



**Hospital San Rafael de Fusagasugá**  
*"Hospital humano, hospital comprometido"*

**ACUERDO N° 022**  
**DEL 21 DE AGOSTO DE 2020**

**" POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL PLAN INDICATIVO VIGENCIA 2020-2024 DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA "**

**LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA EN USO DE LAS FACULTADES  
LEGALES Y ESTATUTARIAS CONFERIDAS, EN ESPECIAL POR LA LEY 1122 DE  
2007, Y**

**CONSIDERANDO:**

Que mediante la resolución 1841 de 2013, el Ministerio de Salud y la Protección Social Adopto el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012 - 2021, que se constituye como la política sectorial, transectorial y comunitaria de salud pública, en la cual se definen los objetivos, metas estratégicas, dimensiones, componentes, metas sanitarias, estrategias, líneas de acción, recursos y responsables de la Salud Pública en el país.

Que la Ley 1474 de 2011 en su artículo 74 establece que todas las entidades del estado, a más tardar el 31 de enero de cada vigencia deberá publicar en su respectiva página web el plan de acción para el año siguiente, el cual comprende objetivos, estrategias, las metas, los responsables.,

Que mediante la resolución 1536 de 2015, se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, asignando responsabilidades a Gobernadores y Asambleas departamentales para la elaboración de los Planes Territoriales de Salud y su articulación con el Plan Decenal de Salud Pública.

Que mediante la ordenanza 0011 de 2020 la Asamblea de Cundinamarca adopta el Plan de Desarrollo de Cundinamarca "Cundinamarca, ¡Región que progresa!", para el periodo 2020 – 2024, que incluye el Plan Territorial de Salud Pública.

Que mediante la ordenanza 007 de 2020 la Asamblea de Cundinamarca dispone la reorganización y modernización de la red pública de prestadores de servicios de salud del departamento de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones, acto administrativo que debe ser incluido dentro del contexto para la formulación del POA y el Plan indicativo en sus metas , logros progresivos.

Que de conformidad con la circular 012 de 2020 y la asistencia técnica realizadas por la Secretaria de Salud departamental, las Instituciones de Salud de la red pública del Departamento, elaborarán un Plan Indicativo para la vigencia 2020-2024 y un Plan Operativo Anual - POA, en los cuales se realizará la programación anual de metas y actividades para garantizar el cumplimiento del Plan de desarrollo institucional, relacionando el Plan de desarrollo Departamental y el Plan Territorial de Salud adoptados por la asamblea de Cundinamarca, orientando a las ESEs a la revisión y actualización de la plataforma estratégica y establecer las metas institucionales por procesos.

Que el Decreto 612 de 2018 establece la integración de los Planes Institucionales y Estratégicos al Plan de Acción. Las Entidades del Estado de acuerdo con el ámbito del modelo Integrado de planeación y gestión, al Plan de Acción del que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deben integrar los planes institucionales y estratégicos.

Que mediante la circular N° 013 del 18 de Junio de 2020 emanada por la Secretaria de Salud de Cundinamarca se establece que los hospitales de la red pública del departamento formularan un el Plan Indicativo para el segundo semestre de la vigencia 2020 y los años siguientes periodo 2020-2024, el cual deberá ser aprobado por la Junta Directiva.

Continuación del Acuerdo **022** por medio del cual se aprueba el plan indicativo vigencia 2020-2024 de la Empresa Social Del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá

Que la Oficina Asesora de Planeación Sectorial de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, verifica y emite concepto de cumplimiento metodológico del Plan de Acción para el segundo semestre de la vigencia 2020 de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá.

Que como contexto para un adecuado análisis de los resultados en el primer semestre de la vigencia 2020 y línea base de cada indicador se han tenido en cuenta los efectos en los indicadores como resultado de la emergencia sanitaria y la pandemia a nivel orbital, su respectiva declaración en el país por el Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud y Seguridad Social y las autoridades territoriales.

Que la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá tiene entre sus funciones el discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa, así como Aprobar los Planes Operativos Anuales, mediante el respectivo acuerdo de Junta Directiva.

Que los señores miembros de la Junta Directiva, procedieron a analizar y verificar el contenido del Plan Indicativo para la vigencia 2020 – 2024, y este se encuentra ajustado a los lineamientos y soportes correspondientes.

