

# OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN



Gobernación  
de **Nariño**

## INFORME DE GESTIÓN TERCER TRIMESTRE 2016

# INFORME DE GESTIÓN TERCER TRIMESTRE 2016

Elaboró:	Revisó y aprobó:
BIBIANA MENA CRIOLLO Subdirectora de Salud Pública	
MARCELA PINZON SOLARTE Subdirector de Calidad Aseguramiento.	
JUAN MANUEL RISUEÑO Secretario General	
GINA MONTENEGRO GUEVARA Jefe Oficina Asesora de Planeación	
CONSUELO SANTISTEBAN RUIZ Jefe Oficina Jurídica	
HAROLD VALLEJO CALDERON Jefe Control Interno	OMAR ANDRES ALVAREZ MEJIA Director del IDSN

Este documento es de propiedad exclusiva del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, por lo cual no debe ser reproducido, distribuido, corregido o prestado, total o parcialmente por cualquier medio sin la previa autorización de la Dirección del IDSN y el Jefe de la Oficina de Planeación.

**CONTENIDO**

1.	PRESUPUESTO .....	4
1.1	Ejecución presupuestal .....	4
1.2	Estados financieros .....	7
	Estados financieros de las últimas dos vigencias con corte al mes de Octubre.....	7
1.3	Plan de adquisiciones IDSN .....	13
2.	CUMPLIMIENTO DE METAS .....	69
2.1	Plan de acción (POA).....	69
2.2	Programas y proyectos en ejecución .....	92
3.	GESTIÓN .....	114
3.1	Informe de gestión.....	114
3.1.1	Gestión misional y de gobierno.....	114
3.1.2	Gestión del riesgo Institucional, racionalización de trámites, Rendición de cuentas y Gestión Documental.....	114
3.1.3	Gestión del Talento Humano .....	173
3.1.4	Eficiencia Administrativa .....	179
4.	CONTRATACIÓN.....	181
4.1.	Proceso contractuales.....	181
5.	IMPACTOS DE LA GESTIÓN .....	183
6.	ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD .....	236

## 1. PRESUPUESTO

### 1.1 Ejecución presupuestal

El presente informe contiene información detallada del comportamiento de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos respecto a las metas de recaudo programadas y el cumplimiento de las obligaciones que se han generado con cargo a dichas fuentes hasta el mes de Octubre de la actual vigencia.

#### Presupuesto de ingresos en ejercicio detallado de la vigencia

FUENTE DE INGRESO	TOTAL PRESUPUESTO 2016	RECAUDOS ACUMULADOS OCTUBRE 2016	TOTAL PRESUPUESTO 2015	RECAUDOS ACUMULADOS OCTUBRE 2015	%Variac. Año anterior Ppto	%Variac. Año anterior Recaudo	% Partic. Recaudo 2016
Sistema general de participaciones - Salud	32.621.290.473	27.395.563.308	34.349.125.992	29.293.553.777	-5,0	-6,5	21,2
Ingresos Corrientes	47.717.379.880	36.796.103.233	38.446.339.566	36.583.330.017	24,1	0,6	28,5
Otro Recursos de Capital	43.479.606.082	43.565.907.457	60.414.869.126	59.772.458.087	-28,0	-27,1	33,7
Recursos del Balance - Ley 819	21.337.177.657	21.337.177.657	28.619.669.872	28.619.669.872	-25,4	-25,4	16,5
<b>TOTAL PPTO IDSN</b>	<b>145.155.454.092</b>	<b>129.094.751.654</b>	<b>161.830.004.556</b>	<b>154.269.011.753</b>	<b>-10,3</b>	<b>-16,3</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Informes de Ejecución presupuestal ingresos a Octubre 2015 y 2016

Teniendo en cuenta el comportamiento presupuestal del IDSN con corte a Octubre de 2016 y comparado con el mismo periodo de la vigencia 2015, se determina el siguiente comportamiento:

El componente de ingresos referido al Sistema General de Participaciones - SGP disminuye su apropiación en 5% , esto por cuanto, el MSPS aplica la transformación de recursos de oferta a demanda fijada en la ley 1438 de 2011, situación que impacta de manera muy significativa en la prestación de los servicios de salud para la población pobre no afiliada y la financiación de los eventos no POSS; por su parte, los ingresos corrientes diferentes al SGP se incrementan en 24.1 y los recursos de capital disminuyen en 28%, al igual que los recursos constituidos como reservar también disminuyen en 25.4% respecto al periodo anterior.

En términos generales los ingresos apropiados disminuyen en un 10.3% explicado principalmente por el fuerte ajuste en la asignación de recursos de los ingresos corrientes y los recursos de capital, situación que ha ocasionado en la actual vigencia dificultades para garantizar adecuadamente la financiación principalmente en los servicios de salud, especialmente en el componente de servicios no pos de mediana y alta complejidad, los cuales se han vuelto más onerosos respecto a la vigencia anterior teniendo en cuenta que se han generado fallos de tutela por el suministro de medicamentos de alto costo que deben ser asumidos por el ente departamental.

El otro componente está relacionado con las rentas cedidas que corresponden a las transferencias realizadas principalmente por el nivel central de la gobernación por concepto de impuestos generados a la venta de licores, cerveza y juego de loterías y que en cumplimiento de la ley 751 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y demás normatividad específica, se ejecutan en las proporciones porcentuales en ellas establecidas.

Es así como, con corte al mes de Octubre comparando las dos vigencia 2015 y 2016 estas rentas han disminuido pasando de \$21.931 millones recaudados en al 2015 a \$21.657 millones alcanzados en el 2016, lo cual representa una disminución del 1.3%; este comportamiento es más notorio en el mes de enero de la actual vigencia en el cual el recaudo se disminuyó muy significativamente, sin embargo, a partir del febrero se muestra un mejor comportamiento por cuanto el recaudo muestra una tendencia positiva, el cual se ha mantenido hasta octubre, esto con el fin de compensar la disminución registrada en el primer mes de ejecución y alcanzar las metas propuestas en la financiación en prestación de servicios de salud así como en la cofinanciación del esfuerzo propio departamental para régimen subsidiado.

Detalle	MES	TOTAL RENTAS CEDIDAS		
		Proyección 2016	Recaudo mes 2016	Recaudo mes 2015
ENERO	1	3.270.537.665	3.443.721.301	7.450.643.658
FEBRERO	2	929.523.190	1.410.884.428	1.092.482.465
MARZO	3	692.838.072	1.144.247.569	1.015.992.469
ABRIL	4	777.495.641	2.513.296.041	659.783.171
MAYO	5	1.233.100.281	1.563.419.819	1.862.888.443
JUNIO	6	1.120.184.033	3.630.985.647	916.244.171
JULIO	7	1.775.450.902	1.213.643.890	1.478.618.865
AGOSTO	8	1.927.300.738	2.577.979.237	2.364.812.504
SEPTIEMBRE	9	1.716.250.465	2.278.257.867	2.264.272.176
OCTUBRE	10	2.536.847.890	1.880.803.604	2.825.943.719
<b>Periodo de corte: Octubre</b>		<b>15.979.528.877</b>	<b>21.657.239.403</b>	<b>21.931.681.641</b>
<b>DESFACE SEGÚN AÑO ANTERIOR</b>		<b>-274.442.238</b>		
<b>% DE Variación año anterior</b>		<b>-1,3</b>		
<b>APROPIAC. PRESUP.</b>	<b>12</b>	<b>21.286.457.647</b>		

FUENTE: Informes de Ejecución presupuestal ingresos a Octubre 2015 y 2016

Para el caso específico de la renta por concepto de IVA licores, es la más significativa dentro de este componente, tanto, por la proporción dentro del total de la fuente, así como, en la disminución del recaudo registrada en el mes de enero de la presente vigencia, impacta en la reducción de ejecución en el periodo analizado en un 12.4% respecto al mismo periodo de la vigencia anterior. Con dicha fuente se financia los gastos de funcionamiento (25%), la prestación de los servicios de salud (25%) y la cofinanciación del régimen subsidiado (50%), en

cumplimiento a la distribución establecida en la normatividad vigente que regula el uso específico de estos recursos.

Detalle	MES	IVA LICORES		
		Proyección 2016	Recaudo mes 2016	Recaudo mes 2015
ENERO	1	2.260.172.325	2.260.172.325	6.425.439.360
FEBRERO	2	298.960.572	324.622.111	435.230.192
MARZO	3	153.529.887	361.524.391	325.253.156
ABRIL	4	129.403.382	1.362.606.391	35.460.391
MAYO	5	494.858.125	661.436.436	1.075.079.620
JUNIO	6	263.446.936	2.632.331.716	123.039.411
JULIO	7	1.030.457.884	430.961.785	563.296.616
AGOSTO	8	1.022.626.574	1.535.129.519	1.457.991.305
SEPTIEMBRE	9	800.979.851	1.112.589.556	874.242.116
OCTUBRE	10	1.668.194.886	941.308.311	1.959.779.656
<b>Periodo de corte: Octubre</b>		<b>8.122.630.421</b>	<b>11.622.682.541</b>	<b>13.274.811.823</b>
<b>DESFACE SEGÚN AÑO ANTERIOR</b>		<b>-1.652.129.282</b>		
<b>% DE Variación año anterior</b>			<b>-12,4</b>	
<b>APROPIAC. PRESUP.</b>	<b>12</b>	<b>10.689.840.000</b>		

La otra fuente que integran las rentas cedidas corresponde a la transferencia generada por el impuesto al consumo de cerveza la cual, muestra una tendencia muy positiva respecto la registrada en el periodo anterior mostrando crecimientos para cada uno de los meses del periodo informado, lo cual genera a su corte un crecimiento favorable del 25%, que representan \$1.407 millones de mayor recaudo respecto al periodo anterior. Similar a la fuente de Iba licores, su destinación específica corresponde en iguales proporciones para funcionamiento, prestación de servicios de salud y cofinanciación de régimen subsidiado como esfuerzo propio departamental.

