



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  

---

**PASTO SALUD E.S.E**  
NIT.900091143-9

**INFORME PLAN OPERATIVO ANUAL  
I TRIMESTRE DE 2024**

Plan de Desarrollo Institucional 2021 - 2024:

*“Humanización y Calidad al Servicio de Todos”*

San Juan de Pasto

Mayo de 2024

## Tabla de contenido

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. MARCO LEGAL</b>  | <b>3</b>  |
| <b>2. DESEMPEÑO PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO I TRIMESTRE DE 2024</b> | <b>4</b>  |
| <b>3. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.</b>                                | <b>7</b>  |
| <b>3.1 CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE</b>                               | <b>8</b>  |
| <b>3.2 CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE</b>                           | <b>11</b> |
| <b>3.3 CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE.</b>                            | <b>14</b> |
| <b>3.4 CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR.</b>                                | <b>17</b> |
| <b>3.5 RESULTADOS DE INDICADORES PASTO SALUD ESE.</b>                    | <b>20</b> |

## 1. MARCO LEGAL

La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE cuenta con un Plan de Desarrollo Institucional aprobado por la Junta Directiva mediante *Acuerdo 22 del 23 de diciembre* de 2020. Para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo de la Entidad, se ha aprobado el Plan Operativo Anual 2024 mediante Resolución No. 091 del 31 de enero de 2024.

En su formulación se especifican y operativizan los objetivos estratégicos, las estrategias, las metas y los responsables, requerido para dar cumplimiento a la misión y la visión. Asimismo se asocian los procesos que se impactan en cada factor definido en el Plan de Desarrollo Institucional.

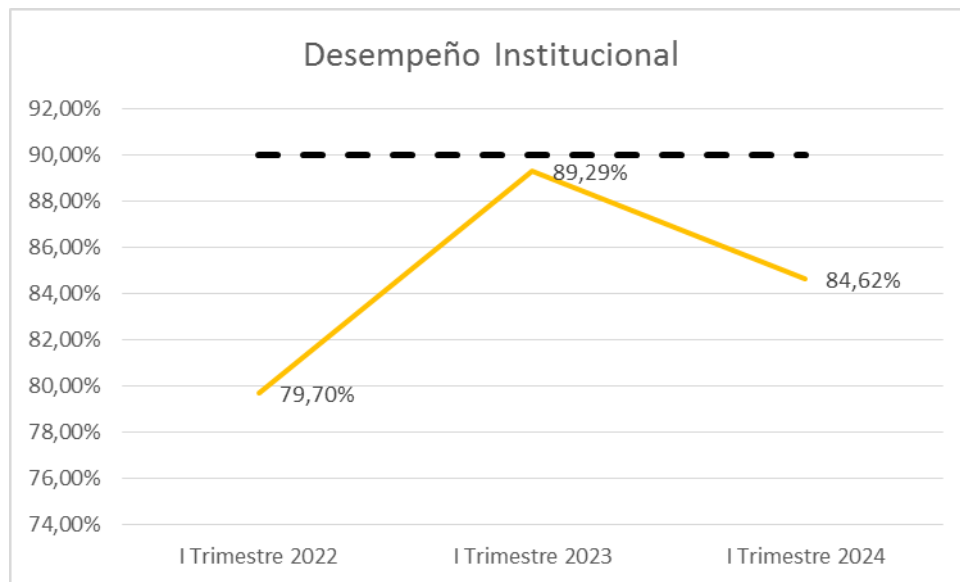
La aprobación y publicación de los Planes Operativos Anuales da cumplimiento *al artículo 74 de la ley 1474 de 2011*: “...todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las 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”.

Tanto la Formulación como el informe de resultados del Plan Operativo Anual da cumplimiento a lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la *Resolución 408 del 2018*, al Indicador: “Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional”, fórmula: “numero de metas del Plan Operativo Anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / número de metas del plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación”.

La estructura de los Planes Operativos por Sede y Proceso da cumplimiento a lo dispuesto en el *estándar 63 de la resolución 5095 del 2018* del Manual de Acreditación en Salud, según el cual la Entidad debe contar e implementar “un proceso de direccionamiento estratégico central para la red, único, compartido entre todos, el cual incluye la descripción clara de cuál es el papel de cada uno de los prestadores de la red en la consecución de los logros comunes. Existen planes operativos de los procesos e incluyen la contribución de las sedes al direccionamiento estratégico general. Los planes operativos cuentan con metas e indicadores que permiten evaluar la gestión de cada sede. Se toman correctivos frente a las desviaciones detectadas”.

