiental	planeacion.hlar@hus.org.co planeacion.ambiental@hus.org.co
12			1,33%	Implementar el plan de acción del Programa Hospital Verde para el HUS Bogotá	Ejecución del plan de acción del Programa Hospital Verde para el HUS Bogotá	# Acciones implementadas en el plan de acción / Total de acciones programadas del plan de acción del	Unidad	94%	2021	90%																				Cronograma del Programa de Gestión Ambiental del Plan de Acción de Hospital Verde según cronograma	25%	50%	75%	100%	Cronograma del Programa de Gestión Ambiental - Vigencia 2022	Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad Gestión Ambiental	planeacion.hlar@hus.org.co planeacion.ambiental@hus.org.co
13			1,33%	Garantizar el cumplimiento de las líneas del Programa Institucional en Seguridad del Paciente	Porcentaje de cumplimiento de líneas delPrograma de Seguridad del Paciente	Número de actividades desarrolladas / Total de actividades programadas * 100.	Porcentaje	85%	2021	90%																				Fortalecer el desarrollo de las actividades planteadas en las 5 líneas estratégicas del programa	90%	90%	90%	90%	Cronograma del programa de seguridad del paciente con ejecución de actividades en el trimestre	Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.hlar@hus.org.co
14.1			1,33%	Ejecutar el Programa de Gestión Integral del Riesgo institucional en la aplicable al HUS Bogotá	Porcentaje de cumplimiento Programa de Gestión Integral del Riesgo	Número de actividades desarrolladas / Total actividades propuestas * 100	Porcentaje	100%	2021	90%																				Identificación de riesgos de corrupción y procesos en Almera	34%	25%	17%	24%	Riesgos cargados en Almera	Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.hlar@hus.org.co
14.2																														Informe trimestral de evaluación de riesgos	34%	25%	17%	24%	Informes de riesgos cargados en Almera	Oficina Asesora de Control Interno	oficina.hlar@hus.org.co
15			1,33%	Mantener Certificación de Hospital Universitario	Certificación Hospital Universitario	NA	Unidad	1	2021	1%																				1. Definir y desarrollar cronograma de Actividades para mantener la certificación	25%	25%	25%	25%	1. Definir y desarrollar cronograma de Actividades para mantener la certificación	Director cientifico Subdirector de Educación e Investigación Bíblica	direccion.cientifica@hus.org.co ernesto.hlar@hus.org.co
16.1			1,33%	Implementar el Plan de Acción de Humanización en el HUS Bogotá(programa Hospital en Color)	% de cumplimiento de Líneas Estratégicas implementadas	Número actividades realizadas / Total de actividades programadas	Porcentaje	100%	2021	80%																				Ejecutar el Plan de Acción del Comité de Humanización y el Cronograma de Actividades del Programa de Humanización (mínimo en un 85%) en Bogotá		50%		50%	Informe cuantitativo del cumplimiento de las actividades programadas Vs las Ejecutadas, tanto del Plan de Acción como del cronograma de actividades. Informes de avance por cada Línea estratégica del Programa de Humanización	Dirección de Atención al Usuario	atencion.u.direccion@hus.org.co
16.2																																				Director Científico Líder de proceso de Hospitalización	direccion.cientifica@hus.org.co hospital.subdirector@hus.org.co
			10,00%																																		
17			2,11%	Cumplimiento de 10 pasos de estrategia IAM	Porcentaje de implementación de estrategia IAM	Numero de actividades realizadas / numero de actividades planeadas*100	Porcentual	75%	2021	95%																				Ejecutar y realizar seguimiento al plan de acción relacionado a la estrategia IMAI	25%	25%	25%	25%		Director Científico Líder de proceso de Hospitalización	direccion.cientifica@hus.org.co hospital.subdirector@hus.org.co
18			2,11%	Incrementar la adherencia del proceso de conciliación medicamentosa en hospitalización	Porcentaje de adherencia a la conciliación medicamentosa	Numero de pacientes con conciliación medicamentosa en hospitalización (Medicina Interna - Ortopedia - Cirugía General) / numero de pacientes hospitalizados nuevos en el periodo (Medicina Interna - Ortopedia - Cirugía General) *100	Porcentaje	45%	2021	70%																				1. Revisión y/o actualización de fiicha tecnica del indicador	100%				Ficha de indicador actualizada	Director Científico Líder del Servicio Farmaceutico	direccion.cientifica@hus.org.co farmacia.hlar@hus.org.co
