



ACTA DE REUNION

FO-PCA-01

Versión: 04

Página 1 de 7

TEMA DE LA REUNION						COMITÉ DE GESTION Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	
ACTA No.	FECHA			HORA		LUGAR	RESPONSABLE REUNIÓN
1	24	03	2021	INICIAL: 09:00	FINAL: 13:00	GERENCIA	HUGO ERNESTO BURBANO DAZA

ASISTENTES O INTEGRANTES			
NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRONICO	CARGO	DEPENDENCIA O SERVICIO
Se anexa listado de asistentes			

ORDEN DEL DÍA

1. SOCIALIZACION DE RESULTADOS DEL AVANCE DE MIPG VIGENCIA 2020
2. PRESENTACION DEL PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL
3. PRESENTACION DE 12 PLANES INSTITUCIONALES
4. ACTIVIDADES PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO PAAC
 - 4.1. Revisar la operatividad de Herramientas digitales de comunicación y consulta ciudadana. (chat,Trámites pagina web) (Sistemas)
 - 4.2. Informe estado de avance SARLAFT. (Subgerencia Administrativa)
 - 4.3. Informe sobre capacitación en temas como integridad, corrupción y distintas formas en las que se manifiesta. (Etica)
5. GESTIÓN DOCUMENTAL. (ARCHIVO).

DESARROLLO

Se verifica asistencia y se determina que hay quórum para desarrollar el comité.

Se recuerda a los participantes que el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. mediante Resolución No. 158 del 22 de marzo de 2018, adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, y para su implementación y desarrollo, mediante la Resolución 0395 del 08 de julio de 2019 "...*integra y establece el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño*" que en su parágrafo 1 del Artículo 1 establece: " Este comité sustituirá los demás comités que tengan relación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y que no sean obligatorios por mandato legal, como los siguientes:

- a) Comité de archivo.
- b) Comité de Racionalización de trámites.
- c) Comité de incentivos.
- d) Comité de capacitación y formación para el trabajo.
- e) Comité de capacitación y estímulos.
- f) Comité de gobierno en línea. "

Así las cosas, en este comité de convocatoria trimestral, deben tratarse además de lo propio de MIPG, los temas pertinentes y competentes a los comités que sustituye.

Desarrollo:

1. Socialización del avance de MIPG vigencia 2020:

Se hace la socialización de los resultados del avance de MIPG de la vigencia 2020, utilizando para ello el "INFORME AVANCE MIPG VIGENCIA 2020" elaborado por Planeación el 15 de febrero de 2021, el cual se anexa.

Como novedades para el 2021 se tienen:

- a) Mediante Resolución N° 0386 del 01 de diciembre de 2020 por la cual se adopta el código de integridad y de servicio público y se derogan las resoluciones 0395 del 27 de junio de 2017, 737 del 30 de octubre de 2017 y 535 del 19 de septiembre de 2019, con las cuales se adoptaron los códigos de ética, buen gobierno y de integridad, respectivamente, de conformidad con lo establecido en el Decreto número 1499 de 2017.
- b) La subgerencia administrativa asume la responsabilidad de gestionar lo pertinente a la política de Racionalización de

trámites mediante la gestión de las actividades del autodiagnóstico definido por el DAFP.

- c) Se creó dentro de la plataforma estratégica del Plan de Desarrollo 2020 – 2024, el Proceso Gestión del Conocimiento e Innovación al cual se le asignó un Profesional del área de la salud para su gestión y desarrollo.
- d) El DAFP en la vigencia 2020, definió el autodiagnóstico "Gestión de la Información Estadística" que tiene como responsable para su desarrollo, a la Contratista Coordinadora del proceso de Estadística, quien actualmente evalúa las actividades y su grado de madurez para definir la línea base, y así determinar el Plan de Acción a seguir para la presente vigencia.