## 2. DESEMPEÑO PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO I TRIMESTRE DE 2024

| PASTO SALUD ESE          | I Trimestre 2022 | I Trimestre 2023 | I Trimestre 2024 |
|--------------------------|------------------|------------------|------------------|
| CUMPLE                   | 47               | 50               | 55               |
| NO CUMPLE                | 12               | 6                | 10               |
| TOTAL                    | 59               | 56               | 65               |
| <b>% de cumplimiento</b> | <b>79,7%</b>     | <b>89,29%</b>    | <b>84.62%</b>    |



## RESULTADOS POR PERSPECTIVA Y FACTOR

| PERSPECTIVA                        | FACTOR   | CUMPLEN   | NO CUMPLEN | NO APLICAN | TOTAL INDICADORES | % CUMPLIMIENTO |
|------------------------------------|--|-----------|------------|------------|-------------------|----------------|
| PROCESOS INTERNOS                  | Capacidad Instalada                                | 15        | 1          | 0          | 16                | 93,8%          |
|                                    | Gestion Clinica                                    | 11        | 4          | 0          | 15                | 73,3%          |
|                                    | Seguridad del Paciente                             | 4         | 0          | 0          | 4                 | 100,0%         |
|                                    | Servicio Farmaceutico                              | 5         | 1          | 1          | 7                 | 83,3%          |
|                                    | Gestion Ambiental                                  | 2         | 0          | 0          | 2                 | 100,0%         |
|                                    | Ambiente Fisico - Suministros                      | 1         | 0          | 6          | 7                 | 100,0%         |
|                                    | Ambiente Fisico - Infraestructura                  | 0         | 0          | 4          | 4                 | NA             |
|                                    | Gestion del Riesgo                                 | 0         | 0          | 2          | 2                 | NA             |
|                                    | Gestion de la Tecnologia - Sistemas de Informacion | 2         | 0          | 2          | 4                 | 100,0%         |
|                                    | Gestion de la Tecnologia - Equipos Biomedicos      | 0         | 0          | 2          | 2                 | NA             |
|                                    | PAMEC  | 0         | 0          | 2          | 2                 | NA             |
|                                    | Humanizacion                                       | 8         | 1          | 1          | 10                | 88,9%          |
|                                    | Transformacion cultural                            | 0         | 0          | 1          | 1                 | NA             |
| Responsabilidad Social Empresarial | 0  | 0         | 1          | 1          | NA                |                |
| USUARIOS                           | Orientacion al Usuario                             | 2         | 2          | 0          | 4                 | 50,0%          |
| CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE          | Talento humano                                     | 1         | 0          | 3          | 4                 | 100,0%         |
|                                    | SGSST  | 3         | 0          | 1          | 4                 | 100,0%         |
| FINANCIERA                         | Sostenibilidad Financiera                          | 1         | 1          | 2          | 4                 | 50,0%          |
| <b>TOTAL</b>                       |  | <b>55</b> | <b>10</b>  | <b>28</b>  | <b>93</b>         | <b>84,62%</b>  |

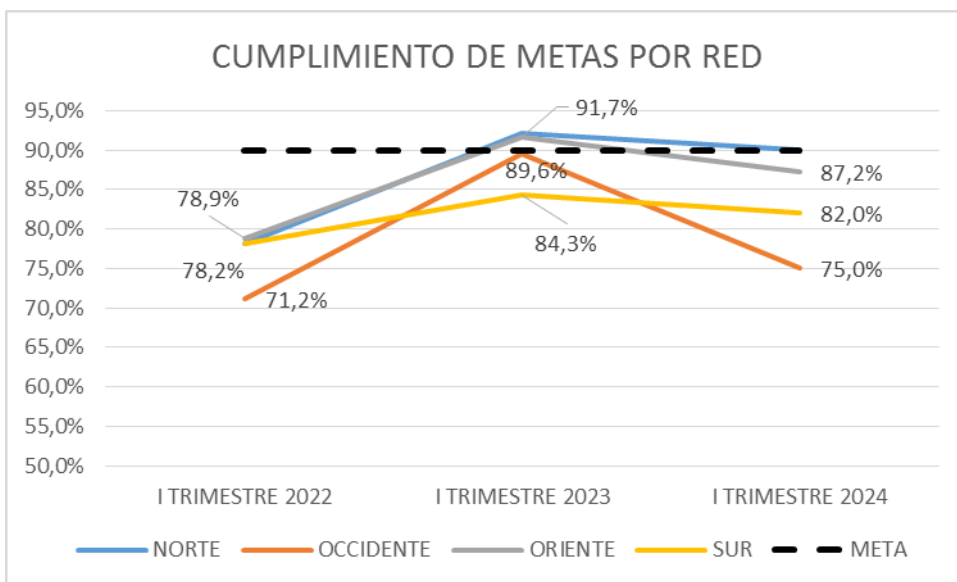
Los siguientes indicadores no se reportan en este seguimiento por tener periodicidad semestral o anual:

| NOMBRE DEL INDICADOR   | PERIODICIDAD |
|--|--------------|
| Proporción de ejecución del Plan Anual de Adquisiciones  | SEMESTRAL    |
| Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras electrónica. | SEMESTRAL    |
| Proporción de proveedores satisfechos (Satisfecho y muy satisfecho)  | ANUAL        |
| Proporción de proveedores satisfechos respecto a la oportunidad en el pago                                     | ANUAL        |
| Proporción de proveedores críticos, evaluados como poco confiables   | SEMESTRAL    |
| Proporción de recursos ejecutados para el mantenimiento de infraestructura hospitalaria                        | ANUAL        |
| Proporción de cumplimiento de intervenciones de mejora de las condiciones de infraestructura                   | ANUAL        |
| Proporción de usuarios satisfechos frente a las intervenciones realizadas                                      | ANUAL        |