																													2. Seguimiento diario y retroalimentación de los profesionales que no realizan la conciliación medicamentosa	25%	25%	25%	25%	Soportes de correos enviado	Director Científico Líder del Servicio Farmaceutico	direccion.cientifica@hus.org.co farmacia.hlar@hus.org.co
																													3. Capacitar a los medicos residentes y internos a nuevos en los servicios	25%	25%	25%	25%	Lista mensual de asistencia de la capacitacion		
																													4. Realizar referenciación comparativa en el proceso de conciliación medicamentosa	150%				Informe de conciliación medicamentosa		
																													5. Realizar referencia y viabilidad de la obligatoriedad del cargue de antecedentes	100%				Cotización y viabilidad realizada con el proveedor del DGH		
19			2,11%	Gestionar, analizar los eventos adversos del proceso de imágenes diagnósticas	Porcentaje de eventos adversos relacionados a imágenes diagnósticas	Numero total de eventos adversos (imágenes diagnósticas) gestionados /numero total de eventos adversos presentados (Imágenes diagnósticas)*100	Porcentaje	100%	2021	100%																				Participación en el análisis de los eventos adversos y en la definición y ejecución de acciones de mejora cuando corresponda	100%	100%	100%	100%	Analisis de los eventos adverso	Director Científico Coordinadora de imágenes diagnósticas Oficina Asesora de Planeación y Calidad	direccion.cientifica@hus.org.co radiologia.hlar@hus.org.co
20.1			2,11%	Gestionar y analizar NOVEDADES DE SEGURIDAD del proceso de laboratorio clínico	Porcentaje denovedades de seguridad relacionados al proceso de laboratorio clínico	Numero total de novedades de seguridad (laboratorio clínico) gestionados /numero total de eventos adversos presentados (laboratorio clínico)*100	Porcentaje	100%	2021	100%																				1. Notificación de hallazgos, productos no conformes o reportes en novedades de seguridad	100%	100%	100%	100%	Reporte en la plataforma de seguridad del paciente	Director Científico Coordinadora de laboratorio Clínico	direccion.cientifica@hus.org.co laboratorio.hlar@hus.org.co
20.2																													2. Análisis y clasificación de la Novedad de seguridad de laboratorio clínico reportada	100%	100%	100%	100%	Base de datos de Almera de analisis de novedades de seguridad del Laboratorio clínico		
20.3																													3. Registrar en Almera la gestión de las novedades de seguridad identificadas en laboratorio (Productos no conformes)	100%	100%	100%	100%	Indicador analizado en el Sistema de información Almera		
21.1			2,11%	Implementar la medición del ciclo total de transfusión de hemocomponentes desde la solicitud hasta la devolución de los desechos (urgencia vital, código rojo)	Oportunidad de cumplimiento en el ciclo total de administración de hemocomponentes en Código rojo	Sumatoria de los minutos transcurridos desde la solicitud de hemocomponentes código rojo hasta la devolución de los desechos / total de transfusiones de código rojo	MINUTOS	36	2021	49%																				1. Seguimiento de los tiempos del ciclo de atención en la trasfusión relacionada a código rojo	100%	100%	100%	100%	Indicador analizado en el Sistema de información Almera	Direccion Cientifica Coordinadora Banco de Sangre	direccion.cientifica@hus.org.co banco.hlar@hus.org.co
21.2																													2. Mejora de desviaciones encontradas	100%	100%	100%	100%	Soportes de las cotizaciones realizas según requiera		
21.3			2,11%		Oportunidad de cumplimiento en el ciclo total de administración de hemocomponentes para urgencia vital	Sumatoria de los minutos transcurridos desde la solicitud de hemocomponentes de urgencia vital hasta la entrega del resultado al servicio solicitante / total de TAC solicitados en el mismo periodo (Urgencias)	MINUTOS	98	2021	100%																				1. Seguimiento de los tiempos del ciclo de atención en la trasfusión relacionada a urgencia vital	100%	100%	100%	100%	Indicador analizado en el Sistema de información Almera	Direccion Cientifica Coordinadora Banco de Sangre	direccion.cientifica@hus.org.co banco.hlar@hus.org.co