Que la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá.

#### ACUERDA:

**ARTÍCULO PRIMERO** Aprobar el Plan Indicativo de la ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá, para la vigencia 2020 – 2024, documento que hace parte integral del presente acuerdo contenido en 3 folios y archivo en medio magnético.

**ARTICULO SEGUNDO** Aprobar el cuadro de mando compuesto por valor ponderado de cada metas y logro de las mismas para cada año del Plan Indicativo de la ESE San Rafael de Fusagasugá, para la vigencia 2020-2024, documento que hace parte integral del presente acuerdo contenido 3 folios cuyo resultado anual y del cuatrienio que consolida un Porcentaje de Cumplimiento al 100%, en forma general:

Meta de resultado	Año 1 (2020)	Año 2 (2021)	Año 3 (2022)	Año 4 (2023)	Año 5 (2024)
Aumentar al 75% al terminar el periodo la gestión del riesgo clínico y la humanización en la prestación de los servicios a través de la evaluación o seguimiento del ciclo de atención del paciente, aplicando metodología de paciente trazador	54%	64%	70%	73%	75%
Mantener en el 46% la implementación del plan de emergencias hospitalario	46%	46%	46%	46%	46%
Aumentar al terminar el periodo en 5 puntos el índice de desempeño institucional	72,0%	73,0%	74,5%	75,2%	76,2%
Aumentar al 53% al terminar el periodo las coberturas de prevención y detección temprana de las alteraciones de la salud bucal (población a cargo de la E.S.E. de 0 a 11 años) Año 1 el 10% Año 2 el 14% Año 3 el 26% Año 4 el 50% Año 5 el 53%	10%	14%	26%	50%	53%
Controlar al menos al 64,2% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de HTA Año 1 el 58% Año 2 Aumentar al 60,2% Año 3 mantener sobre el 62,2% Año 4 mantener sobre el 63,2% Año 5 mantener sobre el 64,2%	0,58	0,602	0,622	0,632	0,642

Continuación del Acuerdo **02** por medio del cual se aprueba el plan indicativo vigencia 2020-2024 de la Empresa Social Del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá

Controlar al menos al 15% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de DM Año 1 el 10% Año 2 el 11% Año 3 el 13% Año 4 el 14% Año 5 el 15%	0,1	< 0,11	0,13	0,14	0,15
Aumentar al 33,63% el tamizaje al terminar el periodo la población a cargo de la E.S.E. para la prevención y detección temprana de casos de cáncer de seno, cérvix y próstata <b>1. SENO 40 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</b> Año 1 = 20,66% Año 2 = 30% Año 3 = 32% Año 4 = 34% Año 5 = 36% <b>2. CANCER DE CUELLO UTERINO 25 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</b> Año 1 = 17% Año 2 = 27,6% Año 3 = 32% Año 4 = 34% Año 5 = 35% <b>3. PSA 50 a 75 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</b> Año 1 = 8,6% Año 2 = 20,66% Año 3 = 23% Año 4 = 24% Año 5 = 26% <b>Con un cumplimiento de adherencia del 35%</b>	16,17%	26,72%	29,87%	31,63%	33,63%
Mantener en cero (0) en cada vigencia los casos de mortalidad materna evitable	0	0	0	0	0
Reducir en cada vigencia los casos de lesiones auto infringidas intencionalmente según la línea base	< 73	< 73	< 73	< 73	< 73
Mantener por debajo del 4% en cada vigencia la proporción de bajo peso al nacer	< 4%	< 4%	< 4%	< 4%	< 4%
Disminuir en cada vigencia la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	< 0,72%	< 0,72%	< 0,72%	< 0,72%	< 0,72%
Mantener en cada vigencia en cero (0) la mortalidad institucional evitable asociada a desnutrición en menores de 5 años	0	0	0	0	0
Mantener en cada vigencia en menos del 4% la proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años a cargo de la E.S.E.	< 4%	< 4%	< 4%	< 4%	< 4%
Mantener al 100% la ejecución de las acciones colectivas contratadas	100%	100%	100%	100%	100%
Mantener disponible al 100% el acceso y mejoramiento de las condiciones de salud a la población víctima del conflicto armado a nivel institucional y extramural	100%	100%	100%	100%	100%
Mantener al 100% el tratamiento oportuno de los pacientes afiliados diagnosticados con TBC	100%	100%	100%	100%	100%
Mantener en cada vigencia en cero (0) los casos de mortalidad por dengue en el área de influencia	0	0	0	0	0