|   |           |
|---|-----------|
| Mantenimiento de condiciones de habilitación en infraestructura IPS   | ANUAL     |
| Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales   | SEMESTRAL |
| Proporción de materialización de riesgos de apoyo materializados  | SEMESTRAL |
| Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología de sistemas de información  | ANUAL     |
| Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información  | ANUAL     |
| Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario                                     | ANUAL     |
| Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario.                        | ANUAL     |
| Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud   | ANUAL     |
| Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior  | ANUAL     |
| Cobertura del despliegue por Plataforma Moodle del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias. | ANUAL     |
| Proporción de cumplimiento del modelo de cultura organizacional.  | ANUAL     |
| Proporción de cumplimiento del Plan estratégico de Responsabilidad Social Empresarial   | ANUAL     |
| Nivel de efectividad de las capacitaciones  | ANUAL     |
| Proporción de trabajadores que cumplen con las competencias requeridas.   | ANUAL     |
| Favorabilidad del clima laboral   | ANUAL     |
| Cumplimiento al protocolo de bioseguridad   | SEMESTRAL |
| Evolución de Gasto por Unidad Relativo Producida  | ANUAL     |
| Nivel de glosa  | ANUAL     |

### 3. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.

|               | I Trimestre 2022 |        | I Trimestre 2023 |        | I Trimestre 2024 |        |
|---------------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|
| Red Norte     | 43               | 78,18% | 47               | 92,16% | 45               | 90,00% |
|               | 55               |        | 51               |        | 50               |        |
| Red Occidente | 37               | 71,15% | 43               | 89,58% | 36               | 75,00% |
|               | 52               |        | 48               |        | 48               |        |
| Red Oriente   | 41               | 78,85% | 44               | 91,67% | 41               | 87,23% |
|               | 52               |        | 48               |        | 47               |        |
| Red Sur       | 43               | 78,18% | 43               | 84,31% | 41               | 82,00% |
|               | 55               |        | 51               |        | 50               |        |



### 3.1 CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE

| PERSPECTIVA       | FACTOR                 | CUMPLEN   | NO CUMPLEN | NO APLICAN | TOTAL INDICADORES | % CUMPLIMIENTO |
|-------------------|------------------------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------|
| PROCESOS INTERNOS | Capacidad Instalada    | 16        | 0          | 0          | 16                | 100,0%         |
|                   | Gestion Clinica        | 5         | 1          | 0          | 6                 | 83,3%          |
|                   | Seguridad del Paciente | 3         | 1          | 0          | 4                 | 75,0%          |
|                   | Servicio Farmaceutico  | 6         | 0          | 1          | 7                 | 100,0%         |
|                   | Gestion Ambiental      | 2         | 0          | 0          | 2                 | 100,0%         |
|                   | Humanizacion           | 8         | 1          | 0          | 9                 | 88,9%          |
| USUARIOS          | Orientacion al Usuario | 2         | 2          | 0          | 4                 | 50,0%          |
| CRECIMIENTO Y     | SGSST                  | 3         | 0          | 0          | 3                 | 100,0%         |
| <b>TOTAL</b>      |                        | <b>45</b> | <b>5</b>   | <b>1</b>   | <b>51</b>         | <b>90,0%</b>   |

### Resultado por indicador

| #       | INDICADOR   | RED NORTE | META |
|---------|---|-----------|------|
| 4,1,1   | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general          | 103,6%    | 85%  |
| 4,1,2   | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal           | 95,9%     | 85%  |
| 4,1,3,1 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería | 100,1%    | 85%  |
| 4,1,3,2 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermeria             | 91,3%     | 85%  |
| 4,1,3,3 | Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermeria  | 94,8%     | 85%  |
| 4,1,4,1 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT          | 90,9%     | 85%  |
| 4,1,4,2 | Porcentaje de atención a población crónica  | 94,8%     | 85%  |
| 4,1,5   | Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología                    | 93,0%     | 85%  |
| 4,1,6   | Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición                                   | 86,7%     | 85%  |
| 4,1,7   | Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología                | 93,1%     | 85%  |