21.4																													2. Mejora de desviaciones encontradas	100%	100%	100%	100%	Soportes de las cotizaciones realizas según requiera		
21.5			2,11%		Oportunidad de atención en el ciclo total de imágenes diagnósticas TAC	Sumatoria de los días transcurridos desde la entrega de la orden de TAC a imágenes diagnósticas hasta la entrega del resultado al servicio solicitante / total de TAC solicitados en el mismo periodo	Días	1,0	2021	≤ 1 días																				1. Medición mensual, análisis trimestral de resultado de indicador y acciones de mejora	25%	50%	75%	100%	Indicador analizado en el Sistema de información Almera y reportes de acciones en caso de requiesen	Direccion Cientifica Líder imágenes diagnósticas	direccion.cientifica@hus.org.co radiologia.coordinacion@hus.org.co
				Implementar la medición del ciclo total de atención de apoyo diagnóstico en imagenología desde la solicitud hasta la definición de resultado en información y	Oportunidad de atención en el ciclo total de imágenes diagnósticas TAC	Sumatoria de los días transcurridos desde la entrega de la orden de TAC a imágenes diagnósticas hasta la entrega del resultado al servicio solicitante / total de TAC solicitados en el mismo periodo	Días	1,24	2021	≤ 1,5 días																				1. Medición mensual, análisis trimestral de resultado de indicador y acciones de mejora	25%	50%	75%	100%	Indicador analizado en el Sistema de información Almera y reportes de acciones en caso de requiesen	Direccion Cientifica Líder imágenes diagnósticas	direccion.cientifica@hus.org.co radiologia.coordinacion@hus.org.co

| | | |

45.1			0,61%	Realizar proyecto para puesta en funcionamiento de la Planta Generadora de Aire Medicinal en el HRZ	Porcentaje de avance del Proyecto de aire medicinal	(actividades cumplidas del proyecto / Numero total de etapas del proyecto) * Actividades para la vigencia X 100	Porcentaje	0%	2021	71%																					Proyecto terminado en 2021					Jefe Oficina Asesora Planeación y	Director Científico	Planeacion.hdar@hus.org.co direccion.cientifica@hus.org.co
45.2																																									
	APOYO	20%																												Elaborar y revisar estudios			100%								
			0,61%	Realizar estudios técnicos y diseño proyecto para docencia servicio e investigación del HRZ																										Gestionar convocatoria o			100%								
46					Porcentaje de avance de los estudios técnicos y diseño Proyecto de infraestructura para docencia e investigación del HRZ	(Etapas cumplidas del estudio / Numero total de etapas del estudio definidas para la vigencia)X 100	Porcentaje	0	2021	50%																				Elaborar minuta de contrato de contrato de obra				100%		Dirección Administrativa Líder de Arquitectura y Mantenimiento	Mantenimiento.hdar@hus.org.co
47.1																																								Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad	Planeacion.hdar@hus.org.co
Elaborar y revisar																														Gestionar convocatoria o		100%			Elaborar y revisar estudios previos para contratar la obra	Elaborar y revisar estudios previos para contratar la obra
Gestionar convocatoria			0,61%	Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un tomógrafo computarizado con el objeto de modernizar la tecnología existente en el HUS Bogotá	Porcentaje de avance del Proyecto de tomógrafo computarizado	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Numero total de etapas del proyecto ciclo de vida) definidas para la vigencia X 100	Porcentaje	25%	2021	SD																				Elaborar y perfeccionar contrato		100%		Acta de adjudicacion	Gestionar convocatoria o invitacion	Gestionar convocatoria o invitacion a ofertas para contratar la obra
Adecuación de zona																														Realizar acta de inicio		100%		Minuta del contrato	Adecuación de zona de almacenamiento de residuos hospitalarios	Adecuación de zona de almacenamiento de residuos hospitalarios
Adecuación a																														Equipos biomédicos instalados			50%	acta de inicio	Adecuación y mantenimiento del servicio de radiología, ubicada en el	Adecuación y mantenimiento del servicio de radiología, ubicada en el
