

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**



HOSPITAL MILITAR CENTRAL

RESOLUCIÓN N° 825 - DE

(31 JUL. 2018)

"Por medio de la cual se Integran los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción del Hospital Militar Central para la vigencia 2018"

LA DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en la Ley 352 de 1997, Ley 489 de 1998, Ley 152 de 1994, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 1795 de 2000, Decreto 4780 de 2008, Decreto 1499 de 2017 en concordancia con y la Resolución 9489 de 2017, Decreto 711 de 2017 y

CONSIDERANDO

Que el artículo 40 de la Ley 352 de 1997 establece, "*A partir de la presente Ley, la Unidad Prestadora de Servicios Hospital Militar Central se organizará como un establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, que se denominará Hospital Militar Central, con domicilio en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D.C.*"

Que el artículo 26 de la Ley 152 de 1994, por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, dice: con base en el Plan Nacional de Desarrollo aprobado por cada uno de los organismos públicos de todo orden a los que se aplica esta ley preparará su correspondiente plan de acción.

Que en la elaboración del Plan de Acción y en la programación del gasto se tendrán en cuenta los principios generales que se refiere en artículo 3 de la Ley 152 de 1994, así como las disposiciones constitucionales y legales pertinentes.

Que el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", establece lo siguiente:

"A partir de la vigencia de la presente ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las

X (6)

[Firma]

estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión"

Que Artículo 2.2.22.1.1 del Decreto 1499 de 2017, definió el Sistema de Gestión en los siguientes términos: "Sistema de Gestión. El Sistema de Gestión, creado en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, que integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, es el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información. Cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos en el marco de la legalidad y la integridad".

Que el Decreto 1499 de 2017 modificó el Decreto 1083 de 2015 en lo relacionado con los Títulos 22, 23 y el Capítulo 6 del Título 21 y en el Capítulo 2 Políticas de Gestión y Desempeño Institucional señaló:

"Artículo 2.2.22.2.1 Políticas de Gestión y Desempeño Institucional. Las políticas de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley 489 de 1998, formuladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública y los demás líderes, se denominarán políticas de Gestión y Desempeño Institucional y comprenderán, entre otras, las siguientes:

1. Planeación Institucional
2. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público
3. Talento humano
4. Integridad
5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción
6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos
7. Servicio al ciudadano
8. Participación ciudadana en la gestión pública
9. Racionalización de trámites
10. Gestión documental
11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea
12. Seguridad Digital
13. Defensa jurídica
14. Gestión del conocimiento y la innovación
15. Control interno
16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

Parágrafo. Las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional se regirán por las normas que las regulan o reglamentan y se implementarán a través de planes, programas, proyectos, metodologías y estrategias".

Que el Decreto 612 de 2018 "Por el cual se fijan las directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado" adiciona artículos al Capítulo 3 del Título 22 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015 así:

"Artículo 1. Adicionar al Capítulo 3 del Título 22 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, los siguientes artículos:

"2.2.22.3.14. Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción. Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año:

1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad -PINAR
2. Plan Anual de Adquisiciones
3. Plan Anual de Vacantes
4. Plan de Previsión de Recursos Humanos
5. Plan Estratégico de Talento Humano
6. Plan Institucional de Capacitación
7. Plan de Incentivos Institucionales
8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo
9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI
11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información
12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información

Parágrafo 1. La integración de los planes mencionados en el presente artículo se hará sin perjuicio de las competencias de las instancias respectivas para formularlos y adoptarlos.

Quando se trate de planes de duración superior a un (1) año, se integrarán al Plan de Acción las actividades que correspondan a la respectiva anualidad.

Parágrafo 2. Harán parte del Plan de Acción las acciones y estrategias a través de las cuales las entidades facilitarán y promoverán la participación de las personas en los asuntos de su competencia, en los términos señalados en la Ley 1757 de 2015".

2.2.22.3.15. Adopción de equipos transversales. Adoptar como instancias para facilitar la coordinación en la aplicación de las políticas de gestión y desempeño institucional, los equipos transversales que organice e integre el Departamento Administrativo de la Función Pública."

Artículo 2. Transición. Las entidades del Estado de manera progresiva, deberán integrar los planes a que se refiere el presente Decreto al Plan de Acción y publicarlo en la página web a más tardar el 31 de julio de 2018"

Decreto 1299 del 25 de julio de 2018 Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015 Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con la integración del Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional y la Incorporación de la Política Pública para la Mejora Normativa a las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional.

Que por lo anterior y para dar cumplimiento a las normas señaladas en este proveído se hace necesario incorporar los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción del Hospital Militar Central para la vigencia 2018.

En mérito de lo expuesto la suscrita Directora General de la Entidad Descentralizada Adscrita al Ministerio de Defensa, Hospital Militar Central,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Incorporar al Plan de Acción para la vigencia 2018 los planes institucionales y estratégicos en cumplimiento del Decreto 612 de 2018 Artículo 1, el cual está constituido por 5 objetivos estratégicos y 14 objetivos específicos los cuales serán medidos acorde a las metas e indicadores establecidos.

ARTÍCULO SEGUNDO: El Plan de acción de que trata el artículo anterior, se encuentra señalado en los siguientes documentos así: "Plataforma Estratégica", "Mapa Estratégico", "Mapa de Procesos", Anexo No.

01, denominado "Plan de Acción 2018 Indicadores por Objetivos", Anexo N° 02 denominado "Actividades Plan de Acción 2018" y Anexo N° 03 denominado "Actividades Complementarias para la Integración de los Planes Institucionales y Estratégicos al Plan de Acción 2018 – Decreto 612 de 2018", los cuales hacen parte integral del presente acto administrativo.

ARTÍCULO TERCERO:

Divulgar a todos los funcionarios del Hospital Militar Central el Plan de Acción 2018 a través de los medios masivos de comunicación intranet, correo electrónico institucional y capacitaciones.

ARTÍCULO CUARTO:

Publicar el Plan de Acción 2018 en la página web del Hospital Militar Central antes del 31 de enero del 2018, así como sus avances trimestrales.

ARTÍCULO QUINTO:

Cuando las circunstancias lo justifiquen, realizar las modificaciones al Plan de Acción 2018, las cuales deben ser reportadas a la Oficina Asesora de Planeación, quien velará por conservar la trazabilidad de la información y reportará a la Dirección General del Hospital Militar Central, los cambios para su visto bueno y aprobación.