|          |  |        |             |
|----------|--|--------|-------------|
| 4,1,8,1  | Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia  | 133,3% | 85%         |
| 4,1,8,2  | Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia   | 115,5% | 79%         |
| 4,1,8,3  | Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia   | 188,0% | 39%         |
| 4,1,8,4  | Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud   | 205,6% | 60%         |
| 4,1,8,5  | Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez   | 341,6% | 16%         |
| 4,1,8,6  | Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez   | 166,5% | 45%         |
| 4,2,1,1  | Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas   | 66,0%  | 80%         |
| 4,2,1,2  | Proporción de Pacientes con HTA Controlada   | 76,4%  | 60%         |
| 4,2,1,3  | Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada   | 62,0%  | 60%         |
| 4,2,2    | Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo   | 100,0% | 80%         |
| 4,2,3    | Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva   | 91,3%  | 90%         |
| 4,2,4    | Proporción de registros pertinentes de referencias   | 100,0% | 80%         |
| 4,3,1    | Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud  | 0,026% | 0,016%      |
| 4,3,2    | Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud   | 0,000% | 0,009%      |
| 4,3,3    | Proporción de eventos adversos centinela presentados   | 0,0%   | 0,016%      |
| 4,3,4    | Proporción de eventos adversos gestionados   | 100%   | 100%        |
| 4,4,1,1  | Indice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)  | 0,0068 | 0,010       |
| 4,4,1,2  | Indice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)  | 0,154  | 0,200       |
| 4,4,1,3  | Indice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)  | 1,450  | POR DEFINIR |
| 4,4,1,4  | Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos   | 96,0%  | 80%         |
| 4,4,1,5  | Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente   | 99,9%  | 98%         |
| 4,4,1,6  | Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó. | 92,3%  | 90%         |
| 4,4,1,7  | Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio  | 24,18  | 48,00       |
| 4,5,1    | Proporción de destinación a reciclaje  | 20,1%  | 20,0%       |
| 4,5,2    | Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección  | 100%   | 90%         |
| 4,12,1   | Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor   | 100%   | 71%         |
| 4,12,2,1 | Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios   | 94,3%  | 93%         |
| 4,12,2,2 | Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.   | 70,6%  | 81%         |

|        |  |        |        |
|--------|--|--------|--------|
| 4,12,3 | Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.   | 96,4%  | 95%    |
| 4,12,4 | Proporción de usuarios satisfechos frente a la información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.      | 91,8%  | 90%    |
| 4,12,5 | Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.   | 98,4%  | 71%    |
| 4,12,7 | Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas. | 85,7%  | 81%    |
| 4,12,8 | Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.   | 96,4%  | 75%    |
| 4,12,9 | Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.   | 98,6%  | 90%    |
| 5,1,1  | Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.  | 0,174% | 0,044% |
| 5,1,2  | Proporción de citas asignadas por CALL CENTER  | 26,9%  | 35%    |
| 5,1,3  | Proporción de usuarios satisfechos con la atención   | 99,4%  | 90%    |
| 5,1,4  | Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno   | 82,1%  | 10%    |
| 6,2,1  | Frecuencia de Accidentalidad   | 0,31%  | 1%     |
| 6,2,2  | Prevalencia de enfermedad laboral  | 0,00%  | 0,3%   |
| 6,2,3  | Severidad de Accidentalidad  | 0,00%  | 10%    |

### 3.2 CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE

| PERSPECTIVA       | FACTOR                 | CUMPLEN   | NO CUMPLEN | NO APLICAN | TOTAL INDICADORES | % CUMPLIMIENTO |
|-------------------|------------------------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------|
| PROCESOS INTERNOS | Capacidad Instalada    | 12        | 4          | 0          | 16                | 75,0%          |
|                   | Gestion Clinica        | 4         | 2          | 0          | 6                 | 66,7%          |
|                   | Seguridad del Paciente | 4         | 0          | 0          | 4                 | 100,0%         |
|                   | Servicio Farmaceutico  | 4         | 2          | 1          | 7                 | 66,7%          |
|                   | Gestion Ambiental      | 2         | 0          | 0          | 2                 | 100,0%         |
|                   | Humanizacion           | 5         | 2          | 0          | 7                 | 71,4%          |
| USUARIOS          | Orientacion al Usuario | 2         | 2          |            | 4                 | 50,0%          |
| CRECIMIENTO Y     | SGSST                  | 3         | 0          | 0          | 3                 | 100,0%         |
| <b>TOTAL</b>      |                        | <b>36</b> | <b>12</b>  | <b>1</b>   | <b>49</b>         | <b>75,0%</b>   |

### Resultado por indicador

| #       | INDICADOR   | RED OCCIDENTE | META |
|---------|---|---------------|------|
| 4,1,1   | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general          | 104,3%        | 85%  |
| 4,1,2   | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal           | 100,1%        | 85%  |
| 4,1,3,1 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería | 69,4%         | 85%  |
| 4,1,3,2 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermeria             | 76,2%         | 85%  |
| 4,1,3,3 | Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermeria  | 85,4%         | 85%  |
| 4,1,4,1 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT          | 100,2%        | 85%  |
| 4,1,4,2 | Porcentaje de atención a población crónica  | 92,3%         | 85%  |
| 4,1,5   | Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología                    | 93,3%         | 85%  |
| 4,1,6   | Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición                                   | 76,1%         | 85%  |
| 4,1,7   | Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología                | 78,8%         | 85%  |

