



Formato 1. Concertación de Compromisos Gerenciales



No.	Objetivos institucionales	Compromisos gerenciales	Indicador	Fecha inicio-fin dd/mm/aa	Actividades	Peso ponderado	Avance	
Pilar 1. Productividad Social							% cumplimiento programado a 1er semestre	% cumplimiento programado a 2º semestre
1	Garantizar la eficiencia y calidad de los procesos asistenciales	Cumplimiento de las metas institucionales 2025 de la SSAA relacionadas con el cumplimiento en las tareas de asignadas para la Acreditación en las diferentes Unidades de la SSAA	Numero de objetivos cumplidos/ Numero total de objetivos programados	1/04/2025 31/12/2025	Cumplir con la meta de reintegro de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas por la misma causa , prevenible , menor a 5 casos por mes.	60%	40%	60%
					Reportar los eventos adversos asociados a la calidad de adecuación de medicamentos en pacientes hospitalizados no mayor al 1 % mensual.			
					Verificar el seguimiento de las tareas asociadas al proceso de Acreditación con seguimiento mensual con acta de reunion y plan de trabajo mensual.			
					Garantizar el cumplimiento del 100% del Programa de atención descentralizada de paciente amputado en la Fase 1 en el 2025.			
					Implementar el Plan de Atención Domiciliaria de toma de muestras para paciente Oncológico con enfermedad activa y enfermedades altamente incapacitantes			
					Implementar y ejecutar el proceso de alquiler de un segundo resonador para el Hornil con el fin de mejorar la oportunidad en la prestación del servicio durante el cuarto trimestre.			
					Implementar y ejecutar el proceso para la adquisición de un PET CT para el HOMIL, realizando el seguimiento del proceso de adjudicación, adecuación de instalaciones y consecución de las licencias necesarias para la implementación de ese servicio a los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.			
					Presentar e implementar un proyecto de sistematización del Portafolio de dispositivos que utiliza el Hornil con el estándar semántico de la FDA, diferenciado con las 19 especialidades según norma internacional			
2	Garantizar la eficiencia y calidad de los procesos asistenciales	Modernización de equipos de Medicina Nuclear , radiología y tecnificación del procesos en la farmacia	Presentar un (01) proyecto por cada Unidad de la SSAA Proyecto de que? Cual es el indicador?	1/04/2025 31/12/2025		10%	40%	60%
Pilar 2. Construcción de integridad								
3	Fortalecer la integridad institucional mediante la optimización de los procesos de gestión, asegurando una operación transparente, eficaz y participativa en la prestación de servicios de salud	Gestión de integridad institucional a través capacitaciones a todo el personal de la SSAA en Integridad, transparencia, ética y lucha contra la corrupción.	Cumplimiento del 100% en la participación del personal de SSAA	1/04/2025 31/12/2025	Capacitación sobre de transparencia , integridad y lucha contra la corrupción a través de DANTE	10%	40%	60%
					Evaluar a los Jefes de Unidad y Profesionales de Área, dos veces al año, mediante la aplicación de una prueba de conocimientos posteriores a las capacitaciones			
					Realizar dos veces al año capacitación del Área de Ética y Buen Gobierno a todo el personal de SSAA sobre temas relevantes en la prestación del servicio asistencial con evaluación de conocimientos.			

Pilar 3. Gestión Cultural						
4	Fortalecer la gestión por procesos y cultura de mejoramiento	Gestión del cumplimiento y adherencia de los procesos de calidad y seguridad del paciente.	Gestionar y cumplir la adherencia del 100% a las guías, protocolos y procedimientos institucionales	1/04/2025 31/12/2025	Evaluar en el primer semestre del año la adherencia de los protocolos, guías de manejo y procesos institucionales, con el acompañamiento del Área de Calidad para los servicios de urgencias y laboratorios (banco de sangre, laboratorio clínico y patología - morgue)	60%
					Evaluar en el segundo semestre del año la adherencia de los protocolos, guías de manejo y procesos institucionales, con el acompañamiento del Área de Calidad para servicio de Radiología y Fisioterapia (medicina física y rehabilitación , prótesis y amputados)	40%
					Evaluar en el segundo semestre del año la adherencia de los protocolos, guías de manejo y procesos institucionales, con el acompañamiento del Área de Calidad para servicio de Consulta externa y Farmacia	10%
Pilar 4. Desarrollo de personas y equipos						
5	Afianzar el compromiso, desarrollo y crecimiento institucional	Promover los procesos de evaluación de desempeño laboral y seguimiento de manera objetiva cumpliendo con lo establecido en la normatividad vigente para el personal de Carrera Administrativa	Total de personal con derechos de Carrera Administrativa y/o en Periodo de Prueba / Total de personal de personal con concertación de compromisos y evaluaciones de desempeño realizadas dentro de los tiempos establecidos	1/04/2025 31/12/2025	Cada Gerente público debe garantizar la asistencia de sus Jefes de Unidad y por medio de ellos la asistencia del personal en Carrera Administrativa a los procesos de capacitación relacionados con el proceso de Evaluación de Desempeño que sean programados por parte de la Unidad de Talento Humano Garantizar que el personal que se encuentre bajo su cargo y bajo la responsabilidad de los Jefes de Unidad realicen los procesos de concertación de compromisos fijaciones de evidencias y evaluaciones parciales eventuales, semestrales y definitivos dentro de los tiempos establecidos en la RESOLUCION 3749 de 2022 y los documentos sean remitidos a la Unidad de Talento Humano debidamente firmados y diligenciados. Realizar los seguimientos a los Jefes de Unidad garantizando que se cumpla con los seguimientos de ejecución de funciones y en el caso que se requiera establecer los planes de mejoramiento individual a que haya lugar con cada funcionario en carrera administrativa. Garantizar que en los casos en que se presenten reclamaciones por parte de los evaluados hacia los evaluadores (JEFES DE UNIDAD) en las evaluaciones definitivas estas sean respondidas dentro de los tiempos establecidos según la RESOLUCION 3749 de 2022.	60%
Total					100%	

Mayor General Carlos Alberto Rincón Arango.

Firma del Superior Jerárquico

Cr. Aljaparo López Pico

Firma del Gerente Público

FECHA

VIGENCIA

30/3/2025