

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA							
	NIT: 813.002.872 - 4						VERSIÓN	1
	PLAN DE ACCION						F. APROBACIÓN	2009
							PÁGINA	1-2
AREA O PROCESO	GESTION FINANCIERA							
LIDER	GESTIÓN DE TESORERIA -MARIA ELCY AMBITO ARIAS							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Optimizar el manejo de los recursos financieros, garantizando el pago de los compromisos de manera transparente, eficiente y oportuna, que permitan el cumplimiento de los objetivos misionales de la empresa.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Cumplir oportunamente de acuerdo a la programación estipulada por el área de Gestión Financiera, con las obligaciones adquiridas con proveedores y prestadores de servicios en general, mediante el pago a terceros. Cumplir oportunamente con los pagos y obligaciones de nómina, según política institucional. Realizar el pago en efectivo por caja menor de bienes y servicios que se determinen como urgentes, según resolución de manejo de caja menor. Verificar y recibir los dineros recaudados en la caja de facturación, de las Unidades Básicas de Atención La Plata, Belén y Santa Leticia. Estandarizar las actividades que se deben desarrollar para la solicitud, seguimiento y legalización de avances.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Pago a terceros	Recepcionar las OP, revisadas y autorizadas previamente por la financiera.				Enero	Diciembre	Líder de Tesorería	Líder Financiero
Pago nómina	Recepcionar la nómina con su respectivo PN y novedades				Enero	Diciembre	Líder de Tesorería	Líder Financiero
Caja menor	Realizar pago en efectivo por caja menor de la necesidades				Enero	Diciembre	Líder de Tesorería	Líder Financiero
Recepción dineros caja general	Verificar y recibir los dineros recaudados en la caja de facturación de la sede principal, Belén y Leticia				Enero	Diciembre	Líder de Tesorería	Líder Financiero
Avances	Recibir solicitud de avances para diligenciamiento de giros.				Enero	Diciembre	Líder de Tesorería	Líder Financiero

Líder del Proceso: **MARIA ELCY AMBITO ARIAS**
Profesional Universitario

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA							
	NIT: 813.002.872 - 4						VERSIÓN	1
	PLAN DE ACCION						F. APROBACIÓN	2009
						PÁGINA	1-2	
AREA O PROCESO	GESTION FINANCIERA							
LIDER	GESTIÓN DE TESORERIA -MARIA ELCY AMBITO ARIAS							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Optimizar el manejo de los recursos financieros, garantizando el pago de los compromisos de manera transparente, eficiente y oportuna, que permitan el cumplimiento de los objetivos misionales de la empresa.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Cumplir oportunamente de acuerdo a la programación estipulada por el área de Gestión Financiera, con las obligaciones adquiridas con proveedores y prestadores de servicios en general, mediante el pago a terceros. Cumplir oportunamente con los pagos y obligaciones de nómina, según política institucional. Realizar el pago en efectivo por caja menor de bienes y servicios que se determinen como urgentes, según resolución de manejo de caja menor. Verificar y recibir los dineros recaudados en la caja de facturación, de las Unidades Básicas de Atención La Plata, Belén y Santa Leticia. Estandarizar las actividades que se deben desarrollar para la solicitud, seguimiento y legalización de avances.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Pago a terceros	Recepcionar las OP, revisadas y autorizadas previamente por la financiera.				Enero	Diciembre	Líder de Tesorería	Líder Financiero
Pago nómina	Recepcionar la nómina con su respectivo PN y novedades				Enero	Diciembre	Líder de Tesorería	Líder Financiero
Caja menor	Realizar pago en efectivo por caja menor de la necesidades				Enero	Diciembre	Líder de Tesorería	Líder Financiero
Recepción dineros caja general	Verificar y recibir los dineros recaudados en la caja de facturación de la sede principal, Belén y Leticia				Enero	Diciembre	Líder de Tesorería	Líder Financiero
Avances	Recibir solicitud de avances para diligenciamiento de giros.				Enero	Diciembre	Líder de Tesorería	Líder Financiero

Líder del Proceso: **MARIA ELCY AMBITO ARIAS**
Profesional Universitario

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCION						PÁGINA	1-2
AREA O PROCESO	GESTIÓN ASISTENCIAL							
LIDER	JAIME EDUARDO ARIAS ILIAN							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Liderar el Macroproceso Misional.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Liderar eficientemente el macroproceso misional en sus cinco componentes							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Liderar el macroproceso misional en sus componentes de Consulta Externa, Apoyo Diagnóstico, Salud y Bienestar, Unidades Básicas de Atención y Servicio Farmacéutico	Apoyando eficientemente a la Gerencia en la gestión de este macroproceso				Enero	Diciembre	Líder Asistencial	Mensual
Realizar la Agenda de profesionales en la Empresa, incluyendo la programación de turnos médicos en Belén	Programando las actividades asistenciales del personal profesional				Enero	Diciembre	Líder Asistencial	Semanal y Mensual
Mantener actualizado el archivo de la Gestión Asistencial (Circulares, Programación, Oficios Enviados, Oficios Recibidos y Quejas)	Archivando correctamente los documentos que produzca la Gestión Asistencial				Enero	Diciembre	Líder Asistencial	Diario

Liderar el Programa Control de la Lepra y la Tuberculosis	Programando, capacitando al personal asistencial, realizando búsqueda activa de pacientes e informando mensual y trimestralmente a la Secretaría de Salud Municipal				Enero	Diciembre	Líder Asistencial	Mensual y Trimestral
Revisar y firmar los informes del Laboratorio de Citologías	Supervisando la elaboración del informe enviado a las EPS, Secretaría de Salud Departamental y Control de Calidad por Patología				Enero	Diciembre	Líder Asistencial	Mensual
Revisar los informes del Programa de Enfermedades Crónicas no Transmisibles	Supervisando la elaboración del informe enviado a la Secretaría de Salud Departamental				Enero	Diciembre	Líder Asistencial	Mensual

Líder del Proceso: JAIME EDUARDO ARIAS ILIAN

NOTA: Evaluación y cumplimiento Plan de Acción 2025: 100%

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSION	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCION							
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO								
LIDER	CLAUDIA ANDREA BARAJAS LONDOÑO							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Diseñar y estructurar un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST , mediante la implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora continua, derivadas del Plan de Trabajo Anual, con el propósito de minimizar riesgos laborales, reducir la incidencia de accidentes y enfermedades ocupacionales, y garantizar el cumplimiento de la normativa vigente, fomentando una cultura de seguridad en todos los niveles *Asegurar la identificación, evaluación e intervención de los diferentes factores de riesgo y peligros significativos para la salud de los colaboradores *Garantizar la adecuación, conveniencia y eficacia de la gestión del riesgo laboral mediante la revisión periódica gerencial. *Cumplir con la normatividad legal vigente y demás reglamentaciones aplicables *Implementar planes, procedimientos, guías de tratamiento para los riesgos significativos que aporten a disminuir la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de los AT y EL							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	*Definir la estructura y responsabilidades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST. *Implementar un plan de prevención, respuesta y recuperación ante emergencias. *Monitorear el desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST. *Vigilar y monitorear el estado de salud de los trabajadores asociado con factores de riesgos ocupacionales. *Fortalecer la cultura de salud y seguridad promoviendo el compromiso y liderazgo de todos los colaboradores independientemente de su vinculación con la institución. *Divulgar y sensibilizar las normas en seguridad y salud en el trabajo, para facilitar el control de los factores de riesgo y prevenir la aparición de Accidentes y Enfermedades de origen laboral.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
1.- Diseñar e implementar procedimientos y formatos, con relación a los recursos que se requieran para el desarrollo del SG-SST	De acuerdo a la necesidad se realizan o se actualizan.				Enero	Diciembre	SST	MESES
2.- Verificar la afiliación a la Seguridad Social de los colaboradores de la institución independientemente el tipo de contrato.	Antes del inicio de la inducción de cada colaborador independientemente de su vinculación con la Institución se solicita la afiliación a la Seguridad Social y de manera mensual se hace la verificación de pago de la misma.				Enero	Diciembre	SST	MESES
3.- Apoyar el proceso con relación al funcionamiento del comité de convivencia laboral, de acuerdo a la normatividad vigente	garantizar el funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral, mediante la realización de las actividades incluidas en el cronograma, actas trimestrales y dando trámite los casos que se puedan presentar y se tipifiquen como presunto acoso laboral.				Enero	Diciembre	SST/ COPASST	TRIMESTRAL
4.- Actualizar e implementar Las Política relacionadas con SST estableciendo el compromiso por parte de la Gerencia para la gestión del riesgo Laboral, con el fin de obtener ambientes de trabajo Seguros.	Se actualizará, divulgará y publicará las Política de SST, y se hará revisión anual, y será socializada además con el COPASST				Enero	Diciembre	SST	SEMESTRAL
5.- Definir los objetivos del Sistema de Gestión de SST, deben ser claros, medibles, cuantificables y con metas.	Socializar los Objetivos de SST a el copasst y a los diferentes niveles de la Institución.				Abril	Diciembre	SST	ANUAL
6.- Realizar la evaluación inicial en SST y el plan de trabajo para el 2025 de acuerdo a la normatividad vigente	Se realiza la evaluación inicial de acuerdo a las evidencias que se tenga de las actividades desarrolladas vigencia 2025				Noviembre		SST	ANUAL
8.- Realizar la Rendición de Cuentas de la implementación del Sistema de Gestión de SST.	Socializar en el COPASST y con gerencia el nivel de cumplimiento del SG-SST				Noviembre		SST/GERENCIA	SEMESTRAL
9.- Actualizar un procedimiento que permita verificar el cumplimiento de la implementación del SG-SST por parte de los proveedores y contratistas	Actualizar, socializar e implementar un procedimiento para proveedores y contratistas que permitan la verificación con relación al cumplimiento de la implementación de la SST.				Febrero		SST	MESES
10.- Conformación y funcionamiento del COPASST	garantizar el funcionamiento del Comité Paritario de la Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la realización de las actividades incluidas en el cronograma, actas mensuales.				Enero	Diciembre	SST	MESES