|          |  |        |             |
|----------|--|--------|-------------|
| 4,1,8,1  | Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia  | 134,7% | 85%         |
| 4,1,8,2  | Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia   | 79,9%  | 79%         |
| 4,1,8,3  | Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia   | 111,5% | 39%         |
| 4,1,8,4  | Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud   | 75,2%  | 60%         |
| 4,1,8,5  | Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez   | 41,5%  | 16%         |
| 4,1,8,6  | Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez   | 62,3%  | 45%         |
| 4,2,1,1  | Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas   | 74,7%  | 80%         |
| 4,2,1,2  | Proporción de Pacientes con HTA Controlada   | 78,6%  | 60%         |
| 4,2,1,3  | Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada   | 64,9%  | 60%         |
| 4,2,2    | Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo   | 100,0% | 80%         |
| 4,2,3    | Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva   | 62,5%  | 90%         |
| 4,2,4    | Proporción de registros pertinentes de referencias   | 100,0% | 80%         |
| 4,3,1    | Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud  | 0,010% | 0,016%      |
| 4,3,2    | Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud   | 0,000% | 0,009%      |
| 4,3,3    | Proporción de eventos adversos centinela presentados   | 0,0%   | 0,016%      |
| 4,3,4    | Proporción de eventos adversos gestionados   | 100%   | 100%        |
| 4,4,1,1  | Indice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)  | 0,0000 | 0,010       |
| 4,4,1,2  | Indice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)  | 0,099  | 0,200       |
| 4,4,1,3  | Indice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)  | 1,000  | POR DEFINIR |
| 4,4,1,4  | Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos   | 93,1%  | 80%         |
| 4,4,1,5  | Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente   | 100,0% | 98%         |
| 4,4,1,6  | Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó. | 22,2%  | 90%         |
| 4,4,1,7  | Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio  | 52,00  | 48,00       |
| 4,5,1    | Proporción de destinación a reciclaje  | 22,1%  | 20,0%       |
| 4,5,2    | Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección  | 100%   | 90%         |
| 4,12,1   | Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor   | 100%   | 71%         |
| 4,12,2,1 | Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios   | 94,6%  | 93%         |
| 4,12,2,2 | Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.   | 70,9%  | 81%         |

|        |   |        |        |
|--------|---|--------|--------|
| 4,12,3 | Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.  | 97,0%  | 95%    |
| 4,12,4 | Proporción de usuarios satisfechos frente a la información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar. | 83,4%  | 90%    |
| 4,12,5 | Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.  | 96,3%  | 71%    |
| 4,12,9 | Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.  | 96,3%  | 90%    |
| 5,1,1  | Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.   | 0,135% | 0,044% |
| 5,1,2  | Proporción de citas asignadas por CALL CENTER   | 22,4%  | 35%    |
| 5,1,3  | Proporción de usuarios satisfechos con la atención  | 98,8%  | 90%    |
| 5,1,4  | Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno  | 87,5%  | 10%    |
| 6,2,1  | Frecuencia de Accidentalidad  | 0,00%  | 1%     |
| 6,2,2  | Prevalencia de enfermedad laboral   | 0,00%  | 0,3%   |
| 6,2,3  | Severidad de Accidentalidad   | 0,00%  | 10%    |

### 3.3 CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE.

| PERSPECTIVA       | FACTOR                 | CUMPLEN   | NO CUMPLEN | NO APLICAN | TOTAL INDICADORES | % CUMPLIMIENTO |
|-------------------|------------------------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------|
| PROCESOS INTERNOS | Capacidad Instalada    | 16        | 0          | 0          | 16                | 100,0%         |
|                   | Gestion Clinica        | 4         | 2          | 0          | 6                 | 66,7%          |
|                   | Seguridad del Paciente | 4         | 0          | 0          | 4                 | 100,0%         |
|                   | Servicio Farmaceutico  | 6         | 0          | 1          | 7                 | 100,0%         |
|                   | Gestion Ambiental      | 2         | 0          | 0          | 2                 | 100,0%         |
|                   | Humanizacion           | 4         | 2          | 0          | 6                 | 66,7%          |
| USUARIOS          | Orientacion al Usuario | 2         | 2          | 0          | 4                 | 50,0%          |
| CRECIMIENTO Y     | SGSST                  | 3         | 0          | 0          | 3                 | 100,0%         |
| <b>TOTAL</b>      |                        | <b>41</b> | <b>6</b>   | <b>1</b>   | <b>48</b>         | <b>87,2%</b>   |

