



ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN			SEGUMIENTO 2												SEGUMIENTO 3												SEGUMIENTO 4											
NO CONFORMIDAD	NORMA QUE INCUMPLE	CAUSA	Plazo en semanas	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Puntaje Logrado por las metas (Poi)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (PDMV)	Puntaje atribuido metas vencidas	RESULTADO			Plazo en semanas	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Puntaje Logrado por las metas (Poi)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (PDMV)	Puntaje atribuido metas vencidas	RESULTADO			Plazo en semanas	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Puntaje Logrado por las metas (Poi)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (PDMV)	Puntaje atribuido metas vencidas	RESULTADO			Plazo en semanas	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Puntaje Logrado por las metas (Poi)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (PDMV)	Puntaje atribuido metas vencidas	RESULTADO		
									Con corte a:	30/06/2024	Fecha de aplicación:				Con corte a:	30/07/2024	Fecha de aplicación:						Con corte a:	30/08/2024	Fecha de aplicación:		Con corte a:	30/09/2024	Fecha de aplicación:									
Realizar la actualización del manual de atención al usuario de acuerdo a la Circular Externa 202315100000010-5 de 2023	Circular Externa 202315100000010-5 de 2023	No se tiene actualizado el manual de atención al usuario de acuerdo a lo establecido a la Circular Externa 202315100000010-5 de 2023	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4,00	100	100%	4	0	4	Se realiza seguimiento y se evidencia cumplimiento de la actividad y se evidencia que se realizó la actualización el dia 20/07/2023	4,00	100	100%	4	0	4					
Realizar estudio para contratación de otro profesional de medicina general	Resolución 3100	Falta de profesionales en medicina general	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	100	100%	8	0	0	Se realiza seguimiento y se evidencia que se realiza apertura de plazas para medico rural a través de la circular 011 del 23 de julio del 2024	MEJORADO (100%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se realiza seguimiento y se evidencia que se realiza apertura de plazas para medico rural a través de la circular 011 del 23 de julio del 2024	4,00	100	100%	4	0	0					
Realizar ajuste al listado de insumos y medicamentos que se encuentran en el caro y para realizar un adecuado seguimiento	Resolución 3100	Se encuentra caro de pago con el listado de insumos y medicamentos	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	100	100%	8	0	0	Se realiza seguimiento y se evidencia que se realiza apertura de plazas para medico rural a través de la circular 011 del 23 de julio del 2024	MEJORADO (100%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se realiza seguimiento y se evidencia que se realiza apertura de plazas para medico rural a través de la circular 011 del 23 de julio del 2024	4,00	100	100%	4	0	0					
Realizar actualización resolución número 183 del 29/05/2017 teniendo en cuenta las normas de la circular 010 del 2024. Lanzar el proceso de adopción de las mismas.	Resolución 3100	No se encuentra actualizada resolución número 183 del 29/05/2017 teniendo en cuenta las normas de la circular 010 del 2024.	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	100	100%	8	0	0	Se realiza seguimiento y se evidencia que se realiza actualización por medio de la resolución 209 del 29/07/2024 adoptando las guias de las tres primeras causas de mortalidad	MEJORADO (100%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se realiza seguimiento y se evidencia que se realiza actualización por medio de la resolución 209 del 29/07/2024 adoptando las guias de las tres primeras causas de mortalidad	4,00	100	100%	4	0	0					
Desarrollar, socializar y evaluar documento que regule control del consumo de sustancias durante el embarazo.	Resolución 3100	No se cuenta con documento donde se regule el tratamiento del consumo de sustancias durante el embarazo.	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se realiza seguimiento y se evidencia creación del documento a nivel institucional	4,00	100	100%	4	0	0					
Desarrollar, socializar y evaluar documento que regule control de ingreso de sustancias psicodélicas y el manejo de las mismas.	Resolución 3100	Se requiere actualizar documento de regulación de ingreso de sustancias psicodélicas y el manejo de las mismas.	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se realiza seguimiento y se evidencia creación del documento a nivel institucional	4,00	100	100%	4	0	0					
Relacionar la evidencia de vigencia contractual para los servicios de lavandería, servicios generales y vigilancia.	Resolución 3100	Se solicita enviar al director de evidencia de vigencia contractual para los servicios de lavandería, servicios generales y vigilancia.	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se realiza seguimiento y se evidencia entrega de contratos licenciados	4,00	100	100%	4	0	0					
Realizar mantenimiento respectivo y cambios pertinentes a las partes del servicio de hombres. UACCA mujeres	Resolución 3100	Deterioro por uso en puertas del servicio de hombres. UACCA mujeres	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se realizan las adecuaciones sugeridas de infraestructura mediante contrato 050 de 2024	4,00	100	100%	4	0	0					
Contar con timbre de llamado de emergencia para los baños de consulta externa y baño para usuarios con limitación en la movilidad.	Resolución 3100	El hospital no cuenta con timbre de llamado de emergencia para los baños de consulta externa y baño para usuarios con limitación en la movilidad.	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se presenta oficio en donde se menciona que por el tipo de pacientes que maneja el hospital no es posible implementar el sistema de llamado de emergencia alternativo el hospital implementa la instalación de camillas	4,00	100	100%	4	0	0					
Contar con timbre de llamado de emergencia para los baños y camerinos en cada uno los servicios hospitalarios.	Resolución 3100	El hospital no cuenta con timbre de llamado de emergencia para los baños y camerinos en cada uno los servicios hospitalarios.	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se presenta oficio en donde se menciona que por el tipo de pacientes que maneja el hospital no es posible implementar el sistema de llamado de emergencia alternativo el hospital implementa la instalación de camillas	4,00	100	100%	4	0	0					
Adecuación de material antiséptico en los baños de los servicios de hospitalización	Resolución 3100	No se cuenta con material antiséptico en los baños de los servicios de hospitalización	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se desarrolla la instalación de antisépticos en los baños como solución a la no conformidad	4,00	100	100%	4	0	0					
Mantenimiento de las ventanas y cierre de los diferentes servicios hospitalarios	Resolución 3100	Deterioro natural de las ventanas y cierre de los diferentes servicios hospitalarios	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se realizan las adecuaciones sugeridas de infraestructura mediante contrato 050 de 2024	4,00	100	100%	4	0	0					
Contar con habitación de aislamiento en cada uno de los servicios.	Resolución 3100	No cuenta con habitación de aislamiento en cada uno de los servicios de hospitalización establecidos en habilitación	12,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8,00	0	0%	0	0	0	Se realiza revisión y a la fecha no hay avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4,00	100	100%	4	0	0	Se realiza en oficio en donde se menciona que el hospital cuenta con la cantidad necesaria de habitaciones de aislamiento, adicionalmente, se recomienda que se realice una mayor cantidad ya que viene equipado con 2 habitaciones de aislamiento adicionales	4,00	100	100%	4	0	0					