Parágrafo: En forma específica para el primer año, segundo semestre del 2020 se establecen :

Meta de resultado	Indicador de resultado					Vr. Esperado II sem (2020)
	Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base		
				Valor	Año	
Aumentar al 75% al terminar el periodo la gestión del riesgo clínico y la humanización en la prestación de los servicios a través de la evaluación o seguimiento del ciclo de atención del paciente, aplicando metodología de paciente trazador	Porcentaje de cumplimiento en la evaluación del ciclo de atención a través de la herramienta de paciente trazador	Número de criterios cumplidos / Total de criterios evaluados *100	Porcentaje	0	2019	54%

Continuación del Acuerdo **022** por medio del cual se aprueba el plan indicativo vigencia 2020-2024 de la Empresa Social Del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá

Mantener en el 46% la implementación del plan de emergencias hospitalario	% del desarrollo del plan de emergencias	N° de criterios cumplidos en la implementación del plan / N° total de criterios en el plan x 100	Porcentaje	46	2019	46%
Aumentar al terminar el periodo en 5 puntos el índice de desempeño institucional	Resultado FURAG	Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje	71,2%	201900,0%	72,0%
Aumentar al 53% al terminar el periodo las coberturas de prevención y detección temprana de las alteraciones de la salud bucal (población a cargo de la E.S.E. de 0 a 11 años) Año 1 el 10% Año 2 el 14% Año 3 el 26% Año 4 el 50% Año 5 el 53%	Proporción de niños de 0 a 11 intervenidos por primera vez, con actividades de prevención específica en educación para prácticas de cuidado bucal	Número de niños atendidos diferentes a la población del año anterior con actividades de prevención específica en educación / Total de población de 0 a 11 años programados *100	Porcentaje	49,98%	2019	10%
Controlar al menos al 64,2% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de HTA Año 1 el 58% Año 2 Aumentar al 60,2% Año 3 mantener sobre el 62,2% Año 4 mantener sobre el 63,2% Año 5 mantener sobre el 64,2%	Población controlada HTA	Número total de personas controladas / Número total de personas de la población a controlar *100	Porcentaje	0,622	2019	0,58
Controlar al menos al 15% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de DM Año 1 el 10% Año 2 el 11% Año 3 el 13% Año 4 el 14% Año 5 el 15%	Población controlada para DM tipo II	Número total de personas controladas / Número total de personas de la población a controlar *100	Porcentaje	0,131	2019	0,1
Aumentar al 33,63% el tamizaje al terminar el periodo la población a cargo de la E.S.E. para la prevención y detección temprana de casos de cáncer de seno, cérvix y próstata <u>1. SENO 40 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</u> Año 1 = 20,66% Año 2 = 30% Año 3 = 32% Año 4 = 34% Año 5 = 36% <u>2. CANCER DE CUELLO UTERINO 25 a 69 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</u> Año 1 = 17% Año 2 = 27,6% Año 3 = 32% Año 4 = 34% Año 5 = 35% <u>3. PSA 50 a 75 años, ciclo de tamizaje 1-1-1</u> Año 1 = 8,6% Año 2 = 20,66% Año 3 = 23% Año 4 = 24% Año 5 = 26% Con un cumplimiento de adherencia del 35%	Aumento de las coberturas de prevención y detección temprana para cáncer	Número de tamizajes realizados para cáncer de seno, cérvix, próstata, colon y cáncer infantil / Número total de la población objeto *100	Porcentaje	31%	2019	16,17%
Mantener en cero (0) en cada vigencia los casos de mortalidad materna evitable	Casos de mortalidad materna	No. de casos de mortalidad materna	Número	0	2019	0
Reducir en cada vigencia los casos de lesiones auto infringidas intencionalmente según la línea base	Casos de lesiones auto infringidas intencionalmente	No. de casos de lesiones auto infringidas intencionalmente	Número	73	2019	< 73

