

PLAN OPERATIVO DE ACCIÓN (POA) AÑO 2026

La implementación del Plan Operativo de Acción 2026 en la ESE Camu Iris López Durán de San Antero es clave para traducir la planeación estratégica en resultados concretos y medibles. Este plan orienta la ejecución eficiente de los recursos, fortalece la gestión institucional y asegura el cumplimiento de metas asistenciales, administrativas y financieras. Además, permite mejorar la calidad de los servicios de salud, optimizar la toma de decisiones y garantizar la sostenibilidad y el impacto positivo de la ESE en la comunidad.

E.S.E CAMU IRIS
LÓPEZ DURÁN
DE SAN ANTERO




Contenido

PRESENTACIÓN.....	4
INTRODUCCIÓN	5
PLANES DE ACCIÓN POR PROCESO	6
PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	6
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	10
PROCESO GESTIÓN DE SISTEMAS E INFORMACIÓN (SIAU).....	12
PROCESO DE GESTIÓN DE SISTEMAS E INFORMACIÓN (GESTIÓN DOCUMENTAL)	14
PROCESO DE GESTIÓN DE SISTEMAS E INFORMACIÓN (TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN).....	16
PROCESO ATENCIÓN DIAGNÓSTICA (LABORATORIO CLÍNICO Y TOMA DE MUESTRAS)	18
PROCESO ATENCIÓN DIAGNÓSTICA (IMÁGENES DIAGNÓSTICAS)	20
PROCESO ATENCIÓN DIAGNÓSTICA (CITOLOGÍA)	22
PROCESO ATENCIÓN AMBULATORIA – CONSULTA EXTERNA.....	24
PROCESO ATENCIÓN AMBULATORIA (ODONTOLOGÍA)	26
PROCESO ATENCIÓN AMBULATORIA (HOSPITALIZACIÓN)	28
PROCESO GESTIÓN DE URGENCIAS Y ATENCIÓN DEL PARTO (URGENCIAS).....	30
PROCESO PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	32
PROCESO PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (VACUNACIÓN).....	34
PROCESO TALENTO HUMANO (SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO)	36
PROCESO TALENTO HUMANO.....	38
PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA (ALMACEN E INVENTARIOS)	40
PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA (GESTIÓN JURÍDICA).....	42
PROCESO CONTROL INTERNO.....	44
PROCESO GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO Y TECNOLÓGICO (GESTIÓN AMBIENTAL).....	46
PROCESO GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO Y TECNOLÓGICO (GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA)	48
PROCESO GESTIÓN FINANCIERA(PRESUPUESTO)	50

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA(CONTABILIDAD)	52
PROCESO GESTIÓN FINANCIERA (CARTERA)	54
PROCESO GESTIÓN FINANCIERA (FACTURACIÓN Y RECAUDO).....	56
PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD (SEGURIDAD DEL PACIENTE)	58

PRESENTACIÓN.

Como Gerente de la **ESE Camu Iris López Durán de San Antero**, presento el **Plan Operativo de Acción**, como el instrumento fundamental que orienta la gestión institucional hacia el cumplimiento efectivo de nuestra misión y objetivos estratégicos. Este plan recoge de manera organizada y coherente las acciones prioritarias que permitirán fortalecer la prestación de los servicios de salud, mejorar la calidad de la atención y responder de forma oportuna a las necesidades de nuestra comunidad. El POA se constituye en una herramienta clave para articular la planeación estratégica con la operación diaria, asegurando el uso eficiente y transparente de los recursos públicos. A través de su implementación, se fortalecen los procesos misionales, administrativos y de apoyo, promoviendo la mejora continua, la gestión del riesgo y el control interno. Asimismo, el Plan Operativo permite realizar seguimiento permanente a los resultados, facilitando la toma de decisiones oportunas y basadas en información confiable. Este ejercicio de planeación reafirma nuestro compromiso con la gobernanza institucional, la sostenibilidad financiera y la humanización de los servicios de salud, consolidando a la ESE como una entidad sólida, responsable y orientada al bienestar de la población del municipio de San Antero.


LUZ AIDA SUAREZ
Gerente
E.S.E CAMU IRIS LOPEZ DURAN

INTRODUCCIÓN

El Plan Operativo de Acción (POA) constituye el principal instrumento de planeación de corto plazo de la ESE Camu Iris López Durán de San Antero, mediante el cual se definen, organizan y priorizan las acciones que orientan la gestión institucional durante la vigencia correspondiente. Este plan permite traducir los objetivos estratégicos en actividades concretas, medibles y alineadas con las necesidades de la población, asegurando coherencia entre la planeación, la ejecución y el control de la gestión. El POA se formula en concordancia con el Plan Estratégico Institucional, el Plan Territorial de Salud, la Política de Atención Integral en Salud y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, garantizando el cumplimiento normativo y la articulación interinstitucional. A través de este instrumento, la ESE fortalece la gestión de sus procesos misionales, estratégicos y de apoyo, promoviendo la mejora continua, la calidad en la prestación de los servicios de salud y la sostenibilidad financiera. Asimismo, el Plan Operativo de Acción facilita el seguimiento y evaluación permanente de las metas institucionales, permitiendo la toma de decisiones oportunas y basadas en información confiable. Su implementación reafirma el compromiso de la entidad con la eficiencia en el uso de los recursos públicos, la transparencia administrativa y la generación de resultados que impacten positivamente en las condiciones de salud de la comunidad del municipio de San Antero.

PLANES DE ACCIÓN POR PROCESO

PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026	Acción No:	Versión: 0
	1A	Codigo. AEDECSA001
DIMENSIÓN MIPG	POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	
Direccionamiento estratégico y planeación	Planeación Institucional	
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)		
Cargo	Proceso:	
Gerente	Direccionamiento Estratégico	
OBJETIVO ESTRATEGICO		
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes		
INDICADOR OPERACIONAL		
Efectividad de la acción		
META OPERACIONAL ANUAL		
>= 90%		

PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO
1	1. Realizar seguimiento plan de desarrollo institucional vigencia 2025 - 2027	30/11/2026	Gerente	0 0		
2	2. Realizar informe de cumplimiento del plan de gestión gerencial	30/03/2026	Gerente	0 0		
3	3. Estructurar los planes operativos de acción (POA)	31/01/2026	Gerente	0 0		
4	4. Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de los objetivos estratégicos, mediante comité de gestión y desempeño institucional.	31/12/2026	Gerente	0 0		
5	5. Actualizar mapa de riesgo de la organización 2026	31/01/2026	Gerente	0 0		
6	6. Gestionar alianzas estratégicas interinstitucionales para el fortalecimiento de la infraestructura, la atención integral en salud y la sostenibilidad financiera de la ESE.	30/11/2026	Gerente	0 0		
7	7. Coordinar la formulación del Plan Operativo Anual (POA), garantizando coherencia entre objetivos estratégicos, metas operativas, indicadores y responsables.	31/01/2026	Gerente	0 0		
8	8. Realizar evaluación semestral del desempeño operativo y financiero, analizando cumplimiento de metas, ejecución presupuestal y sostenibilidad de la ESE para ajustes oportunos.	31/12/2026	Gerente	0 0		
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				2A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con valores para resultados				Planeación Institucional			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Gerente				Direccionamiento Estratégico			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>= 90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Publicar en la página web, la información relacionada con los resultados y avances de la gestión Institucional	31/12/2026	Gerente	0 0			
2	2. Publicar en cartelera datos en información de la entidad	31/12/2026	Gerente	0 0			

3	3. Diseñar la estructura, alcance y plan de trabajo de la estrategia rendición de cuentas	30/03/2026	Gerente	0	0	
4	4. Realizar audiencia pública participativa	30/03/2026	Gerente	0	0	
5	5. Elaborar y publicar piezas comunicativas que transmitan a los funcionarios de la Entidad y usuarios la importancia y la responsabilidad frente a la rendición de cuentas	30/04/2026	Gerente	0	0	
6	6. Realizar informe de resultados de implementación de la estrategia	15/05/2026	Gerente	0	0	
7	7. Evaluar los resultados del ejercicio de rendición de cuentas	20/05/2026	Gerente	0	0	
8	8. Publicar en la página web el informe de resultados	30/05/2026	Gerente	0	0	
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026		Acción No:		Versión: 0		
		3A		Codigo. AEDECSA001		
DIMENSIÓN MIPG		POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL				
Gestión con Valores para Resultados		Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos				
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)						
Cargo			Proceso:			
Coordinador de Calidad			Gestión de Calidad			
OBJETIVO ESTRATEGICO						
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes						
INDICADOR OPERACIONAL						
Efectividad de la acción						
META OPERACIONAL ANUAL						
>= 90%						
PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO
1	1. Formular programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad basado en estándares de acreditación teniendo en cuenta adicionalmente los estándares de para IPS de baja complejidad	30/04/2026	Coordinador de Calidad	0 0		
2	2. Implementar un esquema de seguimiento periódico a indicadores de calidad y desempeño de procesos, con análisis de resultados y planes de mejora.	30/10/2026	Coordinador de Calidad	0 0		

3	3. Ejecutar auditorías internas de calidad para evaluar el cumplimiento de los procesos y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.	30/11/2026	Coordinador de Calidad	0	0	
4	4. Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de calidad correspondientes a la Resolución 0256 de 2016	31/12/2026	Coordinador de Calidad	0	0	
5	5. Coordinar la formulación y seguimiento de planes de mejora institucional, derivados de auditorías, autoevaluaciones, indicadores y evaluaciones externas.	31/12/2026	Coordinador de Calidad	0	0	
6	6. Levantar 5W y 1H para implementar la política de calidad, que refleje el que?, como?, cuando?, donde?, para que?	30/04/2026	Coordinador de Calidad	0	0	
7	7. Realizar capacitaciones en gestión de la calidad	31/12/2026	Coordinador de Calidad	0	0	
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:	Gerente:	

PROCESO GESTIÓN DE SISTEMAS E INFORMACIÓN (SIAU)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				4A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con Valores para Resultados				Servicio al ciudadano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador del SIAU				Gestión de sistemas e información (SIAU)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO			
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Identificar las peticiones quejas, reclamos y/o sugerencias de los usuarios	31/12/2026	SIAU	0 0			

2	2. Analizar comportamiento de las PQRS	31/12/2026	SIAU	0	0	
3	3. Socializar resultados en el comité de gestión y desempeño	31/12/2026	SIAU	0	0	
4	4. Realizar encuestas de satisfacción del usuario	31/12/2026	SIAU	0	0	
5	5. Documentar análisis de la satisfacción del usuario	31/12/2026	SIAU	0	0	
6	6. Socializar resultados en el comité de gestión y desempeño	31/12/2026	SIAU	0	0	
7	7. Capacitar al personal en atención al usuario, comunicación efectiva y derechos y deberes del paciente; así mismo a los usuarios en derechos y deberes	31/12/2026	SIAU	0	0	
8	8. Elaborar cronograma plan de acción de política de participación social	31/12/2026	SIAU	0	0	
9	9. Realizar seguimiento al cumplimiento del cronograma	31/12/2026	SIAU	0	0	
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN			APROBACIÓN CIERRE			
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO DE GESTIÓN DE SISTEMAS E INFORMACIÓN (GESTIÓN DOCUMENTAL)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				5A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con valores para resultados				Gestión documental			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador de archivos				Gestión de sistemas e información (Gestión documental)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Actualizar e implementar Cuadro de Clasificación Documental(CCD) y TRD institucional	30/04/2026	Coordinador de archivos	0 0			

2	2. Organizar los archivos de gestión de las áreas críticas (gerencia, financiera, talento humano, contratación y asistencial).	31/12/2026	Coordinador de archivos	0	0	
3	3. Identificar las series y subseries documentales electrónicas generadas por los sistemas de información institucionales.	31/12/2026	Coordinador de archivos	0	0	
4	4. Realizar diagnóstico de las condiciones físicas y ambientales de los archivos	30/06/2026	Coordinador de archivos	0	0	
5	5. Ejecutar transferencias primarias del archivo de gestión al archivo central según TRD	31/12/2026	Coordinador de archivos	0	0	
6	6. Establecer y socializar procedimientos de consulta documental interna y externa.	31/12/2026	Coordinador de archivos	0	0	
7	7. Realizar jornadas de capacitación básica en gestión documental y PINAR	31/12/2026	Coordinador de archivos	0	0	
8	8. Realizar seguimiento semestral al PINAR	31/12/2026	Coordinador de archivos	0	0	
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO DE GESTIÓN DE SISTEMAS E INFORMACIÓN (TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				6A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Información y comunicación				Seguridad digital			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador de Sistemas				Gestión de sistemas e información(Tecnologías de información y comunicación)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO			
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1.Implementar plan estrategico de información y comunicación (PETI)	31/12/2026	Coordinador de Sistemas	0 0			

2	2. Implementar Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	31/12/2026	Coordinador de Sistemas	0	0	
3	3. Implementar Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	31/12/2026	Coordinador de Sistemas	0	0	
4	4. Publicar en la página web, la información relacionada con los resultados y avances de la gestión Institucional	31/12/2026	Coordinador de Sistemas	0	0	
5	5. Actualizar el diagnóstico de la infraestructura tecnológica institucional, identificando brechas en hardware, software y conectividad.	30/06/2026	Coordinador de Sistemas	0	0	
6	6. Formular y ejecutar un plan de fortalecimiento de la infraestructura TIC que soporte los procesos asistenciales y administrativos.	31/12/2026	Coordinador de Sistemas	0	0	
7	7. Capacitar al talento humano en el uso adecuado de plataformas tecnológicas y sistemas de información institucionales.	31/12/2026	Coordinador de Sistemas	0	0	
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN			APROBACIÓN CIERRE			
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO ATENCIÓN DIAGNÓSTICA (LABORATORIO CLÍNICO Y TOMA DE MUESTRAS)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				7A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con Valores para Resultados				Servicio al ciudadano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador de Laboaratorio Clínico				Atención diagnóstica (Laboratorio clínico y toma de muestras)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Fortalecer la implementación de la política de atención integral en salud para mantener o mejorar las condiciones de salud de la población							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Evaluar adherencia a los protocolos, manuales y guías del laboratorio clínico	31/12/2025	Coordinador de laboratorio clínico	0 0			

2	2. Gestionar los eventos adversos que se presenten en el laboratorio	31/12/2026	Coordinador de laboratorio clínico	0	0	
3	3. Establecer analisis de riesgos a través de la matriz de análisis modos efectos y fallas(AMFE)	31/12/2026	Coordinador de laboratorio clínico	0	0	
4	4. Realizar seguimiento a los controles establecidos en la matriz AMFE	31/12/2026	Coordinador de laboratorio clínico	0	0	
5	5. Implementar estrategias de humanización de los servicios de salud en el proceso de Laboratorio Clínico	31/12/2026	Coordinador de laboratorio clínico	0	0	
6	6. Implementar controles de calidad interna y externa y seguimiento a indicadores del laboratorio clínico (oportunidad, reprocesos).	31/12/2026	Coordinador de laboratorio clínico	0	0	
7	7. Capacitar al personal del laboratorio en buenas prácticas, bioseguridad y gestión del riesgo en la toma de muestras.	31/12/2026	Coordinador de laboratorio clínico	0	0	
8	8. Capacitar al personal en protocolos, manuales y normatividad vigente del laboratorio clínico	31/12/2026	Coordinador de laboratorio clínico	0	0	
9	9. Realizar evluación de desempeño entre laboratorios para evaluar especificidad y sensibilidad	31/12/2026	Coordinador de laboratorio clínico	0	0	
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO ATENCIÓN DIAGNÓSTICA (IMÁGENES DIAGNÓSTICAS)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				8A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con Valores para Resultados				Servicio al ciudadano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador de Rayos X				Atención diagnóstica (Imágenes Diagnósticas)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Fortalecer la implementación de la política de atención integral en salud para mantener o mejorar las condiciones de salud de la población							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Evaluar el estado de la infraestructura física y tecnológica del servicio de imágenes diagnósticas para definir acciones de mejora y mantenimiento.	30/07/2026	Coordinador de Rayos X	0 0			

2	2. Gestionar los eventos adversos que se presenten en rayos X	31/12/2026	Coordinador de Rayos X	0	0	
3	3. Establecer analisis de riesgos a través de la matriz de análisis modos efectos y fallas(AMFE)	30/06/2026	Coordinador de Rayos X	0	0	
4	4. Implementar estrategias de humanización de los servicios de salud en el subproceso de Citología	31/12/2025	Coordinador de Rayos X	0	0	
5	5. Socializar guias y protocolos de Rayos X	30/07/2026	Coordinador de Rayos X	0	0	
6						
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO ATENCIÓN DIAGNÓSTICA (CITOLOGÍA)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				9A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con Valores para Resultados				Servicio al ciudadano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador de Citología				Atención diagnóstica (Citología)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Fortalecer la implementación de la política de atención integral en salud para mantener o mejorar las condiciones de salud de la población							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
≥90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Gestionar los eventos adversos que se presenten en el subproceso de Citología	31/12/2026	Coordinador decitología	0/0			

2	2. Establecer analisis de riesgos a través de la matriz de análisis modos efectos y fallas(AMFE)	31/12/2026	Coordinador decitología	0	0	
3	3. Realizar seguimiento a los controles establecidos en la matriz AMFE	31/12/2026	Coordinador decitología	0	0	
4	4. Implementar estrategias de humanización de los servicios de salud en el subproceso de Citología	31/12/2026	Coordinador decitología	0	0	
5	5. Socializar protocolos de citología	31/12/2026	Coordinador decitología	0	0	
6						
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO ATENCIÓN AMBULATORIA – CONSULTA EXTERNA

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026			Acción No:		Versión: 0	
			10A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG			POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con Valores para Resultados			Servicio al ciudadano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)						
Cargo			Proceso:			
Coordindador Médico			Atención Ambulatoria (Consulta Externa)			
OBJETIVO ESTRATEGICO						
Fortalecer la implementación de la política de atención integral en salud para mantener o mejorar las condiciones de salud de la población						
INDICADOR OPERACIONAL						
Efectividad de la acción						
META OPERACIONAL ANUAL						
>=90%						
PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO
1	1. Socializar protocolos y guías de atención clínica en consulta externa, asegurando calidad, seguridad y continuidad del cuidado.	31/12/2026	Coordinador Médico	0 0		

2	2. Realizar seguimiento periódico a indicadores del servicio de consulta externa (oportunidad, cobertura, productividad y satisfacción del usuario).	31/12/2026	Coordinador Médico	0	0	
3	3. Fortalecer las competencias del talento humano médico y asistencial mediante capacitaciones orientadas a atención integral y humanizada.	31/12/2026	Coordinador Médico	0	0	
4	4. Establecer análisis de riesgos a través de la matriz de análisis modos efectos y fallas(AMFE)	30/06/2026	Coordinador Médico	0	0	
5						
6						
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO ATENCIÓN AMBULATORIA (ODONTOLOGÍA)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				11A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con Valores para Resultados				Servicio al ciudadano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador de Odontología				Atención Ambulatoria (Odontología)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Fortalecer la implementación de la política de atención integral en salud para mantener o mejorar las condiciones de salud de la población							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Capacitar al personal del servicio odontológico en prácticas seguras, atención humanizada y actualización técnica.	30/06/2026	Coordinador de Odontología	0 0			

2	2. Realizar seguimiento a indicadores del servicio odontológico (producción, oportunidad, calidad)	31/12/2026	Coordinador de Odontología	0	0	
3	3. Socializar guías de practica clinica de Odontología	30/06/2026	Coordinador de Odontología	0	0	
4	4. Evaluar adherencia a las guías de practica clínica de odontología	31/12/2026	Coordinador de Odontología	0	0	
5	5. Realizar seguimiento al cumplimiento de metas de PyM en odontología	31/12/2026	Coordinador de Odontología	0	0	
6						
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO ATENCIÓN AMBULATORIA (HOSPITALIZACIÓN)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				12A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con Valores para Resultados				Servicio al ciudadano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordindador Médico				Atención Ambulatoria (Hospitalización)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Fortalecer la implementación de la política de atención integral en salud para mantener o mejorar las condiciones de salud de la población							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
≥90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	Socializar protocolos de atención intrahospitalaria, asegurando calidad clínica, continuidad del cuidado y seguridad del paciente.	31/12/2026	Coordinador médico	0/0			

