

**RESOLUCIÓN No. 217  
(28 DE JULIO DE 2025)**

*“Por la cual se Adopta la Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño institucional de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona”*

**EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA,**

En uso de sus facultades Legales, Estatutarias y especialmente las conferidas por el Acuerdo No. 023 de diciembre 15 de 2015, y

**CONSIDERANDO:**

Que, La evaluación del desempeño Institucional es fundamental para garantizar la eficiencia y efectividad en la gestión Pública.

Que, El Hospital San Juan de Dios de Pamplona tiene la responsabilidad de avaluar su desempeño institucional para mejorar la calidad de los servicios y cumplir con los objetivos institucionales.

Que, el artículo 209 de la Constitución Política, establece que *“la administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley”* y que *“la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrollará con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”*.

Que, el artículo 2.2.23.1 del Decreto 1083 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1499 de 2017 señala que el Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades.

Que, El Modelo integrado de Planeación y Gestión – MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las Entidades y de los organismos públicos dirigidos a generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio en los términos del artículo 2.2.22.3.2 del Decreto 1083 del 2015.

Que, es necesario adoptar las disposiciones consagradas en el Decreto 648 de 2017 relativas al Sistema Institucional de Control Interno.

Que, en mérito de lo expuesto se:

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adoptar la Política de seguimiento y evaluación del desempeño Institucional de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona la cual hace parte de la presente resolución como documento adjunto.



**RESOLUCIÓN No. 217  
(28 DE JULIO DE 2025)**

*"Por la cual se Adopta la Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño institucional de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona"*

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Establecer los parámetros de manera sistemática para la construcción, ejecución y seguimiento de la plataforma estratégica y los lineamientos para la formulación de los planes de acción.

**ARTÍCULO TERCERO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**COMUNIQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

*Dada en Pamplona, a los veintiocho (28) días del mes de julio (07) del año dos mil veinticinco (2025)*



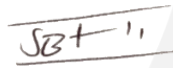
**LUIS DANIEL VERJEL SANCHEZ**  
GERENTE



**LUZ MAGALI VELANDIA PARADA**  
SUB DIRECTORA CIENTIFICA



**CARLOS ERNESTO ROZO TOLOZA**  
SUB DIRECTOR ADMINISTRATIVO (E)



**ELIZABETH SANCHEZ BARROSO**  
ASESORA JURIDICA



**RESOLUCIÓN No. 217  
(28 DE JULIO DE 2025)**

*"Por la cual se Adopta la Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño institucional de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona"*

**EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN  
DE DIOS DE PAMPLONA,**

En uso de sus facultades Legales, Estatutarias y especialmente las conferidas por el Acuerdo No. 023 de diciembre 15 de 2015, y

**CONSIDERANDO:**

Que, La evaluación del desempeño Institucional es fundamental para garantizar la eficiencia y efectividad en la gestión Pública.

Que, El Hospital San Juan de Dios de Pamplona tiene la responsabilidad de avaluar su desempeño institucional para mejorar la calidad de los servicios y cumplir con los objetivos institucionales.

Que, el artículo 209 de la Constitución Política, establece que "la administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley" y que "la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrollará con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".

Que, el artículo 2.2.23.1 del Decreto 1083 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1499 de 2017 señala que "el Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades.

Que, El Modelo integrado de Planeación y Gestión – MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las Entidades y de los organismos públicos dirigidos a generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio en los términos del artículo 2.2.22.3.2 del Decreto 1083 del 2015.

Que, es necesario adoptar las disposiciones consagradas en el Decreto 648 de 2017 relativas al Sistema Institucional de Control Interno.

Que, en mérito de lo expuesto se:

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adoptar la Política de seguimiento y evaluación del desempeño Institucional para la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona la cual hace parte de la presente resolución como documento adjunto.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Establecer los parámetros de manera sistemática para la construcción, ejecución y seguimiento de la plataforma estratégica y los lineamientos para la formulación de los planes de acción.

**ARTÍCULO TERCERO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las disposiciones que le sean contrarias.



**RESOLUCIÓN No. 217  
(28 DE JULIO DE 2025)**

*"Por la cual se Adopta la Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño institucional de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona"*

**COMUNIQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

*Dada en Pamplona, a los veintiocho (28) días del mes de julio (07) del año dos mil veinticinco (2025)*

**LUIS DANIEL VERJEL SANCHEZ**  
GERENTE

**LUZ MAGALI VELANDIA PARADA**  
SUB DIRECTORA CIENTIFICA

**CARLOS ERNESTO ROZO TOLOZA**  
SUB DIRECTOR ADMINISTRATIVO (E)

  
**ELIZABETH SANCHEZ BARROSO**  
ASESORA JURIDICA





# POLÍTICA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL



2025





## INTRODUCCIÓN

A partir del artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 y del Decreto 1499 de 2017, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) integró los sistemas de gestión de la calidad de la Ley 872 de 2003 y de Desarrollo Administrativo de que trataba la Ley 489 de 1998 y fueron derogados los artículos del 15 al 23 de la Ley 489 de 1998 y la Ley 872 de 2003

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

La Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional se encuentra enmarcada dentro la Dimensión de “Evaluación de Resultados”, como una de las políticas que buscan permitir que las entidades públicas conozcan permanentemente los avances de su gestión y si los resultados alcanzados corresponden a las metas previstas, y si estos se lograron dentro de los tiempos planeados, con los recursos disponibles y generaron los efectos deseados en los grupos de valor.

En este sentido la Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional de La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, es la herramienta de gestión que, con base en juicios objetivos sobre la conducta, en búsqueda del mejoramiento de la gestión institucional y la eficiencia administrativa., acorde las directrices establecidas por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

## MARCO NORMATIVO

- La Constitución Política de Colombia (1991) (artículos 83, 84, 209, 333).
- Decreto 780 de 2016: “Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario de Sector Salud y Protección Social”.
- Ley 152 DE 1994. por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.
- Ley 489 de 1998. Por la cual se implementa el Sistema de Desarrollo Administrativo.
- Decreto 815 de 2018. Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con las competencias laborales generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos.
- Decreto 1499 de 2017 “Por el cual se actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG”.
- Decreto 648 de 2017. Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.
- Decreto 612 de 2018. Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.



- 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".

## GENERALIDADES

### MISIÓN

La E.S.E hospital San Juan de Dios de Pamplona es una IPS de mediana complejidad que presta servicios de salud eficientes, eficaces y de calidad, contribuyendo al mejoramiento del nivel de salud de la comunidad de su área de influencia, con sostenibilidad financiera, en beneficios de clientes, usuarios y proveedores, promoviendo el desarrollo científico a través de convenios docencia servicios de investigación.

### PRINCIPIOS CORPORATIVOS.

- **Universalidad:** Prestar servicios de salud con cubrimiento a todos los usuarios de su zona de influencia en todas las etapas de la vida.
- **Enfoque Diferencial:** Reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.
- **Calidad:** Prestar servicios de salud atendiendo las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.
- **Participación Social:** Promover y garantizar la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de la institución y del sistema en conjunto.
- **Sostenibilidad:** Satisfacer las necesidades en salud de nuestros usuarios sin comprometer las necesidades de los usuarios futuros, garantizando un equilibrio entre el crecimiento financiero, el respeto al medioambiente y el bienestar social.
- **Transparencia:** Es realizar nuestro trabajo, con honestidad, imparcialidad, claridad, confianza y credibilidad, para que podamos manejar la información veraz y abierta tanto a los funcionarios como a la comunidad en general.
- **Prevención:** Fomentar el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.



- **Corresponsabilidad:** Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos de la institución y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración

## VALORES INSTITUCIONALES

En el Código de Integridad se definen los valores institucionales y se establece una lista de las acciones que orientan la integridad de nuestro comportamiento como servidores públicos

- **Responsabilidad:** Cumpló con las obligaciones asignadas, soy cuidadoso en la toma de decisiones y al realizar cualquier acción.
- **Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Diligencia:** Cumpló con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- **Trabajo en equipo:** es la capacidad de participar activamente en la prosecución de una meta común subordinando los intereses personales a los objetivos del equipo, contribuyendo al mejoramiento institucional y por ende a la calidad de vida laboral.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Generar la cultura de seguimiento y evaluación del desempeño institucional en la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona para implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, con el fin de elevar la calidad, eficiencia y eficacia de las respuestas en salud de los grupos de valor, basadas en la información, el control y la evaluación, de las decisiones tomadas.





## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Establecer estrategias que permitan la ejecución de la política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional.
- Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación a las políticas, planes, programas y/o proyectos de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de PAMPLONA, con el fin de conocer periódicamente los avances en la consecución de los resultados logrados en el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas.
- Implementar seguimiento y supervisión continua a las estrategias de la ejecución de la política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional establecidas por parte de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona.
- Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, para la toma de decisiones institucionales.
- Fomentar la cultura de mejoramiento continuo institucional.

## **ALCANCE**

El alcance de la política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de PAMPLONA se implementará en todos los procesos y su red de IPS, abarcando los resultados obtenidos a nivel institucional fundamentados en los planes de desarrollo Municipal, Departamental y Nacional.

## **ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL**

### **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL**

- Realizar los autodiagnósticos con el objetivo de establecer planes de acción acorde a las políticas de gestión y desempeño institucional establecidas por el modelo integrado de planeación y gestión.
- Diseñar, adoptar e implementar indicadores de gestión (eficiencia, eficacia e impacto), que permitan brindar la información suficiente y pertinente para establecer el grado de avance o el logro de los objetivos y resultados esperados.
- Realizar la evaluación de la implementación del modelo integrado de planeación y gestión de la empresa, a través del formulario único de reporte y avances de la gestión FURAG - Índice de Desempeño Institucional (IDI).



## **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL LOGRO DE LOS RESULTADOS**

- Seguimiento y evaluación al cumplimiento del plan de gestión vigencia 2024 - 2028, adoptado mediante el Acuerdo Junta Directiva No. -----
- Seguimiento y evaluación al cumplimiento del plan de desarrollo vigencia 2024 - 2028, adoptado mediante el Acuerdo Junta Directiva No. -----
- Seguimiento y evaluación al cumplimiento de las acciones establecidas en los planes operativos por procesos en cada vigencia.

## **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS**

- Seguimiento a la implementación de la política de administración integral de riesgos de la empresa aprobada por el comité institucional de coordinación de control interno de la empresa.
- Seguimiento y evaluación de los mapas de riesgos de gestión, corrupción, seguridad y privacidad de la información, seguridad y salud en el trabajo, ambientales y lavado de activos y financiación del terrorismo y demás subsistemas establecidos por la empresa.

## **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LA PERCEPCIÓN DE LOS GRUPOS DE VALOR**

- Seguimiento y evaluación de la satisfacción de los grupos de valor en relación a la prestación de los servicios por parte de la empresa.
- Seguimiento periódico al proceso de PQRSD, por parte de la Oficina de Atención al Usuario de la empresa.

