

PERIODO	SEPTIEMBRE-2025
ÁREA O DEPENDENCIA	OFICINA DE CONTROL INTERNO
RESPONSABLE	RUBY ESNEDA MARIN LOPEZ
DIRIGIDO A	GERENCIA H.S.J.D.
REFERENCIA	INFORME SEGUIMIENTO A LOS ACUERDOS DE GESTION.

COMPROMISO	INDICADOR	RESULTADO

DETALLE DE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

OBJETIVO: Realizar seguimiento de a los avance de los compromisos adquiridos, en los acuerdos de gestión 2025, y verificar el cumplimiento de los acuerdos de gestión 2024.

ALCANCE: Informe de seguimiento del avance de los Acuerdos de Gestión 2025 y evaluación de los acuerdos llevados a cabo en la vigencia anterior.

FUNDAMENTO NORMATIVO:

- Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 909 de 2004 “Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones “y sus decretos y demás normas reglamentarias.
- Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”, modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017.
- “Nuevo Modelo de Gerencia Pública y de Acuerdos de Gestión: hacia la gerencia pública 4.0”, el cual, establece lineamientos sobre la gerencia pública, como un referente que orientará a las entidades públicas, en donde se encontrará el marco teórico que sirve para plantear el enfoque sistémico de la gerencia pública y la propuesta de un nuevo modelo de gerencia pública y de acuerdos de gestión.
- Resolución Gerencial 098 de 2021, adopta el sistema de evaluación de acuerdos de gestión.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo al Plan Anual de Auditoría internas, aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno febrero- 2025 y de acuerdo con lo establecido por Ley 909 de 2004, art. 39, la Oficina de Control Interno lleva a cabo el seguimiento y evaluación a los a los avances de

Acuerdos de Gestión 2025 y evaluación de la vigencia anterior de los cargos Gerentes Públicos, (subgerencia científica y administrativa).

DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO A LOS ACUERDOS DE GESTION

METODOLOGÍA: El presente seguimiento se efectuó mediante la verificación documental del informe y evidencias entregadas por el área de Talento Humano en relación a la ejecución de los acuerdos de gestión de la vigencia 2024 y la concertación y avance de los acuerdos 2025.

En la concertación, seguimiento y evaluación de los Acuerdos de Gestión participan diferentes áreas, de acuerdo con la Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos del Departamento Administrativo de la Función Pública así:

- Superior jerárquico es quien se encarga de concertar, firmar y hacer seguimiento a los compromisos adquiridos.
- La Oficina Asesora de Planeación contribuye suministrando los documentos necesarios para que los compromisos se encuentren alineados con el Plan de desarrollo (POA) además de orientar el diseño de los indicadores de gestión.
- Talento Humano aporta los instrumentos adoptados para la concertación y formalización de los acuerdos.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN:

Para este seguimiento se tuvo en cuenta la información aportada por el área de Talento Humano con la cual se verificó la aplicabilidad de la norma, guía del DAFP, igualmente con la información aportada por el área de planeación en la ejecución y planeación del plan operativo anual.

Se relacionan a continuación Los empleos de naturaleza gerencial del Hospital:

No.	Cargo	Superior Jerárquico
1	Subgerente científico	Gerente General
2	Subgerente Administrativo y Financiero	

Fuente de la información: Talento Humano

De conformidad con lo establecido en el documento denominado: “Nuevo modelo de gerencia pública y de acuerdos de gestión: hacia la gerencia pública 4.0”, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública en enero de 2024, cuya base conceptual se sustenta en el enfoque sistémico de la gerencia pública, que permite establecer un orden determinado y orientado por metas y objetivos que relacionan elementos, actores y entorno en el que se desenvuelven.

En ese sentido se formulan los acuerdos de gestión, considerando que, la gestión del rendimiento del gerente público se evalúa a partir de la identificación de sus fortalezas o aspectos por mejorar; razón por la que, según lo dispuesto en el artículo 2.2.13.1.12. Decreto 1083 de 2015, los Acuerdos de Gestión se desarrollan en **cuatro fases**, como se observan en la siguiente imagen:

CONCERTACIÓN	FORMALIZACIÓN
SEGUIMIENTO	EVALUACION

Fuente de información: guía para la gestión de los empleos de naturaleza gerencial. DAFP, version3.

La Entidad cuenta con la Resolución Gerencial N° 098 del 01 de junio del 2021.

