

**PLAN OPERATIVO ANUAL
GERENCIA FINANCIERA**

VIGENCIA

2016

**PROCESO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

**ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
OBJETIVO ESTRATÉGICO**

GENERAR AUTO SOSTENIBILIDAD FINANCIERA EN LA ORGANIZACIÓN, MAXIMIZANDO LA PRODUCTIVIDAD Y GARANTIZANDO EL USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS RELACIONADOS CON LA RAZÓN DE SER LA EMPRESA.

OBJETIVO ESPECIFICO 2012-2016	ME TA	ACCIONES	PHVA	RESULTADO ESPERADO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PLAZOS		RESPONSABLES				
							INC	FIN	LÍDER	EQUIPO			
<p>Objetivo Específico No. 1 GENERAR EQUILIBRIO PRESUPUESTAL ENTRE EL GASTO COMPROMETIDO Y EL RECAUDO EFECTIVO CORRESPONDIENTE A CADA VIGENCIA.</p> <p>Objetivo Específico No. 2 LOGRAR UNA UTILIDAD NETA DEL 1%, DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p>	EQUILIBRIO Y UTILIDAD NETA DEL 1% DERIVADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	1.1	HACER	Actualizar mensualmente el estado de cartera por cada entidad responsable de pago que permita determinar los montos y plazos adeudados por cada uno, presentar a Gerencia.	HACER	Listado de deudores actualizado de manera mensual	(ERP con estado de cartera actualizado / Total de ERP que nos adeudan pagos) ERP: Entidad responsable de pago	Informe mensual de cartera por edades	Enero	Diciembre	Profesional Universitaria Cartera	Subgerencia Financiera y Comercial	
		1.2	HACER	Adelantar permanentemente la conciliación de saldos de cartera, presupuesto, contabilidad, tesorería y facturación, para garantizar la consistencia de la información.	HACER	Saldos conciliados entre las dependencias en el sistema de información. (Saldos conciliados corresponde a igualdad de valores registrados en las áreas)	(Número de conciliación realizadas /total de conciliaciones programadas) *100	Informe mensual de cartera, reporte de saldos por Nit, actas de conciliación, Informe de Ingresos mensuales ,registrado en sistema sios.	Enero	Diciembre	Profesionales Universitarias de cartera, presupuesto, contabilidad, tesorería y facturación	Subgerencia Financiera y Comercial	
		1.3	HACER	Gestionar el cobro y recaudo de cartera de acuerdo a la facturación por venta de servicios de salud. (Cuando se presenten cobros persuasivos se tendrá participación de Tesorería y Jurídica).	HACER	Disminuir la rotación de cartera que permita disponer de un mejor flujo de recursos	Indicador de rotación de cartera Porcentaje de recaudo frente a la facturación y reconocido.	Indicador de rotación de cartera	Informes de cartera, oficios de circularización de saldos a las ERP, actas de conciliación con las ERP	Enero	Diciembre	Profesional Universitaria Cartera	Subgerencia Financiera y Comercial
		1.4	HACER VERIFICAR	Expedir y llevar control sobre certificados de disponibilidad presupuestal y registros presupuestales, como soportes financieros de las obligaciones adquiridas por Pasto Salud ESE.	HACER VERIFICAR	Las obligaciones adquiridas por Pasto Salud ESE cuentan con el respaldo presupuestal, como base para mantener el equilibrio presupuestal y alcanzar la utilidad esperada.	(Monto de registro presupuestal/valor ingresos reconocidos)*100 (Monto de registro presupuestal /valor de ingresos recaudados)*100 Equilibrio presupuestal con recaudo Equilibrio presupuestal con reconocimiento	Ejecuciones presupuestales	Ejecuciones presupuestales	Enero	Diciembre	Profesional Universitaria presupuesto	Subgerencia Financiera y Comercial y presupuesto
		1.5	VERIFICAR	Generar informes semestrales de resultados que permitan identificar desviaciones e implementar mejoras en los procedimientos financieros	VERIFICAR	Contar con la información pertinente al área financiera , para el cumplimiento de metas.	Informes semestrales de resultados presentados a la gerencia (equilibrio y utilidad de fecha de corte proyectados para la vigencia)	Informes semestrales de resultados presentados a la gerencia (equilibrio y utilidad de fecha de corte proyectados para la vigencia)	Comunicaciones oficiales, informes,ejecuciones presupuestales,estados financieros.	Julio	Agosto	Subgerente Financiero y Comercial	Equipo directivo, asesor y jefes de dependencias.
		1.6	ACTUAR	Analizar las desviaciones encontradas y definir acciones de mejora enfocadas al cumplimiento de las metas. (Cuando hay desviación negativa o desfavorable)	ACTUAR	Acciones de mejoramiento definidas a fin de garantizar el cumplimiento de las metas	Cumplimiento: Documento de acciones de mejora	Actas, registros, comunicaciones oficiales.	Actas, registros, comunicaciones oficiales.	Agosto	Noviembre	Subgerente Financiero y Comercial	Equipo directivo, asesor y jefes de dependencias.
		1.7	PLANEAR	Adelantar los procesos de planeación y presupuestación en forma participativa incorporando los planes de ventas (ingresos), plan anual de adquisiciones, planeación del talento humano, entre otros, para el año 2017	PLANEAR	Contar con un presupuesto de ingresos y gastos soportado en las posibilidades de ingresos de la entidad y las necesidades.	Presupuesto de ingresos y gastos para la vigencia 2017 aprobado por Junta Directiva	Presupuesto de ingresos y gastos para la vigencia 2017 aprobado por Junta Directiva	Informes, comunicaciones oficiales, plan de ventas, plan de adquisiciones, planeación talento humano, actas, registros.	Septiembre	Noviembre	Subgerente Financiero y Comercial	Equipo directivo, asesor y jefes de dependencias.
REDUCIR EL NIVEL DE GLOSAS DE LA INSTITUCION (Definir línea de base 2015)	CONSTRUIR LINEA BASE DE LAS GLOSAS DEL AÑO 2015	2.1	PLANEAR	Formular un plan de retroalimentación para la disminución de glosas en el año 2016	PLANEAR	Contar con una planeación para el desarrollo de las actividades enfocadas en la disminución de glosas en la vigencia 2016	Cumplimiento: Plan de retroalimentación para la disminución de glosas formulado y avalado	Comunicaciones oficiales, registros, actas, plan de retroalimentación para la disminución de glosas	Abril	Abril	Profesional Especializado (glosas)	Equipo de auditoría para el mejoramiento de la calidad	
		2.2	HACER	Ejecutar el plan de retroalimentación de glosas para la vigencia 2016, de conformidad con las acciones previstas, que permita al personal conocer las causales de glosas con el fin de reducir o eliminar la ocurrencia	HACER	El personal administrativo y de la red de prestadores de servicios de salud tienen conocimiento de las causales de glosas. La cobertura de retroalimentación se proyecta mínimo al 85%	Cobertura: (Personal con retroalimentación de glosas / Total personal de la red de prestadores) * 100 Corresponde al personal con competencia dentro del proceso para generar una glosa	Actas, informes, registros de asistencia	Mayo	Diciembre	Profesional Especializado (glosas)	Equipo de auditoría para el mejoramiento de la calidad	
		2.3	VERIFICAR	Evaluar las causas de glosas recepcionadas periódicamente frente al plan de retroalimentación	VERIFICAR	Contar con la información oficial que permita identificar la trazabilidad en el comportamiento de las glosas y que sirva de fundamento para la toma de decisiones.	Porcentaje de glosas del periodo evaluado Comparativo de variación del resultado de glosas frente al periodo anterior	Informes de glosas	Informes de glosas	Mayo	Diciembre	Profesional Especializado (glosas)	Equipo de auditoría para el mejoramiento de la calidad
		2.4	ACTUAR	Definir e implementar acciones de mejora grupales e individuales frente a las causales de glosa	ACTUAR	Disminución de las glosas por las causales retroalimentadas, a través de acciones específicas	Resultado: (Acciones de mejora ejecutadas / acciones de mejora formuladas) *100 Puede desarrollarse a través de compromisos específicos y su cumplimiento	Comunicaciones oficiales, actas, registros de asistencia, informes	Comunicaciones oficiales, actas, registros de asistencia, informes	Mayo	Diciembre	Profesional Especializado (glosas)	Equipo de auditoría para el mejoramiento de la calidad

**ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
OBJETIVO ESTRATÉGICO**

GENERAR AUTO SOSTENIBILIDAD FINANCIERA EN LA ORGANIZACIÓN, MAXIMIZANDO LA PRODUCTIVIDAD Y GARANTIZANDO EL USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS RELACIONADOS CON LA RAZÓN DE SER LA EMPRESA.