### Resultado por indicador

| #       | INDICADOR   | RED ORIENTE | META |
|---------|---|-------------|------|
| 4,1,1   | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general          | 92,1%       | 85%  |
| 4,1,2   | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal           | 87,6%       | 85%  |
| 4,1,3,1 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería | 99,1%       | 85%  |
| 4,1,3,2 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermeria             | 92,0%       | 85%  |
| 4,1,3,3 | Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermeria  | 85,7%       | 85%  |
| 4,1,4,1 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT          | 87,7%       | 85%  |
| 4,1,4,2 | Porcentaje de atención a población crónica  | 101,2%      | 85%  |
| 4,1,5   | Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología                    | 97,5%       | 85%  |
| 4,1,6   | Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición                                   | 88,4%       | 85%  |
| 4,1,7   | Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología                | 87,1%       | 85%  |
| 4,1,8,1 | Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia                 | 123,7%      | 85%  |
| 4,1,8,2 | Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia                                    | 94,6%       | 79%  |

|          |  |        |             |
|----------|--|--------|-------------|
| 4,1,8,3  | Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia   | 56,1%  | 39%         |
| 4,1,8,4  | Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud   | 98,9%  | 60%         |
| 4,1,8,5  | Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez   | 47,2%  | 16%         |
| 4,1,8,6  | Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez   | 81,1%  | 45%         |
| 4,2,1,1  | Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas   | 65,9%  | 80%         |
| 4,2,1,2  | Proporción de Pacientes con HTA Controlada   | 84,3%  | 60%         |
| 4,2,1,3  | Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada   | 66,9%  | 60%         |
| 4,2,2    | Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo   | 77,8%  | 80%         |
| 4,2,3    | Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva   | 91,7%  | 90%         |
| 4,2,4    | Proporción de registros pertinentes de referencias   | 100,0% | 80%         |
| 4,3,1    | Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud  | 0,002% | 0,016%      |
| 4,3,2    | Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud   | 0,000% | 0,009%      |
| 4,3,3    | Proporción de eventos adversos centinela presentados   | 0,0%   | 0,016%      |
| 4,3,4    | Proporción de eventos adversos gestionados   | 100%   | 100%        |
| 4,4,1,1  | Indice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)  | 0,0069 | 0,010       |
| 4,4,1,2  | Indice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)  | 0,039  | 0,200       |
| 4,4,1,3  | Indice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)  | 1,554  | POR DEFINIR |
| 4,4,1,4  | Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos   | 92,6%  | 80%         |
| 4,4,1,5  | Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente   | 99,8%  | 98%         |
| 4,4,1,6  | Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó. | 97,0%  | 90%         |
| 4,4,1,7  | Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio  | 28,11  | 48,00       |
| 4,5,1    | Proporción de destinación a reciclaje  | 27,9%  | 20,0%       |
| 4,5,2    | Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección  | 100%   | 90%         |
| 4,12,2,1 | Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios   | 95,1%  | 93%         |
| 4,12,2,2 | Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.   | 61,0%  | 81%         |
| 4,12,3   | Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.       | 93,4%  | 95%         |

|        |   |        |        |
|--------|---|--------|--------|
| 4,12,4 | Proporción de usuarios satisfechos frente a la información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar. | 95,6%  | 90%    |
| 4,12,5 | Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.  | 92,1%  | 71%    |
| 4,12,9 | Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.  | 97,3%  | 90%    |
| 5,1,1  | Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.   | 0,111% | 0,044% |
| 5,1,2  | Proporción de citas asignadas por CALL CENTER   | 20,9%  | 35%    |
| 5,1,3  | Proporción de usuarios satisfechos con la atención  | 98,7%  | 90%    |
| 5,1,4  | Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno  | 87,2%  | 10%    |
| 6,2,1  | Frecuencia de Accidentalidad  | 0,48%  | 1%     |
| 6,2,2  | Prevalencia de enfermedad laboral   | 0,00%  | 0,3%   |
| 6,2,3  | Severidad de Accidentalidad   | 0,96%  | 10%    |



### 3.4 CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR.

| PERSPECTIVA       | FACTOR                 | CUMPLEN   | NO CUMPLEN | NO APLICAN | TOTAL INDICADORES | % CUMPLIMIENTO |
|-------------------|------------------------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------|
| PROCESOS INTERNOS | Capacidad Instalada    | 14        | 2          | 0          | 16                | 87,5%          |
|                   | Gestion Clinica        | 3         | 3          | 0          | 6                 | 50,0%          |
|                   | Seguridad del Paciente | 4         | 0          | 0          | 4                 | 100,0%         |
|                   | Servicio Farmaceutico  | 5         | 1          | 1          | 7                 | 83,3%          |
|                   | Gestion Ambiental      | 2         | 0          | 0          | 2                 | 100,0%         |
|                   | Humanizacion           | 8         | 1          | 0          | 9                 | 88,9%          |
| USUARIOS          | Orientacion al Usuario | 3         | 1          | 0          | 4                 | 75,0%          |
| CRECIMIENTO Y     | SGSST                  | 2         | 1          | 0          | 3                 | 66,7%          |
| <b>TOTAL</b>      |                        | <b>41</b> | <b>9</b>   | <b>1</b>   | <b>51</b>         | <b>82,0%</b>   |

