

HUS		FORMATO DE EJECUCION PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PUBLICA		PÁGINA 1 DE 1		
PROCESO		GESTION ESTRATEGICA		05GEST3 - V1		
Elaboró: Karol Adriana Sánchez Pérez		Revisó: Leonardo Duarte		Aprobó: Jorge Andrés López Quintero		
Cargo: Profesional especializada en Gestión Integral del Riesgo		Cargo: Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y garantía de la Calidad		Cargo: Gerente		
COMPONENTE 1: ADMINISTRACION DE RIESGOS						
Declaración: La administración de riesgos es una responsabilidad compartida que involucra a todos los niveles de la organización. Desde la alta dirección hasta cada uno de nuestros colaboradores, trabajamos de manera conjunta para crear una cultura organizacional orientada a la prevención, la transparencia y la respuesta oportuna ante situaciones que puedan generar impacto en el cumplimiento de nuestros objetivos institucionales.						
Objetivo General: Identificar, evaluar, mitigar y monitorear los riesgos potenciales que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, garantizando la continuidad, eficiencia y efectividad de las operaciones.						
Alcance: Abarcar todos los niveles y áreas de la entidad, involucrando a todas las partes interesadas en la identificación, evaluación, tratamiento y monitoreo de los riesgos que puedan impactar al logro de los objetivos organizacionales.						
ACCION ESTRATEGICA 1.1: GESTION DE RIESGOS PARA LA INTEGRIDAD PUBLICA						
Actividades	Descripción de la actividad	Meta producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Periodicidad
1.1.1	Socializar la Política de Gestión del Riesgo a los trabajadores del HUS y sus sedes	Lista de asistencia y/o Actas de comités y datos de socialización masiva (comunicaciones)	Oficina Asesora de Planeación	1/4/2025	31/12/2025	Semestral
1.1.2	Seguimiento de subcontrol a la gestión de los Riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude en el módulo del aplicativo ALMERA por parte de los líderes de proceso pertinentes	Seguimiento de los procesos de autocontrol en el aplicativo ALMERA	Líderes de Procesos Institucionales	1/1/2025	30/9/2025	Trimestral <small>Para el último trimestre 2025 se revisarán resultados al comité de riesgo de enero 2026</small>
1.1.3	Realizar monitoreo al seguimiento de autocontrol del mapa de riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude (Segunda línea de defensa)	Informe de monitoreo al Mapa de riesgos de SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude	Oficina Asesora de Planeación	1/1/2025	31/12/2025	Cuatrimestral
ACCION ESTRATEGICA 1.2: GESTION DE RIESGOS DE LA I/F/P						
Actividades	Descripción de la actividad	Meta producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Periodicidad
1.2.1	Cierre ciclo de los controles de riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude de la vigencia 2024	Revisión de la efectividad y/o cierre de los controles de los riesgos de SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude de los procesos identificados y validar los de la vigencia 2025	Oficina Asesora de Planeación, Líderes y/o gestores de los Procesos	1/1/2025	31/11/2025	Anual
1.2.2	Formulación, validación y revisión de los mapas de riesgos de SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude de la vigencia 2025	Mapa de riesgos formulado, validado y con su respectiva revisión de los riesgos de SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude de los procesos identificados	Oficina Asesora de Planeación, Líderes y/o gestores de los Procesos	1/1/2025	31/11/2025	Anual
1.2.3	Seguimiento a la verificación de cumplimiento de la metodología para riesgos SARLAFT, en los procesos de contratación, en el marco y criterios de la normatividad	Informe del Oficial de cumplimiento frente a la gestión de reportes presentados en la Junta directiva (semestral)	Oficina Asesora de Planeación- Oficial de Cumplimiento SARLAF	01/01/2025	31/12/2025	Semestral
1.2.4	Capacitar al comité directivo y junta directiva sobre la DDA Debida Diligencia Ampliada	Acta de junta directiva	Oficina Asesora de Planeación	1/1/2025	30/6/2025	1 Semestre