Detalle	MES	IMPUESTO CERVEZA		
		Proyección 2016	Recaudo mes 2016	Recaudo mes 2015
ENERO	1	595.009.333	930.135.000	729.577.000
FEBRERO	2	367.209.696	707.847.193	419.605.088
MARZO	3	315.860.333	537.053.000	435.674.000
ABRIL	4	414.088.561	680.827.000	378.135.000
MAYO	5	512.946.894	586.083.000	531.811.000
JUNIO	6	582.498.561	764.295.000	536.638.000

Detalle	MES	IMPUESTO CERVEZA		
		Proyección 2016	Recaudo mes 2016	Recaudo mes 2015
JULIO	7	505.390.894	483.881.000	634.445.000
AGOSTO	8	648.737.561	764.396.000	651.078.000
SEPTIEMBRE	9	547.605.514	930.451.000	701.052.859
OCTUBRE	10	623.201.894	647.426.000	606.880.000
<b>Periodo de corte: Octubre</b>		<b>5.112.549.243</b>	<b>7.032.394.193</b>	<b>5.624.895.947</b>
<b>DESFAZ SEGÚN AÑO ANTERIOR</b>		<b>1.407.498.246</b>		
<b>% DE Variación año anterior</b>		<b>25,0</b>		
<b>APROPIAC. PRESUP.</b>	<b>12</b>	<b>6.639.500.588</b>		

## 1.2 Estados financieros

### Estados financieros de las últimas dos vigencias con corte al mes de Octubre

BALANCE DE PRUEBA					
		OCT-15	OCT-16	VARIACIÓN NETA	VAR %
<b>1</b>	<b>ACTIVO</b>	<b>110,786,788,487.22</b>	<b>108,335,006,863.22</b>	<b>(2,451,781,624)</b>	<b>-2.21</b>
11	EFFECTIVO	76,619,413,654.75	58,499,336,486.51	(18,120,077,168)	-23.65
1105	CAJA	37,372,300.00	39,985,096.00	2,612,796	6.99
1110	BANCOS Y CORPORACIONES	76,582,041,354.75	58,459,351,390.51	(18,122,689,964)	-23.66
12	INVERSIONES	31,325,039.61	28,325,039.61	(3,000,000)	-9.58
1207	INVERSIONES PATRIMONIALES - MÉTODO DEL COSTO	3,000,000.00	00.00	(3,000,000)	-100
1216	INVERSIONES PATRIMONIALES EN ENTIDADES EN LIQUIDACION	28,325,039.61	28,325,039.61	-	0
14	DEUDORES	14,714,489,859.31	28,641,342,411.75	13,926,852,552	94.65
1407	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	00.00	165,245,601.00	165,245,601	0
1413	TRANSFERENCIAS POR COBRAR	9,428,526,058.17	23,593,075,756.17	14,164,549,698	150.23
1420	AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	2,590,168,755.32	2,225,542,734.42	(364,626,021)	-14.08
1424	RECURSOS ENTREGADOS EN	951,291,848.30	886,334,448.30	(64,957,400)	-6.83

<b>BALANCE DE PRUEBA</b>					
		<b>OCT-15</b>	<b>OCT-16</b>	<b>VARIACIÓN NETA</b>	<b>VAR %</b>
	ADMINISTRACION				
1425	DEPÓSITOS ENTREGADOS	90,137,038.00	00.00	(90,137,038)	-100
1470	OTROS DEUDORES	1,654,366,159.52	1,621,333,192.86	(33,032,967)	-2
1475	DEUDAS DE DIFÍCIL COBRO	00.00	149,810,679.00	149,810,679	0
15	INVENTARIOS	3,745,576,009.59	1,623,997,639.11	(2,121,578,370)	-56.64
1518	MATERIALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	3,745,576,009.59	1,623,997,639.11	(2,121,578,370)	-56.64
16	PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	10,205,762,718.11	10,787,958,651.49	582,195,933	5.7
1605	TERRENOS	3,843,275,900.00	3,843,275,900.00	-	0
1615	CONSTRUCCIONES EN CURSO	562,027,156.11	214,154,122.00	(347,873,034)	-61.9
1635	BIENES MUEBLES EN BODEGA	670,109,027.92	515,537,812.97	(154,571,215)	-23.07
1640	EDIFICACIONES	3,738,963,883.10	4,957,317,394.25	1,218,353,511	32.59
1655	MAQUINARIA Y EQUIPO	65,127,507.83	59,616,367.83	(5,511,140)	-8.46
1660	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	2,471,966,088.29	2,484,052,993.49	12,086,905	0.49
1665	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	587,102,242.69	605,406,002.47	18,303,760	3.12
1670	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	1,651,156,348.95	1,630,388,718.66	(20,767,630)	-1.26
1675	EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	1,116,854,713.44	1,103,332,147.44	(13,522,566)	-1.21
1680	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA	150,489,180.30	151,882,820.30	1,393,640	0.93
1685	DEPRECIACIÓN ACUMULADA (CR)	(4,651,309,330.52)	(4,777,005,627.92)	(125,696,297)	2.7



<b>BALANCE DE PRUEBA</b>					
		<b>OCT-15</b>	<b>OCT-16</b>	<b>VARIACIÓN NETA</b>	<b>VAR %</b>
19	OTROS ACTIVOS	5,470,221,205.85	8,754,046,634.75	3,283,825,429	60.03
1901	Reserva Financiera Actuarial	5,210,297,950.65	5,140,906,850.89	(69,391,100)	-1.33
1910	CARGOS DIFERIDOS	133,769,583.64	136,706,534.64	2,936,951	2.2
1920	BIENES ENTREGADOS A TERCEROS	18,676,000.00	26,924,440.00	8,248,440	44.17
1960	BIENES DE ARTE Y CULTURA	1,663,535.00	1,452,000.00	-211,535	-12.72
1970	INTANGIBLES	173,160,547.20	184,150,547.20	10,990,000	6.35
1975	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE INTANGIBLES (CR)	(67,346,410.64)	(69,185,303.98)	(1,838,893)	2.73
1999	VALORIZACIONES	00.00	3,333,091,566.00	3,333,091,566	0
<b>2</b>	<b>PASIVO</b>	<b>17,040,634,658.66</b>	<b>18,279,341,370.17</b>	<b>1,238,706,712</b>	<b>7.27</b>
24	CUENTAS POR PAGAR	14,959,517,651.51	16,403,755,565.76	1,444,237,914	9.65
2401	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	891,904,583.25	563,977,542.78	(327,927,040)	-36.77
2425	ACREEDORES	11,221,420,642.22	11,662,364,280.92	440,943,639	3.93
2436	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	72,633,293.81	44,232,789.81	(28,400,504)	-39.1
2440	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS POR PAGAR	00.76	500.76	500	65789.47
2455	DEPÓSITOS RECIBIDOS DE TERCEROS	1,317,984,211.93	3,084,218,417.47	1,766,234,206	134.01
2480	ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	1,455,574,919.54	1,048,962,034.02	(406,612,886)	-27.93
25	OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	439,631,501.00	(16,926,272.74)	(456,557,774)	-103.85