La Oficina de Control Interno, efectuara la verificación a que haya lugar.

ARTÍCULO SEXTO:

Integrar los planes a que se refiere el artículo 1 del Decreto 612 del 4 de abril de 2018 al Plan de Acción y publicarlo en la página web a más tardar el 31 de julio de 2018.

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MEGA

Brindar atención en **salud especializada e integral** cuyo valor está basado en humanización, **seguridad, calidad** y oportunidad, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios en un 90%.

VISION

El Hospital Militar Central continuará siendo la reserva estratégica de la nación en servicios integrales de salud y generación del conocimiento.

MISION

Prestar servicios **integrales especializados** a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares **centrados en el paciente y su familia** y gestionar conocimiento a través de la academia y la investigación.

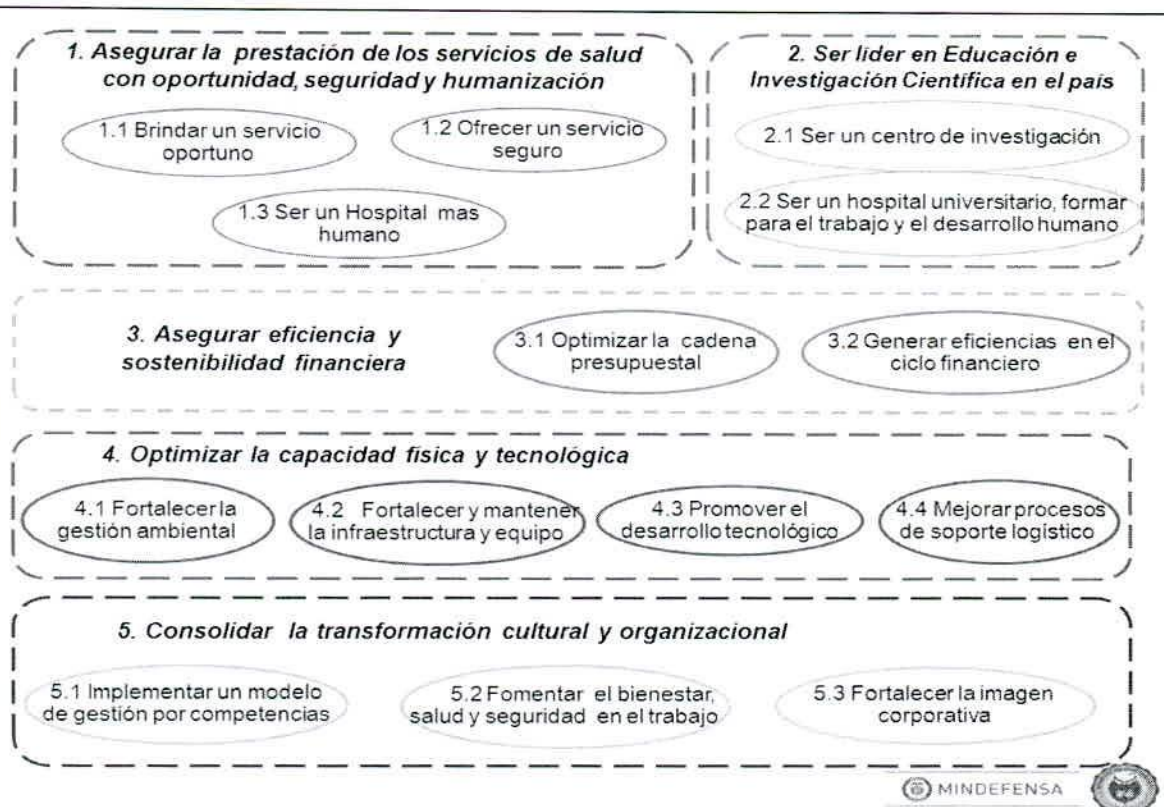
MINDEFENSA



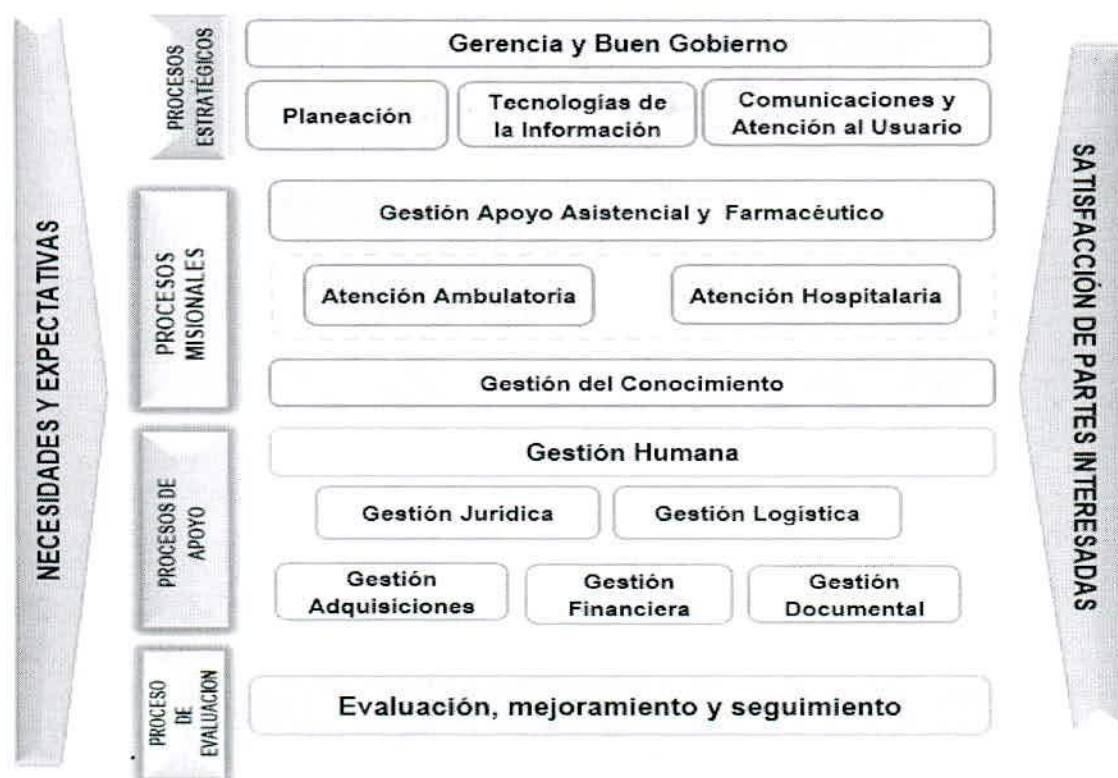
TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

