



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 1 de 10

PLAN OPERATIVO ANUAL 2026



+57(602)3223232
Nit: 890.304.155-8



ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co
Dirección: Calle 5 # 80-00



www.psiquiatricocali.gov.co
@hdpuvalle



LÍNEA ESTRATÉGICA: SALUD MENTAL CON EXCELENCIA

LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULA	META	RESPONSABLE
SALUD MENTAL CON EXCELENCIA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL	Modelo de Atención Integral	1. Realizar la revisión y/o actualización del modelo de atención en cada uno de los servicios institucionales conforme a la normatividad y modalidad de contratación vigente	Cumplimiento del Modelo de atención ajustado	Indicador nominal	100%	Subgerencia Científica
		Fortalecimiento del portafolio de servicios de salud mental	2. Realizar seguimiento y/o ajuste a la estrategia de ampliación del portafolio de servicios apoyada en telemedicina y teleeducación	Cumplimiento de Implementación	Indicador nominal	3 convenios inscritos	Subgerencia Científica
			3. Avanzar en la implementación de fase respectiva de proyecto de descentralización de servicios de salud mental Valle del Cauca - con su respectivo cronograma de implementación	Cumplimiento del Plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	90% Avance Plan de trabajo 2 sedes	Subgerencia Científica / Oficina Asesora de Planeación
		Seguimiento y Gestión de Productividad y Utilización de la Capacidad Instalada	4. Ejecutar el plan de Análisis y seguimiento a la gestión, utilización de servicios y capacidad instalada para la vigencia 2026	Cumplimiento a las metas de producción	Actividades producidas / meta anual	12 informes de productividad	Subgerencia Científica
		Fortalecer estrategia de Intervención Social y Comunitaria	5. Revisar y actualizar procedimientos, protocolos y guías de atención de los servicios con énfasis en los servicios de acuerdo a la vigencia de cada documento.	Procedimientos, protocolos y guías estandarizados y actualizados	Indicador nominal	Procedimientos, protocolos y guías estandarizados y actualizados	Subgerencia Científica
	SEGURIDAD DEL PACIENTE	Atención segura	6. Formular e implementar del Plan de trabajo programa de seguridad del paciente para la vigencia 2026	Cumplimiento al plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	Mayor a 95%	Subgerencia Científica
	HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN	Atención Centrada en la Persona y su Familia	7. Formular e implementar del Plan de trabajo programa de humanización 2026	Cumplimiento al plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	Mayor a 90%	Subgerencia Científica
	GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL	Gestión Clínica o Asistencial	8. Formular y realizar el seguimiento a los indicadores de Gestión Clínica o Asistencial del Plan de Gestión Gerencial de la vigencia	Cumplimiento a la gestión y seguimiento	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	100%	Subgerencia Científica