Adecuación a																														Cierre de proyecto			100%	Realizado a satisfaccion	Adecuación y mejoramiento del acceso	Adecuación y mejoramiento del acceso vehicular al edificio, peatonal en el
47.2																																		acta de liquidacion del contrato	Dirección Administrativa	
48.1																																			Dirección Administrativa	equipos.coordinador@hus.org.co
48.2			0,61%	Dotación para unidad de cuidado intensivo de 10 camas en el HUS Bogotá	Porcentaje de avance del Proyecto de dotación para unidad de cuidado intensivo de 10 camas X piso	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Numero total de etapas del proyecto de ciclo de vida) X 100	Porcentaje	13%	2021	SD																				Terminado en 2021	100%		100%	100%	Dirección Administrativa	compras.subdirector@hus.org.co
48.3																																			Jefe Oficina Asesora Jurídica	jurídica.asesor@hus.org.co
48.4																																			Dirección Administrativa	Mantenimiento.hdar@hus.org.co
49			0,61%	Remodelación de unidad de cuidado intensivo del 4 piso del HUS Bogotá	Porcentaje de avance del proyecto de remodelación de unidad de cuidado	(etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Numero total	%	13%	2021	D																			Proyecto terminado en 2021				100%	Dirección Administrativa Líder de Arquitectura y	Mantenimiento.hdar@hus.org.co
50.1			0,61%	Implementación de un sistema de protección contra incendios según la normatividad vigente para las estructuras del HUS Bogotá	Porcentaje de avance del Proyecto de sistema de protección contra incendios	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Numero total de etapas del proyecto ciclo de vida) definidas para la vigencia X	%	0	2021	50%																				Elaboracion de diseños y estudios tecnicos bimbulos de			100%		Dirección Administrativa Líder de Arquitectura y	Mantenimiento.hdar@hus.org.co
50.2																														Elaborar metodologia MGA y				100%	Dirección Administrativa	compras.subdirector@hus.org.co
51.1																																100%								
51.2																																100%								
51.3			0,61%	Fortalecer la Infraestructura tecnológica de Servidores del HUS	Porcentaje de avance del Proyecto de Fortalecer la Infraestructura de Servidores HUS Bogotá	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Numero total de etapas del proyecto de ciclo de vida) X 100	%	14%	2021	SD																							100%		Dirección Administrativa Subdirección de Sistemas	Subdirector.sistemas@hus.org.co
51.4																																100%								
51.5																																100%								
51.6																																100%								
52.1																																	100%							
52.2																																	100%							
52.3			0,61%	Fortalecer la Infraestructura de conectividad LAN de HUS Bogotá y UFZ	Porcentaje de avance del Proyecto de Fortalecimiento de la Infraestructura de equipos de comunicaciones HUS Bogotá y UFZ	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Numero total de etapas del proyecto de ciclo de vida) X 100	%	14%	2021	SD																								100%		Dirección Administrativa Subdirección de Sistemas	Subdirector.sistemas@hus.org.co
52.4																																	100%							
52.5																																	100%							
52.6																																	100%							
53			0,61%	Fortalecer el Plan de Mercadeo Institucional a Nivel Nacional en los servicios de alta complejidad	Entidades Contactadas en el periodo	# de Entidades contactadas en el periodo / Total de Entidades a contactar el periodo *100	Porcentaje	0	2021	25%																							100%	100%	Director Financiero Subdirector de Mercadeo, Facturación y Recaudo	mercadeo.hdar@hus.org.co
				Incrementar en 6% las ventas de servicios de salud con las ERP	Ventas por prestación de servicios de salud	Total de las ventas por prestación de servicios en el periodo / Total de las ventas del periodo anterior *100	Porcentaje	5%	2021	6%																									Director Financiero Subdirector de Mercadeo, Facturación y Recaudo	mercadeo.hdar@hus.org.co