2	Implementar seguimiento periódico a indicadores de hospitalización (estancia promedio, ocupación, eventos adversos y oportunidad)	31/12/2026	Coordinador médico	0	0	
3	Fortalecer la gestión del riesgo clínico en hospitalización mediante análisis de eventos adversos y planes de mejora.	31/12/2026	Coordinador médico	0	0	
4	Capacitar al talento humano del servicio de hospitalización en atención integral, humanización, seguridad del paciente y manejo clínico.	31/12/2026	Coordinador médico	0	0	
5	Implementar acciones para el uso eficiente de insumos y medicamentos en hospitalización, reduciendo reprocesos y costos innecesarios.	31/12/2026	Coordinador médico	0	0	
6	Elaborar informes trimestrales de desempeño del servicio de hospitalización para la toma de decisiones gerenciales y la sostenibilidad institucional.	31/12/2026	Coordinador médico	0	0	
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN DE URGENCIAS Y ATENCIÓN DEL PARTO (URGENCIAS)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				13A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con Valores para Resultados				Servicio al ciudadano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Jefe de Enfermería				Gestión de Urgencias y atención del parto (Urgencias)			
OBJETIVO ESTRATEGICO Fortalecer la implementación de la política de atención integral en salud para mantener o mejorar las condiciones de salud de la población							
INDICADOR OPERACIONAL Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL >=90%							
PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO			
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	Socializar protocolos de atención en urgencias, incluyendo triage, manejo clínico y referencia y contrarreferencia.	31/12/2026	Jefe de Urgencias	0 0			

2	Fortalecer la gestión del riesgo clínico en urgencias mediante análisis de eventos adversos y acciones de mejora continua.	31/12/2026	Jefe de Urgencias	0	0	
3	Optimizar los procesos de admisión, flujo de pacientes y egreso en urgencias para reducir tiempos de espera y mejorar la experiencia del usuario.	31/12/2026	Jefe de Urgencias	0	0	
4	Elaborar informes trimestrales de desempeño del servicio de hospitalización para la toma de decisiones gerenciales y la sostenibilidad institucional.	31/12/2026	Jefe de Urgencias	0	0	
5						
6						
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				14A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG						POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	
Gestión con Valores para Resultados				Servicio al ciudadano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Jefe de PyM				Promoción y mantenimiento de la salud			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Fortalecer la implementación de la política de atención integral en salud para mantener o mejorar las condiciones de salud de la población							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
≥90%							
PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO			
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Socializar guías de PyM	31/12/2026	Jefe de PyM	0 0			

2	2. Estructurar el procedimiento de evaluación de adherencia de PYMS.	31/12/2026	Jefe de PyM	0	0	
3	3. Evaluar adherencia a las guías de PyM	31/12/2026	Coordinador Médico	0	0	
4	4. Realizar seguimiento a las metas de PyM	31/12/2026	Jefe de PyM	0	0	
5	5. Documentar las estrategias de demanda inducida de la ESE.	31/12/2026	Jefe de PyM	0	0	
6	6. Analizar periódicamente los indicadores del proceso de P y M	31/12/2026	Jefe de PyM	0	0	
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (VACUNACIÓN)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				15A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con Valores para Resultados				Servicio al ciudadano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Jefe de PAI				Promoción y mantenimiento de la salud (Vacunación)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Fortalecer la implementación de la política de atención integral en salud para mantener o mejorar las condiciones de salud de la población							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	Revisión y ajuste del proceso de reportes de vacunación.	31/12/2026	Jefe de PAI	0 0			

2	Actualizar la caracterización de la población objeto del PAI, priorizando grupos de riesgo y zonas con bajas coberturas de vacunación.	31/12/2026	Jefe de PAI	0	0	
3	Implementar estrategias de búsqueda activa y demanda inducida para mejorar las coberturas de vacunación en la población priorizada.	31/12/2026	Jefe de PAI	0	0	
4	Capacitar periódicamente al talento humano asistencial y administrativo en notificación obligatoria de eventos de interés en salud pública, conforme a los lineamientos vigentes.	31/12/2026	Jefe de PAI	0	0	
5	Asegurar el registro oportuno y de calidad de las vacunas aplicadas en los sistemas de información establecidos.	31/12/2026	Jefe de PAI	0	0	
6	Realizar seguimiento periódico a indicadores del PAI (cobertura, oportunidad, deserción y eventos supuestamente atribuibles a la vacunación).	31/12/2026	Jefe de PAI	0	0	
7	Actualizar y socializar el procedimiento institucional de manejo de cadena de frío, incluyendo almacenamiento, transporte, contingencias y control de temperatura.	31/12/2026	Jefe de PAI	0	0	
8	Implementar el registro diario y continuo de temperaturas, asegurando trazabilidad y disponibilidad de la información para auditorías y seguimiento.	31/12/2026	Jefe de PAI	0	0	
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO TALENTO HUMANO (SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				16A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con valores para resultados				Planeación Institucional			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador o encargado de SST				Talento Humano (Seguridad y salud en el trabajo)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Elaborar programa anual de trabajo SGSST	31/01/2026	Lider de SST	0 0			

2	Implementar el programa anual de trabajo SST	31/12/2026	Lider de SST	0	0	
3	Elaborar informes trimestrales de desempeño del SG-SST para la toma de decisiones gerenciales y mejora continua.	31/12/2026	Lider de SST	0	0	
4	Desarrollar jornadas periódicas de capacitación y sensibilización en SST, autocuidado y prevención de accidentes de trabajo.	31/12/2026	Lider de SST	0	0	
5	Realizar seguimiento a accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades laborales, implementando acciones correctivas y preventivas.	31/12/2026	Lider de SST	0	0	
6	Interiorizar cultura de uso correcto de los elementos de protección personal	31/12/2026	Lider de SST	0	0	
7	Ejecutar inspecciones periódicas de seguridad y condiciones de trabajo para la detección temprana de riesgos.	31/12/2026	Lider de SST	0	0	
8	Ajustar matriz de peligros por procesos	31/12/2026	Lider de SST	0	0	
9	Socializar matriz de peligros con personal de la ESE	31/12/2026	Lider de SST	0	0	
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO TALENTO HUMANO

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				17A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Talento Humano				Gestión Estratégica del Talento Humano			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Jefe de Talento Humano				Talento Humano			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Fortalecer las competencias del recurso humano para garantizar los resultados organizacionales							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	Elaborar e implementar plan anual de capacitación	31/01/2026	Jefe de Talento Humano	0 0			

2	Elaborar e implementar plan anual de inducción y reinducción	31/12/2026	Jefe de Talento Humano	0	0	
3	Elaborar Plan de bienestar e incentivos	31/12/2026	Jefe de Talento Humano	0	0	
4	Coordinar el proceso de evaluación del desempeño laboral	31/12/2026	Jefe de Talento Humano	0	0	
5	Implementar plan estratégico de talento humano	31/12/2026	Jefe de Talento Humano	0	0	
6	Implementar estrategias de bienestar laboral y clima organizacional, promoviendo motivación, compromiso y retención del talento humano.	31/12/2026	Jefe de Talento Humano	0	0	
7	Socializar e implementar código de integridad al personal de la organización	31/12/2026	Jefe de Talento Humano	0	0	
8	Implementar evaluación de clima organizacional	31/12/2026	Jefe de Talento Humano	0	0	
9	Implementar estudio de rediseño de planta de personal	31/12/2026	Jefe de Talento Humano	0	0	
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA (ALMACEN E INVENTARIOS)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				18A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG						POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	
Direccionamiento estratégico y planeación				Compras y Contratación Pública			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador de Almacen				Gestión administrativa (Almacen e Inventarios)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar la sostenibilidad financiera de la ESE para fortalecer su capacidad competitiva							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
≥90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Elaborar plan de adquisiciones	31/01/2026	Coordinador de Almacen	0 0			

2	2. Actualizar plan de adquisiciones minimo una vez por año	31/12/2026	Coordinador de Almacen	0	0	
3	Implementar controles estandarizados para la gestión de inventarios de insumos médicos, medicamentos y bienes, garantizando trazabilidad y oportunidad	31/12/2026	Coordinador de Almacen	0	0	
4	Capacitar al personal responsable en buenas prácticas de almacenamiento, control y manejo de inventarios.	31/12/2026	Coordinador de Almacen	0	0	
5						
6						
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA (GESTIÓN JURÍDICA)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				19A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG						POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	
Gestión con Valores para Resultados				Defensa Juridica			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Asesor Juridico				Gestión administrativa (Gestión jurídica)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	Actualizar y socializar los procedimientos de gestión jurídica, garantizando cumplimiento normativo y mitigación de riesgos legales.	31/12/2026	Asesor Juridico	0 0			

2	Implementar un esquema de prevención del riesgo jurídico, mediante análisis de causas recurrentes y acciones correctivas.	31/12/2026	Asesor Jurídico	0	0	
3	Capacitar al personal directivo y administrativo en aspectos básicos de contratación estatal, responsabilidad legal y cumplimiento normativo.	31/12/2026	Asesor Jurídico	0	0	
4	Elaborar informes periódicos de gestión jurídica y administrativa para apoyar la toma de decisiones gerenciales y la sostenibilidad institucional.	31/12/2026	Asesor Jurídico	0	0	
5						
6						
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO CONTROL INTERNO

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				20A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG						POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	
Control Interno				Control Interno			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Jefe de Control Interno				Control Interno			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
≥90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Actualizar el Programa Anual de Auditorías con enfoque basado en riesgos, priorizando procesos misionales, financieros y administrativos.	28/02/2026	Coordinador de Control Interno	0 0			

2	2. Realizar auditorías internas periódicas a los procesos institucionales, verificando cumplimiento normativo, eficacia de controles y gestión del riesgo.	30/10/2026	Coordinador de Control Interno	0	0	
3	Fortalecer el Sistema de Administración del Riesgo, asegurando identificación, valoración, tratamiento y seguimiento de riesgos institucionales.	31/12/2026	Coordinador de Control Interno	0	0	
4	4. Presentar informes a los entes de control y agentes internos	31/12/2026	Coordinador de Control Interno	0	0	
5	5. Evaluar periódicamente la efectividad del Sistema de Control Interno, mediante autoevaluaciones y reportes al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	31/12/2026	Coordinador de Control Interno	0	0	
6	6. Realizar seguimiento a la implementación del plan operativo anual	31/12/2026	Coordinador de Control Interno	0	0	
7	7. Realizar seguimiento a los mapas de riesgos por procesos	31/12/2026	Coordinador de Control Interno	0	0	
8	8. Elaborar y presentar informes trimestrales de evaluación independiente del Control Interno, apoyando la toma de decisiones gerenciales.	31/12/2026	Coordinador de Control Interno	0	0	
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO Y TECNOLÓGICO (GESTIÓN AMBIENTAL)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				21A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG						POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	
Gestión con valores para resultados				Planeación Institucional			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Líder Ambiental				Gestión del ambiente físico y tecnológico(Gestión ambiental)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	Capacitar al talento humano en gestión ambiental, manejo de residuos y bioseguridad, fortaleciendo la cultura institucional.	31/12/2026	Líder Ambiental	0 0			

2	Implementar campañas de uso eficiente de agua, energía y recursos, promoviendo prácticas ambientales responsables.	31/12/2026	Líder Ambiental	0	0	
3	Actualizar plan de gestión de residuos ambientales(PGIRASA)	31/12/2026	Líder Ambiental	0	0	
4	Fortalecer la segregación, almacenamiento y disposición final de residuos, mediante controles operativos y seguimiento periódico.	31/12/2026	Líder Ambiental	0	0	
5	Realizar informes resultado de las reuniones del comité de gestión ambiental (GAGAS)	31/12/2026	Líder Ambiental	0	0	
6	Presentar informes de seguimiento a las tendencias de los registros RH1 y RESPEL de forma mensual	31/12/2026	Líder Ambiental	0	0	
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO Y TECNOLÓGICO (GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026		Acción No:		Versión: 0		
		22A		Codigo. AEDECSA001		
DIMENSIÓN MIPG		POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL				
Gestión con valores para resultados		Planeación Institucional				
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)						
Cargo		Proceso:				
Encargado de Mantenimiento		Gestión del ambiente físico y tecnológico(Gestión de infraestructura física)				
OBJETIVO ESTRATEGICO						
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes						
INDICADOR OPERACIONAL						
Efectividad de la acción						
META OPERACIONAL ANUAL						
>=90%						
PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO
1	Realizar diagnóstico integral del estado de la infraestructura física y locativa, priorizando áreas asistenciales críticas.	31/12/2026	Encargado de Mantenimiento	0 0		

2	Formular y ejecutar un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura física institucional.	31/12/2026	Encargado de Mantenimiento	0	0	
3	Elaborar plan de calibración de equipos biomédicos	31/12/2026	Encargado de Mantenimiento	0	0	
4	Evaluar la eficacia de la Implementación plan de mantenimiento y calibración de equipos	31/12/2026	Encargado de Mantenimiento	0	0	
5	Elaborar plan de ,mantenimiento hospitalario	31/12/2026	Encargado de Mantenimiento	0	0	
6	Realizar seguimeinto a la implementación del plan de mantenimiento hospitalario	31/12/2026	Encargado de Mantenimiento	0	0	
7	Elaborar informes trimestrales sobre el estado de la infraestructura física y ambiental, apoyando la toma de decisiones gerenciales.	31/12/2026	Encargado de Mantenimiento	0	0	
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA(PRESUPUESTO)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				23A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con valores para resultados				Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador de Presupuesto				Gestión Financiera(Presupuesto)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar la sostenibilidad financiera de la ESE para fortalecer su capacidad competitiva							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Elaborar proyecto de presupuesto vigencia 2026	31/12/2026	Coordinador de Presupuesto	0 0			

2	2. Realizar seguimiento mensual a la ejecución presupuestal, identificando desviaciones y proponiendo ajustes oportunos.	31/12/2026	Coordinador de Presupuesto	0	0	
3	3. Presentar informes a los entes de control y agentes internos por parte de jefe de presupuesto	31/12/2026	Coordinador de Presupuesto	0	0	
4	Implementar controles para la programación y control del gasto, garantizando eficiencia y racionalidad del uso de recursos.	31/12/2026	Coordinador de Presupuesto	0	0	
5	Elaborar informes periódicos de ejecución presupuestal para la toma de decisiones gerenciales.	31/12/2026	Coordinador de Presupuesto	0	0	
6						
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA(CONTABILIDAD)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				24A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con valores para resultados				Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Contador				Gestión Financiera(Contabilidad)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar la sostenibilidad financiera de la ESE para fortalecer su capacidad competitiva							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO			
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	Garantizar el registro oportuno y confiable de las operaciones contables conforme al marco normativo aplicable al sector público.	31/12/2026	Contador	0 0			

2	Realizar conciliaciones contables y depuración de cuentas de manera periódica.	31/12/2026	Contador	0	0	
3	Fortalecer el control sobre activos, pasivos y patrimonio, asegurando información financiera confiable.	31/12/2026	Contador	0	0	
4	Preparar y presentar estados financieros oportunos para entes de control y dirección.	31/12/2026	Contador	0	0	
5						
6						
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA (CARTERA)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				25A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG						POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	
Gestión con valores para resultados				Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Coordinador de Cartera				Gestión Financiera (Cartera)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar la sostenibilidad financiera de la ESE para fortalecer su capacidad competitiva							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	Actualizar la caracterización y depuración de la cartera, clasificándola por EPS, antigüedad, estado (corriente, vencida, glosada) y probabilidad de recaudo.	31/12/2026	Coordinador de Cartera	0 0			

2	Formular y ejecutar un Plan Integral de Recuperación de Cartera, con metas de recaudo y estrategias diferenciadas por tipo de deudor.	31/12/2026	Coordinador de Cartera	0	0	
3	Realizar seguimiento periódico a la radicación, respuesta y conciliación de cuentas, reduciendo tiempos de pago.	31/12/2026	Coordinador de Cartera	0	0	
4	Fortalecer los procesos de conciliación de cartera con las EPS, priorizando cuentas de mayor valor y antigüedad.	31/12/2026	Coordinador de Cartera	0	0	
5	Implementar estrategias de cobro persuasivo y administrativo, documentando gestiones y compromisos de pago.	31/12/2026	Coordinador de Cartera	0	0	
6	Realizar seguimiento mensual a indicadores de cartera (rotación, recaudo efectivo, envejecimiento y recuperación).	31/12/2026	Coordinador de Cartera	0	0	
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA (FACTURACIÓN Y RECAUDO)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026			Acción No:		Versión: 0	
			26A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG			POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con valores para resultados			Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)						
Cargo			Proceso:			
Coordinador de Facturación			Gestión Financiera(Facturación y Recaudo)			
OBJETIVO ESTRATEGICO						
Garantizar la sostenibilidad financiera de la ESE para fortalecer su capacidad competitiva						
INDICADOR OPERACIONAL						
Efectividad de la acción						
META OPERACIONAL ANUAL						
>=90%						
PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO
1	Fortalecer el control de la facturación asistencial, reduciendo glosas y devoluciones.	31/12/2026	Coordinador de Facturación	0 0		

2	Analizar periódicamente las causas de glosas y devoluciones, clasificándolas por tipo, servicio y responsable.	31/12/2026	Coordinador de Facturación	0	0	
3	Capacitar al talento humano involucrado en la facturación y el registro clínico en codificación, tarifas y soportes exigidos.	31/12/2026	Coordinador de Facturación	0	0	
4	Implementar seguimiento periódico a los indicadores de facturación (oportunidad, radicación y recaudo).	31/12/2026	Coordinador de Facturación	0	0	
5	Generar informes periódicos de producción, facturación y recaudo para apoyar la sostenibilidad financiera.	31/12/2026	Coordinador de Facturación	0	0	
6	Implementar auditoría concurrente y retrospectiva de las cuentas médicas para detectar inconsistencias antes de la radicación.	31/12/2026	Auditor de cuentas médicas	0	0	
7	Realizar seguimiento a indicadores de auditoría de cuentas médicas (efectividad de auditoría, reducción de glosas y recuperación de ingresos), reportando resultados a la gerencia.	31/12/2026	Auditor de cuentas médicas	0	0	
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente:

PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD (SEGURIDAD DEL PACIENTE)

E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN SAN ANTERO PLAN OPERATIVO (POA) 2026				Acción No:		Versión: 0	
				27A		Codigo. AEDECSA001	
DIMENSIÓN MIPG				POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
Gestión con Valores para Resultados				Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos			
RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACCIÓN (¿Quiénes participan en la acción?)							
Cargo				Proceso:			
Auditor de Calidad				Gestión de Calidad (Seguridad del Paciente)			
OBJETIVO ESTRATEGICO							
Garantizar el avance en la implementación de sistemas de sistemas de gestión y de control para mejorar la gobernanza y la satisfacción de las partes interesadas pertinentes							
INDICADOR OPERACIONAL							
Efectividad de la acción							
META OPERACIONAL ANUAL							
>=90%							
PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO		
No.	ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	REALIZADO SI / NO	OBSERVACIÓN	PRÓXIMO SEGUIMIENTO	
1	1. Implementar programa de seguridad del paciente	30/11/2026	Auditora de calidad	0/0			

2	2. Fortalecer el sistema de reporte, análisis y gestión de eventos adversos e incidentes, promoviendo una cultura de seguridad y aprendizaje organizacional.	30/11/2026	Auditora de calidad	0	0	
3	3. Levantar análisis de modos efectos y fallas por cada proceso (AMFE) para el año 2026	30/06/2026	Auditora de calidad	0	0	
4	4. Desarrollar jornadas periódicas de capacitación al talento humano en prácticas seguras, humanización de la atención y gestión del riesgo clínico.	30/10/2026	Auditora de calidad	0	0	
5	5. Realizar 2 informes de avance en la implementación del programa de seguridad del paciente	30/11/2026	Auditora de calidad	0	0	
6						
7						
8						
9						
OBSERVACIONES						
RESULTADO DEL INDICADOR						
0%						
APROBACIÓN PLAN				APROBACIÓN CIERRE		
Responsable de Proceso:		Gerente:		Responsable de Proceso:		Gerente: