



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8**

Código: E-PL-002

Versión: 1

Fecha de elaboración: 03/03/2013

Fecha de revisión: 28/08/2013

Página : 1 de 2

Nombre del Documento		Formato de Plan de Acción	Unidad Administrativa	Subgerencia Planificación Institucional		
Dependencia:		Subgerencia de Planificación Institucional				
Vigencia:		2017				
Meta para la Vigencia:		Indicador Primero: 2.17				
Proceso:		Aseguramiento de la Calidad				
Indicador:		Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con evaluación en la vigencia anterior				
Formula:		Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia anterior				
No.	Actividad	Meta de la Actividad	Indicador	Cronograma	Responsable	Fecha de Medición del avance
1	Elaborar y socializar el cronograma de reuniones para las autoevaluaciones	Cronograma de reuniones elaborado y socializado	Número de cronograma elaborado y socializado/Numero de cronograma a elaborar y socializar	Enero de 2017	Coordinador proceso de calidad	Del 4 al 8 de Abril de 2017
2	Ejecutar el cronograma de reuniones de autoevaluación	100% de cumplimiento del cronograma establecido	Número de actividades ejecutadas del cronograma/Numero de actividades programadas en el cronograma	Del 1° de febrero al 15 de Marzo de 2017	Coordinador proceso de calidad	Del 4 al 8 de Abril de 2017
3	Consolidar el documento final	Autoevaluación consolidada	Número de autoevaluaciones realizadas/ Numero de autoevaluaciones programadas	Marzo de 2017	Coordinador proceso de calidad	Del 4 al 8 de Abril de 2017



Red Salud Armenia

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINTO
NIT. 801001440-8**

Código: E-PL-002

Versión: 1

Fecha de elaboración: 03/03/2013

Fecha de revisión: 28/08/2013

Página : 1 de 2

Nombre del Documento

Formato de Plan de Acción

Unidad Administrativa

Subgerencia Planificación Institucional

Dependencia:

Subgerencia de Planificación Institucional

Vigencia:

2017

Meta para la Vigencia:

Indicador Primero: 2.17

Proceso:

Aseguramiento de la Calidad

Indicador:

Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con evaluación en la vigencia anterior

Formula:

Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia/ Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior

4	Generar el informe final que consolide el documento de evaluación con vigencia 2016	Informe consolidado del resultado del indicador	Numero de informes generados/Numero de informe por generar	Marzo de 2017	Coordinador proceso de calidad	Del 4 al 8 de Abril de 2017
---	---	---	--	---------------	--------------------------------	-----------------------------

Responsable:

Magda Lorena Villanueva Valdés

Revisó:

Carlos Mario Cañas Cuartas

Coordinadora Proceso Calidad

Subgerente de Planificación Institucional

Elaboró: Planeación

Revisó: Comité de Gestión Documental

Aprobo: Gerente