LÍNEA ESTRATÉGICA: MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULA	META	RESPONSABLE
MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	MEJORAMIENTO CONTINUO HACIA LA EXCELENCIA	Acreditación en Salud	1. Mantenimiento certificación de acreditación	Renovación de la acreditación en salud	Indicador nominal	Mantenimiento de la certificación como institución acreditada en salud	Oficina Asesora de Planeación - Calidad
			2. Desarrollo y Cierre ciclo 10 de acreditación	Cumplimiento del Plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	Mayor a 90%	Oficina Asesora de Planeación - Calidad
			3. Inicio ciclo 11 de acreditación: Fases de autoevaluación y priorización	Fases ejecutadas	Indicador nominal	Fase 1 y 2 terminadas	Oficina Asesora de Planeación - Calidad
			4. Formular e implementar plan de trabajo para cada uno de los ejes de acreditación	Cumplimiento del Plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	Mayor a 95%	Oficina Asesora de Planeación - Calidad
		Integración Sistemas de Gestión (Calidad, SST y Gestión Ambiental y RSE)	5. Formular e implementar plan de trabajo del Sistema Integrado de Gestión - SIG (calidad, ambiental y SST)	Cumplimiento del Plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	Mayor a 90%	Oficina Asesora de Planeación - Calidad - Refrentes de los Ejes
			6. Recertificación del SIG (Calidad, Ambiental y SST)	Recertificación SIG	Indicador nominal	Entidad recertificada en SIG	Oficina Asesora de Planeación - Calidad - Equipo SIG
			7. Actualización e intervención de procesos y procedimientos	Cumplimiento del Plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	Mayor 90%	Calidad- Equipo SIG
			8. Avanzar en la formulación e implementación de plan de trabajo para la implementación de estándares internacionales de mejoramiento continuo	Cumplimiento del Plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	Mayor a 90%	Oficina Asesora de Planeación - Calidad - Equipo Direcciónamiento y Gerencia
		Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG	9. Formulación, ejecución y seguimiento de los planes de acción. MIPG	Resultado Furag	Evaluación FURAG DAFP	Furag Superior a 90%	Oficina Asesora de Planeación - Calidad
			10. Revisión, actualización, medición y seguimiento de indicadores por políticas institucionales.	Medición de la políticas institucionales	Número de políticas con seguimiento / total de políticas	100%	Oficina Asesora de Planeación - Calidad
		Mejoramiento de la Gestión Institucional	11. Actualización, medición, análisis y seguimiento a los indicadores institucionales y del Plan de Gestión Gerencial de la vigencia	Seguimientos realizados	Indicador nominal	Tres seguimientos	Subgerente administrativo y financiero
			12. Elaboración y seguimiento al Programa de transparencia y ética pública 2026	Cumplimiento del Programa	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	MAYOR A 90%	Oficina Asesora de Planeación / Control Interno



LÍNEA ESTRATÉGICA: MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULA	META	RESPONSABLE
MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	POSICIONAMIENTO Y RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL	Mercadeo Institucional y Posicionamiento	13. Realizar Eventos de posicionamiento a nivel Nacional	Numero	Indicado nominal	1	Gerencia - Subgerencia Científica / Subgerencia Administrativa y Financiera / Comunicaciones
			14. Participar en evento de posicionamiento a nivel Internacional	Numero	Indicado nominal	1	Gerencia - Subgerencia Científica / Subgerencia Administrativa y Financiera / Comunicaciones
			15. Realizar Eventos de referenciación interna y externa	Evento realizado	Indicador nominal	2	M&C (Mercadeo y Comunicaciones)
			16. Realizar 4 publicaciones para promocionar la imagen interna y externa de la institución	Publicaciones Realizadas	Indicador nominal	4 Publicaciones	M&C (Mercadeo y Comunicaciones)
			17. Formulación e implementación del programa de Comunicaciones y mercadeo Institucional 2026	Cumplimiento Programa de Mercadeo y comunicaciones	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	MAYOR A 90%	M&C (Mercadeo y Comunicaciones)
			18. Medición de efectividad y satisfacción de los canales de comunicación 2026	Evaluaciones de efectividad y satisfacción de los canales de comunicación	- numero de personas satisfechas/numero de personas encuestadas - numero de personas que consideran efectiva la comunicación/numero de personas encuestadas	2 Evaluaciones > 90%	M&C (Mercadeo y Comunicaciones)
		Atención y participación ciudadana	19. Formulación e implementación del programa de atención y participación ciudadana 2026	Cumplimiento Programa de atención y participación ciudadana	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	Ejecutar más del 90% del plan de trabajo establecido	Subgerencia Científica - Líder ISC - Profesional SIAU



LÍNEA ESTRATÉGICA: MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULA	META	RESPONSABLE
MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	GESTION DEL RIESGO	Gestión Integral del Riesgo Clínico	20. implementación del Programa Gestión Integral del Riesgo en Salud	Programa de Gestion Integral del riesgo en salud	Actividades programadas / Actividades ejecutadas	Superior al 90%	Subgerencia Científica
		Gestión Integral de Riesgos Institucionales	21. Socialización Eje de riesgos Institucional	Actividad Eje de riesgos socializado	Indicador nominal	1	Oficina Asesora de Planeacion
			22. Seguimiento del mapa de riesgos institucional	Seguimientos al mapa de riesgos	Numero de seguimientos programados / seguimientos realizados	100%	Oficial de cumplimiento - Oficina Asesora de Control Interno
			23. Revision y/o Actualizacion de la Matriz de Riesgos Institucional	Matriz de riesgos revisada y/o actualizada	Matrices de riesgos por procesos establecidos / matrices de riesgos revisadas	100%	Oficial de cumplimiento
			24. Realizar el Monitoreo y rendicion de informes del Oficial de cumplimiento	Indicador Nominal	Numero	6	Oficial de cumplimiento
			25. Realizar el Monitoreo y rendicion de informes de defensa Juridica	Indicador Nominal	Numero	4	Jefe Oficina Juridica
			26. Realizar actividades de difusion para prevenir la violacion del codigo unico disciplinario	Actividades de difucion desarrolladas	Indicador nominal	1	Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario
	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	Estigma e Inclusion Social	27. desarrollar 8 jornadas comunitarias de educación en salud mental en instituciones educativas priorizadas	Nuero de jornadas realizadas	jornadas ejecutadas / Jornadas planeadas	100	Subgerente Cientifico
			28. desarrollar jornadas 2 de educación en salud mental y prevención del riesgo suicida en espacios públicos, deportivos o lúdicos	Nuero de jornadas realizadas	jornadas ejecutadas / Jornadas planeadas	100	Subgerente Cientifico
			29. Implementar el Voluntariado del HDPUV	Cumpliento plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	100% implementacion	Subgerente Cientifico - Gerencia
		Hospital Verde y Sostenible	30. Continuar con la agenda de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables (Salud Sin Daño) y dar continuidad a la estrategia Hospitales Seguros, Saludables y Sostenibles - HSSS dentro del eje programatico de salud del plan de gestión integral de cambio climatico de santiago de cali desarrollado por la secretaria de salud publica de la alcaldia de santiago de cali.	Ejecucion Plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	MAYOR A 90%	Planeacion - Comité RSE
			31. Gestion de proyectos para avanzar hacia la neutralidad de carbono	Indicador Nominal	Numero	2	Planeacion - Comité RSE
			32. Formulación e implementacion del Programa Responsabilidad Social 2026	Cumplimiento Programa de responsabilidad sostenible	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	MAYOR A 90%	Planeacion - Comité RSE
			33. Cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible adoptados por el Hospital	Cumplimiento Objetivos de desarrollo sostenible	Objetivos cumplidos/Objetivos Planeados	95%	Planeacion - Comité RSE
			34. Estructuración y presentación del Informe GRI de la vigencia	Cumplimiento Informe presentado al GRI	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	Informe GRI publicado en la Plataforma de pacto global	Planeacion - Comité RSE
		Produccion Limpia	35. Continuar con el Reemplazo de techos fase 6	Renovacion de techos	Fases intervenidas / fases a proramadas	100%	Planeacion - Servicios Administrativos
			36. Reposición de redes del sistema eléctrico salas fase I	Instalacion de la estructura	Fases intervenidas / fases a proramadas	100%	Servicios Administrativos
			37. Adquisicion Aires Acondicionados con Tecnologia Inverter Fase anual	Aires acondicionados instalados	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	100% equipos instalados de según programacion	Servicios Administrativos
			38. Dar continuidad al programa de producción mas limpia	Cumlimiento del programa	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	95%	Planeacion - Comité RSE
			39. Diseñar e implementar el Programa de Gestion Ambiental	Ejecucion Plan de trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	MAYOR A 90%	Profesional Ambiental



LÍNEA ESTRATÉGICA: FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES

LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	INDICADOR	FÓRMULA	META	RESPONSABLE
FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES	DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL	Gestión por Competencias	1. Formular, Ejecutar y hacer el seguimiento al Plan Institucional de Capacitación - PIC 2026	Cumplimiento a la ejecución del Plan Institucional de Capacitación - PIC	(Número de actividades realizadas / Número de actividades programadas) *100	Porcentaje de ejecución del PIC ≥ 90%	GTH (Gestión del Talento Humano)
			2. Fortalecer el Modelo de Gestión por Competencias	Programa de Gestión por Competencias	(Número de actividades realizadas / Número de actividades programadas) *100	Cumplimiento a la ejecución del Modelo de Gestión por Competencias ≥ 90%	GTH (Gestión del Talento Humano)
		Bienestar e Incentivos	3. Formular, Ejecutar y hacer el seguimiento al Plan de Bienestar Social, Estímulos e Incentivos 2026	Cumplimiento a la ejecución del Programa de Bienestar Social, Estímulos e Incentivos	(Número de actividades realizadas / Número de actividades programadas) *100	Cumplimiento a la ejecución del Programa ≥ 85%	GTH (Gestión del Talento Humano)
		Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	4. Mantenimiento del SST. Programa de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial, Clima Organizacional y Humanización del cliente interno (Paquete Instruccional del Minsalud, prevenir el cansancio en el personal de salud - Fatiga). Seguimiento al Plan de trabajo del Sistema Integrado de Gestión (SST). Seguimiento a las acciones de Humanización del cliente interno	Cumplimiento al Sistema de Gestión de SST - Plan de trabajo	(Número de actividades realizadas / Número de actividades programadas) *100	Cumplimiento del 100% en la Autoevaluación del SG-SST conforme Res. 0312 de 2019 Cumplimiento mínimo del 85% en la ejecución del Plan de Trabajo Anual PTA a Diciembre del 2025	GTH (Gestión del Talento Humano)
		Fortalecimiento de la cultura organizacional	5. Formular, Ejecutar y realizar seguimiento al Plan de Intervención propuesto para la vigencia, en el marco del Programa de Cultura Organizacional en el HDPUV	Cumplimiento del programa	(Número de actividades realizadas / Número de actividades programadas) *100	Cumplimiento a la ejecución del proyecto "Cultura y Cambio" ≥ 85%	GTH (Gestión del Talento Humano)
	GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	Plan estratégico de tecnologías y comunicaciones de la información PETIC	6. Realizar la actualización y seguimiento al Plan estratégico de tecnologías y comunicaciones de la información PETIC	Cumplimiento del plan	(Número de actividades realizadas / Número de actividades programadas) *100	>90% Cumplimiento	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			7. Gestionar el Almacenamiento de la información en la nube	Mantenimiento y soporte contratado	Indicador nominal	Contar con el respaldo de la data sensible en la nube (fuera del hospital)	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			8. Programar y ejecutar el Mantenimiento, soporte y actualización del software de información Hospital	Equipos con mantenimiento preventivo	Indicador nominal	Oportunidad de repuesta de fallas e inconsistencias del 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			9. Garantizar el Servicio de internet principal y de respaldo para el HDPUV	Acuerdos de niveles de servicio	Indicador nominal	90% continuidad del negocio	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			10. Gestionar la administración y análisis de la seguridad de TI	Contar con el respaldo de la data sensible en la nube (fuera del hospital)	Indicador nominal	100% Acuerdos de niveles de servicio	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			11. Realizar la ejecución de proyectos PTI priorizados para la vigencia	Proyectos ejecutados	Proyectos ejecutados / Proyectos priorizados	Mayor 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			12. Realizar el Mantenimiento, soporte y actualización a la herramienta de inteligencia de negocio, Api Docker (plataforma maminsalud validación RIPS) y Herramienta de helpdesk	Servicio contratado	Indicador nominal	90% continuidad del negocio	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			13. Realizar la Programación y supervisión del proceso de mantenimiento preventivo a infraestructura informática contratado	Servicio contratado	Indicador nominal	Equipos con mantenimiento preventivo 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			14. Realizar la actualización de la plataforma de correos electrónicos institucionales, renovación de licencias zoom, licencias ofimáticas y licencias de backup	Adquisición de licencias	Indicador nominal	100%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			15. Garantizar el soporte especializado de segundo nivel en soluciones de plataformas virtuales y respaldos de información (datacenter y nube)	Servicio contratado	Indicador nominal	90% continuidad del negocio	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			16. Adquisición de equipos informáticos para nuevas áreas y renovación de equipos de áreas actuales	Adquisición de equipos informáticos	equipos adquiridos / número de equipos planeados	1	GSI (Gestión de Sistemas de Información)



LÍNEA ESTRATÉGICA: FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES

LINEA ESTRATEGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULA	META	RESPONSABLE
FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES	GESTION DOCUMENTAL	Fortalecimiento de la Gestion Documental	17. Avanzar en la adecuación de los depósitos de archivo, de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo 001 de 2025 del Archivo General de la Nación - AGN (Condiciones de infraestructura).	Cumplimiento de las actividades	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	Mayor al 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			18. Actualizar, aprobar, convalidar los instrumentos archivísticos: Tablas de Retención Documental -TRD.	Cumplimiento de las actividades	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	Mayor al 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			19. Actualizar, implementar y realizar seguimiento al Sistema Integrado de conservación -SIC.	Cumplimiento de las actividades	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	Mayor al 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			20. Elaborar y aprobar, convalidar e implementar los instrumentos archivísticos: Tablas de Valoración Documental - TVD.	Cumplimiento del plan de trabajo	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	Mayor al 70%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			21. Elaborar el estudio de mercado y requerimientos técnicos para la adquisición de un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos – SGDEA.	Cumplimiento del plan	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	Mayor al 70%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			22. Elaboracion del Plan Institucional del de archivos PINAR 2025	Cumplimiento del plan	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	superior 90%	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			23. Actualizar y aprobar el instrumento archivístico: Programa de Gestión Documental - PGD.	Política actualizada	Indicador nominal	1	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
			24. Avanzar en el Plan de Transferencias Secundarias.	Capacitacion Realizada	Indicador nominal	2	GSI (Gestión de Sistemas de Información)
	GESTION DEL AMBIENTE FISICO	Modernización, adecuación y ampliación de la infraestructura Aumento de la capacidad instalada dentro del hospital	25. Ejecución Fase de Renovación de Techos areas administrativas piso 1	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado	Indicador nominal	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeacion - SADM (Servicios Administrativos)
			26. Mantenimiento y recuperación de áreas administrativas y de apoyo	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado	Indicador nominal	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeacion - SADM (Servicios Administrativos)
			27. Mantenimiento y recuperacion Fachada externa del Hospital	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado	Indicador nominal	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeacion - SADM (Servicios Administrativos)
			28. Mantenimiento y recuperación de salas de inimputados	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado	Indicador nominal	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeacion - SADM (Servicios Administrativos)
			29. Avanzar el concepto de viabilidad del proyecto de traslado de Urgencias	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado	Indicador nominal	Fases Ejecutadas	Oficina Asesora de Planeacion - SADM (Servicios Administrativos)
			30. Adecuación senderos peatonales y zonas aledañas para el bienestar de pacientes, colaboradores y estudiantes	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado	Indicador nominal	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeacion - SADM (Servicios Administrativos)
			31. Instalacion sistema de inyeccion de columna para Bomberos sistema contra incendios	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado - Diseño tecnico	Indicador nominal	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeacion - SADM (Servicios Administrativos)
			32. Ejecucion obras de mantenimiento e impermeabilizacion de Cubiertas, desagues de aguas lluvias y reemplazo de canales fase anual	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado	Indicador nominal	Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeacion - SADM (Servicios Administrativos)
			33. Montaje Sistema Central De La Red Gases Medicinales	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado	Indicador nominal	Fases Ejecutadas	SADM (Servicios Administrativos)
			34. Ejecucion Fase II areas deportivas zona recreativa, para pacientes, colaboradores y estudiantes			Proyecto realizado	Oficina Asesora de Planeacion - SADM (Servicios Administrativos)
			35. Avanzar en la viabilidad del proyecto de Consturccion sistema de Tanque de almacenamiento de Agua potable y extincion de incendios	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado	Indicador nominal	Fases Ejecutadas	Oficina Asesora de Planeacion - SADM (Servicios Administrativos)
		Gestion de la Tecnologia Biomédica e Industrial	36. Garantizar La renovación y reemplazo de equipos biomedicos por obsolescencia	Renovacion de equipos por obsolescencia	equipos renovados / numero de equipos planeados	1	SADM (Servicios Administrativos)
			37. Fase II Reposicion del sistema electrogeno del hospital (transformador, planta de emergencia y tableros de distribucion electrica)	Redes instaladas en salas	numero de salas intervenidas red de gases / numero de salas Priorizadas	Fases Ejecutadas	SADM (Servicios Administrativos)
			38. Diseños, adecuación estructural, adquisición e instalación de un ascensor de dos paradas en el área de consulta externa	Cumplimiento de fases del Proyecto ejecutado	Actividades ejecutadas / actividades programadas	Proyecto realizado	SADM (Servicios Administrativos)
			39. Mantenimiento anual de equipos del servicio de lavandería	Adquisición de equipos lavandería	Número de Equipos adquiridos / Número de equipos a reemplazar	Fases Ejecutadas	SADM (Servicios Administrativos)
		Mantenimiento Hospitalario	40. Ejecutar el plan anual de metrologia y calibracion	Plan Implementado	Número de actividades realizadas durante la vigencia / total de actividades planeadas para la vigencia	Mayor al 95%	SADM (Servicios Administrativos)
			41. Formulacion e Implementación del plan anual de mantenimeinto hospitalario	Cumplimiento del plan	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	Mayor al 90%	SADM (Servicios Administrativos)
		Seguridad Hospitalario	42. Instalacion Sistema detección de incendios fase de la vigencia	Adquisición de equipos por obsolescencia CCTV	Actividades ejecutadas / ejecutadas planeadas	Fase contratada y terminada	SADM (Servicios Administrativos)



LÍNEA ESTRATÉGICA: DOCENCIA E INVESTIGACION

LINEA ESTRATEGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULA	META	RESPONSABLE
DOCENCIA E INVESTIGACION	DOCENCIA SERVICIO E INVESTIGACION	Docencia Servicio	1. Gestión como Hospital Universitario	Cumplimiento del Plan de trabajo elaborado y en ejecución	Actividades ejecutadas / actividades programadas	100%	Asesor Docencia e investigacion
			2. Ejecutar las actividades de CODA Academicos	Cumplimiento de la Agenda CODA	Actividades ejecutadas / actividades programadas	100%	Asesor Docencia e investigacion
			3. Realizar gestion de procesos de formación educativa no formal 2026	Cumplimiento plan de trabajo	Actividades ejecutadas / actividades programadas	100%	Subgerente científico
		Investigacion	3. Desarrollar espacios de actualización académica y científica	Espacios de actualizacion academica y científica	Numero de eventos desarrollados durante la vigencia/Número total de eventos programados	100%	Asesor Docencia e investigacion
			4. Gestión del Centro de investigaciones	Ejecucion plan de trabajo	Número de actividades desarrolladas / Número total de actividades programadas para la vigencia x 100	Mayor a 90%	Asesor Docencia e investigacion
			5. Fortalecer la producción académica e investigativa institucional a través de diferentes medios y canales	plan de publicaciones académicas	Número de publicaciones realizadas/ Número de publicaciones programadas para la vigencia x 100	Mayor a 90%	Asesor Docencia e investigacion



LÍNEA ESTRATÉGICA: SOSTENIBILIDAD Y RENTABILIDAD FINANCIERA

LINEA ESTRATEGICA	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	ACTIVIDADES	INDICADOR	FORMULA	META	RESPONSABLE
SOSTENIBILIDAD Y RENTABILIDAD FINANCIERA	RENTABILIDAD Y GESTION FINANCIERA	Facturación eficiente	1.Gestionar la actualización y seguimiento a los procedimientos facturación y radicación vigencia 2026	Oportunidad de Facturación y radicación de los servicios prestados	Facturacion Total de Periodo / Facturacion radicada en el periodo	Mayor a 90%	GFI (Gestión Financiera)
		Gestión de cartera	2.Gestionar la actualización y seguimiento al procedimiento de Gestion de Cartera 2026	Porcentaje de Recuado de cartera	(Recuado vigencia actual) / vigencia anterior	-.- Recaudo del 40% de la facturación corriente -.- Recaudo del 100% de la cartera de vigencias anteriores presupuestadas para la vigencia	GFI (Gestión Financiera)
		Gerencia financiera y presupuestal	3.Gestionar e implementar el programa de Gerencia financiera y presupuestal 2026	Equilibrio Pptal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia / Valor de la ejecución de gastos comprometidos	Equilibrio Pptal con Recaudo ≥ 1 Riesgo Financiero - ≥ 0 Rentabilidad Neta - ≥ 0	GFI (Gestión Financiera)
			4. Realizar gestión para el cumplimiento de los pagos por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios,	Indicador nominal	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	Cero (0) o variación negativa	GFI (Gestión Financiera)
	GESTION DE LOS COSTOS Y GASTOS	Gestión y Disminución del Gasto	5. Seguimiento a conciliación de las áreas del proceso financiero 2026	Seguimiento mensual	Procesos financieros establecidos / procesos financieros conciliados	100% de los procesos conciliados	GFI (Gestión Financiera)
			6. Formular e implementar el plan de trabajo de Austeridad del gasto 2026	Cumplimiento Política Austeridad del Gasto	Actividades Planeadas / Actividades ejecutadas	Mayor al 90%	GFI (Gestión Financiera)
			7. Formular y Ejecutar Plan de trabajo de comité de costos e indicadores 2026	Cumplimiento de la ejecución	Actividades ejecutadas / Actividades planeadas	100% ejecución del plan de trabajo	GFI (Gestión Financiera)
			8. Establecer los mecanismos de seguimiento al cumplimiento del punto de equilibrio de producción según los costos de los servicios 2026	Informe de seguimiento	Indicador nominal	Informe de punto de equilibrio de producción	GFI (Gestión Financiera)



PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES (POAI)

Nombre del Proyecto
Ejecución Fase de Renovación de Techos áreas administrativas piso 1
Mantenimiento y recuperación de áreas administrativas y de apoyo
Ejecución Fase II áreas deportivas
Diseños, adecuación estructural, adquisición e instalación de un ascensor de dos paradas en el área de consulta externa
Adecuación senderos peatonales y zonas aledañas para el bienestar de pacientes, colaboradores y estudiantes
Instalación sistema de inyección de columna para Bomberos sistema contra incendios
Mantenimiento y recuperación sala imputados
Mantenimiento y recuperación Fachada externa del Hospital
Dotación de equipos médicos
Adquisición de equipos informáticos para nuevas áreas y renovación de equipos de áreas actuales
Reposición de redes del sistema eléctrico salas fase i
Reposición de AA con tecnología inverter fase anual
Instalación sistema detector de incendios fase i
Montaje sistema central de la red gases medicinales
Fase II reposición del sistema electrógeno del hospital (transformador, planta de emergencia y tableros de distribución eléctrica)
Intervenciones físicas de sedes satélites para salud mental