

|                                                                                   |                                     |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
|  | <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b> | Página 1 de 7     |
|                                                                                   |                                     | CODIGO: 200-32.25 |
|                                                                                   | <b>INFORMES</b>                     | VERSION: 01       |

## **INFORME GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DE LA GERENCIA-PLAN OPERATIVO ANUAL**

**VIGENCIA 2025**

**EDGAR JOHAN CONTRERAS ROPERO  
JEFE DE CONTROL INTERNO**

E.S.E. Hospital Regional Occidente  
esehospitalregionaloccidente@gmail.com  
"Humanizando tu salud y bienestar"

|                                                                                   |                                     |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
|  | <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b> | Página 2 de 7     |
|                                                                                   |                                     | CODIGO: 200-32.25 |
|                                                                                   | <b>INFORMES</b>                     | VERSION: 01       |

## PRESENTACIÓN

De acuerdo a los lineamientos de la Resolución No.0408 de febrero 15 de 2018, Resolución por la cual modifica los anexos técnicos No. 2, 3 y 4 de la Resolución No.710 de 2012 y 743 de 2013, El Jefe de Control Interno, realiza la presentación del Informe del cumplimiento del Plan Operativo Anual de la Gerencia correspondiente a la vigencia 2025, Indicador F- PLANES OPERATIVOS ANUALES - POAS.

El presente informe tiene como objetivo, presentar los avances y resultados alcanzados por la Gerencia de la ESE Hospital Regional Occidente, durante la vigencia 2025, en relación con los objetivos y metas definidos en el Plan Operativo Anual (POA) y el Plan de Desarrollo Institucional; este informe permite evaluar el grado de cumplimiento, identificar desviaciones y proponer acciones correctivas para el siguiente periodo.

En relación a los objetivos estratégicos asignados a la Gerencia desde el Plan de Desarrollo Institucional se tienen los siguientes:

- Fortalecer la gestión de procesos internos.
- Mejorar la atención a los usuarios de la ESE Hospital Regional Occidente.
- Optimizar el uso adecuado de los recursos físicos y financieros.

Por tal motivo se presenta el Plan Operativo Anual con el listado de las metas establecidas para la vigencia 2025, indicando el cumplimiento de las mismas y el resultado del Indicador, como lo estipula la respectiva Resolución.

|                                                                                   |                              |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|
|  | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | Página 4 de 7     |
|                                                                                   |                              | CODIGO: 200-32.25 |
|                                                                                   | INFORMES                     | VERSION: 01       |

| NOMBRE DE PROYECTO                                                | ACCIONES A EJECUTAR                                                                         | RESULTADO A ALCANZAR                                                  | CRONOGRAMA                                                        | RESPONSABLE                                       | FUENTE DE VERIFICACIÓN                                                             | FUENTE DE FINANCIACIÓN | OBSERVACIONES                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Capacitación del personal en áreas técnicas de desempeño.      | Elaborar Plan de Capacitación.                                                              | Plan de capacitación.                                                 | IV trimestre 2024 e inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027. | Gerente y Jefe de Talento Humano.                 | Soporte documentado del Plan de Capacitación Anual.                                | Recursos de la ESE.    | La entidad elaboró el Plan de Capacitaciones.                                                      |
|                                                                   | Ejecución Plan de Capacitación.                                                             | 95% del personal de la entidad capacitado en su área de intervención. | IV trimestre 2024 e inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027. | Gerente y Jefe de Talento Humano.                 | Soportes de capacitación y registros de Asistencia.                                | Recursos de la E.S.E.  | La entidad realiza ejecución del Plan de Capacitaciones.                                           |
|                                                                   | Evaluación del Plan de Capacitación.                                                        | 95% del personal de la entidad capacitado en su área de intervención. | IV trimestre 2024 e inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027. | Gerente y Jefe de Talento Humano.                 | Soportes de capacitación y registros de asistencia.                                | Recursos de la E.S.E.  | En el mes de diciembre de la presente vigencia se realizará evaluación del Plan de Capacitaciones. |
| 2. Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. | Formulación e implementación de la Política del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. | Política del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo               | Inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027.                     | Gerente, líder de SGSST y Jefe de Talento Humano. | soporte documentado de la Política del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. | Recursos de la E.S.E.  | El Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo se encuentra formulado e implementado.               |
|                                                                   | elaboración de plan de capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo.                  | 95% del personal de la entidad capacitado en su área de intervención. | Inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027.                     | Gerente, líder de SGSST y Jefe de Talento Humano. | Soportes de capacitación y registros de asistencias.                               | Recursos de la E.S.E.  | El Plan de Capacitaciones sobre Seguridad y Salud en el Trabajo se encuentra elaborado.            |

|                                                                                   |                              |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|
|  | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | Página 5 de 7     |
|                                                                                   |                              | CODIGO: 200-32.25 |
|                                                                                   | INFORMES                     | VERSION: 01       |