<b>BALANCE DE PRUEBA</b>					
		<b>OCT-15</b>	<b>OCT-16</b>	<b>VARIACIÓN NETA</b>	<b>VAR %</b>
2505	SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	439,631,501.00	(22,357,555.74)	(461,989,057)	-105.09
2510	PENSIONES POR PAGAR	00.00	5,431,283.00	5,431,283	0
26	OTROS BONOS Y TÍTULOS EMITIDOS	00.00	145,632.00	145,632	0
2625	BONOS PENSIONALES	00.00	145,632.00	145,632	0
27	PASIVOS ESTIMADOS	1,641,485,506.15	1,892,366,445.15	250,880,939	15.28
2715	PROVISIÓN PARA PRESTACIONES SOCIALES	1,619,401,306.15	1,869,648,944.15	250,247,638	15.45
2720	PROVISIÓN PARA PENSIONES	22,084,200.00	22,717,501.00	633,301	2.87
<b>3</b>	<b>PATRIMONIO</b>	<b>99,210,898,461.13</b>	<b>75,283,469,344.72</b>	<b>(23,927,429,116)</b>	<b>-24.12</b>
32	PATRIMONIO INSTITUCIONAL	99,210,898,461.13	75,283,469,344.72	(23,927,429,116)	-24.12
3208	CAPITAL FISCAL	99,044,006,800.65	72,220,372,653.39	(26,823,634,147)	-27.08
3240	SUPERÁVIT POR VALORIZACIÓN	00.00	3,333,091,566.00	3,333,091,566	0
3258	EFFECTOS DEL SANEAMIENTO CONTABLE	562,209,813.90	562,209,813.90	-	0
3259	EFFECTOS POR LA APLICACIÓN DEL REGIMEN DE CONTABILIDAD PUBLIC	(30,411,477.27)	(30,411,477.27)	-	0
3270	PROVISIONES DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	(364,906,676.15)	(801,793,211.30)	(436,886,535)	119.73
4	INGRESOS	73,945,245,168.33	72,380,902,145.11	(1,564,343,023)	-2.12
41	INGRESOS FISCALES	22,172,969,569.66	21,807,259,453.00	(365,710,117)	-1.65
4105	TRIBUTARIOS	21,931,681,633.56	21,657,239,395.00	(274,442,239)	-1.25
4110	NO TRIBUTARIOS	241,287,936.10	150,020,058.00	(91,267,878)	-37.83
43	VENTA DE SERVICIOS	332,058,870.00	321,006,949.08	(11,051,921)	-3.33
4312	SERVICIOS DE SALUD	204,288,746.00	209,305,480.08	5,016,734	2.46

<b>BALANCE DE PRUEBA</b>					
		<b>OCT-15</b>	<b>OCT-16</b>	<b>VARIACIÓN NETA</b>	<b>VAR %</b>
4360	SERVICIOS DE DOCUMENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN	127,770,124.00	111,701,469.00	(16,068,655)	-12.58
44	TRANSFERENCIAS	49,472,100,296.79	47,910,774,909.50	(1,561,325,387)	-3.16
4408	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	35,518,087,056.64	33,310,080,515.50	(2,208,006,541)	-6.22
4428	OTRAS TRANSFERENCIAS	13,954,013,240.15	14,600,694,394.00	646,681,154	4.63
48	OTROS INGRESOS	1,968,116,431.88	2,341,860,833.53	373,744,402	18.99
4805	FINANCIEROS	1,870,817,300.23	2,216,699,591.05	345,882,291	18.49
4808	OTROS INGRESOS ORDINARIOS	1,055,000.00	61,660,000.00	60,605,000	5744.55
4810	EXTRAORDINARIOS	97,117,317.45	63,501,242.48	(33,616,075)	-34.61
4815	AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES	(873,185.80)	00.00	873,186	-100
<b>5</b>	<b>GASTOS</b>	<b>78,592,189,334.91</b>	<b>69,211,383,333.62</b>	<b>(9,380,806,001)</b>	<b>-11.94</b>
51	DE ADMINISTRACION	6,636,527,684.60	6,854,494,707.54	217,967,023	3.28
5101	SUELDOS Y SALARIOS	4,201,335,103.16	4,454,770,294.38	253,435,191	6.03
5102	CONTRIBUCIONES IMPUTADAS	374,759,283.00	329,050,923.00	(45,708,360)	-12.2
5103	CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	623,615,050.00	633,135,080.00	9,520,030	1.53
5104	APORTES SOBRE LA NÓMINA	169,698,200.00	147,875,060.00	(21,823,140)	-12.86
5111	GENERALES	1,157,424,157.16	1,190,291,228.08	32,867,071	2.84

BALANCE DE PRUEBA					
		OCT-15	OCT-16	VARIACIÓN NETA	VAR %
5120	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS	109,695,891.28	99,372,122.08	(10,323,769)	-9.41
54	TRANSFERENCIAS	161,663,663.00	166,667,330.00	5,003,667	3.1
5401	POR CONVENIOS CON EL SECTOR PRIVADO	161,663,663.00	166,667,330.00	5,003,667	3.1
55	GASTO PÚBLICO SOCIAL	67,265,465,944.09	51,511,152,335.69	(15,754,313,608)	-23.42
5502	SALUD	67,265,465,944.09	51,511,152,335.69	(15,754,313,608)	-23.42
58	OTROS GASTOS	4,528,532,043.22	10,679,068,960.39	6,150,536,917	135.82
5801	INTERESES	1,793,301.34	49,548.00	(1,743,753)	-97.24
5808	OTROS GASTOS ORDINARIOS	2,370,451,730.85	1,027,340,681.19	(1,343,111,050)	-56.66
5810	EXTRAORDINARIOS	39,788,075.00	00.00	(39,788,075)	-100
5815	AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES	2,116,498,936.03	9,651,678,731.20	7,535,179,795	356.02
<b>6</b>	<b>COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN</b>	<b>817,800,465.99</b>	<b>121,120,414.16</b>	<b>(696,680,052)</b>	<b>-85.19</b>
62	COSTO DE VENTAS DE BIENES	817,800,465.99	121,120,414.16	(696,680,052)	-85.19
6210	BIENES COMERCIALIZADOS	817,800,465.99	121,120,414.16	(696,680,052)	-85.19
<b>8</b>	<b>CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS</b>				
81	DERECHOS CONTINGENTES	2,229,887,132.29	2,229,887,132.29	0	0
8120	LITIGIOS Y DEMANDAS	2,229,887,132.29	2,229,887,132.29	0	0

<b>BALANCE DE PRUEBA</b>					
		<b>OCT-15</b>	<b>OCT-16</b>	<b>VARIACIÓN NETA</b>	<b>VAR %</b>
83	DEUDORAS DE CONTROL	18,810,493.00	18,810,493.00	0	0
8361	RESPONSABILIDADES	18,810,493.00	18,810,493.00	0	0
89	DEUDORAS POR CONTRA (CR)	(2,248,697,625.29)	(2,248,697,625.29)	0	0
8905	DERECHOS CONTINGENTES POR CONTRA (CR)	(2,229,887,132.29)	(2,229,887,132.29)	0	0
8915	DEUDORAS DE CONTROL POR CONTRA (CR)	(18,810,493.00)	(18,810,493.00)	0	0
<b>9</b>	<b>CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS</b>				
91	RESPONSABILIDADES CONTINGENTES	44,447,674,596.73	44,447,674,596.73	0	0
9120	LITIGIOS O DEMANDAS	44,447,674,596.73	44,447,674,596.73	0	0
99	ACREEDORAS POR CONTRA (DB)	(44,447,674,596.73)	(44,447,674,596.73)	0	0
9905	RESPONSABILIDADES CONTINGENTES POR CONTRA (DB)	(44,447,674,596.73)	(44,447,674,596.73)	0	0

### 1.3 Plan de adquisiciones IDSN

El plan de Adquisiciones, es una herramienta que permite facilitar a la entidad la identificación y publicidad de las necesidades en cuanto a bienes, obras y servicios, la estimación del presupuesto a invertir, la modalidad de contratación que se implementara, para hacer más eficaz el cumplimiento de la misión institucional a través de los procesos de contratación.

Son responsables de este proceso, todos los funcionarios del IDSN, en cuanto que, deben reportar las necesidades de cada oficina, a los Subdirectores y jefes de oficina, así como a la Secretaria General, para que una vez realizado dicho reporte se envíe al profesional de apoyo logístico quien debe consolidar el Plan Anual de Adquisiciones con fecha límite hasta el 20 de enero, teniendo en cuenta que por términos legales su publicación debe realizarse hasta el 31 de enero, tanto en la página web de la entidad como en la página del SECOP, previo sometimiento de aprobación ante el Comité de Compras.

Aunado a lo anterior, la formulación del plan de adquisiciones comprende además el seguimiento y evaluación a la contratación que realiza la entidad, así como también la actualización del mismo, respecto de las nuevas necesidades de bienes, servicios y obra que puedan generarse al interior del Instituto, para lo cual se hace necesario el reporte a la oficina de apoyo logístico para el ajuste correspondiente.

Como medio de control de la contratación que supera la mínima cuantía, el procedimiento establece que se deberá someter al Comité de Compras, para revisión, el documento de los



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 14 de 265

estudios previos y análisis del sector, quienes realizaran la revisión y correspondientes observaciones para iniciar el proceso de contratación.

De cada reunión sesión del Comité de Compras, se realiza las correspondientes actas por parte de la secretaria técnica que está en cabeza de la Oficina Asesora Jurídica o quien delegue, ejerciendo también la actividad de remitir un informe trimestral de los contratos celebrados por el IDSN, a cada subdirector, jefes de oficina y secretaria general.