### Resultado por indicador

| #       | INDICADOR   | RED SUR | META |
|---------|---|---------|------|
| 4,1,1   | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general          | 90,2%   | 85%  |
| 4,1,2   | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal           | 99,1%   | 85%  |
| 4,1,3,1 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería | 105,9%  | 85%  |
| 4,1,3,2 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermeria             | 95,7%   | 85%  |
| 4,1,3,3 | Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermeria  | 90,7%   | 85%  |
| 4,1,4,1 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT          | 98,6%   | 85%  |
| 4,1,4,2 | Porcentaje de atención a población crónica  | 96,5%   | 85%  |
| 4,1,5   | Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología                    | 80,3%   | 85%  |
| 4,1,6   | Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición                                   | 98,2%   | 85%  |
| 4,1,7   | Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología                | 72,2%   | 85%  |

|          |  |        |             |
|----------|--|--------|-------------|
| 4,1,8,1  | Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia  | 134,7% | 85%         |
| 4,1,8,2  | Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia   | 112,2% | 79%         |
| 4,1,8,3  | Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia   | 79,8%  | 39%         |
| 4,1,8,4  | Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud   | 85,9%  | 60%         |
| 4,1,8,5  | Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez   | 40,7%  | 16%         |
| 4,1,8,6  | Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez   | 59,5%  | 45%         |
| 4,2,1,1  | Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas   | 67,2%  | 80%         |
| 4,2,1,2  | Proporción de Pacientes con HTA Controlada   | 82,9%  | 60%         |
| 4,2,1,3  | Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada   | 39,5%  | 60%         |
| 4,2,2    | Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo   | 87,5%  | 80%         |
| 4,2,3    | Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva   | 58,3%  | 90%         |
| 4,2,4    | Proporción de registros pertinentes de referencias   | 100,0% | 80%         |
| 4,3,1    | Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud  | 0,009% | 0,016%      |
| 4,3,2    | Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud   | 0,005% | 0,009%      |
| 4,3,3    | Proporción de eventos adversos centinela presentados   | 0,0%   | 0,016%      |
| 4,3,4    | Proporción de eventos adversos gestionados   | 100%   | 100%        |
| 4,4,1,1  | Indice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)  | 0,0059 | 0,010       |
| 4,4,1,2  | Indice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)  | 0,091  | 0,200       |
| 4,4,1,3  | Indice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)  | 1,482  | POR DEFINIR |
| 4,4,1,4  | Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos   | 83,7%  | 80%         |
| 4,4,1,5  | Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente   | 99,9%  | 98%         |
| 4,4,1,6  | Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó. | 85,6%  | 90%         |
| 4,4,1,7  | Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio  | 26,41  | 48,00       |
| 4,5,1    | Proporción de destinación a reciclaje  | 25,3%  | 20,0%       |
| 4,5,2    | Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección  | 100%   | 90%         |
| 4,12,1   | Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor   | 100%   | 71%         |
| 4,12,2,1 | Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios   | 93,9%  | 93%         |
| 4,12,2,2 | Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.   | 67,2%  | 81%         |

|        |  |        |        |
|--------|--|--------|--------|
| 4,12,3 | Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.   | 97,2%  | 95%    |
| 4,12,4 | Proporción de usuarios satisfechos frente a la información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.      | 93,9%  | 90%    |
| 4,12,5 | Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.   | 80,4%  | 71%    |
| 4,12,7 | Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas. | 85,7%  | 81%    |
| 4,12,8 | Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.   | 87,5%  | 75%    |
| 4,12,9 | Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.   | 100,0% | 90%    |
| 5,1,1  | Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.  | 0,050% | 0,044% |
| 5,1,2  | Proporción de citas asignadas por CALL CENTER  | 39,3%  | 35%    |
| 5,1,3  | Proporción de usuarios satisfechos con la atención   | 98,6%  | 90%    |
| 5,1,4  | Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno   | 100,0% | 10%    |
| 6,2,1  | Frecuencia de Accidentalidad   | 0,00%  | 1%     |
| 6,2,2  | Prevalencia de enfermedad laboral  | 0,79%  | 0,3%   |
| 6,2,3  | Severidad de Accidentalidad  | 0,00%  | 10%    |

### 3.5 RESULTADOS DE INDICADORES PASTO SALUD ESE.

| #       | INDICADOR   | TOTAL PASTO SALUD | META |
|---------|---|-------------------|------|
| 4,1,1   | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general          | 96,9%             | 85%  |
| 4,1,2   | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal           | 95,6%             | 85%  |
| 4,1,3,1 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería | 95,4%             | 85%  |
| 4,1,3,2 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería             | 89,1%             | 85%  |
| 4,1,3,3 | Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería  | 88,3%             | 85%  |
| 4,1,4,1 | Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT          | 93,0%             | 85%  |
| 4,1,4,2 | Porcentaje de atención a población crónica  | 96,4%             | 85%  |
| 4,1,5   | Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología                    | 90,3%             | 85%  |
| 4,1,6   | Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición                                   | 85,3%             | 85%  |
| 4,1,7   | Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología                | 82,6%             | 85%  |
| 4,1,8,1 | Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia                 | 131,5%            | 85%  |
| 4,1,8,2 | Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia                                    | 99,9%             | 79%  |
| 4,1,8,3 | Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia                                | 91,3%             | 39%  |
| 4,1,8,4 | Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud                            | 107,9%            | 60%  |
| 4,1,8,5 | Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez                                    | 58,6%             | 16%  |
| 4,1,8,6 | Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez                                      | 81,5%             | 45%  |
| 4,2,1,1 | Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas                            | 68,2%             | 80%  |
| 4,2,1,2 | Proporción de Pacientes con HTA Controlada  | 80,8%             | 60%  |
| 4,2,1,3 | Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada                                | 57,2%             | 60%  |
| 4,2,2   | Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo                  | 91,2%             | 80%  |
| 4,2,3   | Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva                          | 75,8%             | 90%  |
| 4,2,4   | Proporción de registros pertinentes de referencias                                      | 100,0%            | 80%  |
| 4,2,5   | Tiempo promedio para referencias de urgencias   | 11,67             |      |