2. Plan de Acción Institucional

La Doctora Esmeralda Cuspoca, Profesional de la Oficina Asesora de Planeación efectúa la presentación del P.A.I. 2021. Destacándose lo siguiente:

- a) El Plan de Acción Institucional consta de 9 programas y desarrolla 68 actividades.
- b) Dentro del Programa de Modelo de Acción Integral Territorial, se encuentran actividades relacionadas con la implementación de las Rutas Integrales de Atención de Mantenimiento de la salud, materno perinatal en lo que compete al nivel de complejidad, ruta de cáncer, cerebro-cardiopulmonar, enfermedades huérfanas y salud mental. Igualmente la gestión de peticiones, quejas y reclamos y plan de mejoramiento.
- c) En el Programa de mejoramiento de la Calidad de Servicios, se apunta a la Certificación en Habilitación de por lo menos 30 servicios, incremento mayor o igual de 1.2 en la Autoevaluación de estándares de Acreditación, Implementar y medir la adherencia en las políticas de Humanización cuya meta es mayor o igual a 80% y obtener por lo menos el 90% de actividades cumplidas en el PAMEC.
- d) En mejoramiento de la infraestructura Hospitalaria se destaca la construcción de un Edificio para consulta Externa , proceso de innovación – investigación y Procesos Administrativos cuyo avance se plantea en el 50% para 2021. Igualmente, la presentación de proyectos para unidades especiales de negocio como salud mental, telesalud y telemedicina, realizar actividades propias de mantenimiento y ejecutar el 10% de actividades del Plan de Reordenamiento Físico.
- e) En el programa de Dotación con tecnología, equipos biomédicos, de cómputo y mobiliario, se incluye la Dotación y el mantenimiento de estos equipos para dar cumplimiento a los estándares de Calidad.
- f) En el programa de fortalecimiento de los sistemas de información se incluyen actividades tendientes a disponer de información confiable para la asistencia y gestión del conocimiento, relacionadas con el Plan estratégico de la tecnología de la información y comunicaciones – PETI, Seguridad y tratamiento de riesgos en la privacidad de la información, Sistema Integrado de información, cumplimiento en ITA y digitalización de Historias Clínicas y archivo central.
- g) En el Programa de Gestión Financiera Eficiente se incluyen actividades como la implementación del proceso de marketing, implementar Herramienta de monitoreo de indicadores del área asistencial, establecer tarifas competitivas, realizar seguimiento a indicadores de riesgo fiscal, equilibrio presupuestal y recaudo de cartera, costeo por áreas y productos, plan de mejoramiento sobre análisis de las causas de condenas y demandas, plan de austeridad y Gestión ambiental, Cuentas por Pagar Presupuestales y PAA.
- h) En el programa de Fomento de Desarrollo humano y el Bienestar de los colaboradores. Se incluyen actividades propias de los planes institucionales de Talento Humano: PETH, Plan Anual de Vacantes, Plan de Previsión del Talento Humano, Plan Institucional de Capacitación, Plan de Incentivos Institucionales, Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, Evaluación del Desempeño Laboral, todos con meta de ejecución del 90%, Plan de Bienestar Social con meta del 80% y concepto de viabilidad financiera por parte del Comité Financiero de los cargos a formalizar.
- i) El programa de Fortalecimiento de la Participación Social de los Grupos de Interés y sostenibilidad de la rentabilidad ambiental, comprende actividades como el cumplimiento del 90% del Programa de Responsabilidad Social, la implementación de al menos el 20% de las actividades del programa Hospital verde y del 90% del Plan de implementación de la Política de Participación Social en Salud.

9.17

3. Presentación de los 12 planes institucionales incluidos en el P.A.I:

De conformidad al artículo 1 del Decreto 612 de 2018

- Plan Institucional de Archivos de la Entidad PINAR
- Plan Anual de Adquisiciones
- Plan Anual de Vacantes
- Plan de Previsión de Recursos Humanos
- Plan Estratégico de Talento Humano
- Plan Institucional de Capacitación
- Plan de Incentivos Institucionales
- Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI
- Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información
- Plan de Seguridad y Privacidad de la Información

Frente al plan de Acción Institucional y los 12 planes institucionales se presentaron los siguientes comentarios:

- La Doctora Shirley Manifiesta que no necesariamente todas las actividades del Plan de Acción Institucional deben hacer parte del acuerdo de gestión del Plan de Gestión de Gerentes Públicos, pero deben guardar coherencia. La Doctora Esmeralda Cuspoca explica que tanto para el Plan de Acción Institucional como para el plan de acción por procesos se busca que las actividades suscritas apunten al cumplimiento de ambos. En el caso de las subgerencias, se tiene el Plan de Gestión de Gerentes Públicos que igualmente las actividades allí suscritas deben responder a las del plan de acción. El Doctor Hugo Burbano Manifiesta que de acuerdo a la Guía metodológica del DAFP para los acuerdos de Gestión de Gerentes públicos, los compromisos gerenciales al igual que cuando se realiza la evaluación del desempeño, se sugiere sean entre tres y cinco, razón por la cual se tiene la limitante en cuanto a la coincidencia exacta de actividades, pero se puede revisar para que aporten al cumplimiento de los planes institucionales.
- La Doctora Shirley Albor manifiesta que el Plan de Previsión del Talento Humano debe adecuarse a los cargos que se deban formalizar. Igualmente, que el escenario de formalización aprobado en 2016 debe ser validado por la nueva Junta Directiva con el fin de que ellos puedan aprobar los cargos que allí se presentan o si incluyen otros o deciden presentar otra alternativa de cargos a formalizar.
- El Doctor Hugo Burbano dice en el Plan de Acción Institucional hay una actividad relacionada con la emisión de un concepto de viabilidad financiera por parte del Comité Financiero sobre el escenario de formalización aprobado por la Junta. Agrega que la actividad ya se llevó a cabo, pero no se emitió concepto a la espera de la revisión integral que haga la Junta Directiva sobre los cargos a formalizar y que se debe solicitar reunión de Junta directiva.
- El Doctor Cesar Sarria manifiesta que previo a citación de junta, se realice un nuevo estudio con la totalidad de los cargos a formalizar, para implementarlo gradualmente siempre y cuando sea sostenible financieramente.
- Frente al tema de Bienestar Social el Doctor Cesar Sarria pregunta por qué la gente es reacia a las actividades de convocatoria masiva, pues tiene entendido que desde hace mucho tiempo no se lograba una asistencia como la presentada en el evento de Camilo Cifuentes. La Doctora Betty Fabiola Rojas responde que eso se debe a que las actividades de Bienestar Social estaban dirigidas a los funcionarios de planta y la vinculación de los sindicatos era opcional dependiendo del presupuesto que estos asignaran. Por esta razón la asistencia a eventos era muy poca. Incluso no participaban todos los funcionarios de planta. El Jefe Felipe Muñoz manifiesta que por fin desde talento Humano se entendió que para la gestión estratégica del talento humano, MIPG y calidad, todos somos iguales. Esto se debe gracias a que la Doctora Betty, decidió incluir desde la Gestión Estratégica del Talento humano al personal contratista y de Sindicatos, pues de las 1600 personas que trabajan en el Hospital, solo 150 son de planta.
- La Doctora Betty Rojas manifiesta que se está gestionando la compra de un Hosting para que todo el personal pueda acceder a las actividades del plan de capacitación no solo desee vulcano sino desde sus casas o sus aplicativos móviles. En cuanto al plan de Bienestar menciona que se solicitó a COMFACAUCA la cotización de las actividades contempladas en el plan y ojalá se pudieran realizar actividades de manera presencial así sea por grupos, tan pronto de respuesta se pueden programar las actividades para iniciar.



ACTA DE REUNION

FO-PCA-01

Versión: 04

Página 4 de 7

- La Doctora Lucy Ximena Ibarra manifiesta que el tema de trámites se sigue por ahora llevando con Jhon Jairo González porque debido al diligenciamiento de FURAG se está actualizando lo correspondiente a trámites y SUIT. Se organizó un equipo de trabajo con sistemas para dar respuesta al FURAG por lo que se deben realizar algunos ajustes. El Doctor Hugo Burbano comenta que de acuerdo a la Guía del DAFP para definición de trámites, estos son de carácter misional y los publicados algunos no tienen esos carácter. La Doctora Ximena confirma que se encuentran publicados los tramites de solicitud de certificados de retención, por lo que es pertinente la revisión igualmente de los Otros Procedimientos Administrativos (OPA).
- En cuanto a los planes Institucionales a cargo de Sistemas de Información y los requerimientos fruto de la encuesta del FURAG el Doctor Hugo Burbano sugiere que si al diligenciar la encuesta del FURAG, se detectan necesidades que pueden dar lugar a la ejecución de actividades se incluyan en los planes de acción por proceso por cuanto los planes institucionales ya cuentan con Plan de acción y fueron aprobados con el PAI.