MAPA ESTRATÉGICO





MAPA DE PROCESOS



Nota: Mapa de Procesos aprobado mediante Resolución 588 del 8 de junio de 2018 "Por la cual se adopta el Modelo de Operación por Procesos "Mapa de Procesos" en el Hospital Militar Central y se dictan otras disposiciones"

Los responsables de los procesos deberán reportar cuatrimestralmente un informe del monitoreo y seguimiento a los riesgos acorde a lo establecido en el Plan Anticorrupción y de Acciones Participativas según la guía "Estrategias Para La Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2 2015 y a la Guía Para la Gestión del Riesgo de Corrupción 2015, documentos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

INTEGRACIÓN DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ALINEACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN CON LA ESTRATEGIA DE LA ENTIDAD

DIMENSIONES MIPG	POLÍTICAS MIPG	OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	PLAN (Artículo 1 Decreto 612/18)	PROCESO
No aplica	No aplica	Objetivo 1. Asegurar la prestación de los servicios con seguridad, oportunidad y humanización	1.1 Brindar un servicio oportuno.	No aplica	Gestión Apoyo Asistencial y Farmacéutico Atención Ambulatoria Atención Hospitalaria
			1.2 Ofrecer un servicio seguro.	No aplica	
			1.3 Ser un hospital más humano.	No aplica	
Gestión del conocimiento y de la innovación	Gestión del Conocimiento y la Innovación	Objetivo 2. Ser líder en Educación e investigación científica del País	2.1 Ser centro de investigación.	No aplica	Gestión del Conocimiento
			2.2 Ser un hospital universitario acreditado, formar para el trabajo y el desarrollo humano	No aplica	
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Gestión Presupuestal y Eficiencia del gasto Público	Objetivo 3. Asegurar eficiencia y la sostenibilidad financiera.	3.1 Optimizar la cadena presupuestal	*Plan Anual de Adquisiciones	Planeación Gestión Adquisiciones
			3.2 Generar eficiencias en el ciclo financiero	No aplica	Gestión Financiera
No aplica	No aplica		4.1 Fortalecer la gestión ambiental	No aplica	Gestión Logística
			4.2 Fortalecer y mantener la infraestructura y equipo	No aplica	
Gestión con valores para resultados	Gobierno Digital Seguridad Digital	4. Optimizar la capacidad física y tecnológica	4.3 Promover el desarrollo tecnológico	*Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI. *Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información. *Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.	Tecnologías de la Información
Información y Comunicación	Gestión Documental		4.4 Mejorar de procesos de soporte logístico	*Plan Institucional de Archivos de la Entidad -PINAR	
DIMENSIONES MIPG	POLÍTICAS MIPG	OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	PLAN (Artículo 1 Decreto 612/18)	PROCESO



Talento Humano	Talento Humano Integridad	Objetivo 5. Consolidar la transformación cultural y organizacional	5.1 Implementar un modelo de gestión por competencias.	*Plan Anual de Vacantes *Plan de Previsión de Recursos Humanos *Plan Estratégico de Talento Humano *Plan Institucional de Capacitación	Gestión Humana
Gestión con valores para resultados	Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos		5.2 Fomentar el bienestar, salud y seguridad en el trabajo	*Plan de Incentivos Institucionales *Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	
Información y Comunicación	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción		5.3 Fortalecer la imagen corporativa.	*Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Planeación Comunicaciones y Atención al Usuario
Gestión con valores para resultados	Servicio al Ciudadano Participación Ciudadana en la Gestión Pública Racionalización de trámites				

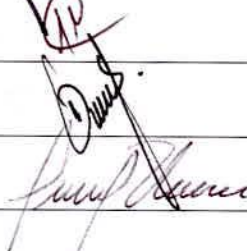
	DIMENSIÓN	POLÍTICAS	PROCESOS
Son transversales a la gestión institucional	Direccionamiento Estratégico y Planeación	Planeación Institucional	
	Evaluación de Resultados	Seguimiento y Evaluación del desempeño institucional	Planeación
	Gestión con Valores para Resultados	Defensa Jurídica Mejora normativa	Gestión Jurídica
	Control Interno	Control Interno	Evaluación, Mejoramiento y Seguimiento



Dada en Bogotá, D.C., a los

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


Brigadier General Médico Clara Esperanza Galvis Díaz
Directora de la Entidad Descentralizada Adscrita al Ministerio de Defensa
Hospital Militar Central

Nombre del Funcionario y/o Contratista y Cargo : del Área, Grupo, Unidad y Subdirección donde se origina la Actuación Administrativa según sea el caso	Firma
Aprobado por: Coronel Médico Diego Fernando Sierra Suárez -Subdirector Médico (E)	
Aprobado por: TC. Yadira Astrid Vasquez Vizcaino -Subdirector Servicios Ambulatorios y Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (E)	
Aprobado por: Coronel Médico Diego Fernando Sierra Suárez - Subdirector de Docencia e Investigación Científica	
Aprobado por: Coronel Raúl Armando Medina Valenzuela – Subdirector Administrativo	
Aprobado por: Ing. José Miguel Cortés García – Subdirector de Finanzas	
Revisado por: Doctora Dennys Adielá Ortiz Alvarado - Jefe Oficina Asesora Jurídica	
Elaborado por : Ing. Luisa Johanna Palacios Velosa – Jefe Oficina Asesora de Planeación	