	E.S.E. SAN SEBASTIAN							CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUIJA							VERSION	1
	NIT: 813.002.872 - 4							F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCION								
AREA O PROCESO		SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
LIDER	CLAUDIA ANDREA BARAJAS LONDOÑO								
PERIODO FISCAL	2026								
OBJETIVO GENERAL	Diseñar y estructurar un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST, mediante la implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora continua, derivadas del Plan de Trabajo Anual, con el propósito de minimizar riesgos laborales, reducir la incidencia de accidentes y enfermedades ocupacionales, y garantizar el cumplimiento de la normativa vigente, fomentando una cultura de seguridad en todos los niveles								
OBJETIVOS ESPECIFICOS	*Asegurar la identificación, evaluación e intervención de los diferentes factores de riesgo y peligros significativos para la salud de los colaboradores *Garantizar la adecuación, conveniencia y eficacia de la gestión del riesgo laboral mediante la revisión periódica gerencial. *Cumplir con la normatividad legal vigente y demás reglamentaciones aplicables *Implementar planes, procedimientos, guías de tratamiento para los riesgos significativos que aporten a disminuir la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de los AT y EL. *Definir la estructura y responsabilidades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST. *Implementar un plan de prevención, respuesta y recuperación ante emergencias. *Monitorear el desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST. *Vigilar y monitorear el estado de salud de los trabajadores asociado con factores de riesgos ocupacionales. *Fortalecer la cultura de salud y seguridad promoviendo el compromiso y liderazgo de todos los colaboradores independientemente de su vinculación con la institución. *Divulgar y sensibilizar las normas en seguridad y salud en el trabajo, para facilitar el control de los factores de riesgo y prevenir la aparición de Accidentes y Enfermedades de origen laboral.								
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO	
11.- Crear mecanismos que permitan identificar las condiciones de salud de los colaboradores de acuerdo a la establecida en la evaluación inicial	*Actualizar la información sociodemográfica de los colaboradores de planta y de contrato directo con la Institución Actividades de Promoción y Prevención en Salud, Charlas de 5 minutos, pausas activas.				enero-marzo	Diciembre	SST	MENSUAL	
12.- Reportar e investigar los accidentes de trabajo y Enfermedades laborales	Reporte e investigación de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, y EPS Territorial del Ministerio de Trabajo, cuando se presenten.				Enero	Diciembre	SST	MENSUAL	
13.- Definir los indicadores de Estructura, Proceso y resultados de acuerdo a lo establecido en artículo 2.2.4.6.19 del decreto 1072 de 2015 y resolución 0312 de 2019	Actualizar la tabla de indicadores de: PROCESO, ESTRUCTURA Y RESULTADO, y verificar su cumplimiento.				Enero	Diciembre	SST	MENSUAL	
14.- Implementar una metodología que permita la identificación, prevención, evaluación, valoración y control de los peligros y riesgos a los cuales están expuestos los colaboradores durante el desarrollo de las actividades.	Se diseña una metodología de identificación de peligros y valoración de riesgos y de ahí se elabora la matriz de peligro dejando informe de cada matriz y se socializa con Gerencia y COPASST, con fin de tomar medidas correctivas y preventivas, de acuerdo a los riesgos encontrados.				Enero	Diciembre	SST	MENSUAL	
15.- Identificar las Medidas de prevención control para intervenir los peligros/riesgos en la Institución.	Realizar inspecciones de seguridad sobre el uso correcto de los EPP, infraestructura, orden y aseo, selección y entrega de EPP, diseñar un mecanismo para el reporte de condiciones				Enero	Diciembre	SST	MENSUAL	
16.- Diseñar e implementar el Plan Estratégico de Seguridad Vial en la Institución de acuerdo a la Institución.	actualizarlo e implementar de acuerdo a los requerimientos de la normatividad.				Enero	Diciembre	SST	MENSUAL	
17.- Asistir a las reuniones programadas por los diferentes comités en las cuales deba participar.	Asistiendo a las reuniones				Enero	Diciembre	SST	MENSUAL	
18.- Definir los procedimientos que permitan dar respuesta oportuna ante cualquier evento o amenaza que ponga en riesgo la integridad del cliente interno o externo	Actualizar el Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y divulgarlo a todos los niveles de la organización. *Realizar inspecciones periódicas a los edificios. *Conformar y capacitar las Brigadas de emergencias *Capacitar a los colaboradores y usuarios sobre como reaccionar ante una emergencia *Realizar simulacros que permitan poner en práctica el Plan de emergencias.				Febrero.	Diciembre	SST	TRIMESTRAL	
19.- Rendir informe ante la gerencias para que se el nivel de cumplimiento del SG-SST una vez al año	Revisar como mínimo una (1) vez al año, por parte de la alta dirección, el Sistema de Gestión de SST y comunicar los resultados al COPASST.				Noviembre		SST	SEMESTRAL	
21.- Inducción y re inducción en SST	Realizar actividades de inducción y re inducción, dirigidas a todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, de manera previa al inicio de sus labores.				Enero	Diciembre	SST	MENSUAL	
22.- Evaluaciones médicas ocupacionales	Brindar apoyo en las evaluaciones médicas de acuerdo con la normatividad y los peligros/riesgos a los cuales se encuentre expuesto el trabajador. Se solicitará Custodia de las historias clínicas *se hará seguimiento a la restricciones y recomendaciones médico laborales				Febrero		Médico ocupacional	SEMESTRAL	
23.- Actualizar y socializar los PVE (Programas de Vigilancia Epidemiológico	Los programas se actualizan de acuerdo informe del diagnóstico de condiciones de salud entregado por la especialista en Salud Ocupacional producto de las valoraciones medicas ocupacionales y se socializa con el personal independientemente de su vinculación.				Febrero	Diciembre	SST	MENSUAL	
	las actividades inherentes a cada programa se realizan en acoplamiento de la ARL SUJA				Febrero	Diciembre	SST	MENSUAL	

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04	
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1	
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2009	
	PLAN DE ACCION						PÁGINA	1-2	
AREA O PROCESO	MERCADEO Y VENTA DE SERVICIOS DE SALUD								
LIDER	ANNELINE PUYO YASNO								
PERIODO FISCAL	2025								
OBJETIVO GENERAL	Liderar el Proceso De Venta De Servicios De Salud de Salud								
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Liderar eficaz y eficientemente el proceso Gerencial de Venta de Servicios de Salud a las diferentes EAPB y demás entidades del sector .								
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO	
Liderar el proceso de Venta de servicios de salud a las EAPB y demás entidades del sector	Apoyando eficientemente a la Gerencia en la coordinación de este Proceso de Venta y Mercadeo de Servicios de Salud				Enero	Diciembre	Líder Venta de servicios EAPB	Mensual	Se realiza revisión de cada una de las minuras y las notas técnicas de acuerdo a las actividades habilitadas por la ESE San Sebastián
Realizar la Socialización, a las diferentes áreas de la empresa de los Contratos y Convenios de Prestación de servicios de salud que suscriba la ESE.	Articulando con Los Coordinadores y líderes de las diferentes Áreas las particularidades y Obligaciones para la ejecución de los Contratos y Convenios de Prestación de servicios de salud				Enero	Diciembre	Líder Venta de servicios EAPB	Semanal y Mensual	Se hizo socialización de la ficha contractual con cada una de las EPS
Mantener actualizado el archivo de los diferentes Contratos y Convenios que suscriba la ESE con las diferentes EAPB y Demás entidades del Sector.	Archivando y Gestionando correctamente las Minutas en Coordinación con la Secretaría de Gerencia para su Custodia.				Enero	Diciembre	Líder Venta de servicios EAPB	Semanal	Se esta actualizando y organizado el archivo conforme a la normatividad vigente de los documentos contractuales que reposaban en gerencia
Liderar las estrategias de Ventas de servicios de Salud a las diferentes EAPB y Entidades del Sector	Estructurar el Plan de Medios y Mercadeo de los Servicios de Salud que están en el portafolio de Servicios de la Empresa				Enero	Diciembre	Líder Venta de servicios EAPB	Mensual	Propuestas a cada uno de las IPS que requieren de nuestros servicios
Proponer lineamientos para el cumplimiento de las coberturas de atención y Estimaciones en los programas de PYD y cumplimiento de las notas técnicas	Comunicación PERMANENTE con el personal de las demás dependencias involucradas (Líderes PyD, APS, Facturación y Líder Asistencial)				Enero	Diciembre	Líder Venta de servicios EAPB	Semanal y Mensual	Seguimiento a las notas técnica para el cumplimiento de las actividades de PyM
Mantener actualizado el archivo de la Coordinación de Venta de Servicios de Salud (Circulares, Programación, Oficios Enviados, Oficios Recibidos, Manifestaciones y Seguimiento a Riesgos)	Archivando y Gestionando correctamente los documentos que produzca la Coordinación				Enero	Diciembre	Líder Venta de servicios EAPB	Diario	Documentos archivados

..\1. 2025\MATRIZ DE CONTRATACION 2025
..\AGRUPADO NOTAS TÉCNICAS
Se realizó los manuales procesos y procedimientos de comunicaciones. Se esta a la espera de la resolución por parte de la gerencia para la adopción de dichos documentos.
Se notificada a cada líder de proceso que hacen parte fundamental en la ejecución de los notas técnicas contratadas (ejecución) correos electrónicos
Una vez se recibe la documentación se procede al archivo de la misma. (archivo de oficina)

Líder del Proceso: ANNELINE PUYO YASNO

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSION	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACION	2009
	PLAN DE ACCION						PAGINA	1-2
AREA O PROCESO	GESTION CONTABLE							
LIDER	ANYELA CANDELA CHARRIA							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear, dirigir, controlar, e implementar todas las actividades, políticas y estrategias propias de la contabilidad así como elaborar y presentar los estados financieros, incluyendo las notas y los análisis respectivos, acatando las normas legales vigentes, que le garanticen a la institución información contable y tributaria confiable y oportuna que apoye las decisiones.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Asegurar la planeación, preparación, elaboración y presentación, en forma oportuna y confiable, conforme a las fechas establecidas por la Ley y la gerencia de la ESE, de los estados financieros y demás informes complementarios a cargo de la entidad, de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia, con la normatividad que para el efecto expida la Contaduría General de la Nación y acorde con el plan general de contabilidad pública modificado por la Resolución 414 de 2014.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Preparación de Certificados de Retención en la Fuente e ICA y Entrega de Certificados	Se generan desde el sistema y se verifica la información, se envía por correo electrónico conforme lo solicita el proveedor o contratista	X			ENERO	MARZO	AUXILIAR CONTABLE	
Preparación de Certificados de Retención en la Fuente e ICA y Entrega de Certificados	Se generan desde el sistema y se verifica la información, se envía por correo electrónico conforme lo solicita el proveedor o contratista	X			ENERO	MARZO	AUXILIAR CONTABLE	
Circularización de Operaciones Recíprocas	trimestralmente se realiza circularización de operaciones recíprocas antes de enviar a la CGN para alcanzar a conciliar o realizar ajustes necesarios.	X			ENERO	DICIEMBRE	Auxiliar Contable	
Preparación de declaración de retención en la fuente	Mensualmente una vez se culminan de causar cuentas por pagar, se genera reporte, se carga borrador en la plataforma de la Dian, se verifica por parte de revisoría fiscal y finalmente se firma, valida y presenta.	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador	
Presentación de declaración de retención en la fuente en la plataforma de la DIAN	Una vez verificada la información, se monta borrador en plataforma de la Dian, se firma, valida y presenta ante la dian.	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador	
Preparación y determinación de Bases de Retención de Industria y Comercio	Se realiza en el momento que se causa la cuenta por pagar en el sistema	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador	
Verificación de los ingresos en el aplicativo contable que hacen interfaz desde facturación	El primer día de cada mes se genera reporte de ingresos facturados desde siighos, una vez el área de facturación realice el proceso de cierre y cartera realice el proceso de radicación se verifica con la información contable (facturas y recibos de caja).	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador	
Causación de cuentas por pagar de los diferentes hechos económicos ocurridos en el giro normal de la actividad.	Una vez radicada en ventanilla por parte de proveedores y contratistas, y con el total de soportes avalado por supervisor se procede a realizar el registro en el sistema	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador	
Comparación de Cuentas por Cobrar (13.) entre cartera y contabilidad. Confirmando sus respectivos terceros y que los valores cumplan con los criterios de reconocimiento y medición	Una vez culminado los procesos de cierre, radicación, glosas y pagos se procede a generar auxiliares y balance para verificar con los saldos de archivo excel y sistema del área de cartera. Este proceso se realiza de manera mensual	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador	
Comparación de Ingresos Contables vs Ingresos Presupuestales	Se genera auxiliar de cuenta 4-Ingresos y se verifica con la relación suministrada por el área de presupuesto junto con los copagos, glosas de la vigencia, notas de la vigencia. Este proceso se realiza de manera mensual.	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador	
Verificación de la nomina, prestaciones sociales, seguridad social y sus apropiaciones en el aplicativo contable para establecer la veracidad de la información y que los valores cumplan con los criterios de reconocimiento y medición de la información.	Una vez entregada la nomina y contabilizada se procede a verificar con los soportes de novedades, de la cual se generan también registros por liberación de provisiones de prestaciones sociales. Este proceso se realiza de manera mensual	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador, Auxiliar contable	
Verificación de los registros que hacen interfaz con de los aplicativos inventarios y activos fijos, en el aplicativo contable para establecer la veracidad de la información y que los valores cumplan con los criterios de reconocimiento y medición de la información.	En la actualidad únicamente se puede verificar registros de almacén, con la cual se revisan entradas y salidas para verificar cumpla con todos los criterios de reconocimiento y medición.	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador	
Presentación de informes trimestrales a la contaduría general de la nación.	Una vez culminado los procesos de revisión, verificación, ajustes y conciliaciones, se genera balance de prueba oficial, se elaboran los formatos, se validan y envían mediante plataforma chip, con la cual queda asegurada la información contable.	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador	
Apoyo para la presentación de Información a la Secretaría de salud Municipal y Dptal 2193	Se apoyo trimestralmente al registro de datos contables en la plataforma SIHO de la supersalud.	X			ENERO	DICIEMBRE	Contador	
Apoyo para presentación de información a la contraloría departamental del Huila	Se alimenta la información en los formatos oficiales de la contraloría, se entregan al líder financiero quien recopila y realiza el envío oficial mediante plataforma	X			ENERO	FEBRERO	CONTADOR	
Preparación y presentación de la Declaración de Ingresos y Patrimonio	Se elabora borrador excel, una vez verificada por revisoría fiscal se monta borrador, firma y presenta ante la Dian	X			ABRIL	JUNIO	CONTADOR	
Preparación y presentación de información Exogena a la DIAN	Junto con apoyo del área financiera se elaboran formatos con la información requerida, se preválida, valida y presenta oficialmente mediante plataforma de la Dian dentro de los plazos estipulados.	X			ABRIL	JUNIO	CONTADOR	