RESOLUCIÓN N° 098

Rionegro - Antioquia
Siempre por la Vida
NIT. 890.91

(Ciudad Santiago de arma de Rionegro, 01 de junio de 2021)

"Por la cual se adopta el sistema de evaluación de Acuerdos de Gestión de Gerentes Públicos del Hospital San Juan de Dios E.S.E. de Rionegro, Antioquia"

**EL GERENTE DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E
DE RIONEGRO, ANTIOQUIA**

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias del Decreto 185 de 2020, y

La cual adopta el sistema de evaluación de acuerdos de gestión de gerentes públicos, los acuerdos de gestión fueron concertados y formalizados en febrero del presente año; por lo cual se evidencia que se tuvo cuenta el nuevo modelo de gerencia pública y de acuerdos de gestión pública 4.0, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP. Resultado de la Evaluación 2024:

GERENTE PÚBLICO (Subgerente Administrativo y Financiero)	VALORACIÓN
JAIRO ANTONIO GOMEZ GARCIA	80 %

Formato 5. Consolidado de Evaluación del Acuerdo de Gestión y Retroalimentación

Función Pública

Evaluación Final

Nombre del Gerente Público: JAIRO ANTONIO GÓMEZ GARCÍA

Área en la que se desempeña: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Fecha: ene-25

Evaluación compromisos gerenciales - Pilares (Formato 3)	91%	73%
PONDERADO	80%	
Valoración de competencias - Ejes (Formato 4)	38%	8%
PONDERADO	20%	
NOTA FINAL		80%

CUMPLIMIENTO FINAL

80%

Comentarios de retroalimentación

Fuente de información: área de talento humano.

GERENTE PÚBLICO ((Subgerente Científico)	VALORACIÓN
PATRICIA ELENA QUINTERO VILLADA	82%

HOSPITAL
San Juan de Dios
Empresa Social del Estado
Buenos Aires - Argentina
Siempre por la Vida

Formato 5. Consolidado de Evaluación del Acuerdo de Gestión y Retroalimentación

Función Pública

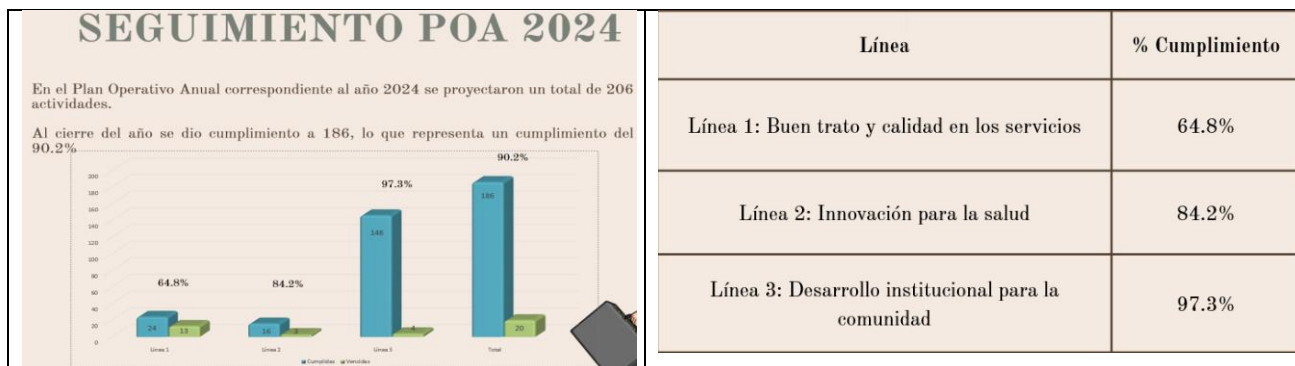
Evaluación Final

Nombre del Gerente Público: PATRICIA ELENA QUINTERO VILLADA
 Área en la que se desempeña: SUBGERENCIA CIENTÍFICA
 Fecha: ene-25

Evaluación compromisos gerenciales - Pilares (Formato 3)	93%	74%
PONDERADO	80%	
Valoración de competencias - Ejes (Formato 4)	38%	8%
PONDERADO	20%	
NOTA FINAL		82%
CUMPLIMIENTO FINAL		82%

Fuente de información: área de talento humano.

De acuerdo a la gestión realizada 2024 (Plan Operativo Anual POA) de los gerentes públicos, se evidencio la siguiente gestión.



Fuente de información: área de planeación.

El nuevo modelo de gerencia pública y de acuerdos de gestión pública 4.0, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP. Los compromisos gerenciales deben ser claros, medibles, demostrables y concretos; serán cinco (5), desagregados así: dos (2) correspondientes al Pilar 1. de Productividad Social (Cumplimiento del Plan de Acción 60% y Proyecto de Innovación Pública 10%), el cual tiene un peso de 70%; uno (1) por el Pilar 2. Construcción de integridad que representa el 10%; uno (1) por el Pilar 3. Gestión Cultural cuyo peso es del 10%; y uno (1) por el Pilar 4. Desarrollo de personas y equipos que representará un 10%, entendiendo el 100% como el total por vigencia.

El 100% del total de la evaluación del acuerdo de gestión se distribuirá de la siguiente manera: 80% que corresponde a los compromisos gerenciales y el 20% restante corresponde a la valoración de las competencias comunes y directivas, esta se llevará a cabo una vez al final de cada vigencia. Con respecto al 20% de la valoración de las competencias comunes y directivas, se realiza una evaluación, que consiste en: el 60% corresponde a la

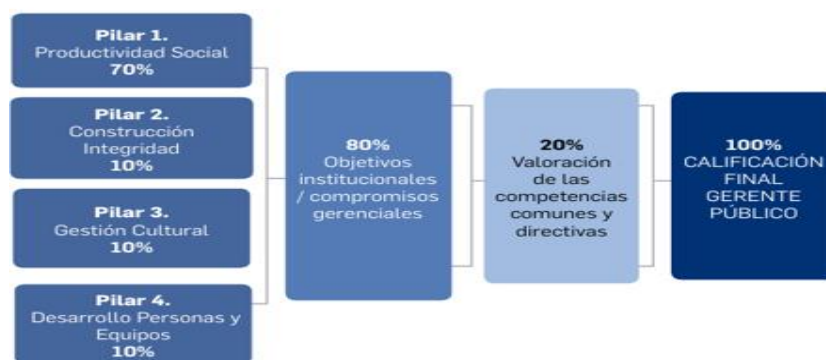
valoración de las competencias por parte del superior jerárquico, 20% por parte de los pares, y el 20% restante será el resultado del promedio de la valoración de los colaboradores directos”.

En la revisión realizada para este 2025, se pudo verificar que la concertación de los acuerdos de gestión se encuentra con la nueva metodología, del departamento Administrativo de la Función Pública.

CONCERTACIÓN DE OBJETIVOS 2025 (A lo cual se da cumplimiento con los 4 pilares)

De acuerdo a la norma se requiere:

Figura 17. Distribución porcentual nuevo modelo de gerencia pública



Fuente de información: Departamento Administrativa de la Función Pública.

Subgerente Administrativo Y Financiero.

No.	Objetivos institucionales	Compromisos gerenciales	Indicador	Fecha inicio- fin dd/mm/aa	Actividades	Peso ponderado	Avance	
							% cumplimiento programado a 1er semestre	% cumplimiento programado a 2º semestre
Pilar 1. Productividad Social								
1	Ser sostenibles y eficientes: Optimizar los recursos financieros y operacionales, asegurando la sostenibilidad de la organización a largo plazo mediante la implementación de estrategias de eficiencia, control de costos y generación de ingresos, así como el mantenimiento de un sistema de gestión de la información que permita una toma de decisiones más ágil y basada en datos, mejorando la eficiencia operativa.	Cumplimiento de las líneas de gestión que conforman el Plan de Desarrollo vigencia 2025	% de cumplimiento del Plan Operativo Anual	2/01/2025	Asegurar la disponibilidad oportuna de equipos, insumos y medicamentos para garantizar la continuidad de la atención en salud. Optimizar el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura hospitalaria, garantizando su operación eficiente y prevenir y mitigar los riesgos de corrupción mediante la implementación de estrategias de transparencia y rendición de cuentas en todos los niveles organizacionales. Fortalecer la capacidad financiera de la institución mediante una gestión proactiva del riesgo financiero, garantizando su mejora la eficiencia en los procesos de facturación y acceso administrativo a los servicios, reduciendo tiempos y facilitando el implementar estrategias de austeridad y control del gasto que garanticen la optimización de recursos sin comprometer la calidad en la atención a la seguridad y continuidad de los datos de la institución mediante la implementación de políticas de seguridad de la información.	70%	35%	35%
2	Ser innovadores: Desarrollar	Creación y actualización de	Proporción de éxito en	2/01/2025				
Pilar 2. Construcción de integridad								
3	Fomentar una cultura de integridad, transparencia y ética, garantizando una rendición de cuentas clara y efectiva a todos los niveles.	Gestión de la transparencia de la Información	% de cumplimiento del normograma	2/01/2025	Implementar medidas para promover la transparencia en la gestión administrativa y financiera. Ser promotor de las buenas prácticas del programa de transparencia y ética empresarial, motivando a su grupo de trabajo a ser actor principal y ejemplo de los valores institucionales. Cumplir con los reportes ante las IAS así como realizar el debido	10%	5%	5%
Pilar 3. Gestión Cultural								
4	Ser sostenibles y eficientes: Optimizar los recursos financieros y operacionales, asegurando la sostenibilidad de la organización a largo plazo mediante la implementación de estrategias de eficiencia, control de costos y generación de ingresos, así como el mantenimiento de un sistema de	Gestión Cultura del Cambio	% de cumplimiento de la Política Integral	2/01/2025	Identificar los comportamientos, hábitos, creencias, valores y normas que se viven en los procesos Administrativos y Financieros. Determinar las brechas entre las prácticas culturales actuales y la cultura deseada. Diseñar rutas críticas de trabajo a partir de planes de acción y gestionar el cambio	10%	5%	5%
Pilar 4. Desarrollo de personas y equipos								
5	Ser líderes y formadores: Consolidar la organización como referente en la gestión del talento humano, promoviendo la formación continua de profesionales de la salud y fortaleciendo los convenios de docencia-servicio para garantizar un personal altamente capacitado y comprometido con la excelencia en la atención.	Gestión del Talento Humano	% de cumplimiento de la Política Integral	2/01/2025	Desarrollar y retener un talento humano altamente competente y comprometido, que impulse el crecimiento institucional mediante la excelencia profesional. Fomentar el desarrollo continuo del personal mediante programas de formación y capacitación alineados con las necesidades estratégicas del hospital	10%	5%	5%
Total						100%		

Fuente de información: area de talento humano

Subgerente Científica.



HOSPITAL
San Juan de Dios
Hospital de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica
San Juan de Dios

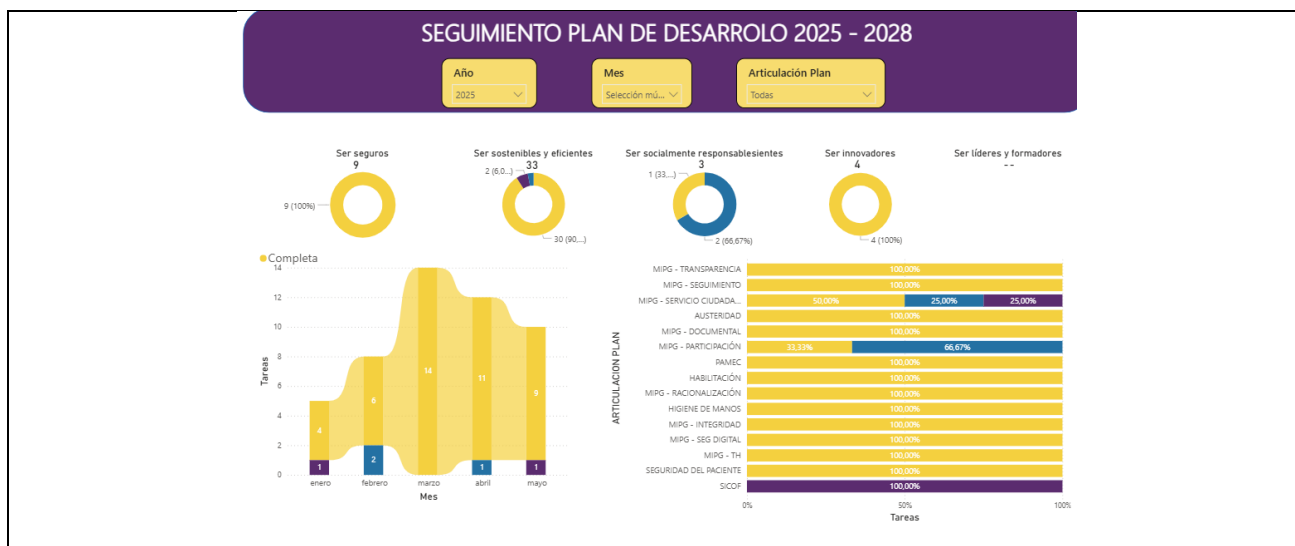
Formato 1. Concertación de Compromisos Gerenciales



No.	Objetivos institucionales	Compromisos gerenciales	Indicador	Fecha inicio-fin dd/mm/aa	Actividades	Peso ponderado	Avance	
							% cumplimiento programado a 1er	% cumplimiento programado a 2º
Pilar 1. Productividad Social								
1	Ser seguros: Garantizar la prestación de servicios de salud con un enfoque prioritario en la seguridad del paciente, implementando prácticas clínicas estandarizadas, procesos de mejora continua y las rutas integrales de atención y atención.	Promover una cultura de seguridad y calidad en todos los niveles de atención, minimizando riesgos y garantizando la atención oportuna y segura para los usuarios	Proporción de eventos adversos gestionados	2/01/2025	Promover una cultura de seguridad y calidad en todos los niveles de atención, minimizando riesgos y garantizando la atención oportuna y segura para los usuarios Fomentar la investigación y análisis epidemiológico para la mejora continua de los servicios de salud y la prevención de riesgos Garantizar una atención segura y de calidad en los servicios de maternidad y primera infancia, reduciendo riesgos y mejorando la atención Implementar las Guías de Práctica Clínica, asegurando que todos los procedimientos y protocolos de atención se alineen con la evidencia y con la normatividad vigente Lograr y mantener certificaciones de calidad que validen el	70%	35%	35%
2	Consolidar a la entidad como una organización eficiente, técnica e innovadora.	Creación y actualización de estrategias innovadoras y eficientes para el mejoramiento de la gestión asistencial de la entidad.	% de actualización y creación de estrategias y documentos	2/01/2025				
Pilar 2. Construcción de integridad								
3	Ser seguros: Garantizar la prestación de servicios de salud con un enfoque prioritario en la seguridad del paciente, implementando prácticas clínicas estandarizadas, procesos de mejora continua y las rutas integrales de atención y atención.	Gestión del programa de Salud Mental, Humanización y Seguridad del Paciente	% de cumplimiento del programa	2/01/2025	Implementar medidas que promuevan una gestión clínica excelente y segura centrada en el paciente y su familia. Implementar las actividades del plan anual de Salud Mental en articulación con el programa de Humanización de los Servicios de Salud y Seguridad del Paciente.	10%	5%	5%
Pilar 3. Gestión Cultural								
4	Ser seguros: Garantizar la prestación de servicios de salud con un enfoque prioritario en la seguridad del paciente, implementando prácticas clínicas estandarizadas, procesos de mejora continua y las rutas integrales de atención y atención.	Gestión Cultural del Cambio	% de cumplimiento de la Política Integral	2/01/2025	Identificar los comportamientos, hábitos, creencias, valores y normas que se viven en los procesos asistenciales de la entidad. Determinar las brechas entre las prácticas culturales actuales y la cultura deseada. Diseñar e implementar un plan integral de gestión del cambio que facilite la adaptación de los procesos a nuevas estrategias, tecnologías y estructuras organizacionales.	10%	5%	5%
Pilar 4. Desarrollo de personas y equipos								
5	Garantizar un Talento humano competente, idóneo, satisfecho y comprometido, que refleje en su labor el crecimiento personal y profesional para el mejoramiento.	Gestión del Talento Humano	% Cumplimiento de la Capacidad Instalada del Talento Humano	2/01/2025	Definir estrategias, gestión de equipos y líderes. Supervisar Contratos Interadministrativos de Personal Adquirir personal de salud competente para asegurar la prestación efectiva de los servicios y garantizar su permanencia	10%	5%	5%
Total						100%		

Fuente de información: Area de talento humano.

De acuerdo a la planeación (Plan Operativo Anual POA) 2025 de los gerentes públicos, se evidencia un avance en la gestión de un 92.2%.



Fuente de información: área de planeación.

No se evidenció seguimiento a los avances acuerdos de gestión de los subgerentes del 2025 (primer semestre).

CONCLUSIONES:

- Los acuerdos públicos firmados y evaluados cumplen con el Nuevo modelo de gerencia pública y de acuerdos de gestión: hacia la gerencia pública 4.0 Versión 2, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública en enero de 2024.
- Se requiere una primera medición de los acuerdos de gestión 2025.
- Cuando se evalúen los Acuerdos de Gestión esta, debe tener evidencias, (documentar).

NOMBRE	FIRMA	FECHA
Ruby Esneda Marín López Jefe de Control Interno		Septiembre 2025