ANEXO 01
PLAN DE ACCIÓN 2018 INDICADORES POR OBJETIVOS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	META O ESTANDAR	INDICADOR
Objetivo 1. Asegurar la prestación de los servicios con seguridad, oportunidad y humanización	1.1 Brindar un servicio oportuno	Mantener en 30 días ó por debajo de 30 días la oportunidad en asignación de citas de consulta especializada.	1.1.1 Oportunidad de la asignación de citas especializadas en general. Sumatoria días calendario entre la solicitud de cita y la fecha para la cual es asignada / Número total de consultas médicas especializadas asignadas en la institución
		Mantener en 30 días ó por debajo de 30 días la oportunidad para realizar cirugías programadas.	1.1.2 Oportunidad en la realización de la cirugía programada. Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de programación de la Cirugía y la fecha de realización / Número total de cirugías realizadas
		Mantener en 30 minutos ó por debajo de 30 minutos la atención de Triage 2 en el servicio de urgencias.	1.1.3 Oportunidad en la atención en consulta de urgencias (Triage 2). Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de urgencias por medico / Número total de pacientes clasificados como Triage 2 en un periodo determinado
		Mantener en 24 horas ó menos la oportunidad en la atención en servicios de Imagenología. (TAC, Ecografías , RNM, radiología convencional) para pacientes hospitalizados	1.1.4 Oportunidad en la atención en servicios de Imagenología para pacientes hospitalizados Sumatoria del número de días transcurridos entre la solicitud de servicio de Imagenología y el momento en el cual es prestado el servicio para pacientes hospitalizados / Número total de exámenes solicitados a pacientes hospitalizados en cada uno de las especialidades de Imagenología.
		Mantener en promedio 3,68 el giro cama	1.1.5 Giro de cama de hospitalización. Número de egresos en el periodo / Número de camas disponibles.
		Mantener una cancelación de cirugías programadas no mayor al 11%	1.1.6 Porcentaje cancelación de cirugías programadas Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución / Número total de cirugías programadas
		Reportar el resultado validado, de una prueba dentro del tiempo establecido de 110 minutos desde el momento en que se recibe la muestra en laboratorio hasta su validación	1.1.7 Oportunidad de entrega de resultados de laboratorios en servicio de urgencias, hospitalizados y UCI N° de minutos transcurridos desde la recepción de la muestra que entrega urgencias, hospitalizados y UCI al Laboratorio hasta la validación del resultado / N° de pruebas realizadas para cada área
		Mantener el 84% de ocupación hospitalaria, teniendo en cuenta que el Hospital es Reserva Estratégica de la Nación	1.1.8 Porcentaje Ocupación Hospitalaria Días cama utilizada / Días cama disponible
		Mantener en 15 días ó menos la oportunidad en la atención en servicios de Imagenología. (TAC, Ecografías , RNM, radiología convencional) para pacientes ambulatorios	1.1.9 Oportunidad en la atención en servicios de Imagenología para pacientes ambulatorios Sumatoria del número de días transcurridos entre la solicitud de servicio de Imagenología y el momento en el cual es prestado el servicio para pacientes ambulatorios / Total de exámenes solicitados a pacientes ambulatorios en cada una de las especialidades de Imagenología
	1.2 Ofrecer un servicio seguro.	Mantener una tasa de infección por debajo del 2.5 por 1.000	1.2.1 Tasa de IACS (proporción X1.000) N° de IACS (infección asociada al cuidado de la salud / N° de días de estancia. Frecuencia mes vencido
		Mantener una tasa de mortalidad por debajo del 30 por 1.000 en ingresos mayores de 48 horas	1.2.2 Tasa de Mortalidad mayor de 48 Horas de ingreso (proporción X1.000) N° total de pacientes que fallecen después de 48 horas de ingreso / Número total de pacientes hospitalizados.
		Tasa reporte RAM >1 x 1000 pacientes ambulatorios (PA) atendidos	1.2.3 Reporte Reacciones Adversas a medicamentos (RAM) (PA) N° Reportes RAM (PA) / N°. Pacientes ambulatorios atendidos en el mes

OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	META O ESTANDAR	INDICADOR
Objetivo 1. Asegurar la prestación de los servicios con seguridad, oportunidad y humanización	1.2 Ofrecer un servicio seguro.	Tasa reporte RAM >7 x 1000 pacientes hospitalizados (PH)	1.2.4 Reporte Reacciones Adversas a medicamentos (RAM) (PH) N° Reportes RAM (PH) / N° Egresos Hospitalarios en el mes
		Lograr un resultado mayor o igual al 80% del reporte de reacciones adversas a medicamentos	1.2.5 Porcentaje Reporte Reacciones Adversas a medicamentos (RAM) Alertas N° de alertas difundidas / N° de alertas publicadas en el INVIMA
		Vigilar y gestionar el 100% de los eventos adversos detectados y la meta propuesta es de 5	1.2.6 Proporción de vigilancia de eventos adversos Número total de eventos adversos detectados y gestionados en hospitalización / Número de egresos hospitalarios
	1.3 Ser un hospital más humano.	Lograr aumentar en 12% el porcentaje de satisfacción de los usuarios con respecto a la atención asistencial prestada a los usuarios	1.3.1 Proporción (x100) de Satisfacción Global. No total de pacientes que se consideran satisfechos / No total de pacientes atendidos encuestados.
Objetivo 2. Ser líder en Educación e investigación científica del País.	2.1 Ser centro de investigación.	Lograr por lo menos 8 protocolos realizados por la Unidad de Investigación Científica.	2.1.1 Número de protocolos generados por la unidad de investigación Científica Número de protocolos generados
		Contar por lo menos con 20 publicaciones en revistas indexadas.	2.1.2 Número de publicaciones realizadas en revistas indexadas N° de publicaciones realizadas
	2.2 Ser un hospital universitario acreditado, formar para el trabajo y el desarrollo humano.	Lograr el 90% de implementación de factores relación docencia servicio.	2.2.1 Porcentaje de implementación relación docencia servicio Número de factores implementados / Número de factores requeridos por norma de la relación docencia servicio
		Lograr el 67% de egresados civiles con vinculación laboral	2.2.2 Porcentaje Vinculación laboral Número de egresados con vinculación laboral por cohorte / Total de egresados por cohorte.
		Lograr el 82% de retención de estudiantes que permanecen en la Escuela de Enfermería	2.2.3 Porcentaje Retención de Estudiantes Número total de estudiantes retenidos / Número Total de estudiantes matriculados X100
Objetivo 3. Asegurar eficiencia y la sostenibilidad financiera.	3.1 Optimizar la cadena presupuestal.	Ejecutar la asignación presupuestal comprometiendo recurso al 100%	3.1.1 Porcentaje Presupuestal comprometido Presupuesto comprometido / Apropiación presupuestal.
		Gestionar el recibo a satisfacción bienes y servicios, logrando un 100% de obligación del presupuesto	3.1.2 Porcentaje Presupuestal obligado Presupuesto Obligado / Apropiación presupuestal
		Cumplir con los tiempos de trámite y pagos de cuentas, logrando alcanzar 85% en la vigencia.	3.1.3 Porcentaje Realización de pagos Pagos realizados / Apropiación presupuestal
		Cumplir el 100% con los requerimientos programados en el Plan Anual de Adquisiciones	3.1.4 Porcentaje Presupuesto solicitado del Plan Anual de Adquisiciones. Presupuesto solicitado CPA / Apropiación Presupuestal
		Gestionar el recibo a satisfacción de bienes y servicios, logrando un 100% de obligación del presupuesto	3.1.5 Porcentaje Presupuestal obligado en Inversión Presupuesto de Inversión obligado / Apropiación Presupuestal en Inversión
		Lograr el 85% de la liquidación de los contratos de las vigencias 2014-2018	3.1.6 Porcentaje de contratos liquidados N° de contratos liquidados / N° de contratos en etapa de liquidación de las vigencias 2014 - 2018
		Lograr el 100% acorde a lo planteado en el GSED	3.1.7 Porcentaje Presupuestal comprometido en inversión Presupuesto de inversión adjudicado / Apropiación Presupuestal en Inversión
	3.2 Generar eficiencias en el ciclo financiero	Adjudicar los procesos de contratación acorde al cronograma	3.1.8 Porcentaje de contratos adjudicados N° Contratos Adjudicados / N° Contratos Programados
		Mantener la conciliación bancaria mayor a 180 días y menor ó igual a \$200 millones.	3.2.1 Valor de la conciliación (Millones) Valor de la Conciliación
		Variación inferior al 10% anual en costos fijos	3.2.2 Porcentaje Variación de costos fijos (Valor costos fijos periodo actual - Valor costos fijos mismo periodo año anterior) / Valor costos fijos mismo periodo año anterior.

OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	META O ESTANDAR	INDICADOR
Objetivo 3. Asegurar eficiencia y la sostenibilidad financiera.	3.2 Generar eficiencias en el ciclo financiero	Diferencia inferior al 10% anual entre la variación de costos variables y las ventas	3.2.3 Porcentaje Comportamiento Costos Variables (Valor costos Variables periodo actual - Valor costos Variables mismo periodo año anterior) - (Valor Ventas periodo actual - Valor Ventas mismo periodo año anterior) / Valor costos variables mismo periodo año anterior - Valor Ventas mismo periodo año anterior
		Mantener los gastos administrativos inferiores al 10% del total de las ventas	3.2.4 Porcentaje Incidencia Gastos Administrativos Costos Administrativos / Ventas
4. Optimizar la capacidad física y tecnológica	4.1 Fortalecer la gestión ambiental	Lograr el 100% de cumplimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA)	4.1.1 Porcentaje de implementación del plan institucional ambiental. Actividades del plan institucional ambiental implementadas / total de actividades del plan institucional ambiental programadas.
	4.2 Fortalecer y mantener la infraestructura y equipo	Lograr el 72% del Mantenimiento de Equipo Biomédico a Diciembre	4.2.1 Porcentaje Mantenimiento Equipo Biomédico Total Equipos Biomédicos Mantenidos / Total Equipo Biomédico de la Institución
		Lograr el 70% del Mantenimiento de Equipo Industrial	4.2.2 Porcentaje Mantenimiento Equipo Industrial Total Equipos Industriales Mantenidos / Total Equipos Industriales Disponibles
		Lograr el 100% en adecuación de infraestructura según programación	4.2.3 Porcentaje Infraestructura renovada
	4.3 Promover el desarrollo tecnológico	Lograr el 100% lo establecido en el Decreto 2573 de 2014 Artículo 10 Plazos	4.3.1 Porcentaje cumplimiento Decreto 2573 /2014 Gobierno en Línea ((TIC para servicios (100%)+(TIC para gobierno abierto 100%) + (TIC para la Gestión 80%) + (Seguridad y Privacidad de la Información 80%)) / 4
	4.4 Mejorar procesos de soporte logístico.	Implementar en 100% el Plan Institucional Vial	4.4.1 Porcentaje de avance de Plan Vial. N° actividades realizadas de cada pilar del Plan Institucional Vial / N° actividades programadas de cada pilar del Plan Institucional Vial.
		Implementar en 100% el Plan Institucional de Archivo	4.4.2 Porcentaje de avance Plan Institucional de Archivo Implementado. N° actividades realizadas de cada instrumento archivístico del Plan Institucional de Archivo / N° actividades programadas de cada instrumento archivístico del Plan Institucional de Archivo.
Objetivo 5. Consolidar la transformación cultural y organizacional.	5.1 Implementar un modelo de gestión por competencias.	Diseñar e implementar al 100% el plan de capacitaciones	5.1.1 Porcentaje de implementación plan de capacitación N° de capacitaciones realizadas acorde a la programación / Número de capacitaciones programadas en el Plan de Capacitación para el periodo.
	5.2 Fomentar el bienestar, salud y seguridad en el trabajo	Implementar e 100% y mantener en el tiempo el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	5.2.1 Porcentaje de implementación de los estándares requeridos para el sistema de seguridad y salud en el trabajo Estándares del sistema de gestión de seguridad y salud implementadas / Total estándares programados para el cumplimiento de la norma para el periodo.
		Diseñar e implementar al 100% el plan de bienestar de la entidad	5.2.2. Porcentaje de implementación plan de bienestar N° eventos de bienestar realizados / N° eventos de bienestar programados en el Plan de Bienestar
	5.3 Fortalecer la imagen corporativa.	Implementar en 100% el plan de comunicaciones del Hospital Militar	5.3.1 Porcentaje de cumplimiento del Plan de Comunicaciones No actividades realizadas del plan comunicaciones interno + Actividades Comunicaciones Externas + Comunicaciones Digitales / No actividades programadas en el Plan de Comunicaciones
		Lograr el 100% del Avance de la Política transparencia y lucha contra la corrupción	5.3.2 Avance de la política transparencia y lucha contra la corrupción Número de actividades ejecutadas / Número de actividades Programadas

Nota: Todos los indicadores deberán reportarse con una frecuencia mensual en el Aplicativo Suite Visión Empresarial; excepto los indicadores del **objetivo 2. Ser líder en Educación e investigación científica del País** los cuales serán reportados con una frecuencia trimestral y el indicador de **2.2.2 Porcentaje Vinculación laboral** tendrá reporte semestral.