Puntajes base de evaluación:	SEGUMIENTO 1	SEGUMIENTO 2	SEGUMIENTO 3
Puntaje base evaluación de cumplimiento	#REF!	#REF!	#REF!
Puntaje base evaluación de avance	#REF!	#REF!	#REF!
Cumplimiento del plan	CPM = #REF!	#REF!	#REF!
Avance del plan de mejoramiento	AP= #REF!	#REF!	#REF!

ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD	CANTIDAD DE NO CONFORMIDADES		
SEGUMIENTO 1	SEGUMIENTO 2		SEGUMIENTO 3
MEJORADO (100%)	0	0	1
MEDIO (80%)	0	0	0
IMPLEMENTADO (60%)	0	0	0
SOCIALIZADO (40%)	0	0	0
INCOMPLETO (20%)	0	0	0
NO HA INICIADO (0%)	0	0	0
TOTAL	2	2	1

%ESTADO DE LAS NO CONFORMIDADES		
MEJORADO (100%)	0%	0%
	0%	100%
IMPLEMENTADO (0%)	0%	0%
SOCIALIZADO (0%)	0%	0%
DISEÑADO (20%)	0%	0%
NO HA INICIADO (0%)	100%	100%

FECHADORA	NOMBRE	CARGO
ELABORÓ	Melida Rios	Profesional Gestión de Calidad
REVISÓ Y VALIDÓ	Yasmith de los Ríos	Gerente
APROBÓ	Melida Rios	Profesional Gestión de Calidad
CONTROL DE CAMBIOS		
FECHA	CAMBIO	
23/05/2015	Se crea formato y se codifica según mecanismo.	