OBJETIVO ESPECIFICO 2012-2016	META	ACCIONES	PHVA	RESULTADO ESPERADO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PLAZOS		RESPONSABLES		
							INC	FIN	LÍDER	EQUIPO	
GARANTIZAR INVERSIONES ECONÓMICAS EN PROCESOS DE MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE SALUD.	FORMULACIÓN / GESTIÓN RECURSOS / EJECUCIÓN	3.1	Formular planes y proyectos para el mejoramiento y/o mantenimiento de la infraestructura y dotación, someterlos a revisión y aprobación ante las instancias correspondientes (cuando aplique).	PLANEAR	Planes y/o proyectos de inversión formulados y viabilizados (cuando aplique).	Resultado: planes y/o proyectos de inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación formulados y viabilizados	Actas, registros, fichas técnicas, documentos de planes y/o proyectos.	Enero	Diciembre	Gerente Jefe Oficina Asesora de Planeación (Proyectos) Secretaría General (mantenimiento Hospitalario)	Equipo directivo y asesor
		3.2	Ejecutar los planes y proyectos de mejoramiento de infraestructura y dotación con disponibilidad de recursos (la ejecución de proyectos de inversión puede pasar de una vigencia a otra, lo cual se debe considerar al momento de evaluar, teniendo en cuenta el cumplimiento de cronogramas)	HACER	Los planes y proyectos de inversión viabilizados y/o aprobados para el mejoramiento de infraestructura y dotación son ejecutados (Con disponibilidad de recursos)	Resultado: (planes y proyectos ejecutados / planes y proyectos aprobados con disponibilidad de recursos)*100 (La ejecución puede pasar entre vigencias)	Informes de ejecución (actas de avance, seguimiento, interventoría, supervisión u otros) de planes y proyectos	Enero	Diciembre	Gerente Jefe Oficina Asesora de Planeación (Proyectos) Secretaría General (mantenimiento Hospitalario)	Equipo directivo y asesor
		3.3	Evaluar el cumplimiento a la ejecución de planes y/o proyectos de mejoramiento de infraestructura y dotación, e identificar y analizar las desviaciones existentes entre los resultados obtenidos y los esperados. (cuando aplique la ejecución dentro de la misma vigencia)	VERIFICAR	Contar con informes de seguimiento a la ejecución de planes y/o proyectos que facilite la identificación de causas y la toma de decisiones para mejorar.	Resultado: Análisis desviaciones y evaluación documentado	Actas, registros, informes.	Octubre	Octubre	Gerente Jefe Oficina Asesora de Planeación (Proyectos) Secretaría General (mantenimiento Hospitalario)	Equipo directivo y asesor
		3.4	Formular e implementar acciones de mejora tendientes a corregir las desviaciones identificadas, cuando haya lugar a ellas. Realizar seguimiento. (Acciones de mejora cuando hay desviación negativa o desfavorable)	ACTUAR	Garantizar el cumplimiento de planes y proyectos de inversión en infraestructura y dotación a través de acciones específicas.	Resultado: (acciones de mejora ejecutadas / acciones de mejora formuladas) *100. Puede desarrollarse a través de compromisos específicos y su cumplimiento.	Análisis de desviaciones e identificación de causas. Actas, registros, comunicaciones oficiales.	Octubre	Diciembre	Gerente Jefe Oficina Asesora de Planeación (Proyectos) Secretaría General (mantenimiento Hospitalario)	Equipo directivo y asesor

Para las actividades que terminan en el mes de diciembre, se entiende como fecha límite de ejecución el 15 de diciembre. Los informes consolidados de cumplimiento POA se deben presentar hasta el 21 de Diciembre de 2016.

Formulado y Revisado por:

LUCIA CRISTINA PAZ ECHEVERRY, Subgerente Financiero y Comercial (Objetivo específico Equilibrio y Utilidad)
 DIANA CAROLINA RUEDA BENAVIDES, Profesional Universitaria Cartera
 LILIANA ISMERY GAMBOA, Profesional Universitaria Contabilidad
 CAMPOS ANDRÉS ENRÍQUEZ ORTEGA, Tesorero
 ANA LUCIA CERON ROSAS, Profesional Universitaria Presupuesto
 EDWIN JULIO BASTIDAS BENAVIDES, Profesional Especializado area de la salud
 JOSÉ LUIS RISUEÑO ENRÍQUEZ, Jefe Oficina Asesora de Planeación

Aprobado por:

HÉCTOR MARINO JURADO YELA
Gerente