4. Actividades Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC

4.1. Revisar la operatividad de Herramientas digitales de comunicación y consulta ciudadana. (chat, Trámites página web)

Al respecto el Ingeniero FAIVER TOBAR manifiesta que dichas herramientas digitales se encuentran incorporadas en la página web. En el caso del chat menciona que hay dos tipos de chat: uno es el chatbots que de acuerdo a un cuestionario de preguntas, resuelve y el otro es el atendido que es el nuestro. En abril de 2020 NEXURA entregó la operación del portal web, entregó el chat, pero realmente no hay un doliente que responda. Considera que esta persona debería ser del SIAU. El Doctor Hugo Burbano manifiesta que el sistema de operación del chat no opera de tal forma que la respuesta sea fluida en la misma plataforma, sino que la respuesta lo lleva a consultar el correo electrónico. El ingeniero Faiver Tobar responde que eso corresponde a PQRS. Desde abril de 2020 está implementado el chat, queda pendiente definir la persona que se va a hacer cargo de su operación para adelantar la capacitación pertinente. Otra herramienta fue la utilizada en participación de políticas institucionales donde se creó un formulario para que la gente escribiera ahí en la página web y participara en la formulación de estas políticas.

El Doctor Hugo Burbano pide informe por escrito del avance en la implementación y funcionamiento de estas herramientas digitales de comunicación y consulta ciudadana (Chat, trámites en línea, etc.)

El jefe Felipe Muñoz manifiesta que dentro de MIPG, piden como se centraliza la respuesta a solicitudes de información por parte de la ciudadanía, pero lo que se observa es que unas solicitudes llegan a través de SIAU, otras por jurídica como los derechos de petición, otras al correo de gerencia y al institucional, pero no hay forma de determinar cuántas solicitudes se recibieron y cuantas se tramitaron. La Doctora Shirley manifiesta que con frecuencia a varias dependencias se redirecciona la misma solicitud; esto sucede por ejemplo cuando se reenvía la solicitud al correo de varios procesos, pero no se especifica quien lo debe contestar, obteniendo como resultado la emisión de respuestas diferentes por cada proceso ante la misma solicitud o no contestando la solicitud bajo el entendido que lo va a contestar otro proceso. La Doctora Esmeralda considera que toda solicitud de información debería tramitarse por ventanilla única de acuerdo a los lineamientos de la Gestión Documental, pero existe el problema de las solicitudes enviadas a los correos electrónicos. La Doctora Betty Rojas manifiesta que antes las tutelas llegaban por ventanilla, pasaban a Gerencia, de ahí a Jurídica, pero ahora llegan directamente a Talento Humano.

La Jefe de la oficina de control interno, Esp. Edna Mercedes López Molina, recuerda a los asistentes que el Archivo general de la nación, tiene pendiente la auditoria a los entes descentralizados de la Alcaldía de Popayán, la que se iba a realizar en el 2020, que por cuestiones de pandemia esta se realizara en este año, para que se realicen las acciones determinadas en el plan de mejoramiento de la auditoria de gestión documental realizada en el 2018, quedando pendiente la actualización de las tablas de retención documental y la reubicación del archivo. El ingeniero Faiver Tobar manifiesta que docunet es una herramienta que ayudaría con el proceso de centralización de la correspondencia y de otros procesos como llevar trazabilidad de cuentas, pero que necesita actualizarse, para que tenga aplicación para Ventanilla Única, Jurídica y SIAU dentro de un sistema único de información.

En cuanto a trámites en su momento se determinó que eran 15 trámites en línea de los cuales 3 eran de pago: Agendamiento de Citas Especialidad Particulares, programación de cirugía particulares y central de esterilizaciones. En teoría todos funcionan

excepto los de pago, por ser más complejo porque tiene que ver con portal PSE. Ya se están realizando las pruebas de PSE y del trámite de agendamiento de Citas que podría estar para finales de abril. Con relación a los otros canales de participación ciudadana que se encuentran en el link de transparencia lo que genera es un formulario en el cual se redacta u correo y ese correo le llega a SIAU y éste lo redirecciona.

4.2. Informe estado de avance SARLAFT. (Subgerencia Administrativa); La Doctora Lucy Ximena Ibarra Hernández Subgerente Administrativa, presenta el informe de SARLAFT, manifestando:

- La implementación de SARLAFT se encuentra acorde con la Circular Externa No.009 del 21 de abril de 2016.
- El manual de sistema de operación del SARLAFT se encuentra aprobado por Junta directiva según Acuerdo 008 de 2017.
- Mediante resolución 0788 del 24 de noviembre de 2017 se implementa el manual de SARLAFT.
- Los reportes de información de enero a abril de 2020 se realizaron extemporáneos
- Se está revisando el manual, porque se estaba reportando las operaciones individuales hasta 5 millones y las operaciones múltiples hasta 25 millones, pero la circular obligaba a presentar tres reportes y solo se estaba haciendo uno. De acuerdo a requerimiento de la SUPERSALUD efectuado en noviembre, falta el reporte de operaciones sospechosas ROS y el reporte de transacciones en efectivo realizadas con procedimientos.
- En julio se nombró oficial de cumplimiento a la Doctora Lucy Ximena Ibarra H y como suplente a la Dra Shirley Albor. Igualmente, el Doctor Jhon Jairo Gonzalez M se designó como apoyo en este tema y los tres realizaron el diplomado en SARLAFT. se presentaron en octubre los dos reportes pendientes de enero a septiembre.
- El reporte del mes de diciembre se realizó el 8 de enero de 2021. los reportes de proveedores y procedimientos no se pudieron enviar antes del 10 de enero, debido a que no se encontraban habilitados en la plataforma UIAF. Estos se subieron el 8 de febrero.
- Se cuenta con plan de trabajo para el año 2021, elaborado de acuerdo a cuestionario de evaluación de la SUPERSALUD.

4.3. Informe sobre capacitación en temas como integridad, corrupción y distintas formas en las que se manifiesta. (Ética) Este punto se tratará al final de la reunión o en su defecto se evacuará en próxima reunión de Comité de Gestión y Desempeño Institucional.

5. GESTION DOCUMENTAL (Archivo).

La Líder del proceso de Gestión Documental, Dora Alicia García Yacué, presenta informe del Estado Actual de la Oficina de Archivo Central y Correspondencia, encontrando falencias en los siguientes aspectos

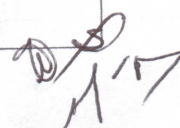
El Archivo físico no cuenta con un área adecuada al volumen de documentos. Se requiere un área de mayor espacio para realizar la selección y depuración documental.

El Espacio de circulación entre los módulos no es el adecuado.

Filtración de agua causada por el invierno, proveniente del patio verde del segundo piso del Hospital San José Popayán, causando deterioro en los archivos de esterilización

Existe un fondo acumulado que se requiere organizar y no se cuenta con suficiente personal

Presenta las siguientes necesidades que serán enviadas a la Subgerencia Administrativa:



ACTA DE REUNION

FO-PCA-01

Versión: 04

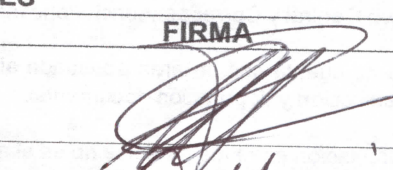
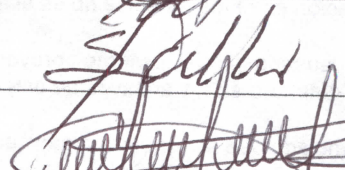
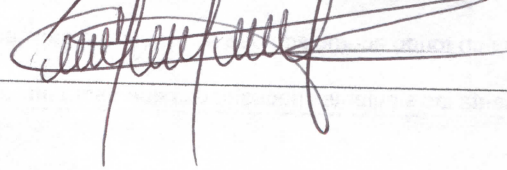
Página 6 de 7

- Requerimiento de traslado de la oficina de archivo de talento humano, al Archivo Central (sótano) para llevar a cabo una eficiente y eficaz labor en desarrollo de la política archivística.
- Adquisición de una impresora para la oficina de correspondencia.
- Reubicación de los depósitos de Archivo central y archivo de gestión de la oficina Jurídica.
- Actualización de las tablas de Retención Documental (TRD), convalidación de Tablas de Valoración Documental (TVD), Digitalización Documental. (incluido en PAA 2021)
- Actualización del Software DOCUNET.
- Requerimiento de personal para evacuar lo concerniente a la organización del archivo y fondo acumulado.