54.1			0,61%	Continuar proceso distribución Módulo de costos en el HUS que permita hacer parametrización de costo por producto	Total procesos modulo de costos (7)	N° de procesos de Distribución Efectuados / Total de procesos de Distribución modulo Costos(7) *100	Porcentaje	71%	2021	80%																					100%		100%	100%	Director Financiero Referente de Costos	financiera.costos1@hus.org.co
54.2			0,61%		Productos Priorizados parametrizados en el modulo costos, (Resolucion 186 productos Institucionales)473	N° de productos priorizados parametrizados en el periodo / (473) Total de productos priorizados para parametrizar en el HUS en el	Porcentaje	72%	2021	80%																					25%		50%	100%	Director Financiero Referente de Costos	financiera.costos1@hus.org.co
55.1																																100%	100%	100%						
55.2			0,61%		Facturación radicada	valor total de facturación radicada oportunamente / facturación generada en el periodo anterior * 100	Porcentaje	95%	2021	95%																						100%	100%	100%	Director Financiero Subdirector de Mercadeo, Facturación y Recaudo	facturacion.hdar@hus.org.co
55.3																																100%	100%	100%						
55.4																																100%	100%	100%						
55.5			0,61%		% de aceptación glosa	Valor de glosas aceptadas en la vigencia / valor de glosas de la vigencia anterior / valor de la Facturación de la vigencia * 100	Porcentaje	2%	2021	≤ 5																					50%		75%	100%	Dirección Financiera Subdirector de Mercadeo, facturación y Recaudo	objeciones.hdar@hus.org.co
55.6																																50%			100%					
55.7																																50%			100%					
55.8																																50%		75%	100%					
55.9			0,61%		% de recuperación de cartera presupuestada para la vigencia	Valor del recaudo de cartera establecido en presupuesto / Total	Porcentaje	99%	2021	100%																									Director Financiero Subdirector de Mercadeo,	cartera.hdar@hus.org.co
56.1			0,61%		% de recaudo vigencia anterior	Valor recaudado en cada vigencia /				50%																						25%		25%	100%			Director Financiero	cartera.hdar@hus.org.co
56.2			0,61%	Recuperar cartera de Vigencias Anteriores	Porcentaje de procesos gestionados en la oficina jurídica con cumplimiento de requisitos para el cobro de cartera	Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos gestionados por la oficina asesora jurídica / Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos radicados en la oficina asesora por el área de cartera * 100	Porcentaje	47%	2021	>90%																					25%		25%	100%	Dirección Financiera Líder de Cartera	jurídica.asesor@hus.org.co financiera.hdar@hus.org.co cartera.hdar@hus.org.co
56.3			0,61%		% de Recaudo de la vigencia actual	Valor recaudado en cada vigencia /				>90%																						25%		25%	100%			Director Financiero	cartera.hdar@hus.org.co
57.1			0,61%	Implementar y mantener la Politica de Riesgo Antijurídico	Politica de Riesgo Antijurídico implementada	Número de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas	Porcentaje	100%	2021	87%																									100%		Jefe Oficina Asesora Jurídica	jurídica.asesor@hus.org.co
57.2																																50%			50%			Jefe Oficina Asesora Jurídica	jurídica.asesor@hus.org.co
57.3																																50%			50%			Jefe Oficina Asesora Jurídica	jurídica.asesor@hus.org.co
57.4																																			100%			Jefe Oficina Asesora Jurídica	jurídica.asesor@hus.org.co
			19,60%																																					
58.1																																								
58.2	EVALUACIÓN	20%	20%	Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas.	% de cumplimiento del plan de mejoramiento.	No. Actividades ejecutadas /No. Actividades programadas en los planes de mejoramiento*100.	Porcentaje	100%	2021	86																						100%		100%	100%	Jefe de oficina de control Interno	cinterno.hdar@hus.org.co
58.3																																								
58.4																																								
58.5																																100%		100%	100%			Jefe de oficina de control Interno	Jefe de oficina de control Interno
			20%																																					
	TOTAL		100%																																					

EDGAR SILVIO SÁNCHEZ VILLEGAS
GERENTE

YESID RAMIREZ MOYA
Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad