

	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO	CT- PLN	
		Versión 02	Página 1 de 4
PLANEACIÓN		Fecha Emisión: marzo de 2019 Fecha Revisión: noviembre de 2024 Fecha Actualización: noviembre de 2024	

OBJETIVO DEL PROCESO: Brindar apoyo técnico y acompañamiento a la Gerencia y a líderes de procesos del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., para la definición de políticas, planes y programas, así como el seguimiento a los resultados de la gestión.

LIDER DEL PROCESO: Jefe Oficina Asesora de Planeación

PARTICIPANTES PROCESO: Gerencia/Subgerencias/Jefes de Oficina/Lideres de Proceso/Comunidad /Usuarios

<p style="text-align: center;">ENTRADAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Necesidades tendientes del entorno ▪ Planes de Gestión y Desarrollo Institucional ▪ Requerimientos legales. ▪ Direccionamiento Estratégico ▪ Informe revisión de la dirección al SGC. ▪ Modelo Integrado de Planeación y Gestión ▪ Todos los procesos del HROB 	<p style="text-align: center;">PLANEAR</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adopción de las condiciones y de la metodología para la elaboración y evaluación de los Plan de Gestión, Plan de Desarrollo Institucional, Plan Operativo Anual por parte de la Gerente de las E.S.E. de acuerdo a la normatividad vigente ▪ Planificar el presupuesto anual de inversiones de acuerdo con el Plan de Desarrollo Institucional ▪ Adopción de la metodología para la implementación del Sistema de Gestión de Riesgos acuerdo a la normatividad vigente. ▪ Planificar las acciones para el cumplimiento de las Políticas Modelo Integrado de Planeación y Gestión ▪ Planificar las acciones para la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial ▪ Planificar acciones para la implementación de la Política de Participación Ciudadana 	<p style="text-align: center;">HACER</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar el Plan de Gestión con los compromisos de la Gerencia, las metas de gestión y los resultados esperados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios ▪ Implementar las acciones para mejorar el índice de desempeño institucionales del MIGP ▪ Brindar acompañamiento en las acciones de la Política de Participación Ciudadana ▪ Realizar la divulgación y posterior seguimiento al cumplimiento de los planes, programas y proyectos institucionales, ▪ Elaborar informes sobre el cumplimiento de los Planes Institucionales ▪ Realizar cargue de la matriz del Plan Maestro de Inversiones para dar vía libre a proyectos ▪ Definir y documentar la metodología para la administración de los riesgos 	<p style="text-align: center;">VERIFICAR</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumplimiento de la normatividad vigente. ▪ Coherencia con los planes operativos, de desarrollo, de acción. ▪ Oportunidad de la presentación del Plan de Gestión a la Junta Directiva de acuerdo a los términos fijados en la normatividad vigente. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados alcanzados en el índice de desempeño institucional ▪ Seguimiento a las directrices establecidas en el procedimiento de Administración de Riesgos ▪ Seguimiento al Cumplimiento del Programa de Ética Empresarial ▪ Cumplimiento a los objetivos, metas e indicadores definidos en el PDI ▪ Verificar cumplimiento Ley de Transparencia 	<p style="text-align: center;">ACTUAR</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión y ajuste a los Planes de Gestión, de Desarrollo Institucional y Operativos Anuales o de Inversión presentado a la Junta Directiva ▪ Establecer planes de mejoramiento frente a desviaciones encontradas generadas en el ejercicio de autocontrol o auditorías externas ▪ Revisar y ajustar las acciones planeadas para cumplir con el MIGP ▪ Tomar acciones cuando existan incumplimientos frente a la: <ul style="list-style-type: none"> - Gestión de Riesgos - Ley de Transparencia - PTEE 	<p style="text-align: center;">SALIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de desarrollo institucional ▪ Plan Operativo Anual y de Inversiones ▪ Política de Participación Ciudadana ▪ Planes Institucionales ▪ Políticas Institucionales ▪ Manuales, Procesos, procedimientos ▪ Mapa de Riesgos ▪ Matriz de Indicadores ▪ Informes Institucionales ▪ Planes de Mejora ▪ Informe Anual del Índice de Desempeño Institucional ▪ Plan Maestro de Inversiones ▪ Rendición de Cuentas
					<p style="text-align: center;">CLIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Las personas y su familia ▪ Todos los procesos institucionales. ▪ Entes Reguladores ▪ Entes de Vigilancia ▪ Funcionarios Públicos



CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO

CT- PLN

Versión
02

Página 2 de 4

PLANEACIÓN

Fecha Emisión: marzo de 2019

Fecha Revisión: noviembre de 2024

Fecha Actualización: noviembre de 2024

MEDIO AMBIENTE

Instalaciones locativas seguras y en buen estado (iluminación, humedad, ventilación)

REQUISITOS CLIENTES	REQUISITOS EMPRESA	REQUISITOS	NIVEL DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD	RECURSOS SOPORTE	DOCUMENTOS SOPORTE	INDICADORES
<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de las normas aplicables a la E.S.E y políticas institucionales. Gobernación del Valle del Cauca Secretaría de Salud Municipal Ministerio de Salud y Protección Social Supersalud Contraloría Personería 	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de las políticas institucionales. Confidencialidad de la información Cumplimiento de la ley disciplinaria (Deberes, Derechos, Prohibiciones, Procedimientos, Garantías Procesales) 	<p>Legales Según FR02-GJD "Normograma"</p> <p>Riesgos Según FR07-PLN "Matriz de Subsistemas de Gestión Riesgos"</p>	<p>Según manual de funciones y competencias laborales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Salones de capacitación. Teléfono; Computador. Internet. Recursos financieros para la ejecución del plan estratégico. 	<ul style="list-style-type: none"> Según FR1-GCA "Listado Maestro de Control de Documentos" Según FR2-GCA "Listado Maestro de Control de Registros" Según FR3-GCA "Listado Maestro de Control de Documentos Externos" Tablas de Retención Documental - TRD Inventario Documental y Transferencias 	<ul style="list-style-type: none"> Según PS-CID "Plan de Seguimiento y Control de Gestión Estratégica"

No. Versión	Fecha Revisión / Actualización	Página	Solicitante	Cambios y/o modificaciones realizadas
01	Marzo 2019	Todo	Catherine Filigrana Mazuera	Realización del documento
02	Marzo 2024	Todo	Paola Andrea García Ortiz	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza cambio de formato al código CT-Gestión Estratégica, en el que cambia la estructura interna, por ende, se replantea las entradas, proveedores, salidas, clientes y el ciclo del Planear, Hacer, Verificar y Actuar. Además de agrega los ítems de Participantes Proceso, Medio Ambiente, Requisitos Clientes, Requisitos Empresas, Requisitos Legales, Nivel de Responsabilidad y Autoridad, Recursos Soporte, Documentos Soporte e Indicadores. Se realiza cambio de codificación del FR02-GJD "Normograma" Se realiza la modificación del nombre FR07-PLN "Matriz de Subsistemas de Gestión Riesgos"
03	Noviembre 2024	Todo	Clara Inés Sánchez Perafan	<ul style="list-style-type: none"> Participantes del Proceso Se replantea las entradas, proveedores, salidas, clientes y el ciclo del Planear, Hacer, Verificar y Actuar, teniendo en cuenta la gestión de riesgos, el modelo integrado de gestión y planeación MIGP, el cumplimiento de planes institucionales, la ley de transparencia y acceso a la información, la política de participación social, y la rendición de cuentas



CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO

CT- PLN

Versión
02

Página 3 de 4

PLANEACIÓN

Fecha Emisión: marzo de 2019
 Fecha Revisión: noviembre de 2024
 Fecha Actualización: noviembre de 2024

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	Aura Cecilia Zambrano Bedoya	Jefe Oficina Asesora de Planeación	<i>FIRMADO EL ORIGINAL</i>
REVISÓ	Isabel Cristina Torres	Jefe de Calidad	<i>FIRMADO EL ORIGINAL</i>
APROBÓ	Clara Inés Sánchez Perafan	Gerente	<i>FIRMADO EL ORIGINAL</i>