Las actas están a disposición en la Oficina Asesora Jurídica, hasta la fecha se ha realizado un diagnóstico de ejecución, respecto de lo proyectado en el plan anual de adquisiciones del 2016, desde el mes de enero hasta la fecha, de los siguientes contratos:



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 15 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000001	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales de salud para población pobre y vulnerable	924793631	HOSPITAL CIVIL E.S.E	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000002	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicio de salud para población pobre y vulnerable	236265306	ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - LA TOLA	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000003	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Contratar la Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de mediana complejidad	536387112	HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E	1/01/2016	PLANEACION
2016000004	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de Baja complejidad,	22633266	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000005	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de Baja complejidad	192468183	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000006	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de Baja complejidad	141011143	ESE SAN FRANCISCO DE MOSQUERA	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000007	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Contratar la Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de baja y mediana	251854568	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000008	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Contratar la Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de mediana	1188968822	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000009	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Contratar la Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de mediana	2923547348	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000010	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Contratar la Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de mediana	113037012	CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000011	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Contratar la Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de BAJA COMPLEJIDAD	36953195	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000013	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	JUDICANTE JURIDICA	721740	DANIEL ALEJANDRO GUACAS ARANGO	1/01/2016	JURIDICA
2016000014	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Contratar la Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de BAJA COMPLEJIDAD	42002115	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO E.S.E. - EL PEÑOL	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000015	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	El CONTRATISTA se compromete a prestar al IDSN sus servicios como radio	1539580	JUAN CARLOS ENRIQUEZ GUZMAN	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 16 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			operador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del IDSN – CRUE				
2016000016	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	El CONTRATISTA se compromete a prestar al IDSN sus servicios como radio operador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del IDSN – CRUE	1539580	YENIFER LORIN NARVAEZ YEPEZ	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000017	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	El CONTRATISTA se compromete a prestar al IDSN sus servicios como radio operador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del IDSN – CRUE	1539580	GUSTAVO ADOLFO ACOSTA CABRERA	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000018	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	El CONTRATISTA se compromete a prestar al IDSN sus servicios como radio operador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del IDSN – CRUE	1539580	CORDOBA SOLARTE CARLOS ALBERTO	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000019	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	JUDICATURA	4691310	DIEGO ALEJANDRO PALACIOS PARRA	1/01/2016	SEC GENERAL
2016000020	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	El CONTRATISTA compromete a prestar servicios profesionales para la ejecución del proyecto denominado EJECUCION DE LA DIMENSION TRANSVERSALGESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	7697901	ALEXANDRA LUCIA MONCAYO PASCUAZA	1/01/2016	SALUD PCA
2016000021	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar de servicios profesionales apoyando en la ejecución del proyecto "Construido, ejecutado y evaluado el modelo de gestión subregional como propuesta de articulación intersectorial y generación de conocimiento para mejorar intervenciones	2565967	GYSEL OMAIRA ESTRADA MIÑO	1/01/2016	SALUD PCA
2016000022	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de Baja complejidad	1120177012	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA UNIPA	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000023	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de Baja complejidad	416713039	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE EL CHARCO E.S.E	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 17 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000024	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de Baja complejidad	101484080	CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EMPRESA SOCIAL	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000025	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de Baja complejidad	424642974	HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS ESE	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000026	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de Baja complejidad	43795406	CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN ESE	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000027	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de Baja complejidad	437706526	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000028	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de MEDIANA complejidad	96402349	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000029	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de MEDIANA complejidad,	72314686	COMUNIDAD HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESU	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000030	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios de MEDIANA complejidad,	1327096436	FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000031	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios	10714362	GESTIONAR BIENESTAR COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS IN	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000032	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios a población inimputables	192523000	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	1/01/2016	SALUD PCA
2016000033	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Prestación de servicios integrales en salud, medico asistenciales y hospitalarios a población inimputables	39432000	COMUNIDAD HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESU	1/01/2016	SALUD PCA
2016000034	DIRECTA	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	prestar servicios de PIC	113500000	CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000038	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE	7697901	MELISSA ALEXANDRA OBANDO MUÑOZ	1/01/2016	SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 18 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			SALUD AMBIENTAL INTEGRAL				
2016000039	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN EL CRUE	2565967	DORALBA SOLARTE ORTEGA	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000040	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN EL CRUE	2565967	OCAMPO AREVALO GERMAN EMILIO	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000041	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIOANLES COMO MEDICOA EN EL CRUE	2565967	FRANCINY GEOVEL PAZ ARBOLEDA	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000042	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN EL CRUE	2565967	JAIRO ANDRES GUERRERO COKA	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000043	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO CONSTRUIDO, EJECUTADO Y EALUADO EL MODELO DE GESTION SUBREGIONAL COMO PROPUESTA DE ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	2822564	ROSALINO EVAR ROJAS BOTINA	1/01/2016	SALUD PCA
2016000044	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	2565967	GERSON LEONARDO ESPINOZA ORTEGA	1/01/2016	PLANEACION
2016000045	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO DIGITADOR, APOYANDO EN LA EJECUCION DEL PROYECTO LABORATORIO E SALUD PCA, UN ENFOQUE CONTINUO A LA CALIDAD DE SUS SERVICIO P	1282983	ANA MILENA ENRIQUEZ JARAMILLO	1/01/2016	SALUD PCA
2016000046	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA	7697898	JUDITH TIBAQUIRA ANDRADE	1/01/2016	SEC GENERAL
2016000048	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO PAPSIVI	6900000	JULIANA DELGADO VITERI	1/01/2016	SALUD PCA
2016000049	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN LA EJECUCIÓN DEL PROYEXCTO MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DPTO NARIÑO	1796178	NANCY MARICELA TORO ROBLES	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 19 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000050	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios de salud - suministro de medicamentos	1635508594	CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000052	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios de salud	258726496	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES ESE	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000053	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	26870305	ESE SAN PEDRO DE CUMBITARA	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000054	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	472654072	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000055	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	114956822	ESE CENTRO DE SALUD POLICARPA	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000056	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	32937616	CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000057	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	90049254	CENTRO DE SALUD SAN LORENZO ESE	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000058	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	69436910	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ESE	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000059	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	106667592	CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE ESE	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000060	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	30450997	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000061	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	56345640	CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR ESE	1/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000062	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	asesoría jurídica externa	3640353	LEGI ROCIO PAZROSERO GONZALEZ	14/01/2016	JURIDICA
2016000063	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	asesoría jurídica externa	3640353	RUTH AMALEY RAMIREZ MUÑOZ	14/01/2016	JURIDICA
2016000064	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Apoyo al gestión jurídica proceso de cobro coactivo	2565967	CRISTIAN CAMILO ENRIQUEZ HERNANDEZ	14/01/2016	JURIDICA
2016000065	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	asesor externo apoyo a dirección y oficina de planeación	40250000	CARLOS FERNANDO GUERRERO RODRIGUEZ	14/01/2016	PLANEACION
2016000066	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	SERVICIO DE HOSPITALIZACION CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DE 2016	2400000	CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA	15/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000067	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	ATENCION DX CONSUMO DE SPA INTERNAMIENTO EN SALUD MENTAL	1520000	FUNDACION HACIA UNA NUEVA VIDA	15/01/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 20 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DE 2016				
2016000068	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	INTYERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS MES DE ENERO DE 2016	2037000	FUNDACION AMPARO SAN JOSE	15/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000069	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	INTYERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS MES DE ENERO DE 2016	2037000	FUNDACION AMPARO SAN JOSE	15/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000070	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS MES DE ENERO DE 2016	2037000	FUNDACION AMPARO SAN JOSE	15/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000071	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS MES DE ENERO DE 2016	2037000	FUNDACION AMPARO SAN JOSE	15/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000072	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS MES DE ENERO DE 2016	1020000	FUNDACION AMPARO SAN JOSE	15/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000073	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS MES DE ENERO DE 2016	1020000	FUNDACION AMPARO SAN JOSE	15/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000074	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN en la Unidad de Correspondencia	1282900	CHRISTIAN HERNAN RAMIREZ BUCHELI	18/01/2016	SEC GENERAL
2016000081	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa MWJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	2565967	MAGDA LUCY BRAVO POPAYAN	19/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000082	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, para realizar la auditoria de medicamentos pertenecientes a la población pobre y vulnerable no asegurada al SGSSS y evento no pos del régimen subsidiado	1796178	ANA LUCIA SUAREZ GOMEZ	19/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000083	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa MWJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	2565967	SANDRA PATRICIA REYES ESCOBAR	19/01/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 21 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000084	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	2565967	CARLOTA ALEXANDRA POZO LOPEZ	19/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000085	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios técnicos para apoyar la Gestion de la oficina de atención al usuario	1796178	CARLOS IVAN GUERRERO CABRERA	19/01/2016	SALUD PCA
2016000086	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios técnicos para apoyar la Gestion de la oficina de atención al usuario	1282983	LIBERTAD LAURA NATHALY RUIZ LOPEZ	19/01/2016	SALUD PCA
2016000089	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar servicios de atención integral y tratamiento especializado en psiquiatría, farmacodependencias, alcoholismo y trastornos de conducta que demande el paciente John Edison Hoyos Patiño	28500000	CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000090	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo a la gestión de la oficina de talento humano	1794000	MARIA ALEJANDRA EGAS MUÑOZ	26/01/2016	SEC GENERAL
2016000091	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	requiere contratar los servicios aseo y cafetería con personal, implementos, suministros y equipo necesario	26200000	ASESORIAS Y SERVICIOS NACIONALES LTDA.	26/01/2016	SEC GENERAL
2016000092	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar sus servicios de atención integral de los pacientes con VIH, para la población pobre no asegurada, población desplazada, población especial, víctimas de los conflictos, cumplimiento de fallos de tutela	28500000	FUNDACION MARIA FORTALEZA	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000093	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar el servicio de Optometría, lentes y monturas convencionales y procedimientos inherentes a la complejidad y demás servicios relacionados en el anexo	28500000	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE NARIÑO	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000094	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar sus servicios de atención integral de cuidados paliativos para la atención y tratamiento de enfermedades relacionadas a la población pobre y vulnerable no afiliada, población especial, víctimas del conflicto	28500000	FUNDACION AMPARO SAN JOSE	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000095	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios de salud CEPRE	28500000	MARIO EMILIO RUANO RIASCOS	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000096	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar el servicio de Urología, cistoscopias, Uretroscopias y procedimientos inherentes a la complejidad	28500000	IPS UNIDAD MEDICA UROLOGICA DE NARIÑO SA	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000097	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar el servicio de ayudas diagnósticas radiológicas e imagenología, y demás procedimientos relacionados en el anexo que forma parte integral del presente	28500000	INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR SAS	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000098	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	servicio de Suministro de bienes e insumos ortopédicos y demás servicios relacionados en el anexo	28500000	NARVAEZ BOLAÑOS JORGE ENRIQUE	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000099	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar los servicio de: procedimientos de Cirugía cardiovascular, cirugía vascular, hemodinámica, neuroradiología, electrofisiología, procedimientos inherentes a la complejidad y demás servicios relacionados en el anexo	28500000	UNIDAD CARDIO QUIRURGICA DE NARIÑO LTDA	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000100	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar el servicio de oftalmología subespecializada, para la realización de consultas de: oftalmología, retinologo, glaucomatologo, oculoplastia, oftalmología pediátrica, campimetrías, ecografías oculares, ortoptica, oftalmoscopia indirecta	28500000	CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000101	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	servicios de Laboratorio clínico y demás servicios relacionados en el anexo que forma parte integral del presente para la atención de la población pobre no asegurada, población especial	28500000	LABORATORIOS DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000102	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	servicio de Odontología especializada y procedimientos inherentes a la complejidad, relacionados en el anexo	28500000	DENTTUSALUD SAS	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000103	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	servicio de alojamiento, alimentación y transporte urbano en Pasto, Cali, Bogotá, Medellín y otras Ciudades a las cuales requiera viajar un paciente para realizarse un procedimiento	28500000	FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DE COLOMBIA	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000104	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	servicios de transporte terrestre para pacientes ambulatorios correspondientes a población pobre no afiliada y para eventos no POS de pacientes afiliados al	28500000	TRANSPORTADORES DE IPIALES SA	26/01/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 23 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			régimen subsidiado , población especial y víctimas del conflicto				
2016000105	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, apoyando en la autorización de servicios de salud solicitados por los usuarios pertenecientes a la población pobre, vulnerable no asegurada	3848949	MARIO FERNANDO ORDOÑEZ OQUENDO	28/01/2016	SALUD PCA
2016000106	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios de apoyo a la gestión, apoyando en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	1796178	NANCY MARICELA TORO ROBLES	1/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000107	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como médico, en el CRUE	28225637	FRANCINY GEOVEL PAZ ARBOLEDA	1/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000108	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como médico, en el CRUE	28225637	OCAMPO AREVALO GERMAN EMILIO	1/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000109	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO, EN EL CRUE	28225637	JAIRO ANDRES GUERRERO COKA	1/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000110	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTAR SERVICIOS COMO RADIOOPERADORES	16935380	GUSTAVO ADOLFO ACOSTA CABRERA	1/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000111	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios como radio operador	16935380	JUAN CARLOS ENRIQUEZ GUZMAN	1/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000112	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios Radio operador	16935380	CORDOBA SOLARTE CARLOS ALBERTO	1/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000113	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios como radiopoerador	16935380	YENIFER LORIN NARVAEZ YEPEZ	1/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000114	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar servicios de salud de ortopedia infantil	10000000	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT	1/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000115	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PRESTAR SOPORTE Y ACTUALIZACION TIPO BRONCE, SEGÚN ACUERDO DE NIVEL DE SERVICIO FT_064_BRONCE, EL SERVICIO DE SOPORTE, ACTUALIZACION TIPO BRONCE, COMPRENDE:	29450000	SYSMAN S.A.S.	2/02/2016	SEC GENERAL
2016000116	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo en las oficina de apoyo logístico	6414915	LUIS CARLOS ARCOS MORALES	3/02/2016	SEC GENERAL
2016000117	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE	prestar servicios de transporte de	28500000	AMBULANCIAS SAN	4/02/2016	CALIDAD Y





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 24 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
		SALUD	ambulancia básico		JOSE SAS		ASEG
2016000118	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	servicios de fotocopia, argollados	2000000	GABRIEL FERNANDO OCAMPO PORRAS	4/02/2016	SEC GENERAL
2016000119	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, apoyando en actividades de la Oficina de Apoyo Logístico	6414915	YERALDINNE VANESSA LOPEZ PAZ	4/02/2016	SEC GENERAL
2016000120	MÍNIMA CUANTÍA	SUMINISTROS	suministrar al IDSN: tiquetes aéreos en rutas nacionales e internacionales, para el desplazamiento de sus funcionarios y/o contratistas en cumplimiento de actividades misionales; así mismo, para la atención de la población pobre no afiliada y población que requiere servicios complementarios para atención de eventos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud	31000000	TURISMO ANDINO SAS	5/02/2016	SEC GENERAL
2016000121	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios de cardiología y procedimientos inherentes a la complejidad	28500000	CHAMORRO ROMO HERMIDES ARMANDO	5/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000122	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales, para apoyar en la ejecución del proyecto fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud en el departamento de Nariño LSP	28225637	BARBARA MARICELA PASCUAZA DULCE	5/02/2016	SALUD PCA
2016000123	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo a la gestión como conductor	6414915	ALFONSO LIDORO ROSERO DIAZ	5/02/2016	SEC GENERAL
2016000124	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyo a dirección en gestión y consecución de recursos ante organismos de nivel nacional y el ente departamental	21900000	JUAN MANUEL RISUEÑO ENRIQUEZ	5/02/2016	DIRECCION
2016000125	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como médico regulador del CRUE	28225637	DORALBA SOLARTE ORTEGA	5/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000126	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales, para apoyar en la ejecución de programas o funciones a cargo de la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión del IDSN	30815000	EDITH MARGOTH FAJARDO ROJAS	8/02/2016	CONTROL INTERNO
2016000127	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	ATENCIÓN POR DX DE CONSUMO DE SPA, INTERNAMIENTO EN SALUD MENTAL MES DE FEBRERO DE 2016	1520000	FUNDACION HACIA UNA NUEVA VIDA	9/02/2016	SALUD PCA
2016000128	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Prestar servicios de apoyo a la gestión	28225637	NANCY LILIANA	10/02/2016	SALUD PCA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 25 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
		PROFESIONALES	como bacterióloga,		PEÑA TOBAR		
2016000129	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "COMPROMISO CON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	25659670	MYRIAN ROCIO PINTA LOPEZ	11/02/2016	SALUD PCA
2016000130	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestar servicios de atención y recepción para todo tipo de eventos en el municipio de pasto y algunos del Departamento	30132514	GERARDO ANDRES NOGUERA BASTIDAS	11/02/2016	SEC GENERAL
2016000131	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestación del servicio de mensajería especializada o expresa y correspondencia	10000000	SERVIENTREGA SA	11/02/2016	SEC GENERAL
2016000132	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LA OAJ DEL IDSN, COMO JUDICANTE, CUYAS ACTIVIDADES APARECEN EN LOS ESTUDIOS PREVIOS	7939140	ALAN STEVE PORTILLA MORALES	11/02/2016	JURIDICA
2016000133	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LA OAJ, CUYAS ACTIVIDADES APARECEN SEÑALADAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATACION	7697900	DANIEL ALEJANDRO GUACAS ARANGO	11/02/2016	JURIDICA
2016000134	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	suministro farmacéutico del medicamentos SOLIRIS Y ELAPRASE, para pacientes amparados por fallo de tutela	582381958	AUDIFARMA S.A.	11/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000135	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales, para la ejecución del proyecto denominado "prestación de servicios" incluido en la dimensión del fortalecimiento de la autoridad sanitaria del plan decenal de salud pública.	11546852	WILSON GIOVANNI DIAZ ROSERO	12/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000136	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	el CONTRATISTA se obliga para con el INSTITUTO a suministrar las pólizas de seguro que requiera para la adecuada protección de sus bienes e intereses patrimoniales así	26395162	LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS	12/02/2016	SEC GENERAL