1.2.5	Actualizar manual SARLAFT	Manual publicado en el aplicativo ALMERA	Oficina Asesora de Planeación	1/1/2025	30/6/2025	1 Semestre
1.2.6	Implementar manual de SARLAFT	Informe SARLAFT	Oficina Asesora de Planeación	1/1/2025	31/12/2025	Semestral
ACCION ESTRATEGICA 1.3: CANALES DE DENUNCIA						
Actividades	Descripción de la actividad	Meta producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Periodicidad
1.3.1	Publicar el mapa Riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude en formato (EXCEL) en página WEB del HUS	Mapa de Riesgos de SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude publicado en la página WEB.	Subdirección Sistemas y Oficina Asesora de Planeación	1/1/2025	31/11/2025	Anual
1.3.2	Socializar los riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude del HUS y sus sedes a través de los mecanismos que se consideren pertinentes (Publicaciones, correos electrónicos y otros espacios definidos para tal fin)	Informe de comunicaciones desde la socialización	Subdirección Sistemas y Oficina Asesora de Planeación	1/1/2025	31/01/2025	Semestral
1.3.3	Gestionar las solicitudes que ingresan como posibles denuncias de actos de corrupción	Informe consolidado con el número correspondiente a las denuncias recibidas.	Oficina de Control Interno Disciplinario, Oficina Asesora Jurídica y Subdirección de desarrollo Humano	1/1/2025	31/12/2025	Semestral
ACCION ESTRATEGICA 1.4: DEBIDA DILIGENCIA						
Actividades	Descripción de la actividad	Meta producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Periodicidad
1.4.1	Realizar seguimiento a la gestión de los riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude (Tercera línea de defensa) Auditoria	Fortalecimiento de los pre saberes sobre los riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude mediante el diligenciamiento de encuesta de evaluación	Oficina de Control Interno	1/1/2025	31/12/2025	Anual
COMPONENTE 2: REDES Y ARTICULACION						
Declaración: Está dirigida a varios actores clave que participan en la gestión, organización y funcionamiento del establecimiento de salud. Estos actores deben tener en cuenta cómo se estructuran y articulan las diferentes redes de servicios, comunicaciones, equipos médicos y recursos para garantizar un funcionamiento eficiente de la institución.						
Objetivo General: Optimizar la coordinación, integración y eficiencia de los servicios, recursos y procesos dentro de la institución para asegurar una atención de salud oportuna, integral y de calidad para los pacientes.						
Alcance: Abarcar todos los procesos, servicios, recursos y actores involucrados en el funcionamiento del hospital, desde la atención al paciente hasta la gestión administrativa y operativa.						
ACCION ESTRATEGICA 2.1: REDES INTERNAS						
Subcomponente / procesos	Actividades	Descripción de la actividad	Meta producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de terminación
2.1.1	Realizar seguimiento a las PQRSDF que ingresan a través de los diferentes canales de atención, elaborar el informe correspondiente y publicar en la página web	Informe Trimestral de PQRSDF	Dirección atención al Usuario	1/1/2025	31/12/2025	Trimestral
2.1.2	Continuar socializando al Usuario, Paciente, familia, los canales de comunicación del HUS para la interposición de PQRSDF, Programación de Citas Médicas, Consulta Página Web del HUS (Link de Atención al Ciudadano), Sult, etc. (incluye las 3 sedes)	(1) Informe de la socialización por sede	Dirección de Atención al Usuario	1/1/2025	31/12/2025	Semestral
2.1.3	Analizar las barreras de acceso identificadas en los diferentes canales de atención presentados por la ciudadanía con fuente principal PQRSDF y generar las acciones de mejora a que haya lugar (incluir un ítem en el informe gestión de PQRSDF)	Informe trimestral del análisis de las barreras de acceso, identificadas en los diferentes canales de atención presentados por la ciudadanía a través de las PQRSDF	Dirección atención al Usuario	1/1/2025	31/12/2025	Semestral
2.1.4	Incluir en el plan institucional de Capacitación temáticas relacionadas con servicio al ciudadano.	Plan institucional de capacitación	Subdirección de Desarrollo humano	1/1/2025	31/3/2025	1 Trimestre
2.1.5	Ejecutar plan institucional de Capacitación temáticas relacionadas con servicio al ciudadano.	Informe de ejecución del plan de capacitación	Subdirección de Desarrollo humano	1/4/2025	31/12/2025	Semestral
2.1.6	Continuar la identificación de necesidades y expectativas de los usuarios (paciente y familia) mediante la aplicación de Encuestas de Satisfacción y las reuniones periódicas de la Asociación de Usuarios, Veeduría en Salud, Comité de Ética, y demás formas de Participación.	Informe de gestión de necesidades identificadas en las formas de participación y veeduría ciudadana	Dirección de Atención al Usuario	1/1/2025	31/12/2025	Semestral
2.1.7	Realizar seguimiento a los tiempos de respuesta de las PQRS dentro de los términos de ley	Informe de PQRS	Dirección Atención al Usuario	1/1/2025	31/12/2025	Trimestral

ACCION ESTRATEGICA 2.2: REDES EXTERNAS							
Actividades	Descripción de la actividad	Meta producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Periodicidad	
2.2.1	Continuar socializando el Usuario, Paciente, familia, los canales de comunicación del HUS para la interposición de PORSF, Programación de Casos Médicos, Consulta Página Web del HUS (Link de Atención al Ciudadano), SUI, etc. por sede	Planillas de Socialización y dato del total de socializaciones.(Informe)	Dirección de Atención al Usuario	1/1/2025	31/12/2025	Semestral	
2.2.2	Establecer las acciones correctivas, de mejora según necesidad, con base en la identificación de necesidades o expectativas del Usuario (Paciente / Familia)en las sedes.	Seguimiento a las acciones tomadas e implementada	Dirección de Atención al Usuario	1/1/2025	31/12/2025	Semestral	
2.2.3	Realizar seguimiento a la satisfacción de los usuarios a través de encuesta definida en el HUS, por sede	Seguimiento Indicador Satisfacción	Dirección de Atención al Usuario	1/1/2025	31/12/2025	Trimestral	
COMPONENTE 3: MODELO DE ESTADO ABIERTO							
Declaración:	Compromiso y la política institucional que promueve la transparencia, la participación ciudadana y la accesibilidad de la información pública en la gestión y administración del hospital.						
Objetivo General:	Promover la transparencia, la participación ciudadana y la rendición de cuentas en la gestión hospitalaria, con el fin de mejorar la calidad de los servicios de salud, optimizar el uso de los recursos públicos y fortalecer la confianza de la comunidad en el sistema de salud pública.						
Alcance:	Abarcar todos los procesos, servicios, recursos y actores involucrados en el funcionamiento del hospital, desde la atención al paciente hasta la gestión administrativa y operativa.						
ACCION ESTRATEGICA 3.1: ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA Y TRANSPARENCIA							
Actividades	Descripción de la actividad	Meta producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Periodicidad	
3.1.1	Actualizar el directorio Información de Servidores Públicos, Empleados y Contratistas.	Directorio Institucional de Funcionarios y contratistas actualizado	Subdirección de Personal Oficina Asesora Jurídica	1/1/2025	31/12/2025	Semestral	
3.1.2	Publicar semestralmente el Informe sobre Defensa Pública y Prevención del Daño Antijurídico. El informe deberá contener como mínimo la siguiente información: a. Número de demandas. b. Presión o cuantía de la demanda.	Informe de procesos judiciales publicado en la página web: https://www.hus.org.co/	Oficina Asesora Jurídica	1/1/2025	31/12/2025	Semestral	
3.1.3	Actualización del normograma institucional y referencias normas de orden Nacional	Normograma institucional actualizado	Oficina Asesora Jurídica	1/1/2025	31/12/2025	Semestral	
3.1.4	Realizar la publicación de la información mínima requerida por la Ley 1712 de 2014, artículo 9 dentro de los micro sitios asignado a cada dependencia y de acuerdo a la responsabilidad y periodicidad asignada dentro de la guía para publicación de contenido en el sitio web, dicha información será agrupada dentro del enlace de transparencia y acceso a la información pública.	(1) informe de lo publicado en el periodo con su respectivo link de enlace vs matriz de transparencia	Subdirección de Sistemas	1/1/2025	31/12/2025	Trimestral	
3.1.5	Diseñar e implementar la política de Gobierno Digital del Hospital Universitario de la Samaritana	Política aprobada	Subdirección de Sistemas	1/1/2025	31/3/2025	1 Trimestre	
3.1.6	Implementar la Política de Gobierno Digital del Hospital Universitario de la Samaritana	Plan de acción de la Política	Subdirección de Sistemas	1/4/2025	31/12/2025	I a IV Trimestre	
3.1.7	Capacitar a los funcionarios en el Programa de Gestión Documental (auxiliares, secretarías) en la temática de clasificación y tipificación de la información y gestión de documento electrónico con su correspondiente apropiación a conocimientos.	Listados de asistencias, socializaciones y medición de apropiación de conocimientos	Subdirección de Sistemas	1/1/2025	31/12/2025	Semestral	
3.1.8	Continuar con la Publicación en la página web del HUS sobre la ley 1712 del 2014 solicitud de acceso a la información pública.	Información publicada en página web	Subdirección de Sistemas, Dirección Administrativa, Dirección de Atención al Usuario, Dirección Científica, Dirección Financiera, Oficina Jurídica.	1/1/2025	31/12/2025	Trimestral	
3.1.9	Actualizar el registro de Activos de Información deberá ser publicado en la sección de Transparencia y Acceso a la información y en el portal de datos abiertos www.datos.gov.co	Evidencia de la publicación en página web y en el portal de datos abiertos	Subdirección de Sistemas	1/1/2025	31/12/2025	Anual	
3.1.10	Implementar las estrategias de comunicación que faciliten el acceso a la información pública a la población en condición de discapacidad o divulgar la información pública en otros idiomas	Identificar la información pública de acceso para los grupos de interés	Subdirección de Sistemas, Dirección de Atención al Usuario	1/1/2025	30/6/2025	1 Semestre	
3.1.11	Publicar en la página web el informe de gestión de PORSCF (Petición, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y reclamaciones) por Sede	Informes Peticiónes, quejas, reclamos, denuncias en página web de cada una de las sedes	Dirección de Atención al Usuario, Director(E) HRZ	1/1/2025	31/12/2025	Trimestral	
3.1.12	Revisar los trámites de cara al usuario que estén inscritos y actualizados en el Sistema Único de Información de Trámites SUIIT	Acto de trámites inscritos en el SUIIT	Oficina Asesora de Planeación (Líderes parte asistencial a cargo de los trámites inscritos en el SUIIT del HUS y sus sedes)	1/1/2025	30/6/2025	1 Semestre	
3.1.13	Revisar que los trámites, servicios de cara al usuario que realice la entidad se encuentren publicados y actualizados: a. Sistema Único de Información de Trámites SUIIT, c. página Web de la Entidad	Datos registrados en la página SUIIT y en la página web de los trámites inscritos.	Oficina Asesora de Planeación Líderes parte asistencial a cargo de los trámites inscritos en el SUIIT del HUS y sus sedes	1/1/2025	31/12/2025	Trimestral	
3.1.14	Formular y publicar la (s) estrategias (s) de racionalización de trámites de para la vigencia en el módulo de "Gestión de Racionalización" del Sistema Único de Información de Trámites - SUIIT"	Acto de construcción de la formulación de la estrategia de racionalización y Estrategia de racionalización radicada en el SUIIT y publicada en página web	Dirección Científica Subdirección de consulta Externa Dirección de Atención al Usuario	1/1/2025	29/02/2025	Anual	
3.1.15	Mantener los canales de comunicación con la ciudadanía que permita la identificación y captura de la percepción de la experiencia generada en la prestación de los servicios de salud (relacionada con PORSCF) Aplicación de Encuestas de Satisfacción al Usuario o reorientadas por otros canales de comunicación	Informe de atención al usuario	Dirección de Atención al Usuario	1/1/2025	31/12/2025	Trimestral	
ACCION ESTRATEGICA 3.2: INTEGRIDAD PUBLICA Y CULTURA DE LA LEGALIDAD							
Actividades	Descripción de la actividad	Meta producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Periodicidad	
