



Acuerdo 002 de Abril de 2023 Página 1 de 4

**ACUERDO No. 002 DE 2023**  
(Abril 24)

**“POR MEDIO DEL CUAL SE REALIZA EVALUACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN  
GERENCIAL DE LA VIGENCIA 2022”.**

**LA JUNTA DIRECTIVA DEL SARARE E.S.E.**

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas en el artículo 11 numeral 4 de la Ordenanza 03E de 1997 y el artículo 90 de la Ley 489 de 1998 y

**CONSIDERANDO**

1. Que la Ley 1438 de 2011 define los contenidos, términos y procedimientos para la presentación, aprobación y evaluación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del Orden Territorial.
2. Que de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 72 y 74 de la referida Ley, corresponde a la Junta Directiva aprobar el Plan de Gestión para ser ejecutado por el Gerente de la entidad, durante el período para el cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario debe ser evaluado.
3. Que el Plan de Gestión Gerencial fue aprobado a través del Acuerdo 04 de 2020.
4. Que el artículo 74 de la Ley en mención, dispone el procedimiento para la Evaluación del Plan de Gestión ante la Junta Directiva.
5. Que la Resolución 408 de 2018 establece los indicadores de Dirección y Gerencia, la Gestión Administrativa y Financiera y la Gestión Clínica y Asistencial, y las condiciones y metodologías para su evaluación por parte de la Junta Directiva.
6. El plan de Gestión evaluado corresponde a la vigencia 2022 y fue ejecutado por la Gerencia del Doctor CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARANGO.



Por lo anteriormente expuesto:

**ACUERDA:**

- **ARTICULO 1o.** Lo previsto en el Plan de Gestión Gerencial aprobado para la vigencia 2022, y evaluado a través del Acta de Junta directiva 05 de 2023 presenta una calificación de 3.94, este plan corresponde a la Gerencia del Doctor CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARANGO de acuerdo a la Siguiete valoración:

	No	INDICADOR	Estándar para cada año	Resultado año 2022	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
Dirección y Gerencia 20%	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	≥1,20	1,02	1	0,05	0,05
	2	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	≥0,9	0,9	5	0,05	0,25
	3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	≥0,9	0,92	5	0,1	0,5
Financiera y Administrativa 40%	4	Riesgo Fiscal y Financiero			No aplica		
	5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	<0,9	1,03	1	0,06	0,06
	6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado y compras a través de mecanismos electrónicos	≥0,7	0	0	0,05	0
	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	Cero (0) o variación negativa	-0,7	3	0,06	0,18



Acuerdo 002 de Abril de 2023 Página 3 de 4

No	INDICADOR	Estándar para cada año	Resultado año 2022	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado	
8	Utilización de información de Registro individual de prestaciones RIPS	4	4	5	0,06	0,3	
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	≥1	1,03	5	0,06	0,3	
10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Presentado no oportuno	0	0,05	0	
11	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título3, parte 5 del libro2 del decreto 780 de 2016- Decreto único Reglamentario del sector salud y protección social o la norma que la sustituya.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Presentado oportunamente	5	0,06	0,3	
Gestion Clínica o asistencial 40%	12	Evaluación de aplicación la guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en las gestantes	≥0,8	0,9825	5	0,07	0,35
	13	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	≥0,8	0,9875	5	0,05	0,25
	14	Oportunidad en la realización de apendicetomía	≥0,9	0,9372	5	0,05	0,25
	15	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Cero (0) o variación negativa	0	5	0,05	0,25
	16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)	≥0,9	0,9021	5	0,05	0,25
	17	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	≥0,9	1,00	5	0,05	0,25

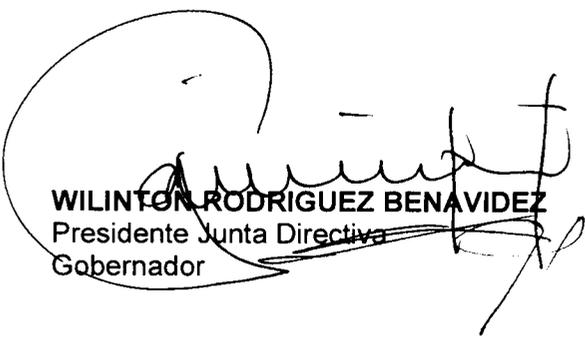
Acuerdo 002 de Abril de 2023 Página 4 de 4

No	INDICADOR	Estándar para cada año	Resultado año 2022	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
18	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	≤5	5	5	0,03	0,15
19	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstétrica	≤8	3	5	0,03	0,15
20	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	≤15	15	5	0,02	0,1
<b>RESULTADO DE LA CALIFICACION FINAL</b>					<b>TOTAL</b>	<b>3,94</b>

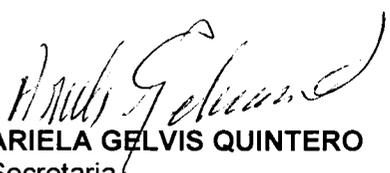
**ARTÍCULO 2:** El presente Acuerdo de Junta Directiva rige a partir de la fecha de su aprobación.

**COMUNÍQUESE Y CUMPLASE:**

Dada en Arauca a los 24 días del mes Abril de 2023.



**WILINTÓN RODRIGUEZ BENAVIDEZ**  
Presidente Junta Directiva  
Gobernador



**ARIELA GELVIS QUINTERO**  
Secretaria  
Gerente Hospital del Sarare ESE