TAREAS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO	OBSERVACIONES
Verificar con SIAU si existe una persona encargada del manejo del chat en caso contrario gestionar su designación.	Hugo Burbano - Planeación	30 abril 2021	
Brindar capacitación o reinducción en el manejo del chat a la persona designada	Ing. Faiver Tobar – Sistemas	Se programa una vez se determine la persona responsable del manejo del chat	
Presentar a la Oficina Asesora de Planeación Informe sobre la operatividad de herramientas digitales de comunicación y consulta ciudadana (chat, portal web, trámites en línea)	Ing. Faiver Tobar – Sistemas	30 abril 2021	
Presentar informe de necesidades para el mejoramiento de la Gestión Archivística ante Subgerencia administrativa	Dora Alicia García Yacué - Gestión Documental.	15 abril 2021	
Gestionar con la ESAP la elaboración y/o actualización del estudio de formalización laboral	Betty Fabiola Rojas - Gestión Documental.	30 abril 2021	

FIRMA DE ASISTENTES

NOMBRE - PROCESO O SERVICIO	FIRMA
Cesar Edmundo Sarria Porras Gerente	
Shirley Albor Subgerente Científica	
Claudia Tatiana Rodríguez Bravo Jefe Oficina Asesora Jurídica	

SP
17

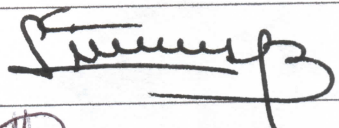
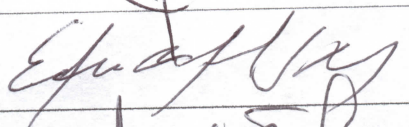
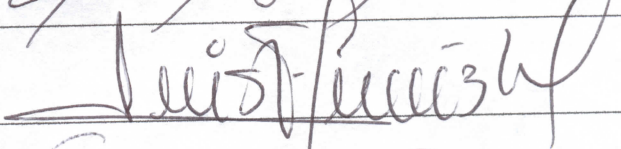
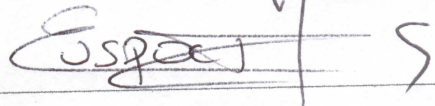
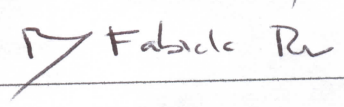
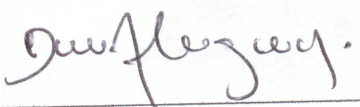
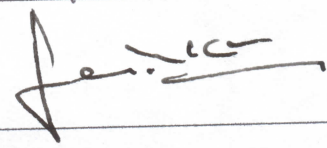


ACTA DE REUNION

FO-PCA-01

Versión: 04

Página 7 de 7

Lucy Ximena Ibarra Hernández Subgerente Administrativa	
Hugo Ernesto Burbano Daza Jefe Oficina Planeación	
Edna Mercedes López Molina Jefe de Control Interno (Invitado)	
Luis Felipe Muñoz Hurtado Enf GI Planeación (Invitado)	
Esmeralda Cuspoca Profesional Planeación (Invitada)	
Betty Fabiola Rojas Gallego PU GII Talento Humano (Invitada)	
Dora Alicia García Yacue Contratista Gestión Documental (Invitada)	
Faiver Tobar Nogales Contratista Coordinador Sistemas (Invitado)	

ACTA DE REVISION	
1. ¿Se cumplió con el programa de trabajo?	Se cumplió con el programa de trabajo.
2. ¿Se cumplió con el presupuesto?	Se cumplió con el presupuesto.
3. ¿Se cumplió con el cronograma?	Se cumplió con el cronograma.
4. ¿Se cumplió con el plan de trabajo?	Se cumplió con el plan de trabajo.
5. ¿Se cumplió con el plan de estudios?	Se cumplió con el plan de estudios.
6. ¿Se cumplió con el plan de actividades?	Se cumplió con el plan de actividades.
7. ¿Se cumplió con el plan de recursos?	Se cumplió con el plan de recursos.
8. ¿Se cumplió con el plan de evaluación?	Se cumplió con el plan de evaluación.
9. ¿Se cumplió con el plan de seguimiento?	Se cumplió con el plan de seguimiento.
10. ¿Se cumplió con el plan de cierre?	Se cumplió con el plan de cierre.