ANEXO 02
ACTIVIDADES PLAN DE ACCIÓN 2018

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	META	FRECUENCIA REPORTE
Dirección	Director del Hospital Militar	OBJETIVO 5.3	Realizar Audiencia Pública de rendición de Cuentas	1 Audiencia (Informe)	Primer Semestre
	Jefe de Planeación				
	Comunicador Social - Periodista				
	Director del Hospital Militar	OBJETIVO 5.3	Realizar evento de Rendición de Cuentas haciendo uso de medios tecnológicos	1 evento	Segundo Semestre
	Comunicador Social - Periodista				
	Comunicador Social - Periodista	OBJETIVO 5.3	Presentar informe con las publicaciones realizadas y que son requeridas acorde a los lineamientos contenidos en la Estrategia de Gobierno en Línea y Transparencia y en la Resolución 3564 /15 de MINTIC y Ley 1712/14.	4 Informes	Trimestral
			Reportar acciones de Participación Ciudadana (encuesta permanente en la página web institucional para conocer los temas de interés de los usuarios, eventos, campañas, talleres, conversatorios entre otras)	4 Informes	Trimestral
			Establecer y hacer seguimiento al plan de comunicaciones interno, externo y digital (presentar estadísticas de visitas realizadas a la página web y redes sociales) del Hospital Militar Central.	1 Plan de Comunicaciones 4 informes periódicos	Anual 31 enero 2018 Trimestral
	Atención al Usuario	OBJETIVO 1.3	Elaborar por lo menos 4 campañas de socialización de deberes y derechos de los usuarios que tengan participación de por lo menos 1000 colaboradores de la Entidad incluidos residentes y divulgación a los pacientes y sus familias.	4 informes que contengan la descripción de las campañas y la estadística de los colaboradores (1000)	Trimestral
			Informar resultado de: 1. Percepción del usuario frente al servicio (resultados de la aplicación de los 7 tipos de formatos en los servicios) 2. Estadística general de Peticiones, Quejas, Reclamos, Felicitaciones, y especificar la estadística de PQRS relacionadas con los 10 trámites inscritos en el DAFP / Directiva Ministerial 42222 3. Registro público de peticiones 4. Quejas de usuarios por maltrato de funcionarios 5. Quejas del personal por maltrato por pacientes 6. Estadística de Buzones de Sugerencias	12 reportes El reporte debe ser cargado en el análisis del indicador % Satisfacción Global	Mensual
	Jefe Oficina Asesora de Planeación	OBJETIVO 5.3	Coordinar, consolidar y elaborar el informe de gestión de la vigencia 2017 y coordinar publicación en la página web	1 Informe de gestión y rendición de cuentas	Anual 31 de Enero de 2018
			Formular, publicar y reportar avance al Plan Anual Anticorrupción y Atención al Ciudadano	1 Plan Anual Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Anual 31 de enero de 2018
				3 reportes acorde a la frecuencia establecida por DAFP	Cuatrimestral

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	META	FRECUENCIA REPORTE
Dirección	Gestión de Calidad	OBJETIVO 5.1	Rediseño Institucional 1. Actualización de las caracterizaciones de los procesos establecidos en el modelo de operación por procesos	Caracterizaciones de los procesos institucionales	A primer semestre de 2018
		OBJETIVO 1.1 1.2 y 1.3	Realizar la segunda autoevaluación de acreditación.	1 informe	Primer Semestre
		OBJETIVO 1.1 1.2 y 1.3	Autoevaluar y reportar ante el registro de prestadores de la Secretaría de Salud los servicios asistenciales que presta el Hospital.	1 registro ante la Secretaría de Salud	Primer Trimestre
		OBJETIVO 1.1 1.2 y 1.3	Informe de seguimiento al cumplimiento de la resolución 2003 de 2014.	4 Informes de habilitación	Trimestral
		OBJETIVO 1.1 1.2 y 1.3	Coadyuvar y lograr el proceso de certificación del servicio de central de gases.	1 Certificación	Primer Semestre
	Jefe Oficina de Control Interno	OBJETIVO 5.3	Elaborar informe de conclusiones y evaluación de la audiencia pública de rendición de cuentas de acuerdo a lo establecido en la Ley 489/98 y el documento CONPES 3654/10 y coordinar la publicación en la página web	1 Informe y Conclusiones de la Audiencia	Primer Semestre
			Elaborar el informe de evaluación del Sistema de Control Interno Institucional vigencia 2017 al Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), y coordinar la publicación en la página web	1 Informe de evaluación	Primer Trimestre
			Realizar el análisis de la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos de corrupción, en el proceso de auditoría de acuerdo al Plan Anual de Auditorías.	2 informes de evaluación a los controles	Semestral
	Jefe de la Oficina Asesora Jurídica	OBJETIVO 1.3	Reportar informe estadístico que contenga: 1. Demandas 2. Conciliaciones 3. Cobro coactivo 4. Contratos legalizados	4 informes	Trimestral
		OBJETIVO 5.3	Actualización del normograma del Hospital Militar Central	Normograma actualizado	A Primer Semestre de 2018
Subdirección Médica	Jefe Oficina Control Disciplinario Interno Jefe de la Unidad de Talento Humano	OBJETIVO 5.3	Formular el plan de Transparencia y Lucha contra la corrupción y realizar el monitoreo al cumplimiento del mismo a través del indicador que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	1 Plan de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción	Anual 31 enero de 2018
	Jefe de Unidad Clínico Quirúrgica	OBJETIVO 1.2	Generar un informe de gestión de la Unidad Clínico Quirúrgica que contenga: 1. Información de Central de Esterilización. 2. Estadística de pacientes con manejo de dolor agudo post operatorio. 3. Estadística de pacientes que están recibiendo atención a nivel nacional por el servicio de prótesis y amputados (entrega de prótesis)	4 Informes	Trimestral
	Jefe de la Unidad Médico Hospitalaria	OBJETIVO 1.1	Definir el perfil según pirámide poblacional en la atención ambulatoria (consulta externa y urgencias) y hospitalaria.	Perfil Epidemiológico	30 de noviembre 2018