|          |  |        |             |
|----------|--|--------|-------------|
|          |  |        | 15,00       |
| 4,2,6,1  | Tasa de Mortalidad Materna Evitable  | 0%     | 0%          |
| 4,2,6,2  | Tasa de Morbilidad Materna Extrema   | 15,8%  | 40,0%       |
| 4,2,6,3  | Tasa de Mortalidad Perinatal Evitable  | 2,6%   | 11,0%       |
| 4,2,6,4  | Razón de Incidencia de Sífilis Congénita   | 0,0%   | 0,0%        |
| 4,2,6,5  | Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer   | 5,5%   | 0,0%        |
| 4,2,6,6  | Tasa de Mortalidad por EDA   | 0,0%   | 0,0%        |
| 4,2,6,7  | Tasa de mortalidad por IRA.  | 0,0%   | 0,0%        |
| 4,2,6,8  | Tasa de Mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años   | 0,0%   | 0,0%        |
| 4,3,1    | Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud  | 0,012% | 0,016%      |
| 4,3,2    | Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud   | 0,001% | 0,009%      |
| 4,3,3    | Proporción de eventos adversos centinela presentados   | 0,0%   | 0,016%      |
| 4,3,4    | Proporción de eventos adversos gestionados   | 100%   | 100%        |
| 4,4,1,1  | Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)  | 0,0048 | 0,010       |
| 4,4,1,2  | Índice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)  | 0,096  | 0,200       |
| 4,4,1,3  | Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)  | 1,375  | POR DEFINIR |
| 4,4,1,4  | Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos   | 91,4%  | 80%         |
| 4,4,1,5  | Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente   | 99,9%  | 98%         |
| 4,4,1,6  | Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó. | 88,2%  | 90%         |
| 4,4,1,7  | Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio  | 26,88  | 48,00       |
| 4,5,1    | Proporción de destinación a reciclaje  | 23,3%  | 20,0%       |
| 4,5,2    | Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección  | 100%   | 90%         |
| 4,6,1,6  | Tiempo promedio para entrega de elementos solicitados  | 1,04   | 1,5         |
| 4,9,3    | Proporción de copias de seguridad realizadas   | 100%   | 99%         |
| 4,9,4    | Proporción de entrega oportuna de solicitudes para desarrollo y adaptaciones de software   | 100%   | 90%         |
| 4,12,1   | Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor   | 100%   | 71%         |
| 4,12,2,1 | Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios   | 94,5%  | 93%         |
| 4,12,2,2 | Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.   | 67,1%  | 81%         |

|         |  |        |        |
|---------|--|--------|--------|
| 4,12,3  | Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.   | 96,0%  | 95%    |
| 4,12,4  | Proporción de usuarios satisfechos frente a la información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.      | 90,9%  | 90%    |
| 4,12,5  | Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.   | 91,2%  | 71%    |
| 4,12,7  | Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas. | 85,7%  | 81%    |
| 4,12,8  | Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.   | 90,5%  | 75%    |
| 4,12,9  | Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.   | 98,6%  | 90%    |
| 5,1,1   | Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.  | 0,141% | 0,044% |
| 5,1,2   | Proporción de citas asignadas por CALL CENTER  | 27,0%  | 35%    |
| 5,1,3   | Proporción de usuarios satisfechos con la atención   | 98,9%  | 90%    |
| 5,1,4   | Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno   | 88,4%  | 10%    |
| 6,1,1   | Efectividad del proceso de inducción   | 100,0% | 70%    |
| 6,2,1   | Frecuencia de Accidentalidad   | 0,13%  | 1%     |
| 6,2,2   | Prevalencia de enfermedad laboral  | 0,20%  | 0,3%   |
| 6,2,3   | Severidad de Accidentalidad  | 0,13%  | 10%    |
| 7,1,1,1 | Margen Neto de Utilidad.   | -5,1   | 5      |
| 7,1,1,2 | Equilibrio presupuestal con recaudo  | 1,02   | 1,00   |

FIN DEL INFORME.

Consolido:

LUIS EDUARDO AGUIRRE ORTIZ  
Profesional universitario Planeación.

Revisó

SEBASTIAN GRANJA ORDOÑEZ  
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Aprobó

DIEGO FERNADO MORALES ORTEGON  
Gerente

Presentado a Comité Institucional de Gestión y Desempeño el día 6 de junio de 2024.