Continuación del Acuerdo **22** "por medio del cual se aprueba el plan indicativo vigencia 2020-2024 de la Empresa Social Del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá

Mantener por debajo del 4% en cada vigencia la proporción de bajo peso al nacer	Proporción de bajo peso al nacer	Número de nacidos vivos con peso menor a 2.500 gramos al nacer / Número total de nacidos vivos	Porcentaje	3,60%	2019	< 4%
Disminuir en cada vigencia la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	Número total de menores de 5 años con desnutrición aguda / Número total de menores de 5 años valorados *100 (Fuente Mango)	Porcentaje	0,72%	2019	< 0,72%
Mantener en cada vigencia en cero (0) la mortalidad institucional evitable asociada a desnutrición en menores de 5 años	Mortalidad asociada a desnutrición	Número total de casos de defunciones asociadas a desnutrición en niños menores de 5 años / 1.000	Tasa	0	2019	0
Mantener en cada vigencia en menos del 4% la proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años a cargo de la E.S.E.	Proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas	(Número de nacimientos de madres de 10 a 19 años + Número de abortos de mujeres de 10 a 19 a cargo de la E.S.E.) / Número total de mujeres de 10 a 19 años a cargo de la E.S.E. *100	Porcentaje	3,58%	2019	< 4%
Mantener al 100% la ejecución de las acciones colectivas contratadas	Acciones colectivas ejecutadas	N° de acciones colectivas ejecutadas / N° de acciones colectivas contratadas x 100	Porcentaje	100%	2019	100%
Mantener disponible al 100% el acceso y mejoramiento de las condiciones de salud a la población víctima del conflicto armado a nivel institucional y extramural	Victimas atendidas	N° de PVCA atendidas / N° total de PVCA caracterizada por la E.S.E. x 100	Porcentaje	100%	2019	100%
Mantener al 100% el tratamiento oportuno de los pacientes afiliados diagnosticados con TBC	Pacientes con tratamiento	N° total de pacientes afiliados identificados con TBC en tratamiento / N° total de pacientes afiliados identificados con TBC x 100	Porcentaje	100%	2019	100%
Mantener en cada vigencia en cero (0) los casos de mortalidad por dengue en el área de influencia	No. de casos de mortalidad por dengue	Número de casos de mortalidad por dengue	Número	0	2019	0

**Parágrafo 1.** El peso porcentual de las metas queda sujetas a las directrices impartidas por la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

**ARTICULO TERCERO** El presente acuerdo rige a partir de su aprobación por parte de la Junta Directiva.

**COMUNIQUESE Y CÚMPLASE,**

Dado en Fusagasugá, a los veintiún (21) días del mes de Agosto de 2020.

  
SONIA ALEJANDRA PERDOMO ARIAS

Presidente Junta Directiva

  
ANDRES MAURICIO GONZALEZ  
CAYCEDO

Secretario Junta Directiva



Hospital San Rafael de Cundinamarca  
 Hospital General de Cundinamarca

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL  
 NIT: 2529000036

Fecha de Aprobación de la Junta Directiva: 21 DE AGOSTO DE 2020  
 Nombre del Gerente: ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO

GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA  
 PLAN OPERATIVO ANUAL

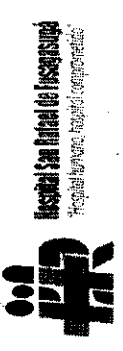


Módulo	Módulo programático	Proceso	Objetivo estratégico institucional	Módulo de trabajo	Módulo de trabajo	Indicadores de seguimiento		Unidad de medida	Meta	Evaluación de cumplimiento				
						Valor	Meta			Año 1 (2019)	Año 2 (2020)	Año 3 (2021)	Año 4 (2022)	Año 5 (2023)
Más gobernanza	Más gobernanza	Direccionamiento	Gestión estratégica de planeación y calidad	1	5.862352941	Aumentar el 75% al terminar el periodo la gestión del riesgo clínico y la humanización en la prestación de los servicios a través de la evaluación o seguimiento del ciclo de atención del paciente, aplicando metodología de paciente trazador	Porcentaje de cumplimiento en la evaluación del ciclo de atención a través de la herramienta de paciente trazador	0	75%	75%	75%	75%	75%	75%
Más gobernanza	Más gobernanza	Direccionamiento	Gestión estratégica de planeación y calidad	2	5.862352941	Mantener en el 45% la implementación del plan de emergencias hospitalario	N° de criterios cumplidos en la implementación del plan / N° total de criterios en el plan x 100	46	46%	46%	46%	46%	46%	46%
Más sostenibilidad	Más sostenibilidad	Apoyo	Gestión estratégica de planeación y calidad	3	5.862352941	Aumentar al terminar el periodo en 5 puntos el índice de desempeño institucional	Resultado FURAG	71,2%	76,2%	72,0%	73,0%	74,5%	75,2%	76,2%
Más bienestar	Más bienestar	Misional	Gestión asistencial	4	5.862352941	Aumentar al 53% al terminar el periodo las coberturas de prevención y detección temprana de las alteraciones de la salud bucal (población a cargo de la E.S.E. de 0 a 11 años) Año 1 el 10% Año 2 el 14% Año 3 el 26% Año 4 el 50% Año 5 el 53%	Proporción de niños de 0 a 11 intervenidos por primera vez, con actividades de prevención específicas en educación para prácticas de cuidado bucal	49,89%	53%	10%	14%	26%	50%	53%
Más bienestar	Más bienestar	Misional	Gestión asistencial	5	5.862352941	Controlar al menos al 64,2% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de HTA Año 1 el 56% Año 2 Aumentar al 60,2% Año 3 mantener sobre el 62,2% Año 4 mantener sobre el 63,2% Año 5 mantener sobre el 64,2%	Población controlada HTA	0,622	0,642	0,58	0,602	0,622	0,632	0,642
Más bienestar	Más bienestar	Misional	Gestión asistencial	6	5.862352941	Controlar al menos al 15% al terminar el periodo los pacientes positivos identificados para la patología de DM Año 1 el 10% Año 2 el 11% Año 3 el 13% Año 4 el 14% Año 5 el 15%	Población controlada para DM tipo II	0,131	0,15	0,1	0,11	0,13	0,14	0,15
Más bienestar	Más bienestar	Misional	Gestión asistencial	7	5.862352941	Aumentar al 33,63% al finalizar el periodo la población a cargo de la E.S.E. para la prevención y detección temprana de casos de cáncer de seno, cervix, hígado y colon. 1. SEVENO.41. Prevención y detección temprana de cáncer de seno, cervix, hígado y colon. Año 1 = 20,66% Año 2 = 30% Año 3 = 32% Año 4 = 34%	Aumento de las coberturas de prevención y detección temprana para cáncer de seno, cervix, hígado y colon total de la población objeto *100	31%	33,31%	16,17%	26,72%	29,87%	31,63%	33,63%

*Handwritten signature/initials*

*Handwritten signature/initials*

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL  
 MIF: 2529000036  
 Fecha de Aprobación de la Junta Directiva: 21 DE AGOSTO DE 2020  
 Nombre del Gerente: ANDRES MAURICIO GONZALEZ CANCEDO