3.2.1	Publicar en los sitios web definidos, la información de Datos Abiertos e Inventario de Activos en cumplimiento de la Ley de Transparencia y el Derecho de Acceso a la Información Pública.	Informe del cumplimiento en la gestión de la publicación de información solicitada	Subdirección de Sistemas	1/1/2025	31/12/2025	Anual	
3.2.2	Publicar y/o actualizar conjuntos de datos abiertos sobre información estratégica en el marco de la misionalidad del HUS	Información actualizada en la vigencia 2025	Subdirección de Sistemas y Dirección de Atención al Usuario	1/1/2025	31/12/2025	Anual	
3.2.3	Definir e implementar estrategia (s) de comunicación que faciliten el acceso a la información pública dirigida a la población en condición de discapacidad o divulgar la información pública en diversos idiomas y lenguas de los grupos étnicos y culturales del país.	Informe de estrategia definida y/o implementada	Dirección de Atención al Usuario, Líder de trabajo Social, Subdirección de Sistemas	1/7/2025	31/12/2025	Semestral	
3.2.4	Publicar (1) informe de gestión de la entidad en la página web por semestre	Información actualizada en la vigencia 2027	Oficina de Planeación y Subdirección de Sistemas	1/1/2025	31/12/2025	Trimestral	
3.2.5	Mantener actualizada la información en la página web de la sección de Planeación, Presupuesto e Informes, en los temas de presupuesto, estado financiero y Educación Presupuestal	Número de publicaciones realizadas en la página web de la entidad	Dirección Financiera y Subdirección de Sistemas	1/1/2025	31/12/2025	Semestral	
3.2.6	Publicar y/o actualizar conjuntos de datos abiertos sobre información estratégica en el marco de la misionalidad de la entidad	Información publicada de página web	Subdirección de Sistemas	1/1/2025	31/12/2025	Semestral	
3.2.7	Actualizar el Código de Integridad	Resolución	Subdirección de Desarrollo Humano	1/1/2025	31/12/2025	1 Semestre	
3.2.8	Realizar difusiones a través de diferentes canales sobre el código de integridad y conflicto de intereses en HUS y sus sedes	Informe de despliegue (Código de Integridad y conflicto de intereses)	Subdirección de Desarrollo Humano	1/3/2025	31/12/2025	Semestral	
3.2.9	Consultar con el DAFP las actividades de integridad para la vigencia comocables	Consulta realizada	Subdirección de Desarrollo Humano	1/1/2025	31/12/2025	1 Semestre	
3.2.10	Establecer y desplegar la información en piezas gráficas relacionadas con el conflicto de intereses y transparencia en el HUS y todas las sedes	evidencia de la publicación de las piezas	Subdirección de Desarrollo humano y Subdirección de sistemas	1/1/2025	31/12/2025	Semestral	
3.2.11	Gestionar las capacitaciones en las siguientes temáticas: Transparencia, código de integridad, Servicio al Ciudadano y conflicto de intereses, para fortalecer los valores en los servidores públicos.	Cronograma establecido e informe de capacitaciones realizadas y apropiación de conocimiento	Subdirección de Desarrollo Humano,	1/1/2025	31/12/2025	Semestral	

ACCIÓN ESTRATÉGICA 3.3: DIALOGO Y CORRESPONSABILIDAD						
Actividades	Descripción de la actividad	Meta producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Periodicidad
3.3.1	Publicar la información de la gestión del HUS en la página web, para conocimiento y consulta de la ciudadanía en general	Informe de Rendición de cuentas	Subdirección de Sistemas - Oficina de Planeación y Garantía de la Calidad	2/1/2025	31/12/2025	Anual
3.3.2	Elaborar y publicar el aviso de programación de la Audiencia pública de Rendición de cuentas en página web.	Publicación en página web de la programación de rendición de cuentas 2025	Oficina Asesora de Planeación Subdirección de sistemas	1/2/2025	31/3/2025	1 Trimestre
3.3.3	Establecer estrategias para la captura de información para el desarrollo de la rendición de cuentas	Informe de PQRSDF	Oficina Asesora de Planeación	1/1/2025	31/12/2025	Semestral
3.3.4	Diseñar y divulgar campaña informativa para promover la convocatoria y desarrollo de la Rendición de Cuentas en los medios de comunicación del HUS (página web, intranet, informativo interno semanal, fondos de pantalla, grupos de WhatsApp institucionales, carteleras y redes sociales).	Campaña de comunicación y su despliegue: notas, piezas gráficas, publicaciones en las redes sociales, página web e intranet.	Subdirección de Sistemas	1/2/2025	31/3/2025	1 Trimestre
3.3.5	Implementar en el sitio web de la entidad encuesta temática dirigida a la ciudadanía y Grupos de Valor, que consulte sobre la percepción que se tiene sobre la información producida como Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas así como de los canales de publicación y difusión existentes, clasificando la información a partir de los siguientes criterios: Resultados de la gestión, Avance en la garantía de derechos, Transparencia y acceso a la información	Encuesta de percepción y Link en la página web para su diligenciamiento	Oficina Asesora de Planeación, Subdirección de Sistemas	1/2/2025	31/3/2025	1 Trimestre
3.3.6	Realizar encuesta de satisfacción y/o recomendaciones manifestadas en la Audiencia pública de Rendición de cuentas	Informe de satisfacción de la Audiencia pública de rendición de cuentas	Oficina Asesora de Planeación	1/4/2025	31/5/2025	Anual
3.3.7	Elaborar y publicar informe de evaluación y seguimiento a la Rendición de Cuentas de la entidad	Publicación del Informe de Rendición de Cuentas	Oficina Asesora de Planeación	1/6/2025	31/7/2025	Anual
3.3.8	Formular e implementar Plan de mejoramiento de acuerdo a lo manifestado en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	Plan de mejoramiento registrado en ALMERA (si aplica)	Oficina Asesora de Planeación	1/8/2025	30/8/2025	Anual
3.3.9	Socializar los informes de gestión a la junta directiva de manera periódica por cada una de las sedes	Acta de junta directiva e informes	Oficina Asesora de Planeación	1/1/2025	31/12/2025	Semestral
COMPONENTE 4: INICIATIVAS ADICIONALES						
Declaración:	Incorporar esfuerzos o proyectos adicionales que complementen las acciones principales de la institución, con el fin de mejorar los servicios de salud, aumentar la eficiencia en la gestión y abordar las necesidades específicas de la comunidad.					
Objetivo General:	Optimizar la gestión de los recursos y promover el bienestar tanto de los pacientes como del personal.					
Alcance:	Abarcar todos los procesos, servicios, recursos y actores involucrados en el funcionamiento del hospital, desde la atención al paciente hasta la gestión administrativa y operativa.					
ACCIÓN ESTRATÉGICA 4.1: PARTICIPACIÓN E INNOVACIÓN EN LA GESTIÓN PÚBLICA						
Actividades	Descripción de la actividad	Meta producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Periodicidad
4.1.1	Socializar la Política de Participación Ciudadana en la gestión Pública	Informe de socialización de la de Participación Ciudadana en la gestión Pública	Dirección de Atención al Usuario, Director (E) del HRZ	1/1/2025	31/12/2025	Anual
4.1.2	Promover la participación ciudadana dando a conocer el micro sitio de consulta ciudadana a través de piezas comunicativas u otros mecanismos en las sedes del HUS	Informes de socialización de las piezas comunicativas elaboradas (1 cada semestre)	Dirección Atención al Usuario Director (E) del HRZ Subdirección de Sistemas	1/1/2025	31/12/2025	Semestral
4.1.3	Articular la gestión del conocimiento con la subdirección de educación médica y desarrollo humano	Acta de reunion	Subdirección de educación médica y Subdirección de Desarrollo Humano	1/1/2025	31/3/2025	1 Trimestre
4.1.4	Fortalecer el conocimiento de la atención en Salud (e IPS) del ACV (Accidente Cerebro Vascular) en Cundinamarca por medio de capacitaciones y talleres.	Actas de reunión	Subdirección de educación médica, Dirección científica (Líder Programa ACV)	1/1/2025	31/12/2025	Semestral

ELABORO:

Se realizó validación del ajuste y fue aprobado en Comité de Gestión y Desempeño (11 de junio 2025)

Jefes / Directores, Subdirectores, Responsables de los Componentes y Subcomponentes del PTEP y Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad

CONSOLIDO / REVISO

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad
Responsables de los componentes del PTEP

APROBO:

Jorge Andrés López Quintero
Gerente