Preparación y Presentación del Informe de Cuentas por pagar a la Supersalud-Resolución No.016	Una vez se culmina el registro o causación de todas las cuentas por pagar y se verifica saldos en balance se procede a elaborar formato excel, se valida y envia mediante plataforma de la supersalud dentro del plazo estipulado que es trimestralmente antes del 20 del mes siguiente de culminado el trimestre	X			ENERO	DICIEMBRE	AUXILIAR CONTABLE	
Publicación de Estados Financieros Resolución No.016	Una vez se tengan firmados y dictaminados los Estados Financieros por parte de revisoria fiscal, se envían al área de sistemas para su publicación en la pagina web de la entidad y con este link se monta formato que será igual enviado como anexo a la resolución 016 de la supersalud.	X			FEBRERO	FEBRERO	CONTADOR	
Conciliación de Bancos	Se genera auxiliar de cada cuenta bancaria desde contabilidad y se verifica con los anexos (extractos bancarios y movimientos de tesorería), se procede a elaborar conciliación en formato excel. Se realiza de manera mensual	X			ENERO	DICIEMBRE	CONTADOR	
Preparación de Estados Financieros	Una vez se valide y envíe información contable a la CGN, se procede a la elaboración de	X			ENERO	DICIEMBRE	CONTADOR	
Presentación de Estados Financieros ante la Junta Directiva de la ESE.	A la Junta Directiva se les realiza la presentación de los Estados financieros de cada trimestre en las fechas que se convoque a junta directiva. La presentación se realiza en diapositivas y se expone de manera presencial.	X			ENERO	DICIEMBRE	CONTADOR	
Actualización y solicitud de resolución para numeración de factura electronica ante la dian	La resolución de autorización de numeración para facturas electronicas vence cada año en el mes de septiembre, donde se realiza el proceso de solicitud mediante plataforma de la Dian, y con el token de seguridad enviado por la Dian se habilita, posteriormente el área de sistemas realiza el anclaje de esta autorización en el software de la entidad.	X			SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE	CONTADOR	
Presentación de Estados Financieros en las audiencias públicas de Rendición de Cuentas	Durante los meses de enero a marzo con la información contable ya oficialmente presentada y que corresponde al año anterior, se elaboran informes y se prepara presentación de esta misma ante audiencia pública en la fecha que programe la gerencia.	X			ENERO	MARZO	CONTADOR	
Realizar las acciones que involucran la actualización de los procedimientos de la Dirección Técnica de Contabilidad, teniendo en cuenta los mecanismos establecidos por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión haciendo énfasis en instrumentos y puntos de control.	Constantemente se realizan actividades de verificación, consolidación, revisión de información suministrada por las demás áreas con el fin de identificar posibles errores de parametrización o tratamiento contable ; con lo cual se procede a realizar el respectivo ajuste o recomendación a las áreas involucradas	X			ENERO	DICIEMBRE	CONTADOR	
Realizar en el archivo de la información del área de Gestión Contable, siguiendo el procedimiento archivístico según la normatividad, procedimientos y formatos establecidos	El Auxiliar contable una vez el área de archivo realice la solicitud formal procede a organizar la documentación que será verificada y recibida por el área encargada	X			ENERO	MARZO	AUXILIAR CONTABLE	

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA							
	NIT: 813.002.872 - 4						VERSIÓN	1
	PLAN DE ACCIÓN						F. APROBACIÓN	2009
AREA O PROCESO	CONTROL INTERNO							
COORDINADOR	AMALFI STELLA CASTIBLANCO M							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Establecer de manera ordenada las actividades de auditoria, así como las relacionadas con los roles e informes de competencia de la oficina, que adelantará el Jefe o Asesor de Control Interno, estas acciones tienen como objeto agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; contribuyendo al cumplimiento de sus objetivos ,mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinado que permita evaluar de manera efectiva la gestión de riesgos y controles.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1. Relacionar los procesos a auditar informes de auditoria. mejoramiento si aplica, efectuar el seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento definidos. 							

se realizan auditorías con enfoque Proactivo y constructivo, donde se tienen en cuenta las opiniones de los líderes de los procesos auditados y se buscan oportunidades de mejora en los procesos

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	02
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2022
	FO- PLAN DE ACCION ANUAL						PAGINA	1 DE 1
PROCESO	SALUD ORAL							
LIDER	JULIETH NATHALIA LOSADA RICARDO							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Fortalecer y garantizar el funcionamiento eficiente del proceso de salud oral.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Coordinar y supervisar las actividades del proceso de salud oral, asegurando el cumplimiento de metas y estándares establecidos. Gestionar los recursos humanos y materiales necesarios para la ejecución del proceso de salud oral. Asegurar la mejora continua en la calidad de los servicios de salud oral. Monitorear y evaluar el impacto del programa de salud oral.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Apoyar eficientemente a la Gerencia en la coordinación de este Proceso	Planificar y liderar el proceso de salud oral (Odontología e Higiene Oral)				Enero	Diciembre	Líder de Salud Oral	Toda la vigencia
Coordinar actividades de salud oral con el personal y otros procesos involucrados para el cumplimiento de indicadores, coberturas y estimaciones	Articular y comunicar con el personal de las procesos involucrados (Líder Asistencial, Líder PyM, Líder APS y Facturación) Realizar seguimiento a la productividad y agenda del personal de Salud Oral Socializar de manera periódica al personal del proceso de Salud Oral el cumplimiento de indicadores y metas				Enero	Diciembre	Líder de Salud Oral	Mensual
Gestionar los insumos y el mantenimiento Preventivo y Correctivo de los Equipos del Proceso de Salud Oral en sus diferentes Unidades Básicas de Atención	Coordinar con el Sub Gerente, Almacén, Gestión del Ambiente Físico y Biomédico lo requerido				Enero	Diciembre	Líder de Salud Oral	Mensual o cuando se requiera

	E.S.E. SAN SEBASTIAN					CODIGO	GPC-FO-04	
	LA PLATA - HUILA					VERSIÓN	02	
	NIT: 813.002.872 - 4					F. APROBACIÓN	2022	
	FO- PLAN DE ACCION ANUAL					PAGINA	1 DE 1	
PROCESO	SALUD ORAL							
LIDER	JULIETH NATHALIA LOSADA RICARDO							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Fortalecer y garantizar el funcionamiento eficiente del proceso de salud oral.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Coordinar y supervisar las actividades del proceso de salud oral, asegurando el cumplimiento de metas y estándares establecidos. Gestionar los recursos humanos y materiales necesarios para la ejecución del proceso de salud oral. Asegurar la mejora continua en la calidad de los servicios de salud oral. Monitorear y evaluar el impacto del programa de salud oral.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Realizar la Socialización, Ajuste y novedades en cumplimiento de la Agenda de Odontólogos e Higienistas Orales.	Articular con el personal del Área, la ejecución de sus actividades según la Agenda programada				Enero	Diciembre	Líder de Salud Oral	Semanal
Cumplir con los informes de Salud Oral requerido por las diferentes Entidades (SSDH, SSM, EAPB)	Revisar, Consolidar, Completar y Enviar los informes de cada Profesional o Higienista a la Secretaría de Salud Departamental, Municipal y EAPB				Enero	Diciembre	Líder de Salud Oral	Mensual
Revisión y actualización de protocolos de atención odontológica	Actualizar las GPC del proceso de Salud Oral según las primeras causas de morbilidad del año inmediatamente anterior y socializarlas al personal				Enero	Diciembre	Líder de Salud Oral	Anual
Supervisar la calidad de atención en consultas odontológicas	Realizar seguimiento a las quejas y reclamos interpuesto por los usuarios y/o profesionales				Enero	Diciembre	Líder de Salud Oral	Toda la vigencia
Realizar evaluación de historia clínicas del proceso de salud oral	Realizar seguimiento a la adherencia de las Guías de Práctica Clínica de Salud Oral y Resolución 3280 mediante la evaluación de Historias Clínicas				Enero	Diciembre	Líder de Salud Oral	Trimestral
Acompañar y atender las auditorias externas realizadas por las EAPBS y entes de control, relacionadas con los proceso de Salud Oral	Realizar el acompañamiento y atención a las diferentes EAPBS y entes de control y ejecutar los planes de mejoramientos instaurados a la institución.				Enero	Diciembre	Líder de Salud Oral	Toda la vigencia
Verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación Resolucion 3100 de 2019 en el proceso de Salud Oral	Realizar visitas de verificación a las diferenes UBAS de la institución, con el objetivo de realizar autoevaluación de los estandares de habilitación conforme a la Resolución 3100/2019 correspondientes al Servicio de Salud Oral				Enero	Diciembre	Líder de Salud Oral	Anual

JULIETH NATHALIA LOSADA RICARDO

Lider del proceso.

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4						FECHA APROBACIÓN	2010
	PLAN DE ACCION						PÁGINA	1-2
AREA O PROCESO	GESTION DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN AL USUARIO							
COORDINADOR	NATALI BAUTISTA CASTILLO							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear las actividades a desarrollar por la oficina de Sistema de Atencion e Informacion al Usuario y realizar el seguimiento de la misma, durante la vigencia 2026							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Determinar con objetividad las actividades a desarrollar y la normatividad que rige la participacion social en salud. Decreto 1757 de 1994							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Elaborar el plan de accion del proceso	Conforme a las actividades y los procedimientos del proceso				ene-26	ene-26	Líder S.I.A.U	Semestral
Elaborar el plan de accion y reporte de seguimiento a la Política de Participación Social en Salud	Reporte de informe del seguimiento y plan de acción en la plataforma SISPRO				ene-26	ene-26	Líder S.I.A.U	Anual
Capacitaciones	Aplicar estrategia I.E.C diario, mensuales y trimestrales con Usuarios y representante de los Usuarios, la Asociación de Usuarios y talento humano de la E.S.E San Sebastian				ene-26	dic-26	Líder S.I.A.U	Trimestral
Apertura del buzón de sugerencias	Con el acompañamiento del Representante de los usuarios o usuario testigo, realizar apertura de los diferentes buzones de sugerencias de la institucion.				ene-26	dic-26	Líder S.I.A.U	Semanal
Atención de auditorias internas y externas	Atender y suministrar información e insumos requeridos por auditores.				ene-26	dic-26	Líder S.I.A.U	Según programación

Realizar la recepcion y respuesta oportuna a las PQRSDF presentadas por los usuarios.	Recepcionar y realizar la gestión pertinente para dar respuesta dentro de los tiempos establecidos por la norma.				ene-26	dic-26	Líder S.I.A.U	Diario
Políticas de MIPG y sistema de acreditación.	Realizar acciones para fortalecer las políticas de MIPG y sistema de acreditación.				ene-26	dic-26	Líder S.I.A.U	Bimensual
Orientacion al usuario	Atencion diaria a las situaciones presentadas por los usuarios cumpliendo con lo establecido por la normatividad colombiana				ene-26	dic-26	Líder S.I.A.U	Diario
Participar en las reuniones programadas por la institución o entes externos cuando se determine	Asistir a las reuniones que sean delegadas al proceso.				ene-26	dic-26	Líder S.I.A.U	Según programación
Rendición de cuentas	Informar, consolidar los instrumentos, organizar el evento para el proceso de la rendición de cuentas del Gerente				ene-26	dic-26	Líder S.I.A.U	Según programación
Elaboracion de informes	Recopilar la información requerida para generar los diferentes informes (ST002, informe de referenecia, informe de contrareferencias, Resolución 256, Informe de satisfaccion, Informe GT004)				ene-26	dic-26	Líder S.I.A.U	Mensual, Trimestral, Semestral, Anual

Líder del Proceso:

NATALI BAUTISTA CASTILLO
Técnico Opertativo

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4							
	PLAN DE ACCION						F. APROBACIÓN	2009
AREA O PROCESO	PROMOCION Y PREVENCIÓN							
COORDINADOR	NOHORA MURCIA							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	1) Garantizar el óptimo cumplimiento de las actividades de DT - PE , enfermedades de interés en salud publica, así como los procesos transversales a la implementación, desarrollo y ejecución de actividades que promuevan la salud y prevengán la enfermedad. 2) Garantizar la socialización, implementación y ejecución de la resolución 3280 de 2018 al interior de la ESE SAN SEBASTIAN (RIAS PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD).							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1.- Vigilar el cumplimiento de los indicadores establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social frente a cada programa de DT Y PE y de de las Guías de Manejo de Enfermedades de Interés en Salud Pública. 2.Garantizar la adherencia y continuidad de la población plateña a los diferentes programas de promoción y prevención establecidos en la norma y 3.- Elaboración de Planes de Mejoramiento que permitan optimizar las coberturas de DT Y PE y el Mejoramiento de la atención de las Enfermedades de Interés en Salud Pública.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Realizar la gestión oportuna para el logro del cumplimiento de las estimaciones/indicadores de los programas de promoción y prevención	Coordinación del grupo APS e implementación de estrategias de demanda inducida a través del líder de p.p. y equipo de facturación para dar cumplimiento a estimaciones de p y p establecidas por el MSP(no son actividades a cumplir, si no personas a atender)				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	MENSUAL
Elaboración mensual de Informes de DT Y PE por cada EPS: Subsidias y Contributivos	Sistema de información SIGHOS PLUS y RIPS, la cual se carga al formato de reporte por cada EPS-S				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	MENSUAL
Elaboración de indicadores trimestrales de cumplimiento DT Y PE y RCV y desarrollo de comité trimestral de p y p y evaluación de historias clínica de enfermería.	Con base a la información arrojada por RIPS(DT y PE) y BD de crónicas se realiza la medición y consolidación de resultados de indicadores				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	TRIMESTRAL
Elaboración mensual y trimestral de Informes de Programas Especiales por EPS, Municipio y departamento	coordinación a través del aplicativo de SIGHOS PLUS extrae la información, la cual se filtra por EPS y se extrae de cada historia clínica la información necesaria y de RIPS de acuerdo a los compromisos contractuales establecidos con cada EPS.				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	MENSUAL Y TRIMESTRAL
Elaboración de Informe de Salud Sexual y Reproductiva	Sistema de información SIGHOS PLUS , RIPS e historias clínicas extrae la información, la cual se filtra por EPS y se extrae de cada historia clínica la información necesaria				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	MENSUAL
Coordinación Programa Patologías Crónicas no transmisibles	Con el apoyo del subsistema institucional SIGHOS PLUS se realiza Coordinación y Supervisión Mediante el seguimiento mensual de pacientes con este tipo de DX, a través de revisión de Historias Clínicas que permitan la realización de ajustes oportunos en el programa, garantizar la adherencia y continuidad de los usuarios con estas patologías a los programas de promoción y prevención de primer nivel de atención, con el fin de disminuir complicaciones y evitar la muerte temprana en estos pacientes.				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	MENSUAL
Acompañamiento al proceso de auditorías realizadas por las EPS-C-S, y demás entes de vigilancia y control a la ESE SAN SEBASTIAN.	Recibir de forma periódica y de acuerdo a programación establecida el acompañamiento a realizar por las EPS y demás entidades de vigilancia y control a los procesos de detección temprana y protección específica desarrollados por la ESE SAN SEBASTIAN				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	MENSUAL

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA							
	NIT: 813.002.872 - 4						VERSIÓN	1
	PLAN DE ACCION						F. APROBACIÓN	2009
AREA O PROCESO PROMOCION Y PREVENCIÓN								
COORDINADOR	NOHORA MURCIA							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	1) Garantizar el óptimo cumplimiento de las actividades de DT - PE , enfermedades de interés en salud publica, así como los procesos transversales a la implementación, desarrollo y ejecución de actividades que promuevan la salud y prevengan la enfermedad. 2) Garantizar la socialización, implementación y ejecución de la resolución 3280 de 2018 al interior de la ESE SAN SEBASTIAN (RIAS PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD).							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1.- Vigilar el cumplimiento de los indicadores establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social frente a cada programa de DT Y PE y de de las Guías de Manejo de Enfermedades de Interés en Salud Pública. 2.Garantizar la adherencia y continuidad de la población plateña a los diferentes programas de promoción y prevención establecidos en la norma y 3.- Elaboración de Planes de Mejoramiento que permitan optimizar las coberturas de DT Y PE y el Mejoramiento de la atención de las Enfermedades de Interés en Salud Pública.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Coordinación PAI	Realizando seguimiento a cohortes informes EPS , SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, mediante elaboración de informes de seguimiento mensuales los cuales se consolidaran de manera mensual.Estas cohortes se daran a conocer a los integrantes de APS para su seguimiento y cumplimiento.				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT Y SUPERVISOR TECNICO PAI	SEMANAL- MENSUAL TRIMESTRAL ,
Copordinacion y seguimiento al proceso de toma y lectura de citologias	Realizando seguimiento a cumplimiento de coberturas(estimaciones) de toma de citologias y a la vez realizar seguimiento al resultado oportuno y cargue de este en el subsistema institucional, dando cumplimiento a los tiempos de oportunidad establecidos contactual y normativamente.				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA JEFE ENCARGADA DE TOMA DE CITOLOGIAS, EQUIPO DE AUXILIARES APS, CITOTECNOLOGA, LIDER APS, ENFERMERA P Y P-ECNT	MENSUAL
Conciliación Glosas DT Y PE	De acuerdo a incumplimiento de metas o errores en proceso de facturación se realizara el proceso de evaluación y cumplimiento de metas de detección temprana y protección específica con el propósito de lograr el no descuento por incumplimiento de estimaciones de p y p.				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA PYP-ECNT Y LIDER DE FACTURACION	CADA VEZ QUE SE RECEPCIONEN
Seguimiento a usuarios inasistentes a programas de DT Y PE y programa de crónicas	software: cruce de citas programada vs citas cumplidas				ENERO	DICIEMBRE	LIDER APS	SEMANAL
Participar en los comites a los cuales sea invitada por la Gerencia.	LIDER P Y P				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	según programación
Asistir y participar en las actividades programadas por la Empresa.	LIDER P Y P				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	según programación
Realizar seguimiento y consolidación de los eventos adversos presentados en P y P.	LIDER P Y P				ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	Mensual
Socialización de normalidad vigente sobre promoción y prevención y enfermedades crónicas no transmisibles al personal de la ESE(médicos y enfermeras y demás personal de la Ips que se requiera)	LIDER P Y P	De acuerdo a programación institucional.			ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	según programación
Seguimiento al reporte y evaluación de resolución 202 a entes departamental , municipal y EAPB	LIDER P Y P	De acuerdo a lo pactado contractualmente.			ENERO	DICIEMBRE	ENFERMERA P Y P-ECNT	mensualmente
Nohora Murcia Enfermera								

Realizar Socialización permanente a las diferentes equipos de apoyo de los Contratos y Convenios de suscritos por la Institucion.	Articulando con el equipo de apoyo los procedimientos y actividades procesadas y actualizar mendite las diferentes capacitaciones.							Mensual
Mantener actualizada las diferentes tarifas de convenios suscritos entre las EAPB y la Institucion.	Articulando con el proceso de ventas de servicios y demas involucrados.							Dos veces al mes
Garantizar que la información que se genere en el proceso cumpla con los requerimientos establecidos.	Articulando con el equipo de apoyo los procedimientos y actividades que conlleven la optimazacion de la informacion de salida.				Enero	Diciembre		Permanentemente
Apoyo a los diferentes procedimientos que surjan en proceso para optimisar el desarrollo del mismo.	Articulando con el equipo de apoyo los procedimientos y actividades.				Enero	Diciembre	lider del proceso y equipo de apoyo.	Mensual
Emisión y cargue de la información de Producción de la ESE San Sebastián en la plataforma SIIGHOSPLUS	Articulando con el equipo de apoyo los procedimientos y actividades que conlleven la optimazacion de la informacion de salida.				Enero	Diciembre		Diario
Reporte de informacion a las diferntes e informes a las diferentes EAPB como corresponda y bajo parametros establecidos.	Articulando con el equipo de apoyo los procedimientos y actividades procesadas y recopilando la informacion de salida.				Enero	Diciembre	lider del proceso y equipo de apoyo	Mensual

Lider del Proceso

DIANA MERCEDES MORA RAMIREZ

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GCA-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACION	2009
	PLAN DE ACCION 2026						PAGINA	1 de 1
AREA O PROCESO	GESTION DE JURIDICA							
LIDER	MARIA ANGELICA BERMEO MANRIQUE							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Realizar la planeacion, evaluacion y control del proceso de gestion de Juridica dentro de los parámetros establecidos por la empresa.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Planeacion de las actividades relacionadas con el proceso de Gestion Juridica que comprende los Procesos Contractuales, la defensa Juridica.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Realizar la planeacion de las actividades del proceso.	Mediante el analisis de las acciones realizadas en la vigencia.				ENERO	DICIEMBRE	LIDER DEL PROCESO / PROFESIONAL UNIVERSITARIO	MENSUAL
Ejecutar los procesos de contratacion de acuerdo a los lienamientos estipulados en el Manual de Contratación.	Aplicando la normatividad legal vigente de acuerdo al manual de Contratacion y sus modificaciones							MENSUAL
Adelantar el proceso de defensa juridica	Representar a la entidad en los procesos judiciales en los que funja como demandante o demandada, de acuerdo a los poderes otorgados por la gerencia							MENSUAL
Apoyo al proceso de Contratacion de EAPB	Cuando exista la necesidad del servicio, se asesorará.							MENSUAL
Generar y rendir los informes	Realizar los informes de acuerdo a los requerimientos de los diferentes entes de control							TRIMESTRAL

MARIA ANGELICA BERMEO MANRIQUE

Lider del proceso.

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GCA-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACION	2009
	PLAN DE ACCION 2026						PAGINA	1 de 1
AREA O PROCESO	GESTION DE CARTERA							
LIDER	MARTHA LILIANA VARGAS FALLA							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Realizar la planeacion, evaluacion y control del proceso de gestion de cartera dentro de los parámetros establecidos por la empresa.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Planeacion de las actividades relacionadas con el proceso- Seguimiento y cobro a la cartera- elaboracion de informes requeridos-acompañar el procedimiento de conciliacion de glosas y subsanacion de devoluciones.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Realizar la planeacion de las actividades del proceso.	Mediante el analisis de las acciones realizadas en la vigencia.				ENERO	DICIEMBRE	LIDER DEL PROCESO	ANUAL
Participar en el proceso de contracion de servicios con las diferentes EAPB.	Recibiendo y conociendo en detalle las minutas de contratacion.							MENSUAL
Gestion de cobro y recaudo de pagos por prestacion de servicios.	Aplicando el cobro personalizado, llamadas telefonicas, correos electronicos y procesos judiciales según el caso.							MENSUAL
Conciliacion de cartera con entidades responsables de pago y contabilidad	Solicitando a cada entidad responsable de pago el cruce de informacion para coincidir con los valores registrados en la catera.							MENSUAL
Identificacion de consignaciones a las cuentas Bancarias.	Solicitando los soportes de pago a cada entidad responsable de pago por correo electronico y personalizado de acuerdo al reporte generado por Tesoria de la ESE.							SEMANAL
Reporte al proceso contable y financiero de los movimientos de cartera	Oficiando al proceso contable y financiero los movimientos de pagos identificados.							SEMANAL
Realizar la liquidacion de los contratos ya vencidos.	Identificando saldos de los contratos con respecto a pagos realizados y compromisos pactados.							SEMANAL

MARTHA LILIANA VARGAS FALLA

Lider del proceso.

	E.S.E. SAN SEBASTIÁN						CÓDIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - TUBA						VERSIÓN	1
	Nº: 813.002.872-4						F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCIÓN						PÁGINA	1-2
ÁREA O PROCESO	AUDITORÍA MÉDICA							
COORDINADOR	CARLOS HERNANDO TRUJILLO YULE							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	"Contribuir a mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud prestados por nuestra institución mediante análisis y seguimiento de la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos de atención y facturación con el fin de lograr el equilibrio financiero de la empresa. * Determinar a través de la auditoría, la calidad de la estructura, proceso y resultado de la atención que se brinda a los usuarios con respecto a los hallazgos de los registros clínicos y lo facturado.							
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	* Mejorar la práctica clínica brindándole a los profesionales una serie de directrices a través de evidencias científicas. * Garantizar la calidad del servicio de consulta externa y urgencias, mediante la evaluación de la historia clínica, utilizando los instrumentos definidos por la institución y conforme a la norma. * Vigilar y propender por el cumplimiento de la calidad en la atención al paciente y la racionalidad en el costo de la prestación del servicio. * Disminuir porcentaje de glosas y evitar la subfacturación. * Identificar, clasificar y dar respuesta oportuna a las glosas presentadas de la facturación radicada a las diferentes EAPB. * Revisar, analizar y realizar lo correspondiente a las prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
1. Realizar el PDA 2025 para la planeación de las actividades a ejecutar en el periodo vigente.	Determinar tiempo para desarrollar las actividades.				ENERO	FEBRERO	Líder Gestión de Auditoría Médica.	ANUAL
2. Realizar proyección de acto administrativo Resolución de tarifas institucionales no encontradas en manual tarifario SODAT, para la respectiva revisión y aprobación.	Realizar actualización de tarifas de acuerdo a los precios o referencias de otras IPS y de acuerdo a los gastos de la institución.				ENERO	ENERO	Líder Gestión de Auditoría Médica.	CUANDO SE REQUIERA
3. Apoyar el proceso de actualización de guías de práctica clínica de acuerdo a las primeras de diez causas morbilidad de la ESE.	En base al consentimiento informado del informe estadístico de las diez primeras causas de morbilidad del año anterior de la institución, son actualizadas las Guías de práctica clínica (obtenidas por las del Ministerio de Salud).				FEBRERO	MAYO	Líder Gestión de Auditoría Médica.	ANUAL
4. Apoyar y orientar en el concepto médico requerido durante el proceso de contratación con las diferentes EAPB.	Cuando lo requiera el líder de contratación, se apoyará la negociación de los contratos con las EAPB principalmente en aspectos de pertinencia médica.				ENERO	DICIEMBRE	Líder Gestión de Auditoría Médica.	MENSUAL
5. Realizar evaluación de historias clínicas de acuerdo a la Resolución 3280 de 2018.	Trabajar con criterios de calidad las atenciones realizadas por los médicos generando informes para el comité de historias clínicas y acciones de mejora.				ENERO	DICIEMBRE	Líder Gestión de Auditoría Médica.	MENSUAL
6. Realizar las funciones como secretaria del comité de historias clínicas.	Convocar a quienes conforman comité de historias clínicas, realizar votos de modelador y proyectar acta de cada comité que se realice. Se realiza encuesta a usuarios referente a la facturación y prestación de los servicios por parte del profesional en medicina posterior a esa entrevista se realiza evaluación a la historia clínica diligenciada por el médico que atendió al paciente encuestado, se consultó información y se realiza informe. Se revisará la adherencia de los tratamientos indicados a los registros.				ENERO	DICIEMBRE	Líder Gestión de Auditoría Médica.	TRIMESTRAL
7. Vigilar y realizar seguimiento a la calidad de la prestación de los servicios, ordenes médicas o prescripciones realizadas por profesionales de medicina mediante auditoría concurrente.	Se realiza auditoría teniendo en cuenta los acuerdos contractuales se toma un número de facturas de manera aleatoria por EAPB donde se verifican, facturas soportes, tarifas y la pertinencia de los servicios prestados.				ENERO	DICIEMBRE	Líder Gestión de Auditoría Médica. - Auxiliar administrativo.	MENSUAL
8. Realizar auditoría administrativa y de pertinencia a la facturación realizada.					ENERO	DICIEMBRE	Líder Gestión de Auditoría Médica. - Auxiliar administrativo.	MENSUAL