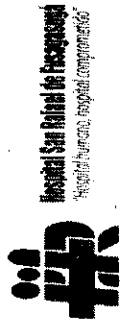
Código	Descripción	Categoría	Misión	Objetivo	Indicador	Meta	Estrategia de Operación					Meta	Indicador	Meta	Indicador	Meta	Indicador			
							Acción	Meta	Indicador	Meta	Indicador							Meta	Indicador	Meta
8	Gestión asistencial	Misional	Gestión comunitaria	Misional	Más bienestar	2. CÁNCER DE CUELLO UTERINO, 20 a 69 años, ciclo de fertilidad 1-1-1 Año 1 = 17% Año 2 = 27,6% Año 3 = 32% Año 4 = 34% Año 5 = 35% 3. PSA 50 a 75 años, ciclo de fertilidad 1-1-1 Año 1 = 6,6% Año 2 = 20,66% Año 3 = 23% Año 4 = 24% Año 5 = 26% Con un cumplimiento de adherencia del 35%	5.862352941	8	Gestión asistencial	Misional	Gestión comunitaria	Misional	Más bienestar	0	Número	0	0	0	0	0
9	Gestión asistencial	Misional	Gestión asistencial	Misional	Más bienestar	Mantener en cada vigencia (0) en cada vigencia los casos de mortalidad materna evitable	5.862352941	9	Gestión asistencial	Misional	Gestión asistencial	Misional	Más bienestar	73	Número	73	< 73	< 73	< 73	
10	Gestión asistencial	Misional	Gestión asistencial	Misional	Más bienestar	Reducir en cada vigencia los casos de lesiones auto infringidas intencionalmente según la línea base	5.862352941	10	Gestión asistencial	Misional	Gestión asistencial	Misional	Más bienestar	3,05%	Porcentaje	3,05%	< 4%	< 4%	< 4%	
11	Gestión asistencial	Misional	Gestión asistencial	Misional	Más bienestar	Mantener por debajo del 4% en cada vigencia la proporción de bajo peso al nacer	5.862352941	11	Gestión asistencial	Misional	Gestión asistencial	Misional	Más bienestar	0,72%	Porcentaje	0,72%	< 0,72%	< 0,72%	< 0,72%	
12	Gestión asistencial	Misional	Gestión asistencial	Misional	Más bienestar	Disminuir en cada vigencia la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	5.862352941	12	Gestión asistencial	Misional	Gestión asistencial	Misional	Más bienestar	0	Tasa	0	0	0	0	
13	Gestión asistencial	Misional	Gestión comunitaria	Misional	Más bienestar	Mantener en cada vigencia en menores del 4% la proporción de adolescentes alguna vez embarazadas o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años a cargo de la E.S.E.	5.862352941	13	Gestión asistencial	Misional	Gestión comunitaria	Misional	Más bienestar	3,58%	Porcentaje	3,58%	< 4%	< 4%	< 4%	
14	Gestión Asistencial	Misional	Gestión Comunitaria	Misional	Más bienestar	Mantener al 100% la ejecución de las acciones colectivas controladas	5.862352941	14	Gestión Asistencial	Misional	Gestión Comunitaria	Misional	Más bienestar	100%	Porcentaje	100%	100%	100%	100%	
15	Gestión Asistencial	Misional	Gestión Comunitaria	Misional	Más bienestar	Mantener disponible al 100% el acceso y mejoramiento de las condiciones de salud a la población víctima del conflicto armado a nivel institucional y extramural	5.862352941	15	Gestión Asistencial	Misional	Gestión Comunitaria	Misional	Más bienestar	100%	Porcentaje	100%	100%	100%	100%	
16	Gestión Asistencial	Misional	Gestión Comunitaria	Misional	Más bienestar	Mantener al 100% el tratamiento oportuno de los pacientes afiliados diagnosticados con TBC	5.862352941	16	Gestión Asistencial	Misional	Gestión Comunitaria	Misional	Más bienestar	100%	Porcentaje	100%	100%	100%	100%	

*Handwritten signature*

**GOVERNACIÓN DE CUNDINAMARCA**  
**REGION**  
**Que Progresa!**  
**EN SALUD**

**GOVERNACIÓN DE CUNDINAMARCA**  
**PLAN OPERATIVO ANUAL**

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL  
 NIT: 2529000036  
 Fecha de Aprobación de la Junta Directiva : 21 DE AGOSTO DE 2020  
 Nombre del Gerente: ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAUCEÑO



Código	Descripción	Unidad	Cant. de personas	Módulo de atención	Mantener en cada vigencia en cero (0) los casos de mortalidad por dengue en el área de influencia		Número de casos de mortalidad por dengue	Número de casos de mortalidad por dengue	Año 2019									
					No. de casos de mortalidad por dengue	No. de casos de mortalidad por dengue			Jan	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agosto		
17	Gestión asistencial	Misional	17	5.86235294				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17			17	100														

**SONIA ALEJANDRA PERDOMO ARIAS**  
 PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

**ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAUCEÑO**  
 GERENTE

Proyecto: Tatiana Angel - Profesional de Apoyo Planeación  
 Revisó: John Jairo Bobadilla Montenegro - Líder Planeación Institucional  
 Diana Forero Delgado - Subgerente Comunitaria  
 Andrei Rojas Martinez - Subgerente Científico  
 Saúl Parra Garcia - Subgerente Administrativo