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 26 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000137	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar a la de salud Pca - LSP, en la ejecución del programa FORTALECIMIENTO DE LAA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO LSP	26942653	ADRIANA ORTIZ LOPEZ	15/02/2016	SALUD PCA
2016000138	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN, TENDIENTE A GARANTIZAR LA AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD SOLICITADOS POR LOS USUARIOS PERTENECIENTES A LA POBLACION POBRE VULNERABLE, NO AFILIADA AL SGSSS Y EVENTOS SIN COBERTURA EN EL POS	5131932	LIBERTAD LAURA NATHALY RUIZ LOPEZ	15/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000139	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN, TENDIENTE A REALIZAR LA ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO DE DOCUMENTOS DE LA OAU	7184712	CARLOS IVAN GUERRERO CABRERA	15/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000140	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo a la gestión para la ejecución del proyecto denominado laboratorio de salud publica	13471321.5	JAVIER HORACIO BENITEZ DELGADO	15/02/2016	SALUD PCA
2016000141	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar de profesionales como bacterióloga para la ejecución del proyecto denominado fortalecimiento de la autoridad sanitaria para gestión en salud en el Departamento de Nariño	26942653.5	EDNA LUCIA ZARAMA PEPINOSA	15/02/2016	SALUD PCA
2016000142	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	26942654	GIRALDO ARTURO DIAZ TORRES	16/02/2016	SALUD PCA
2016000143	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar a la Secretaria general - OGTH en el desarrollo de actividades inherentes al procedimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo en las diferentes sedes del IDSN	26963125	CLAUDIA VIANETH ZAMBRANO DIAZ	16/02/2016	SEC GENERAL
2016000144	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, para el desarrollo de actividades en el archivo central de la entidad	6414915	ALEXANDRA SARMIENTO GUANCHA	16/02/2016	SEC GENERAL
2016000145	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del	12829830	AURA LINA RIVERA NARVAEZ	17/02/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 27 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			programa PRESTACION DE SERVICIOS				
2016000146	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa PRESTACION DE SERVICIOS	12829830	ORDOÑEZ OSEJO RENE EFRAIN	17/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000147	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa FORTALECIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	11546852	LIBARDO ALFREDO APRAEZ ACOSTA	17/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000148	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestar servicio de recarga de tóner y cartuchos de impresoras láser e inyección en las calidades y especificaciones señaladas	15000000	FERNANDO ANTONIO ENRIQUEZ GARCIA	17/02/2016	SEC GENERAL
2016000149	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como abogada, en el desarrollo de actividades de la OAJ	12829835	JENNIFER ANGELA RUANO CHAVEZ	17/02/2016	JURIDICA
2016000150	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, en la realización de auditoria de medicamentos, pertenecientes a la población pobre, vulnerable, no asegurada al SGSSS y eventos no pos del régimen subsidiado	7184712	ANA LUCIA SUAREZ GOMEZ	18/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000151	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	10263868	CARLOTA ALEXANDRA POZO LOPEZ	18/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000152	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	10263868	SANDRA PATRICIA REYES ESCOBAR	18/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000153	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	5131934	ZULLY KARINNA GONZALEZ LUCERO	18/02/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 28 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000154	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de salud para apoyar en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTMANETO DE NARIÑO	10263868	MONICA VIVIANA DELGADO CUARAN	18/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000155	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	5131934	MARICEL ESCOBAR MARTINEZ	18/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000156	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTION EN SALUD Y AMBITO LABORAL PARA ACTORES DEL SISTEMA EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	26942654	HECTOR ANDRES RISUEÑO CAICEDO	18/02/2016	SALUD PCA
2016000157	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en el cumplimiento de lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2022, en la estrategia de FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA	29636922	GYSEL OMAIRA ESTRADA MIÑO	18/02/2016	SALUD PCA
2016000158	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa GESTION INTEGRAL EN SALUD PUBLICA, y en el proyecto PLAN DE SALUD TERRITORIASL CON ENFOQUE SUBREGIONAL	27690310	LILIANA ANDREA OLIVA ORTIZ	18/02/2016	SALUD PCA
2016000159	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa GESTION INTEGRAL EN SALUD PCA y para el proyecto PLAN DE SALUD TERITORIAL CON ENFOQUE SUBREGIONAL	27690310	LIZETH DEL PILAR CANDO IMBACUAN	18/02/2016	SALUD PCA
2016000160	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo a la gestión como ingeniero de sistemas, para la ejecución del proyecto denominado "laboratorio de salud pública"	13471321	JOSE ELIAS ORTIZ GUERRERO	19/02/2016	SALUD PCA
2016000161	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como abogada para la ejecución del proyecto denominado apoyo a la gestión	5131934	Deisy Johana engarro oliva	19/02/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 29 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			administrativa sancionatoria				
2016000162	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo a la gestión, unidad de correspondencia	6414915	GIOVANNY FRANCISCO BENAVIDES AMEZQUITA	19/02/2016	SEC GENERAL
2016000163	DIRECTA	COMODATO	entregar en comodato un radio teléfono base vertex digital modelo evx 5400 sr. 4M3J180029 y paca No. 11019, fuente de poder sanlex modelo sec 12323 y placa 12242	0	CENTRO DE SALUD TABLON DE GOMEZ ESE		CALIDAD Y ASEG
2016000164	DIRECTA	COMODATO	entregar en comodato un radio telefono base motorola digital modelo GGM 6100 sr. 038TNSC553 y placa No. 11029, fuente de poder ASTROM de 20AP y Kit de cable coaxial RG8 con cola reductora y 1 antena direccional	0	IPS DEL PUEBLO INGA EN APONTE	23/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000165	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales en Psicología para la ejecución del proyecto denominado asistencia técnica para la promoción de la salud mental y la convivencia del Departamento.	25565967	HILDA LILIANA BENAVIDES ROSERO	23/02/2016	SALUD PCA
2016000166	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyo en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	26942654	GERSON LEONARDO ESPINOZA ORTEGA	24/02/2016	PLANEACION
2016000167	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO PRESTACION DE SERVICIOS	10263868	PAOLA ANDREA SANTACRUZ BENAVIDES	24/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000168	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA REDUCCION DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO	23093703	MARTINEZ LASSO AMALIA	24/02/2016	SALUD PCA
2016000169	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios integrales de salud, para tratamiento especializado en drogodependencias, alcoholismo y trastornos de conducta para el paciente JAIME HERRERA MORA en cumplimiento	15200000	FUNDACION HACIA UNA NUEVA VIDA	24/02/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 30 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			a fallo de tutela No. 2011-00011-00				
2016000170	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como ingeniera de sistemas para apoyar el proyecto denominado: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	26942654	RUTH JIMENA INSUASTY DELGADO	24/02/2016	PLANEACION
2016000171	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación del servicios de salud para la distribución y dispensación de medicamentos al detal de medicamentos	1000000000	CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO	24/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000172	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales de apoyo a las acciones IVC y verificación de las condiciones de habilitación	12829830	DELGADO ACOSTA JESUS ARIEL	24/02/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000174	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en el cumplimiento de lo establecido en el Plan Decenal de Salud pública 2012 - 2022, en la Estrategia de Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y sanitaria	29636922	MARISELA FERNANDA BENAVIDES ENRIQUEZ	25/02/2016	SALUD PCA
2016000175	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa DIFUSION DE CAMPAÑAS ESTRATEGICAS DE IEC Y DE MOVILIZACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO - OCCIDENTE	26942653	CLAUDIA XIMENA GUERRERO ZAMBRANO	25/02/2016	SALUD PCA
2016000176	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	26514992	GUERRERO DELGADO LUISA MARINA	25/02/2016	SALUD PCA
2016000177	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto denominado DIMENSION TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES Y EJECUCION TECNICA DEL COMPONENTE PSICOSOCIAL DEL PAPSIVI	26942653	JULIAN DAVID INSUASTI OJEDA	25/02/2016	SALUD PCA
2016000178	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	29166495	LUIS BAYRON NOGUERA SILVA	25/02/2016	SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 31 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000179	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO	ejecución del proyecto denominado fortalecimiento de la participación e inclusión social y acceso a los servicios de salud de la población especialmente protegida de Departamento de Nariño	17,961,800	ELSA LUCIA CORTES TAPIA	29/02/2016	SALUD PCA
2016000180	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	apoyo al proceso proyecto denominado fortalecimiento de capacidades a DLS, IPS y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles en el Departamento de Nariño	10263868	KARINA MARIBEL LUNA LOPEZ	29/02/2016	SALUD PCA
2016000181	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	ejecución del proyecto denominado Nariño libre de tuberculosis y lepra	13840000	GLORIA DEL ROSARIO ORDOÑEZ MORENO	29/02/2016	SALUD PCA
2016000182	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	Representar Jurídicamente al IDSN en los procesos que este sea sujeto pasivo o activo que le sean previamente asignados por el jefe de la oficina asesora jurídica. En el distrito judicial de Pasto, y en otros distritos judiciales. Realizando a su cargo el seguimiento oportuno de los mismos. De igual forma se obliga a prestar asesoría jurídica y emitir conceptos en los casos que le sean designados por la Dirección, jefe de la oficina asesora jurídica o por las diferentes Subdirecciones del Instituto. Asistir a los comités institucionales o reuniones a los cuales sea citado. Presentar informes periódicos mensuales sobre las actuaciones desarrolladas en virtud del contrato y el estado de los procesos asignados debidamente actualizado	14561412	IVAN ALEXANDER OBANDO MELO	29/02/2016	JURIDICA
2016000183	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa COMPROMISO CON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	25659670	ANYELY ALEXANDRA CAÑAR CHINCHA	1/03/2016	SALUD PCA
2016000184	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, de la dimensión de salud pública en emergencias y desastres, en	15395800	ALEXANDRA MARIBEL VILLOTA BURBANO	1/03/2016	SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 32 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			las acciones de vigilancia y monitoreo que presenten eventos naturales, antrópicos intencionales y no intencionales o epidemiológicos				
2016000185	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa denominado COMPROMISO CON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	25659670	SEIDI PAOLA VARGAS ROSERO	1/03/2016	SALUD PCA
2016000186	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN, para apoyar en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	7184712	NANCY MARICELA TORO ROBLES	1/03/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000187	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del componente FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	25659670	MARIA ANTONIA CABRERA INSUASTY	1/03/2016	PLANEACION
2016000188	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION, CALIDAD, ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO A LA INVRSION PUBLICA DEL DEPARTAMENTO EN EL SGSSS	25659670	TYRONE ARMANDO YELA MADROÑERO	1/03/2016	PLANEACION
2016000189	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como nutricionista para apoyar la ejecución del proyecto denominado " Fortalecidos los procesos de articulación por la seguridad alimentaria y nutricional de la población nariñense 2016"	24376680	GERALDINE PRADA LOPEZ	2/03/2016	SALUD PCA
2016000190	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales de apoyo a las acciones Inspección Vigilancia y Control y verificación de las condiciones de habilitación	12829830	SANDRA PATRICIA ANGULO APRAEZ	2/03/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000191	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales para el cumplimiento de lo establecido en el plan decenal de salud pública 2012-2022.	29636922	HAROLD ANTONIO DIAZ MUÑOZ	2/03/2016	SALUD PCA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 33 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000192	DIRECTA	ARRENDAMIENTO	arrendamiento al IDSN un espacio físico un metro cuadrado, con instalaciones eléctricas con puesta a tierra incluyendo celaduría en el cerro Cruz de amarillo y disponibilidad de una torre para instalar una repetidora y antena	3246000	LUIS C MARTINEZ CALDERON	2/03/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000193	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como enfermera para apoyar el proyecto denominado " Unidos contribuimos al bienestar de los niños y niñas de Nariño"	24376687	DEODORA MARIA ELENA HERNANDEZ ARCOS	3/03/2016	SALUD PCA
2016000194	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE NARIÑO	25659670	CRISTIAN DANIEL DIAZ BASTIDAS	4/03/2016	SALUD PCA
2016000195	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	26942654	ESTEBAN MAURICIO AREVALO MARTINEZ	4/03/2016	SALUD PCA
2016000196	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto de infraestructura y dotación el cual comprende actividades de apoyo en supervisión de equipos biomédicos de dotación	25659670	NATALIA LIZETH ARAUJO HERRERA	4/03/2016	PLANEACION
2016000197	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar a la planeación	25640670	JESUS ERNESTO HIDALGO RASSA	4/03/2016	PLANEACION
2016000198	MÍNIMA CUANTÍA	SUMINISTRO	suministrar al IDSN: Combustible; Lubricantes; Aditivos; Filtros, y Lavado de Automotores, en la ciudad de Pasto, para vehículos tipo: Camioneta; Motocicletas; Plantas Eléctricas; Maquinaria y Equipos, con el fin de prestar un servicio óptimo de desplazamiento y funcionamiento	21300000	MERA HNOS LTDA	4/03/2016	SEC GENERAL
2016000199	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	26514992	ANDRES MAURICIO NICHROY MEJIA	4/03/2016	SALUD PCA
2016000200	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo en actividades operacionales y de manejo de la O C I	18700000	JOHANNI ENRIQUE VILLAMARIN BASTIDAS	4/03/2016	CONTROL INTERNO