		E.S.E. SAN SEBASTIÁN LA PLATA - HULA NIT 870002-872-4		CÓDIGO	GPC-FO-04				
		PLAN DE ACCIÓN		VERSION	1				
		AUDITORÍA MÉDICA		F. APROBACIÓN	2009				
				PÁGINA	1-2				
AREA O PROCESO									
COORDINADOR		CARLOS HERNANDO TRUJILLO YULE							
PERIODO FISCAL		2006							
OBIETIVO GENERAL		*Contribuir a mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud prestados por nuestra institución mediante análisis y seguimiento de la eficiencia, eficacia y efectividad de las prestaciones y facturación con el fin de lograr el equilibrio financiero de la empresa. * Determinar a través de la auditoría, la calidad de la estructura, procesos y resultado de la atención que se brinda a los usuarios con respecto a los hallazgos de los registros clínicos y lo facturado. * Mejorar la práctica clínica brindándole a los profesionales una serie de directrices a través de evidencias científicas. * Garantizar la calidad del servicio de consulta externa y urgencias, mediante la evaluación de la historia clínica, utilizando los instrumentos definidos por la institución y conforme a la norma. * Agilizar y preponderar por el cumplimiento de la calidad en la atención al paciente y la racionalidad en el costo de la prestación del servicio. * Disminuir porcentaje de gastos y evaluar la subutilización. * Identificar, clasificar y dar respuesta oportuna a los gastos presentados de la facturación radicada a las diferentes EAPB. * Revisar, analizar y realizar lo correspondiente a las prescripciones tecnológicas en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.							
OBIETIVOS ESPECÍFICOS									
ACTIVIDADES		COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
9. Realizar el análisis de las respectivas glosas en sus términos y condiciones estableciendo por escrito los requisitos, considerando informe de caracterización.		Reclutar a favor de ventanilla única, correo electrónico, verificar en plataformas las glosas realizadas por las EAPB se verifica tipo de glosa si son subvencionales o no de su respectivo registro por el mismo medio de recolección y la información es ingresada al sistema de información de la entidad.					ENERO DICIEMBRE	Lider Gestión de Auditoria Médica.	DIARIO
10. Consolidar y presentar informe mensual al proceso de Cartera y contable sobre las glosas con valores aceptados y no aceptados.		Se realiza informe mensual con el consolidado de las glosas de cada mes que son tramitadas al cual es entregado al proceso de Cartera y líder de controlabilidad para su conocimiento y fines pertinentes.					ENERO DICIEMBRE	Lider Gestión de Auditoria Médica., Auxiliar administrativo.	MENSUAL
11. Realizar conciliaciones con las diferentes EAPB de las responsabilidades en acuerdo previo, de acuerdo a información emitida por entidades receptoras de pago o el proceso de Cartera.		Se realiza conciliaciones con las EAPB solicitando citas para que ésta se lleve a cabo de acuerdo a la información emitida por el proceso de Cartera (cruce de cartones) o por EAPB. En caso de requerir poder éste es solicitado a gerente para su respectiva autorización, antes de ser culminada se pide la supervisión del representante legal de la institución para la legalización o firma del acta.					ENERO DICIEMBRE	Lider Gestión de Auditoria Médica.	CUANDO SE REQUIERA
12. Realizar y presentar informe al proceso de Cartera y contable cada vez que se realice conciliación con las EAPB.		Una vez sea finalizada conciliación se entrega el acta firmada por las partes y posterior a ello se realiza informe con base al acta para el conocimiento y fines pertinentes del proceso de Cartera y líder de controlabilidad.					ENERO DICIEMBRE	Lider Gestión de Auditoria Médica.	CUANDO SE REQUIERA
13. Realizar informe del indicador de alerta temprana los primeros cinco días hábiles de cada mes.		Realizando auditoría concurrente, en proceso médico asistencial, recepción de la información para la emisión de indicadores de la circular 056. Se realiza informe mensual el cual es enviado los primeros cinco días de cada mes a la EAPB con quien se celebra convenio.					ENERO DICIEMBRE	Lider Gestión de Auditoria Médica.	MENSUAL
14. Verificar los criterios técnicos de la plataforma MIPRES.		Ingresar diariamente a la plataforma MIPRES, verificar si se encuentran juntas de profesionales de la Salud MIPRES pendientes por realizar, en caso de que se encuentre una pendiente se da la opción de evaluar en la Institución o la proposición es realizada por médico general teniendo en cuenta la dirección tomada por los integrantes de dicha junta, se realiza la prescripción por nutriciónista, esta ordenanza se realiza siempre y cuando la EAPB autorice que será aceptada la Junta solo por médicos generales ya que la Institución no cuenta por nutricionista para.	ENERO	DICIEMBRE				Lider Gestión de Auditoria Médica.	DIARIO
15. Consolidar informe de ISOAT, durante la vigencia.		Se solicita información a lider de facturación de los usuarios atendidos como accidentes de tránsito se consigna información la cual deberá ser cargada en línea hasta marzo del presente año.	FEBRERO	MARZO				Lider Gestión de Auditoria Médica.	ANUAL
16. Participar en las reuniones a las que sea convocada Participación con la ejecución del trabajo.		Asistir a cada una de las reuniones notificadas.	ENERO	DICIEMBRE				Lider Gestión de Auditoria Médica.	CUANDO SE REQUIERA
Responsable: Líder del proceso de Gestión de Auditoria Médica. proyectado por : CARLOS HERNANDO TRUJILLO YULE Auditor Científico Médico									

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	3
	NIT: 813.002.872 - 4						FECHA APROBACIÓN	2016
	PLAN DE ACCION						PÁGINA	1-2
AREA O PROCESO	GESTION DEL AMBIENTE FISICO							
COORDINADOR	LUIS EDUARDO RAMIREZ CEBALLOS							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear, dirigir, ejecutar y controlar actividades a desarrollar por el proceso de Gestion del Ambiente Físico, durante la vigencia 2026							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Determinar con objetividad las actividades a desarrollar en procura del cumplimiento de lo exigido por los organismos de control ambiental.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Diligenciar mensualmente el formulario R1H1 para el reporte de la generacion de residuos hospitalarios y similares.	Tabulando y discriminando por tipo de residuo la informacion del formato interno pesaje residuos				ene-26	dic-26	Lider GAF	Mensual
Registrar y mantener actualizada la informacion en el registro de generadores de residuos peligrosos CAM-IDEAM	Cargando via internet la informacion referente al manejo de desechos en la pagina web de cada organismo.				ene-26	dic-26	Lider GAF	Mensual
Desarrollar planes de auditoria interna al manejo de residuos hospitalarios y similares en la E.S.E. San Sebastian.	Alpicando listas de chequeo que permitan evaluar en su totalidad en Plan de Gestion Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.				ene-26	dic-26	Lider GAF	Semestral
Acompañamiento al Grupo de Gestion Ambiental y Sanitaria en el diseño y elaboracion del cronograma de actividades de capacitacion y formacion ambiental	Atraves de una reuniones en donde se discutan los temas a tener en cuenta en las capacitaciones y en que fechas se irian a llevar a cabo.				ene-26	dic-26	Lider GAF	Trimiestral
Realizar visita de interventoria a las empresas encargadas de la disposicion final de los residuos hospitalarios y similares.	Conforme al plan de auditorias plasmado en el cronograma de actividades ambientales.				ene-26	dic-26	Lider GAF	Semestral

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSION	3
	NIT: 813.002.872 - 4						FECHA APROBACIÓN	2016
	PLAN DE ACCION						PÁGINA	1-2
AREA O PROCESO	GESTION DEL AMBIENTE FISICO							
COORDINADOR	LUIS EDUARDO RAMIREZ CEBALLOS							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear, dirigir, ejecutar y controlar actividades a desarrollar por el proceso de Gestion del Ambiente Físico, durante la vigencia 2026							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Determinar con objetividad las actividades a desarrollar en procura del cumplimiento de lo exigido por los organismos de control ambiental.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Elaborar planes de mejoramiento que nos permitan identificar las falencias, corregirlas determinando plazos y responsables	Teniendo en cuenta las evidencias encontradas en el plan de auditoria.				ene-26	dic-26	Lider GAF	Por plan de mejora
Capacitaciones al personal en todo lo referente al Plan de Gestion Integral de Residuos Hospitalarios y Similares	Programando reuniones periodicas con todo el personal de la E.S.E. con el fin de dar a conocer el PGRIHS.				ene-26	dic-26	Lider GAF	semestral
Verificar periodicamente junto al grupo de Gestion Ambiental el desarrollo de las actividades ambientales propuestas en el cronograma.	Mediante la conformacion de una mesa de trabajo que evalúe lo programado vs lo ejecutado en materia de gestion ambiental				ene-26	dic-26	Lider GAF	semestral
Implementar y mantener un sistema de gestion ambiental eficiente que le permita a la E.S.E complementar un buen manejo en residuos hospitalarios como impactar de manera positiva el medio ambiente	Planeando, desarrollando y verificando actividades de gestion ambiental que permitan el cumplimiento del marco legal y la legislacion ambiental vigente.				ene-26	dic-26	Lider GAF	Para el año
Apoyar el SGSST	Reunion con la persona responsable del SGSST la alta direccion para coordinar actividades de apoyo				ene-26	dic-26	Lider GAF	Cuando de se requiera
Realizar actualizacion de matriz de riesgos ambientales	Identificar factores de riesgo potencial en la ese san sebastian				ene-26	dic-26	Lider GAF	Anual
Planear acciones para el mantenimiento preventivo y correctivo de la instalaciones	identificar todos los procesos de la ESE				dic-26	dic-26	Lider GAF	Constantemente