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	META	FRECUENCIA REPORTE
Subdirección Médica	Jefe de la Unidad Médico Hospitalaria	OBJETIVO 1.3	Generar un informe de gestión de la Unidad Médico Hospitalaria que contenga: 1. Estadística de número de pacientes atendidos por cuidado paliativo y geriatría 2. Estadística de pacientes que están recibiendo cuidado crónico 3. Indicar reingreso de pacientes en menos de 24 horas. 4. Estadística de certificado de nacido vivo.	4 informes	Trimestral
	Jefe de la Unidad de Farmacia	OBJETIVO 1.1	Generar un informe de gestión de la Unidad de Farmacia que contenga: 1. Estadísticas de la entrega de medicamentos ambulatorios y hospitalizados, (dispensación de medicamentos y dispositivos médicos)	4 informes	Trimestral
	Jefe de la Unidad de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	OBJETIVO 1.1	Generar un informe de gestión de la Unidad de Apoyo Diagnóstico y terapéutico que contenga: 1. Estadísticas de atenciones en Exámenes de Laboratorio Clínico. 2. Estadísticas de atenciones en el servicio de patología, que incluya número de atenciones (anatomopatológicos y/o citología, certificados de defunción) 3. Estadística de donación voluntaria de sangre y de reacciones transfusionales. 4. Estadística de las atenciones del servicio de Medicina Nuclear. 5. Estadísticas de las atenciones en el servicio de imágenes diagnósticas.	4 informes	Trimestral
Subdirección de Servicios Ambulatorios y de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Jefe de la Unidad de Servicios Ambulatorios	OBJETIVO 1.1	Generar un informe de gestión de la Unidad de Servicios Ambulatorios y terapéutico que contenga: Estadística de las atenciones en Consulta Externa Estadística del medio por donde solicitaron los pacientes las consultas (call center, presencial entre otros) Estadísticas de pacientes atendidos en el servicio de urgencias Estadística que se reporta mensualmente en los indicadores "Oportunidad de asignación de consulta" y "Oportunidad en Atención en el Servicio de Urgencias" respectivamente	12 reportes	Mensuales

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	META	FRECUENCIA REPORTE
Subdirección de Docencia e Investigación Científica	Jefe de la Unidad de Investigación Científica	OBJETIVO 2.1	Generar un informe de gestión de la Unidad de Investigación Científica que contenga: 1. Avance de los Proyectos de investigación clínica. 2. Estadística de las asesorías e impacto de las mismas con Grupos de Investigación y participación en convocatoria de Reconocimiento y Clasificación COLCIENCIAS. 3. Analizar, necesidades y direccionamiento investigativo para realizar en alianza con las instituciones con las que se tiene un convenio	4 informes	Trimestral
	Jefe de la Unidad de Formación y Docencia	OBJETIVO 2.2	Generar un informe de gestión de la Unidad de Formación y Docencia que contenga: 1. Informe de estadística de deserción de residentes coordinado con la Universidad Militar. 2. Presentar resultado de la autoevaluación que demuestre que el Hospital Militar cumple con las condiciones de calidad de los escenarios de práctica de programas de formación superior del área de la salud. 3. Informar resultado de la encuesta de satisfacción Docentes, Estudiantes y usuarios para medir el impacto como Hospital Universitario	4 informes	Trimestral
	Responsable Grupo Escuela de Enfermería	OBJETIVO 2.2	Generar un informe de gestión del Área Escuela de Auxiliares de Enfermería que contenga: 1. Presentar el avance de cumplimiento del cronograma de actividades académicas anual de la Escuela de Auxiliares de Enfermería. 2. Presentar informe de revisión gerencia	4 informes	Trimestral
Subdirección Administrativa	Jefe de la Unidad de Talento Humano	OBJETIVO 5.1	Rediseño organizacional 1. Actualizar el Manual de Funciones y Competencias del Hospital Militar Central acorde al estudio de cargas laborales. 2. Definir la planta de personal la entidad 3. Realizar estudio de honorarios (contrato y planta) de acuerdo a las políticas institucionales y de competencias de los profesionales	1 Manual de Funciones Actualizado Planta de personal	A Primer semestre
			Formular el Plan de Capacitación que incluya inducción y reintroducción, capacitación externa e interna y realizar el monitoreo al cumplimiento del mismo a través del indicador que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	1 Plan de Capacitación	Anual 31 de Enero de 2018
		OBJETIVO 5.2	Formular el Plan de Seguridad y Salud en el trabajo y realizar el monitoreo al cumplimiento del mismo a través del indicador que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	1 Plan de Seguridad y Salud en el trabajo	Anual 31 de Enero de 2018

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	META	FRECUENCIA REPORTE
Subdirección Administrativa	Jefe de la Unidad de Talento Humano	OBJETIVO 5.2	Formular el Plan de Bienestar e Incentivos y realizar el monitoreo al cumplimiento del mismo a través del indicador que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	1 Plan de Bienestar	Anual 31 de Enero de 2018
		OBJETIVO 5.1	Entregar información y coordinar la publicación de la misma en la página web del hospital dando cumplimiento a los lineamientos de transparencia:		
			Asignaciones o escalas salariales	Publicación Escalas salariales	Una vez salga el decreto de escalas
			Informe de la evaluación del desempeño del personal de la Entidad	Publicación de Evaluación del Desempeño	Febrero 28 de 2018
			Información de nombramientos en la vigencia anterior.	Publicación de Nombramientos	31 enero de 2018
	Suscribir Acuerdos de Gestión: 5 subdirectores		5 Acuerdos de Gestión	31 de Marzo de 2018	
		Controlar la actualización del Directorio de servidores públicos, empleados y contratista en el SIGEP registrando la información solicitada	Actualización de SIGEP de todos los colaboradores de la Entidad	31 de marzo de 2018	
	OBJETIVO 5.3	Realizar la medición del clima laboral en la vigencia 2017 que contenga (estilo de dirección, comunicación e integración, trabajo en equipo, capacidad profesional y ambiente físico)	Informe de resultado de Clima Laboral publicado en la página web	Anual 31 Marzo de 2018	
	Jefe de la Unidad de Compras Licitaciones y Bienes Activos	OBJETIVO 3.1	Entregar el cronograma contractual amonizado al plan de compras de la vigencia 2018 que incluya procesos de inversión y funcionamiento; monitorear el cumplimiento del mismo a través del indicador que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	1 Cronograma Contractual	Anual Enero 31 de 2018
	Jefe de la Unidad de Apoyo Logístico	OBJETIVO 4.1	Formular el Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA que incluya manejo de residuos, emisiones, vertimientos, capacitación, inspecciones y monitorear el cumplimiento del mismo a través del indicador que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	1 Plan de Gestión Ambiental PIGA (cronograma)	Anual 31 Enero de 2018
		OBJETIVO 4.2	Entregar el cronograma de mantenimiento de adecuación de instalaciones que contempla (contrato, obra con personal de la entidad); monitorear el cumplimiento del mismo a través del indicador "Porcentaje de Infraestructura Renovada" que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	Cronograma Ejecución del Proyecto	Anual 31 de Enero Anual
		OBJETIVO 4.2	Entregar el cronograma de mantenimiento de equipos biomédicos; monitorear el cumplimiento del mismo a través del indicador "Porcentaje de Mantenimiento Equipo Biomédico" que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	Cronograma Ejecución del Proyecto	Anual 31 de Enero de 2018
	Jefe de la Unidad de Apoyo Logístico	OBJETIVO 4.2	Entregar el cronograma de mantenimiento de equipos industriales; monitorear el cumplimiento del mismo a través del indicador "Porcentaje de Mantenimiento Equipo Industrial" que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	Cronograma de Mantenimiento de Equipo Industrial	Anual 31 de Enero de 2018



DEPENDENCIA	RESPONSABLE	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	META	FRECUENCIA REPORTE
Subdirección Administrativa		OBJETIVO 4.4	Entregar el Plan de Seguridad Vial; monitorear el cumplimiento del mismo a través del indicador "Porcentaje de Avance del Plan de Seguridad Vial" que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	1 Plan de Seguridad Vial	Anual 31 de Enero de 2018
		OBJETIVO 4.4	Entregar el Plan de Instrumentos Archivísticos; monitorear el cumplimiento del mismo a través del indicador "Porcentaje de Avance del Plan Instrumentos Archivísticos" que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	1 Plan de Instrumentos Archivísticos	Trimestral
		OBJETIVO 5.3	Presentar estadística de solicitudes del trámite de historia clínica	4 Informes	Trimestral
	Jefe de la Unidad Informática	OBJETIVO 4.3	Presentar el cronograma de actividades para fortalecer Plan de Gobierno en Línea en sus cuatro componentes: TIC para Servicio TIC para Gobierno Abierto TIC para la Gestión Seguridad y Privacidad de la Información Y monitorear el cumplimiento del mismo a través del indicador "Porcentaje de avance de Gobierno en Línea" que se presenta mensual en reunión con la Gerencia.	1 Cronograma de Actividades para cumplir con decreto 2573 de 2014	Anual 31 de Enero de 2018
			Publicar datos abiertos de la Institución en la plataforma www.datos.gov.co	Datos abiertos publicados	Anual corte II Trimestre
Subdirección de Finanzas	Jefe de la Unidad Financiera	OBJETIVO 3.1	Presentar al Consejo Directivo para aprobación el Programa Anual Mensualizado de Caja -PAC	Programa Anual Mensualizado de Caja -PAC	Anual corte I Trimestre
	Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación	OBJETIVO 3.2	Generar un informe de gestión de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y facturación que contenga: 1. Presentar el informe del seguimiento a la facturación, haciendo la comparación con el mes de la vigencia anterior 2. Presentar informe del estado de la Glosa, logrando que sea menor o igual a 1,5% 3. Presentar el informe del estado de la cartera 4. Presentar estadística de admisión del paciente	4 Informes	Trimestral

ANEXO 03

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA INTEGRACIÓN DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS AL PLAN DE ACCIÓN 2018 – DECRETO 612 DE 2018

Los planes: Plan Anual de Adquisiciones, Plan Anual Anticorrupción y Atención al Ciudadano y Plan Institucional de Archivos de la Entidad –PINAR ya se encontraban integrados en el Plan de Acción Institucional 2018.

Los Planes que se integran al Plan de Acción Institucional 2018 acorde a lo establecido en el Artículo 1 del Decreto 612 de 2018 son los siguientes.

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	OBJETIVO	ACTIVIDAD	META	FRECUENCIA REPORTE
		ESPECÍFICO			
Subdirección Administrativa	Jefe Unidad Talento Humano	OBJETIVO 5.1	Formular, publicar y reportar avance al Plan Anual de Vacantes	1 Plan Anual de Vacantes	31 de Julio de 2018
				2 reportes acorde a la frecuencia establecida por DAFP	Trimestral
		OBJETIVO 5.1	Formular, publicar y reportar avance al Plan de Previsión de Recursos Humanos	1 Plan de Previsión de Recursos Humanos	31 de Julio de 2018
				2 reportes acorde a la frecuencia establecida por DAFP	Trimestral
		OBJETIVO 5.1	Formular, publicar y reportar avance al Plan Estratégico de Talento Humano	1 Plan Estratégico de Talento Humano	31 de Julio de 2018
				2 reportes acorde a la frecuencia establecida por DAFP	Trimestral
		OBJETIVO 5.1	Formular, publicar y reportar avance al Plan Institucional de Capacitación	1 Plan Institucional de Capacitación	31 de Julio de 2018
				2 reportes acorde a la frecuencia establecida por DAFP	Trimestral
		OBJETIVO 5.2	Formular, publicar y reportar avance al Plan de Incentivos Institucionales	1 Plan de Incentivos Institucionales	31 de Julio de 2018
				2 reportes acorde a la frecuencia establecida por DAFP	Trimestral
		OBJETIVO 5.2	Formular, publicar y reportar avance al Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	1 Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	31 de Julio de 2018
				2 reportes acorde a la frecuencia establecida por DAFP	Trimestral
Subdirección Administrativa	Jefe Unidad Informática	OBJETIVO 4.2	Formular, publicar y reportar avance al Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI	1 Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI	31 de Julio de 2018
				2 reportes acorde a la frecuencia establecida por DAFP	Trimestral
Subdirección Administrativa	Jefe Unidad Informática	OBJETIVO 4.2	Formular Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	1 Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	30 de Noviembre de 2018
Subdirección Administrativa	Jefe Unidad Informática	OBJETIVO 4.2	Realizar la valoración y tratamiento de los Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	2 reportes	24 de Agosto de 2018
					21 de Diciembre de 2018