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 34 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000201	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	11546852	MARY LUZ ESTRELLA CARDENAS	7/03/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000202	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS - sistematización de la red de servicios de departamento de Nariño	25659670	MARIA ALEJANDRA EGAS MUÑOZ	7/03/2016	PLANEACION
2016000203	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión de la Oficina de Asuntos Disciplinarios del IDSN	25659670	DIANA MARIA CERON BENAVIDES	7/03/2016	SEC GENERAL
2016000204	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	26514992	JESUS JULIAN PIEDRAHITA MONTES	8/03/2016	SALUD PCA
2016000205	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIDOS LOS PROCESOS DE ARTICULACION INTERSECTORIAL PARA PROPENDER POR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA POBLACION NARIÑENSE 2016	14626010	AIDA ISABEL CALVACHE	8/03/2016	SALUD PCA
2016000206	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, ESES, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	7697901	EMILIA DEL CARMEN VILLARREAL CORAL	8/03/2016	SALUD PCA
2016000207	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestación del servicio de transporte de mercancía especial a nivel local (urbano), regional (departamental) y nacional	19750000	COLVANES SAS	8/03/2016	SEC GENERAL
2016000208	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestación del servicio de organización, custodia y sistematización del archivo de conservación de las dependencias	30600000	SEGURIDAD DOCUMENTAL SAS	8/03/2016	SEC GENERAL

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000209	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios profesionales como médico especializado en Salud Ocupacional, asesorando y apoyando el seguimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del IDSN, realizando por su cuenta y riesgo las evaluaciones medicas oc	5680500	ANA MERCEDES DOMINGUEZ IZQUIERDO	9/03/2016	SEC GENERAL
2016000210	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión administrativa	12829830	YOHANA LIZETH MORAN GUERRERO	10/03/2016	SEC GENERAL
2016000211	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, para apoyar en la ejecución del proyecto EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO COMPROMETIDOS CON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	17961780	JOHN JAIRO ERAZO GUERRERO	10/03/2016	SALUD PCA
2016000212	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto fortalecimiento de capacidades a DLS, ESE, IPS y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles en el dpto. de Nariño	9511659	DEYSI LORENA CORTES FUERTES	10/03/2016	SALUD PCA
2016000213	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto fortalecimiento de la autoridad sanitaria	25659670	MARICRUZ DURAN PATERNINA	10/03/2016	SALUD PCA
2016000214	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	24804347	CLAUDIA YOLIMA RUALES GUERRERO	14/03/2016	SALUD PCA
2016000215	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, ESES, IPS Y COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO	9511659	NOHORA YOLANDA BENAVIDES HERNANDEZ	14/03/2016	SALUD PCA
2016000216	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios de apoyo al proyecto denominado Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	12900000	LILIANA MARGOTH PATIÑO ECHEVERRY	15/03/2016	SEC GENERAL
2016000217	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios de apoyo al proyecto denominado Fortalecimiento de capacidades a DLS, ESES , IPS y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles en	7697901	GISELLA MARILYN IZQUIERDO ORDOÑEZ	15/03/2016	SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 36 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			el Departamento				
2016000218	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo como técnico al proyecto denominado " fortalecimiento de la autoridad sanitaria-saneamiento de pasivo pensional y aportes patronales y apoyo a la gestión de recursos humanos	15400000	JAIRO ANDRES MARTINEZ SANTACRUZ	16/03/2016	SEC GENERAL
2016000219	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD DE RESONNCIA MAGNETICA NUCLEAR CON SPETROSCOPIA Y BOLD	100000000	FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI	16/03/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000220	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	24376686	MARIAM ALEXANDRA GOMEZ JAMAUCA	16/03/2016	SALUD PCA
2016000221	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como apoyo al proyecto denominado "Fortalecimiento de la capacidad a DLS,ESE,IPS y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles en el Departamento de Nariño	9511659	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ	18/03/2016	SALUD PCA
2016000222	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como apoyo al proyecto denominado "Fortalecimiento de la capacidad a DLS,ESE,IPS y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles en el Departamento de Nariño	9511659	URBANO LORENA	18/03/2016	SALUD PCA
2016000223	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo como conductor	6414915	WILFRAN OSWALDO SANTACRUZ LEON	18/03/2016	SEC GENERAL
2016000224	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios de profesionales de apoyo al proyecto denominado "Fortalecimiento de la autoridad sanitaria: Saneamiento de pasivo pensional y aportes patronales y apoyo a la gestión del talento humano	25650000	MARIA FERNANDA RECALDE BUCHELI	18/03/2016	SEC GENERAL
2016000225	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como médico general para la ejecución del proyecto denominado "previniendo las enfermedades crónicas a través del	20527736	FRANCO CLEMENTE VILLOTA ARCINIEGAS	18/03/2016	SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 37 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			fortalecimiento de los hábitos y estilos de vida saludable				
2016000226	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Prestar servicios para obrar como intermediario comercial con el fin de llevar acabo el logro y perfeccionamiento de la venta bienes muebles obsoletos, inservibles y de chatarrizacion	1896932	COMERCIALIZADORA NAVE LIMITADA	18/03/2016	SEC GENERAL
2016000227	SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestación del servicio de aseo y cafetería	113340079	ASESORIAS Y SERVICIOS NACIONALES LTDA.	18/03/2016	SEC GENERAL
2016000228	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN, para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN EL DPTO DE NARIÑO - LSP DE NARIÑO	13969521	CLAUDIA PATRICIA ERAZO CRUZ	31/03/2016	SEC GENERAL
2016000229	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO - LSP DE NARIÑO	13969521	KATHERINE OBANDO PORTILLA	31/03/2016	SEC GENERAL
2016000230	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como apoyo al componente de FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	23093703	CARLOS ANDRES ORDOÑEZ SARASTY	31/03/2016	PLANEACION
2016000231	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto DIFUSION DE CAMPAÑAS Y ESTRATEGIAS DE IEC Y DE MOVILIZACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD DEL DPTO DE NARIÑO OCCIDENTE	5131934	SILVIO JAVIER SANCHEZ CAÑIZARES	1/04/2016	SALUD PCA
2016000232	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del proyecto DIFUSION DE CAMPAÑAS Y ESTRATEGIAS DE IEC Y DE MOVILIZACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD DEL DPTO DE NARIÑO	5131934	JAIME ERNESTO GOYES BENAVIDES	1/04/2016	SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 38 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			OCCIDENTE				
2016000233	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Prestar servicios de mantenimiento preventivo y correctivo, incluido el diagnóstico, calificación y suministro de repuestos necesarios en las instalaciones del LSP, para el funcionamiento del equipo VIDAS modelo S1706.	11482628	BIOMERIEX COLOMBIA SAS	4/04/2016	SALUD PCA
2016000234	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como enfermera, para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	30115000	MARTINEZ LASSO AMALIA	6/04/2016	SALUD PCA
2016000235	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura general de las tres sedes del IDSN, incluido en suministro de materiales e insumos que se requieran	20000000	INGENIERIA MEDICA DEL SUR IMEDSUR SAS	7/04/2016	SEC GENERAL
2016000236	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestar servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos de propiedad del IDSN	10740000	JUAN JOSE ARTURO SANTACRUZ	7/04/2016	SEC GENERAL
2016000237	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios de apoyo a la gestión en los procesos y procedimientos del almacén del IDSN	6414915	LUDWING MARTIN ORTIZ DELGADO	7/04/2016	SEC GENERAL
2016000238	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Prestar servicios para determinar el grado de invalidez mediante el certificado de pérdida de la capacidad laboral para el señor ADRIAN FABRIZY LOZADA CAMACHO y otros ordenados por fallos de tutelas.	20000000	JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE NARIÑO	8/04/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000239	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestar servicios de mantenimiento correctivo, incluido calificación y suministro de repuestos necesarios para el funcionamiento del termociclador tiempo real (PCR-RT) marca biorad, modelo CFX96 (equipo de exclusividad en Colombia)	3360520	A M ASESORIA Y MANTENIMIENTO LTDA	8/04/2016	SALUD PCA
2016000240	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como Ingeniero de Sistemas, para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE	21810720	EDGAR ANDRES MORENO SALAZAR	11/04/2016	SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 39 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			SALUD AMBIENTAL INTEGRAL				
2016000241	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como Especialista en gerencia en Salud Ocupacional, PARA APOYAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTION EN SALUD Y AMBITO LABORAL PARA ACTORES DEL SISTEMA EN EL DPTO DE NARIÑO	24132924	FANNY TORRES GAMA	11/04/2016	SALUD PCA
2016000242	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como Medico, para apoyar en la ejecución del proyecto CONTRIBUYENDO A LA CONSTRUCCION Y DISFRUTE DE UN AMBIENTE SALUDABLE	12188343	PABLO ANTONIO ERAZO ORTIZ	11/04/2016	SALUD PCA
2016000243	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN, como Técnico laboral en Sistemas, para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO - LSP DE NARIÑO	10905364	SANDRA REGINA ORTIZ CARVAJAL	11/04/2016	SALUD PCA
2016000244	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Prestación del servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo de: impresoras láser; impresoras de inyección; UPS; Video Beam. Mantenimiento correctivo de: Monitores; Escáner; Teclados; Mouse y Parlantes; Unidades de CD/DVD; Sijes y Reuters, y el s	14000000	MARTHA GABRIELA PATICHOY CALPA	11/04/2016	SEC GENERAL
2016000245	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN, en la ejecución del proyecto difusión de las campañas y estrategias de IEC y de movilización para la promoción de la salud del Departamento de Nariño	2565966	MARIA ALEJANDRA CORAL CAICEDO	13/04/2016	SALUD PCA
2016000246	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN, cuyas actividades a parecen detalladas en los respectivos estudios previos de contratación	10263864	FANNY DEL CARMEN VALENCIA BURBANO	13/04/2016	SEC GENERAL