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-C-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCION						PAGINA	1 de 1
AREA O PROCESO	GESTION PLANEACION							
LIDER	CRISTHIAN ORLANDO VALENZUELA DIAZ							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear y desarrollar las actividades del proceso de Planeacion Institucional , garantizando el cumplimiento del objetivo misional-.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	* Realizar identificacion de las variables referentes del entorno institucion. * Dirigir, coordinar y elaborar los elementos basicos de la planeacion institucional. (Plan de desarrollo-Plan de gestion, planes de accion y planes operativos), *Garantizar la implementacion y cumplimiento del SOGCS. *Apoyar el proceso de acreditacion *Apoyar el procedimiento de rendicion de cuentas. *Apoyar el proceso del MIPG, como secretario tecnico del comite de gestion y desarrollo. *Realizar seguimiento al cumplimiento de metas y seguimiento a los indicadores de gestion tanto del plan de gestion como plan de desarrollo. *Garantizar la produccion y transferencia de documentos del proceso conforme a Programa de gestion documental.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Realizar la planeacion de las actividades propias del proceso para la vigencia.	Recopilando informacion pertinente y elaborando los documentos requeridos.				Enero	Marzo		
Consolidar la informacion para elaborar los informes del plan de gestion-plan de desarrollo-planes operativos del proceso.	Elaborar plan de accion y plan operativo para la vigencia 2026				Enero	Diciembre		
Desarrollar las dimensiones del MIPG, en las competencias asignadas.	Realizando y convocando al comité de desarrollo institucional dentro de las fechas establecidas.				Enero	Diciembre		
Garantizar el cumplimiento de los elementos del SOGC.	Realizando seguimiento a los componentes del sistema y verificar el cumplimiento de requisitos.				Marzo	Diciembre		
Apoyar el proceso de acreditacion.	Concertar con Gerencia los lineamientos basicos y apoyar a la lider del proceso de Calidad.				Febrero	Diciembre		
Apoyar el procedimiento de rendicion de cuentas.	Verificando calidad de la informacion que se va a ubicar para consulta por parte de usuarios y partes interesadas dentro de los terminos establecidos.				Abril	Diciembre		

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-C-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCION						PAGINA	1 de 1
AREA O PROCESO	GESTION PLANEACION							
LIDER	CRISTHIAN ORLANDO VALENZUELA DIAZ							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear y desarrollar las actividades del proceso de Planeacion Institucional, garantizando el cumplimiento del objetivo misional.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	* Realizar identificacion de las variables referentes del entorno institucional. * Dirigir, coordinar y elaborar los elementos basicos de la planeacion institucional. (Plan de desarrollo-Plan de gestion, planes de accion y planes operativos), *Garantizar la implementacion y cumplimiento del SOGCS. *Apoyar el proceso de acreditacion *Apoyar el procedimiento de rendicion de cuentas. *Apoyar el proceso del MIPG, como secretario tecnico del comite de gestion y desarrollo. *Realizar seguimiento al cumplimiento de metas y seguimiento a los indicadores de gestion tanto del plan de gestion como plan de desarrollo. *Garantizar la produccion y transferencia de documentos del proceso conforme a Programa de gestion documental.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Apoyar en la consolidacion de proyectos institucionales desde el enfoque de la planeación.	Suministrando informacion general y transversal de la Empresa.				Enero	Diciembre	Lider del proces	Asesor de control interno.
Revisar y autorizar la implementacion de formatos y documentos propios del proceso.	Revisando contenidos y aplicación de formatos establecidos.				Enero	Diciembre		
Realizar acompañamiento evaluacion del desempeño.	Reaalizando informe de las inconsistencias de las diferentes procesos.				Febrero	Agosto.		
Apoyar el seguimiento a riesgos	En coordinacion con control interno y conforme a cronograma				Enero	Diciembre		
Garantizar las alertas tempranas como segunda linea de defensa.	Realizando reuniones periodicas de los eventos que se consideran de riesgo a la gestion gerencial.				Enero	Diciembre		
Formular proyectos de la institución	Se formula en base a las necesidades desde el plan de gestión				Enero	Diciembre		
Garantizar la adecuada ejecucion de los proyectos aprobados.	Se debe realizar informes sobre la ejecucion y socializar ante los organismos de control.				Enero	Diciembre		
Realizar informe SEUD	Se debe realizar informe mensual de la deuda interna y reportar al funcionario correspondiente.				Enero	Diciembre		
Participar en los comites	En coordinación con el líder de cada comité, (Gestion desempeño, comité docencia servicio, comité PyP.. Entre otros)				Enero	Diciembre		

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCION						PAGINA	1 de 1
AREA O PROCESO	GESTION PRESUPUESTO							
LIDER	SERAFIN GALINDO JIMENEZ							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Garantizar la presentacion y ejecucion presupuestal, conforme a lineamientos institucionales o normativos.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	* Realizar la presentacion oportuna del presupuesto a Junta Directiva para su aprobacion. * Realizar la desagregacion del presupuesto de acuerdo a lo aprobado. *Registrar en la contabilidad de presupuesto datos reales y coherentes con la forma de ejecucion. *Presentar los informes que sean requeridos, a la administracion y/o organos de control.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Realizar la planeacion de las actividades propias del proceso para la vigencia.	Recopilando informacion pertinente y elaborando los documentos requeridos.				Enero		Lider del proceso	Lider proceso/Equipo asesor. Asesor control interno, revisoria fiscal
Elaborar ante proyecto de presupuesto para presentar a Junta directiva.	Proyectando los ingresos y gastos teniendo como referente la ejecucion presupuestal de vigencias anteriores.				Enero	Diciembre		
Realizar las actividades especificas de ejecucion presupuestal.	Ejecutando las actividades del dia a dia relalcionadas con la ejecucion presupuestal.				Enero	Diiciembre		
Realizar la presentacion de informes a la administracion y entes de control.	Atendiendo los requerimientos de entes de control y procesos que lo requieran.				Enero	Diciembre		

	E.S.E. SAN SEBASTIAN							CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA							VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4							F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCION							PÁGINA	1-2
AREA O PROCESO	COORDINACION GESTION Y ADMINISTRACION DE BIENES								
COORDINADOR	RODRIGO LISCANO GUZMAN								
PERIODO FISCAL	2026								
OBJETIVO GENERAL	Liderar el proceso de gestión y adquisición de bienes e insumos								
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Garantizar una adecuada adquisición, administración y Distribuir elementos que se requieren para dar cumplimiento al objetivo de la Empresa Social del								
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO	
Elaboracion de consolidados para renovacion de las diferentes polizas	Recopilar información de los elementos adquiridos y de los ya existentes en las diferentes áreas y dependencias para dar un valor correspondiente a cada uno de las sedes esto por medio del sistema de manejo de activos, solicitar el listado de los profesionales en salud a el área de talento humano para ser vinculados a la póliza de historias clínicas, elaborar documento con cada una de las características solicitadas por la aseguradora del parque automotor de la institución para ser vinculados a la póliza de vehículos.				Enero	Enero	lider de proceso	Mensual y trimestral	
Elaborar el Plan de adquisiciones	Se solicita a subgerencia y gerencia la información correspondiente a los diferentes temas de contratación de personal o servicios como de la adquisición de insumos y equipos que se pretenden adquirir durante el año en curso				Enero	Enero	lider de proceso	Cada 3 meses	
Elaborar informes a entes de control	dilengiar los formato 7, 8,11 y 12 enviados por la contraloria general correspondientes al menejo de recurso de la intitución.				febrero	febrero	lider de proceso		
Ejecutar el plan de compras mediante las informacion suministrada por los coordinadores de procesos.	Mediante la información recopilada y consolidad de los diferentes coordinadores de proceso de la institución, se realiza la solicitud de necesidades a gerencia para realizar el debido proceso de contratación y de esta forma dar inicio a la los contrato de suministro de insumos.				Enero	Diciembre	lider de proceso	Cada 3 meses	
Solicitud de pedido de insumos y equipos medicos de proveedores hasta la e.s.e san sebastian	Se lleva a cabo la recepción de la solicitud de insumos y equipos médicos de acuerdo a la necesidad del servicio realizada por cada líder de proceso, posteriormente se verifica si la existencia de insumos y equipos médicos en el aplicativo de almacén "kardex" son suficientes para saber si se cuenta con la cantidad necesaria para poder suplir la necesidad del servicio, en el caso de que no se cuente con el insumo o equipo médico requerido se realiza una orden de compra solicitando el despacho de los elementos al proveedor correspondiente				Enero	Diciembre	lider de proceso	mernsual	
Recepción de insumos y equipos médicos (recepcion tecnica y adminidtrativa)	Recepción administrativa: Se estudiará previamente la documentación que permita establecer las siguientes condiciones: La entrada al almacén desde el punto de vista contable contiene tres informaciones: Qué producto ingresa, el valor (compra) y el proveedor del mismo (factura), para poder llevar a cabo este proceso se debe tener pleno conocimiento y copia del contrato de suministro para poder realizar la solicitud de pedido a proveedor de los elementos pactados en el mismo y de esta manera no cometer errores al momento de la solicitud de los insumos. Recepción técnica: Inspección de los productos recibidos: el líder del área de almacén o la persona que se delegue procederá a realizar una inspección de los insumos o dispositivos médicos para verificar las condiciones técnicas, la cantidad de unidades, el número de lote, fechas de vencimiento, registro sanitario, casa o laboratorio fabricante, condiciones de almacenamiento durante el transporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase y las condiciones administrativas y técnicas establecidas en la negociación, queda como evidencia de este proceso el diligenciamiento del formato de recepción de insumos y equipos biomédicos "FORMATO GSA-RIE-148".				Enero	Diciembre	lider de proceso	mensual	
Ingreso de bienes a Almacen por compra.	Realizar la retroalimentación del módulo de almacén, las entradas se llevan a cabo por medio de contrato, donaciones, avances o compra por caja menor				Enero	Diciembre	lider de proceso	Mensual y Trimestral	
confrontacion de elementos en la pagina del INVIMA	Se realiza la verificación de registro Invima, lote, fecha de vencimiento al momento de la recepción de la mercancía; posterior a esta revisión se procede a realiza una verificación de los registros Invima de manera mensual aleatoriamente de veinte (20) insumos los cuales serán verificados en la página del Invima, y se deja registro de la verificación de manera digital.				Enero	Diciembre	lider de proceso	mensual	
Almacenamiento de insumos y equipos medicos de forma interna en la E.S.E san Sebastián.	Una vez realizada la recepción técnica de los insumos o dispositivos se procede a almacenarlos por método FEFO primeras en vencer, primeras en salir y orden alfabético. Además, las estanterías donde van a estar almacenados deben estar limpias y deben ser de fácil limpieza, se cuenta con aire acondicionado para garantizar las conservación de los insumos, las neveras deben de contar con pilas de emergencia en caso suspensión del servicio eléctrico.				Enero	Diciembre	lider de proceso	mensual	
Semaforizacion	Es una herramienta que permite identificar y determinar en el momento oportuno que insumos están próximos a vencer, posibilitando del mismo modo ejercer un control sobre estos, esta semaforización se efectúa de acuerdo a la rotación de los insumos y se aplica en cada centro de atención, en el almacén central, en el carro de paro y en donde se utilicen insumos y dispositivos médicos. La semaforización de los productos según su fecha de vencimiento se realizará así: el color rojo indica que s fecha de vencimiento es menor o igual a 6 meses, el color amarillo indica que su fecha de vencimiento esta entre 7 y 12 meses y el color verde indica que su fecha de vencimiento es mayo a 13 meses. Al momento de dispensar dispositivos médicos o insumos el personal del área de almacén debe cerciorarse que se entregue el producto con stickers esto para poder identificar la cantidad de tiempo que tenga para poder ser utilizado.				Enero	Diciembre	lider de proceso	mensual	

11	Devoluciones de insumos o equipos médicos	estas se pueden presentar por incumplimiento en lo pactado en el contrato: y deben cumplir con los siguientes requisitos para poderse llevar a cabo: • Efectuar las devoluciones en sus empaques originales. • Abstenerse de rayar, marcar, pintar o pegar sticker a los empaques de los productos. • La información básica del insumo o equipo médico no debe estar tapada o borrada (nombre, concentración, fecha de vencimiento vigente, lote, registro sanitario INVIMA). • No presente muestras de deterioro, alteración, contaminación o signos que puedan indicar afectación de su calidad. • No se recibirán devoluciones de insumos que requieran cadena de frío				Enero	Diciembre	lider de proceso	mensual
	Distribución interna de insumos y equipos médicos a las diferentes dependencias (coordinadores de procesos.)	Las necesidades de cada dependencia son entregadas a el área de almacén entre los días 15 y 20 de cada mes anterior al solicitado y el debido despacho se realiza los 5 días avilés de cada mes solicitado en donde se deja como evidencia el documento que arroja el módulo de almacén en donde queda plasmada la firma de quien recibe				Enero	Diciembre	lider de proceso	diario, semanal y mensual
	Informar e ingresar a la póliza de seguro cualquier eventualidad en los bienes asegurados	El ingreso de los equipos adquiridos después del mes de enero se debe incluir a las pólizas correspondientes, en donde se le envía copia, a la aseguradora de la factura, entrada del equipo, característica del elemento y ubicación final.				Enero	Diciembre	lider de proceso	Mensual
	Control y seguimiento de los insumos y dispositivos médicos entregados	Se busca realizar un control cada 3 meses de manera manual a través del método de confrontación y verificación física de los elementos entregados a las diferentes dependencias en cada una de las UBAS, con el fin de mantener y garantizar la calidad, la conservación, el cuidado y el uso adecuado de los insumos y dispositivos médicos para que de esta forma podamos brindar una excelente prestación de servicio en la institución, y dar una adecuada rotación.				Enero	Diciembre	lider de proceso	trimestral
	elaborar el inventario de existencia en el area de almacen	Los inventarios se realizan cada cuatro (4) meses con la presencia de control interno y revisoría fiscal en donde se revisan cantidades físicas contra cantidades existentes en el sistema de inventario dejando evidencia en físico y en el sistema (software institucional) de igual manera se hará llegar una copia de este inventario en físico al nivel central (contabilidad) para de esta manera comparar saldos.				abril	Diciembre	lider de proceso	cada 4 meses
	realizar liquidacion de contratos junto con el area de contratacion	realizar la liquidacion de contrato de insumos junto con el area de contratacion, esto en busca de poder estar al dia con el area de presupuesto y de esta forma poder agilizar el proceso de contratacion				enero	Diciembre	lider de proceso	trimestral
	Disposición final de insumos y dispositivos médicos	Realizar control de fechas de vencimiento de los insumos, se busca con esto dar un manejo adecuado teniendo como punto de partida los elementos con fecha de vencimiento corta, a los cuales se le hará un una entrega y distribución más rápida con ánimo de no tener en el stop algún elemento vencido, dado el caso de no poder utilizar el elemento se procederá a realizar el cambio con los proveedores.				enero	Diciembre	lider de proceso	mensual

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	02
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2022
	FO- PLAN DE ACCION ANUAL						PAGINA	1 DE 1
PROCESO	GESTION DE CALIDAD.							
LIDER	ANGELA PATRICIA MACIAS RODRIGUEZ							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear y desarrollar las actividades del proceso de Gestión de la Calidad de acuerdo a las exigencias del SOGCS para la vigencia 2026.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Elaborar e implementar el PAMEC para la vigencia. Emitir conclusiones y recomendaciones que impacten los estándares de calidad y que lleven a mejorar la salud de los usuarios a un costo razonable. Realizar las auditorías programadas a los procesos priorizados. Disminuir los riesgos a los usuarios en los procesos de atención en el seguimiento a los mismos. Evitar o prevenir los eventos adversos en cada uno de los procesos de atención e incentivar el reporte de los mismos y Motivar siempre a todo el personal de la institución al mejoramiento continuo de la calidad.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
1-Realizar funciones profesionales en el desarrollo de procesos y procedimientos relacionados con el cumplimiento del SOGCS	Verificar el cumplimiento de los estándares de Calidad relacionado con cada uno de los componentes del SOGCS, mediante la auditoría en cada una de la UBAS de la institución.				Enero	Junio	Lider de GCA	
2.- Elaborar el documento PAMEC y socializarlo con cada uno de los líderes de proceso, además realizar las auditorías pertinentes y evaluación de su cumplimiento.	Aplicando la ruta crítica para implementar y desarrollar el PAMEC, elaborar el documento, realizar el cronograma de actividades, y realizar las auditorías programadas en el PAMEC para su cumplimiento.				Febrero	Diciembre	Lider de GCA	
3.-Verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación (Autoevaluación) Resolución 3100 de 2019.	Realizar visitas de verificación a las diferentes UBAS de la institución, con el objetivo de realizar autoevaluación de los estándares de habilitación conforme a la Resolución 3100/2019.				Mayo	Diciembre	Lider de GCA	
4. - Verificar el funcionamiento y gestionar la mejora del sistema de información institucional	Verificar el funcionamiento adecuado y pertinente del sistema de información y general planes de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos, seguimiento a planes de mejoramiento, entre otras.				Febrero	Diciembre	Lider de GCA	
5. - Garantizar la aplicación de los lineamientos de seguridad del paciente.	Realizar rondas de seguridad para verificar la aplicación debida de los procedimientos de seguridad del paciente en cada una de las áreas. Seguimiento a eventos adversos y fallas de calidad en los procesos misionales				Febrero	Diciembre	Lider de GCA	

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	02
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2022
	FO- PLAN DE ACCION ANUAL						PAGINA	1 DE 1
PROCESO	GESTION DE CALIDAD.							
LIDER	ANGELA PATRICIA MACIAS RODRIGUEZ							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear y desarrollar las actividades del proceso de Gestión de la Calidad de acuerdo a las exigencias del SOGCS para la vigencia 2026.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Elaborar e implementar el PAMEC para la vigencia. Emitir conclusiones y recomendaciones que impacten los estándares de calidad y que lleven a mejorar la salud de los usuarios a un costo razonable. Realizar las auditorías programadas a los procesos priorizados. Disminuir los riesgos a los usuarios en los procesos de atención en el seguimiento a los mismos. Evitar o prevenir los eventos adversos en cada uno de los procesos de atención e incentivar el reporte de los mismos y Motivar siempre a todo el personal de la institución al mejoramiento continuo de la calidad.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
6. - Realizar las novedades en el REPS	Según requerimientos de la Empresa				Febrero	Diciembre	Lider de GCA	Lider GCA.
7.-Consolidar Plan de acción y operativos por procesos	Verificar el cargue de la información en la carpeta definida y el análisis desde el proceso de Planeación estratégica de la institución.				Enero	Septiembre.	Lider de GCA	
8.-Acompañar y atender las auditorías externas realizadas por las EAPBS y entes de control, relacionadas con los procesos de Calidad.	Realizar el acompañamiento y atención a las diferentes EAPBS y entes de control, además de atender y ejecutar los planes de mejoramientos instaurados a la institución.				Enero	Diciembre	Lider de GCA	
9.-Verificar la actualización y parametrización además del seguimiento a la adherencia de las guías de manejo asistenciales en medicina y odontología	Requiriendo a la auditora de cuentas médicas				Febrero	Diciembre	Lider de GCA	
10.-Realizar supervisión al diligenciamiento de las hojas de vida de los equipos	Verificando cumplimiento de acuerdo a los requisitos de habilitación.				Febrero	Diciembre	Lider de GCA	
11.-Realizar seguimiento a indicadores circular 256 y generar informes trimestrales a SSH y EAPBS.	Consolidando la información y remitirla o reportarlo dentro de los tiempos establecidos.				Enero	Diciembre	Lider de GCA	
12. Plantear actividades de mejoramiento continuo de acuerdo a los hallazgos evidenciados en la autoevaluación de los estándares de Acreditación, conforme a políticas de la gerencia de la institución.	Coformar el comité de vigilancia y asesoría relacionada a los componentes del SOGCS, en especial para ejercer actividades de mejoramiento de la calidad de acuerdo a hallazgos y prioridades detectadas en la autoevaluación de los estándares de Acreditación.				Febrero	Diciembre	Lider de GCA	
13. Organizar la documentación pertinente según requerimientos del SUH para cada una de las UBAS, de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 3100/2019 y otras normas pertinentes.	Junto con los líderes de proceso, se debe organizar la documentación pertinente para cada una de las UBAS teniendo en cuenta los procesos y procedimientos y los requisitos de la Resolución 3100-2019.				Febrero	Septiembre.	Lider de GCA	

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCION						PAGINA	1 de 1
AREA O PROCESO	GESTION DOCUMENTAL							
LIDER	LAURA ESTELA VEGA PENA							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Garantizar que los documentos que se generan en la E.S.E San Sebastián cumplan los requisitos de normatividad vigente							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Actualizacion de las TRD	Proyectando y aplicando la normatividad vigente Acuerdo 001 de 2024 emitido por el Archivo General de La Nación.				Enero	Diciembre	Lider del proceso	Lider proceso/ Asesor control interno.
Mesa de Trabajo con archivo Departamental	Solicitar citas para la ejecucion de mesas de trabajo conjuntamente con la Archivo Departamental que permita la aclaracion de dudas referente a la actualizacion de las TRD				Febrero	Diciembre		
Transferencia de documentos	Recepcionando los Archivos de Gestión que cumplan con los lineamientos normativos				Enero	Junio		
Ubicación de documentos	Ubicando los documentos según la signatura topográfica en el Archivo Central				Enero	Diciembre		
Organización de documentos	Organizando y describiendo los documentos transferidos en cajas de archivo número 12 corrugado				Enero	Junio		
Consulta de documentos	Registrando las solicitudes de consulta de documentos y scaneando la información y colocandola en la red para el trámite pertinente				Enero	Diciembre		
Scanee de documentos	Scaneando los documentos de los diferentes procesos de la entidad (Se requiere de un buen scanner plano (tomos, mapas) y otro normal para cumplir con las metas proyectadas)				Enero	Diciembre		
Realizar acompañamiento en las diferentes áreas productoras de documentos	Con auditorias y seguimientos en las oficinas				Enero	Diciembre		

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSION	3
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACION	2019
	PLAN DE ACCION							
AREA O PROCESO	LABORATORIO CLINICO							
COORDINADOR	LINA PAOLA ESCOBAR FIESCO							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear actividades a desarrollar por el laboratorio clinico, para hacer seguimiento y verificar el cumplimiento.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Determinar con objetividad las actividades a desarrollar en procura del cumplimiento de las exigencias del SGOC para el sector Salud							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Elaborar El plan de Necesidades para Insumos de Laboratorio y el pedido.	Teniendo en cuenta los consumos historicos y necesidades para la vigencia				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Trimestral
Solicitud de Necesidad del Control Externo Anual para el Laboratorio UBA Principal y UBA de Belen.	Solicitud de cotizaciones a proveedores certificados en Ensayos de Aptitud.				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	anual
Supervisar los procedimientos de la toma de muestras, coloracion, montaje y lavado de material.	Realizar las visitas a la UBA las Americas, UBA Belen, UBA Leticia				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Semestral
Supervisar el Contrato de Insumos para el laboratorio cada vez que se requiera	Revisar y verificar el Contrato de Insumos del laboratorio clinico.				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Trimestral
Realizacion de Pruebas especializadas de Laboratorio clinico	Montaje, lectura, y validacion de resultados de pruebas Especializadas.				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Mensual
Envio de TSH Neonatal de la UBA de Belen a las respectivas EPS	Envio de Tirilla de Tsh Neonatal a las Eps con la documentacion para el procesamiento del examen.				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Mensual
Auditar los registros de control de calidad interno de cada area.	Revizar las Pruebas control de cada area y Realizacion del analisis y Acciones de Mejora de cada seccion.				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Mensual
Supervision del Kardex , Lote, fechas de vencimiento, entradas y salidas de los insumos del laboratorio	Se realiza verificacion, Lote, fechas de vencimiento, entradas y salidas de los insumos del laboratorio				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Mensual
Verificacion de Metodos de acuerdo a la resolucion 3100 mayo del 2019	Realizar la validacion secundaria de las areas: Quimica Sanguinea				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Mensual
Reporte al programa de Reactovigilancia	Reportar al sistema de Reactovigilancia				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Mensual

Realizar los Indicadores del Laboratorio	Alimentar los indicadores establecidos del laboratorio mensualmente.				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Mensual
Presentar los Informes a la RED DEPARTAMENTAL DE LABORATORIOS DE SALUD PUBLICA.	Enviar los Informes requeridos por el Laboratorio de Salud publica.				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Mensual
Supervision a los Riesgos del Laboratorio clinico	diligenciar el formato diariamente, y el consolidado mensual.				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Diario
Registro de Temperatura -humedad y cadena de frio.	se hace el registro diario en el formato de acuerdo a los horarios esablecidos				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Diario
Realizar el cronograma de capacitaciones internas del laboratorio	Establecer el cronograma de capacitaciones del Laboratorio clinico				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Bimensual
Participar en el Comité de Infecciones Intrahospitalarias	Asistir al Comité de Infecciones Intrahospitalarias				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Bimensual
Participar en el Comité de Vigilancia Epidemiologica	Participar en el Comité de Vigilancia Epidemiologica				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Bimensual
Participar en el Comité de Historias clinicas	Participar en el Comité de Historias clinicas				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Trimestral
Realizar las acciones Correctivas y de mejora en los procesos que se requiera	Registro en el formato de acciones Correctivas y de Mejora , Según se presenten				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Mensual
Supervisar el Proceso de admision	Revisar la Historia clinica y que los exámenes cumplan con el tiempo de los diferentes cursos de vida .				ene-26	dic-26	BACTERIOLOGA - LIDER	Mensual

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HULA						VERSION	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACION	2009
	PLAN DE ACCION							
AREA O PROCESO	SALUD Y BIENESTAR - PIC							
COORDINADOR	ANDREA PAOLA HERNANDEZ ACOSTA							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear y desarrollar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas, teniendo en cuenta la normatividad vigente en Salud Pública.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	- Concertar con el ente territorial las actividades de Salud Pública inmersas en el Plan de Acción del PIC para la vigencia 2026. - Realizar la planeación para el desarrollo de las actividades del Plan de Acción 2026 para dar cumplimiento al objeto contractual. - Supervisar a los profesionales y técnicos en el desarrollo de las actividades PIC, garantizando calidad en la ejecución de las mismas y el cumplimiento oportuno del Plan de acción del contrato PIC para la vigencia, con la ejecución del 100%. - Cumplir a cabalidad con el contrato para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas, vigencia 2026.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
1. Participar en las diferentes mesas para la concertación de las actividades del PIC vigencia 2026.	Mesas de trabajo en donde se planteen las actividades colectivas de mayor impacto para la comunidad y se logren acuerdos para su ejecución con el ente territorial				Febrero	Marzo	Gerencia- Lider de proceso PIC	Lider de proceso PIC
2. Presentar al Gerente el contrato PIC y su respectivo anexo técnico vigencia 2026, para aprobación del mismo.	Analizar detalladamente con el Gerente y Subgerente el respectivo contrato y anexo técnico de actividades a ejecutar, para determinar viabilidad en su ejecución.				Febrero	Marzo		
3. Realizar la respectiva proyección financiera para el desarrollo de las actividades inmersas en el anexo técnico del contrato PIC 2026.	Consolidación de cada uno de los gastos generados e insumos requeridos para el desarrollo del objeto contractual.				Febrero	Marzo	Lider de proceso PIC	
4. Realizar solicitud de necesidades al gerente, con copia al área del almacén para el adecuado desarrollo de las actividades PIC 2026.	Analizar cada una de las actividades a ejecutar y determinar los diferentes insumos, servicios o materiales a necesitar para su desarrollo.				Marzo	Marzo	Subgerencia - Almacén - Lider de proceso PIC	
5. Realizar inducción del personal contratado para la ejecución de las actividades PIC.	Aplicando la ruta de ingreso a la institución, socializando los conceptos generales de Salud Pública y el respectivo anexo técnico del contrato PIC para la vigencia.				Marzo	Marzo	Líderes de procesos Talento Humano - PIC	
6. Socialización al personal PIC, del Plan de Acción para la vigencia y distribución de actividades.	Mesa de trabajo para la respectiva socialización.				Marzo	Abril	Lider de proceso PIC - Equipo PIC	
7. Revisar y aprobar la respectiva proyección en tiempo elaborada por el equipo PIC, para el desarrollo de las actividades, para dar cumplimiento al 100% del objeto contractual.	Elaboración de la proyección anual para el desarrollo de las actividades.				Marzo	Abril	Lider de proceso PIC - Equipo PIC	
8. Revisar y aprobar cronogramas mensuales de trabajo de los profesionales y técnicos contratados para el desarrollo de las actividades PIC, para ser enviados al ente territorial.	Cronogramas Mensuales del equipo PIC.				Marzo	Diciembre	Lider de proceso PIC - Equipo PIC	
9. Asesorar de manera permanente y según los lineamientos del Ministerio, Departamento y directrices del ente territorial, la adecuada ejecución de las actividades colectivas.	Acompañamiento al equipo PIC, durante todo el proceso de ejecución de actividades, garantizando la adecuada ejecución de las actividades y cumpliendo con los lineamientos emitidos por los entes territoriales.				Marzo	Diciembre	Lider de proceso PIC - Equipo PIC	
10. Supervisar la adecuada realización de las actividades PIC, garantizando cumplimiento de los cronogramas de trabajo, calidad en el desarrollo de las mismas, generando un impacto positivo en la comunidad Plateña.	Supervisión estricta al personal PIC, verificando el cumplimiento del objeto contractual.				Marzo	Diciembre	Lider de proceso PIC	
11. Revisión y aprobación de las actas, evidencias y soportes que dan cumplimiento al plan de acción para la vigencia.	Revisión mensual de los diferentes soportes que dan fe del estricto cumplimiento del objeto contractual.				Marzo	Diciembre	Lider de proceso PIC	
12. Revisión, aprobación y posterior envío de informes mensuales al ente territorial de las obligaciones contractuales teniendo en cuenta los programas de Salud Pública, inmersos en el Plan de Acción para la vigencia 2026.	Consolidar la información y los debidos soportes de los programas de salud pública contratados durante la vigencia y que se encuentran inmersos en el anexo técnico del contrato.				Marzo	Diciembre	Lider de proceso PIC - Equipo PIC	

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HULA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCION							
AREA O PROCESO	SALUD Y BIENESTAR - PIC							
COORDINADOR	ANDREA PAOLA HERNANDEZ ACOSTA							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Planear y desarrollar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas, teniendo en cuenta la normatividad vigente en Salud Pública.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	- Concertar con el ente territorial las actividades de Salud Pública inmersas en el Plan de Acción del PIC para la vigencia 2026. - Realizar la planeación para el desarrollo de las actividades del Plan de Acción 2026 para dar cumplimiento al objeto contractual. - Supervisar a los profesionales y técnicos en el desarrollo de las actividades PIC, garantizando calidad en la ejecución de las mismas y el cumplimiento oportuno del Plan de acción del contrato PIC para la vigencia, con la ejecución del 100%. - Cumplir a cabalidad con el contrato para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas, vigencia 2026.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
13. Realización de informe ejecutivo de manera mensual, con el cumplimiento de las obligaciones generales y específicas del contrato para la vigencia 2026.	Se realiza el respectivo informe, teniendo en cuenta el estricto cumplimiento de las obligaciones generales y específicas del contrato, para posterior presentación de la cuenta de cobro.				Abril	Diciembre	Líder de proceso PIC	Líder de proceso PIC
14. Presentar la respectiva cuenta de cobro de manera mensual, con los documentos solicitados por el ente territorial para los pagos mensuales.	Adjuntar la documentación solicitada para la presentación mensual de la cuenta de cobro.				Abril	Diciembre	Líder de proceso PIC	
15. Realización de informes financieros trimestrales, exigidos por el ente territorial.	Se realiza el respectivo informe, teniendo en cuenta el porcentaje de ejecución a la fecha de presentación del mismo.				Abril	Diciembre	Líder de proceso PIC	
16. Participar de las diferentes mesas de trabajo, mesas de concertación para la ejecución de las actividades colectivas y comités dirigidos por el ente territorial.	Asistencia oportuna.				Enero	Diciembre	Líder de proceso PIC	
17. Participar en las asistencias técnicas por parte del Departamento y convocadas por el ente territorial.	Asistencia oportuna.				Febrero	Diciembre	Líder de proceso PIC - Equipo PIC	Líder de proceso PIC
18. Presentar y/o participar en las evaluaciones trimestrales por parte del Departamento en cuanto a las actividades de Salud Pública realizadas por el municipio durante la vigencia 2026.	Asistencia y presentación oportuna de los diferentes soportes y evidencias solicitadas.				Marzo	Diciembre	Líder de proceso PIC	
19. Participar en los Consejos de Política Social liderados por el ente territorial.	Asistencia oportuna.				Febrero	Diciembre	Líder de proceso PIC	
20. Realizar acompañamiento y brindar apoyo en las diferentes actividades desarrolladas por el Equipo PIC.	Apoyar y acompañar algunas de las actividades programadas.				Marzo	Diciembre	Líder de proceso PIC - Equipo PIC	
21. Reportar al área de Facturación, el número de actividades PIC ejecutadas de manera trimestral.	Entrega oportuna de la información solicitada.				Abril	Diciembre	Líder de proceso PIC	
22. Participar en las capacitaciones institucionales programadas para el equipo PIC, para el fortalecimiento de capacidades.	Actividad que serán ejecutadas por los profesionales del equipo de trabajo, según cronograma del Plan de Capacitación Institucional.				Marzo	Octubre	Líder de proceso PIC - Equipo PIC	
23. Realizar informe de gestión del Gerente de la vigencia anterior (2026).	Consolidación estadística de la ejecución del Plan de Intervenciones colectivas en la vigencia anterior.				Febrero	Febrero	Líder de proceso PIC	
24. Realizar informe de ejecución de actividades para la presentación de la rendición de cuentas del Gerente de la institución, vigencia anterior (2026).	Consolidación de la información, teniendo en cuenta la ejecución de las actividades PIC de la vigencia a presentar (2026).				Marzo	Marzo	Líder de proceso PIC	
25. Realizar informe final de ejecución de actividades PIC 2026 para la presentación de la rendición de cuentas del Señor Alcalde.	Consolidación de la información, teniendo en cuenta la ejecución de las actividades PIC para la vigencia 2026.				Diciembre	Diciembre	Líder de proceso PIC	

	E.S.E. SAN SEBASTIAN						CODIGO	GPC-FO-04
	LA PLATA - HUILA						VERSIÓN	1
	NIT: 813.002.872 - 4						F. APROBACIÓN	2009
	PLAN DE ACCION						PÁGINA	1 de 1
PROCESO	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO							
LIDER	MIGUEL ANTONIO TEJADA							
PERIODO FISCAL	2026							
OBJETIVO GENERAL	Definir los lineamientos estratégicos del Talento Humano, medir la gestión del proceso, con el fin de fortalecer las competencias, capacidades, conocimientos y habilidades, así como el mejoramiento de la calidad de vida de los servidores públicos en los ciclos de la vida laboral, desde su ingreso, permanencia y retiro.							
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1. Cumplir con la planeación estratégica del Talento Humano establecida en MIPG. 2. Implementar y medir los procedimientos que permitan asegurar la calidad del proceso. 3. Organizar y cumplir con las tareas administrativas del proceso. 4. Gestionar de acuerdo a los lineamientos de GDO, la informacion que genera el proceso. 5. Realizar la gestión necesaria que permita el funcionamiento de los Comités relacionados con la Gestión del Talento Humano. 6. Participar en las reuniones del Comite de Bienestar Social como secretario. 7. Apoyar el procedimiento de EDL. en lo de la competencia. 8. Realizar el autodiagnostico de la GETH, para definir plan de accion de este componente del MIPG.							
ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	CORTO	MEDIANO	LARGO	INICIO	TERMINA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO
Realizar la planeación estratégica del proceso de GTH en concordancia con lo establecido en MIPG, en la normatividad vigente y en las políticas institucionales.	Elaborando y/o actualizando los planes, programas, proyectos y políticas de GTH.				Enero	Diciembre	Líder de GTH	Bimensual
Liderar la verificación del cumplimiento de cada uno de los procedimientos correspondientes al proceso de GTH.	Estableciendo e implementando los diferentes procedimientos de GTH.							Mensual

Gestionar y resolver todas las situaciones administrativas de personal.	Atendiendo los requerimientos del talento humano de la institución y los entes externos involucrados con la entidad.				Enero	Diciembre	Lider GTH.	Diario
Apoyar y aplicar los lineamientos definidos en el programa de bienestar social y conforme a las competencias.	Participando y liderando las acciones definidas por el comité.							Diario
Liderar y supervisar la gestión documental del proceso.	Manteniendo actualizadas las plataformas, bases de datos y toda la documentación de talento humano.							Mensual
Participar y apoyar a los Comités institucionales relacionados con el proceso.	Supervisando que los Comités estén conformados y activos.							Diario
Gestionar la información en el SIGEP	Siguiendo los lineamientos de la Funcion publica							Semanal
Gestionar la información del personal en la plataforma de la CNSC. (RPCA)-OPEC.	Verificando situaciones administrativas y ajustar en la plataforma							Trimestral
Apoyar la EDL, en lo de la competencia.	Direccionando el hacer administrativo							Semestral
Verificar que los certificados electrónicos de tiempo laborado estén ajustados a la historia laboral de cada funcionario (CETIL)	Respondiendo a tiempo los requerimientos de los usuarios				Enero	Diciembre	Lider GTH.	Según demanda

Verificar el reporte del informe de PASIVOCOL, relacionado con el personal de planta conforme a lo solicitado por el ente público.	Aplicar en la plataforma conforme a lineamientos específicos.							Semestral
Mantener actualizada la información relacionada con la planta de personal de la institución	Revisando las novedades de personal							
Apoyar y aplicar los lineamientos definidos en el programa de bienestar social y conforme a las competencias.	Proyectando la elaboracion del programa de Binestar,participando en las reuniones del comité como secretario.							Según directrices del comité
Garantizar que los documentos que genere el proceso cumpla con los requisitos del programa de gestión documental y TRD.	Realizando las transferencias conforme lo determina las TRD.							Según TRD.
Realizar seguimiento a los hallazgos de la medicion de clima laboral	Aplicando los instrumentos pertinentes					Octubre	Lider GTH.	Semestral
Realizar el autodiagnostico de la GETH, para consolidar plan operativo en los componentes que tienen calificacion baja.						Noviembre		Anual
Apoyar a la comision de porsonal, como secretario y participar en las reuniones del Comité de Bienestar social según convocatoria.					Enero	Diciembre		Según lineamiento normativo

Lider del proceso

Miguel A. Tejada