|                                                                                     |                                                                                                            |                                                                                         |                                                                   |                                                   |                                                                          |                       |                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                     | ejecución del plan de capacitación del SGSST.                                                              | 95% del personal de la entidad capacitado.                                              | Inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027.                     | Gerente, líder de SGSST y Jefe de Talento Humano. | Soportes de capacitación.                                                | Recursos de la E.S.E. | EL Plan de capacitaciones sobre Seguridad y Salud en el Trabajo se encuentra en ejecución.                                                                 |
| Fortalecimiento del Modelo Estándar de Control Interno como Herramienta de Control. | Realizar auditorías internas a procesos críticos.                                                          | No. procesos auditados / total de procesos. Mayor del 90%.                              | IV trimestre 2024 e inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027. | Jefe de Control Interno.                          | Informes de auditorías internas.                                         | Recursos propios.     | Por parte de la Oficina de Control Interno se vienen realizando Auditorías Internas. Contratación, presupuesto, PAI, Sistema de la Información, 4/4 = 100% |
|                                                                                     | Presentación oportuna de informes de ley.                                                                  | No. Informes presentados/ total de informes a presentar. Mayor del 90%.                 | IV trimestre 2024 e inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027. | Jefe de Control Interno.                          | Soportes de envíos de informes.                                          | Recursos propios.     | La Oficina de Control Interno de manera oportuna presenta los informes de Ley. 4/4 = 100%                                                                  |
|                                                                                     | Seguimiento a la administración de los riesgos en la entidad.                                              | No. procesos auditados con riesgos / total de procesos. Mayor del 90%.                  | IV trimestre 2024 e inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027. | Jefe de Control Interno.                          | Informe de riesgos.                                                      | Recursos propios.     | No se han presentados riesgos en la institución.                                                                                                           |
| Fortalecimiento del Sistema Información y Atención al Usuario.                      | Mantener la oportunidad en el trámite y respuesta a PQRSF.                                                 | 90% o más de respuestas a PQRSF.                                                        | IV trimestre 2024 e inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027. | Coordinadores SIAU.                               | Informe de seguimientos.                                                 | Recursos propios.     | La entidad de manera oportuna tramita y da respuesta a PQRSF.                                                                                              |
|                                                                                     | Capacitar a la Asociación de Usuarios de la E.S.E. en temas de su interés.                                 | 100% de miembros de Asociación de Usuarios Capacitados.                                 | IV trimestre 2024 e inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027. | Coordinadores SIAU.                               | Actas de capacitación.                                                   | Recursos propios.     | Se realiza capacitaciones a la Asociación de Usuarios de la ESE.                                                                                           |
| 3. Reducción del Gasto de la E.S.E.                                                 | Verificar los insumos gastados y requeridos por las dependencias.                                          | Racionalización en el requerimiento de insumos del 2% anual.                            | IV trimestre 2024 e inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027. | Gerente y Profesional Universitario.              | Informe de requerimientos de almacén, Cierre de vigencia y Decreto 2193. | Recursos de la E.S.E. | Se realizó la verificación de los insumos gastados y requeridos por las dependencias, los cuales se racionalizaron más del 2% anual.                       |
|                                                                                     | Evaluar y verificar que los ingresos y gastos sean proporcionales y acordes al presupuesto de la vigencia. | Ejecución de gastos comprometidos proporcionales a los ingresos recaudados de la E.S.E. | IV trimestre 2024 e inicio de cada semestre de 2025, 2026 y 2027. | Gerente y Profesional Universitario.              | Cierre de vigencia y Decreto 2193.                                       | Recursos de la E.S.E. | La ejecución de los gastos comprometidos es proporcional a los ingresos recaudados por la ESE Hospital Regional Occidente.                                 |

|                                                                                   |                              |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|
|  | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | Página 7 de 7     |
|                                                                                   |                              | CODIGO: 200-32.25 |
|                                                                                   | INFORMES                     | VERSION: 01       |

#### INDICADOR F:

#### GESTION DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

**FORMULA DEL INDICADOR:** Número de metas del Plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación/número de metas del Plan Operativo Anual programadas en la vigencia objeto de evaluación

Total, Metas programadas para vigencia 2025: 13

Total, metas cumplidas en la vigencia 2025: 12

$12/13 = 0,92$

**RESULTADO DEL INDICADOR: 0,92**

El Plan de Desarrollo fue adoptado mediante Resolución interna No. 08 de 20/07/2024 y se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente link:

<https://api.esehospitalregionaloccidente.gov.co/wpcontent/uploads/2025/02/PLAN-DE-DESARROLLO-2024-2028-ESE-HRO-.pdf>



**EDGAR JOHAN CONTRERAS ROPERÓ**  
Jefe de Control Interno