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 40 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000247	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como Enfermera, para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	30115000	CAICEDO CAICEDO ANDREA PAOLA	15/04/2016	SALUD PCA
2016000248	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como Enfermera para apoyar en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	30115000	ALEXANDRA YINETH PORTILLA VALLEJO	15/04/2016	SALUD PCA
2016000249	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios de asistencia social y atención integral, psiquiátrica y asistencia social a las personas que sean declaradas jurídicamente inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica por autoridad judicial o de fiscalía competente,	200000000	COMUNIDAD HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESU	15/04/2016	SALUD PCA
2016000250	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios de asistencia social y atención integral, psiquiátrica y asistencia social a las personas que sean declaradas jurídicamente inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica por autoridad judicial o de fiscalía competente,	900000000	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	15/04/2016	SALUD PCA
2016000251	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	servicio de Suministro de bienes e insumos ortopédicos y demás servicios relacionados en el anexo	31000000	NARVAEZ BOLAÑOS JORGE ENRIQUE	18/04/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000252	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como médico internistas-cardilogo para la ejecución de la proyección Previniendo las enfermedades crónicas a través del fortalecimiento de los hábitos y estilos de vida saludable.	12000000	JUAN ALBERTO CERON BENAVIDES	18/04/2016	SALUD PCA
2016000253	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo a la ejecución del proyecto denominado dimensión transversal Gestion diferencial d e poblaciones vulnerables y/o victimas (asistencia técnica, IV, articulación intersectorial)	23093703	RAQUEL MIREYA ACHICANOY DIAZ	18/04/2016	SALUD PCA
2016000254	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como psicóloga, para apoyar en la ejecución del proyecto ASISTENCIA	21810719	LISSETH ALEXANDRA HERNANDEZ	19/04/2016	SALUD PCA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 41 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			TECNICA PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA EN EL DPTO DE NARIÑO OCCIDENTE		ZAMUDIO		
2016000255	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN para apoyar en la ejecución del programa de Participación Social, dentro de la dimensión de gestión diferencial de poblaciones vulnerables	13086430	MARIA PAULA LUNA GUERRERO	20/04/2016	SALUD PCA
2016000256	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios de apoyo a la gestión como judicante en el trámite de contestación de derechos de petición, tutelas e incidentes de desacato en la oficina de atención al usuario	5000000	ANGELA MARIA LEYTON ACOSTA	20/04/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000257	DIRECTA	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	Prestar el servicio de revisión técnico mecánica y emisiones contaminantes, a los vehículos y motocicletas que conforman el parque automotor del IDSN	3168500	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO	20/04/2016	SEC GENERAL
2016000258	DIRECTA	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	entregar a título de venta los medicamentos que se relacionan a continuación	58094728	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	22/04/2016	SALUD PCA
2016000259	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como Medico, para apoyar en la ejecución del proyecto COMPROMISO CON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL DEPTO DE NARIÑO	8100000	LUIS GABRIEL ORTEGA SILVA	25/04/2016	SALUD PCA
2016000260	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN, para apoyar en la ejecución del proyecto MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	5131934	ZULLY KARINNA GONZALEZ LUCERO	25/04/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000261	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo como ingeniero civil, para la ejecución del proyecto o programa de infraestructura y dotación para fortalecer la prestación de servicios	21810719	HAROLD FERNANDO PATIÑO OLIVA	25/04/2016	PLANEACION
2016000262	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales, para la ejecución del proyecto o programa denominado fortalecimiento de	25364424	GAVIRIA BRAVO BLANCA MELVA	26/04/2016	SALUD PCA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 42 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			capacidades a DLS, ESEs, IPS, y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades del departamento.				
2016000263	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	suministro farmacéutico de los medicamentos soliris y elaprase para cumplimiento de fallos de tutela	897026282	AUDIFARMA S.A.	26/04/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000264	SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar servicios de salud de oftalmología especializada	150000000	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE NARIÑO	28/04/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000265	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	El CONTRATISTA se compromete entregar al IDSN los seguros según el programa de seguros que garantice la adecuada protección de los bienes, personas, e intereses patrimoniales y extra patrimoniales	12399972.91	LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS	28/04/2016	SEC GENERAL
2016000266	SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestar el servicios de vigilancia y seguridad privada con medio humano con armas, que comprende: Monitoreo de alarmas y radio de comunicaciones en las instalaciones de sus tres sedes, apoyo de circuito cerrado de televisión y grabación continua	235253560	HELAM SEGURIDAD LTDA.	28/04/2016	SEC GENERAL
2016000267	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	El contrata se obliga a afiliación al ICONTEC	625362	INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION	29/04/2016	PLANEACION
2016000268	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	planificación y ejecución de la auditoria de renovación a la certificación del SGC del IDSN	13874400	INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION	29/04/2016	PLANEACION
2016000269	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PRESTAR SERVICIOS DE CAPACITACION A LOS AUDITORES INETRNOS DE CALIDAD	7524920	INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION	29/04/2016	PLANEACION
2016000270	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar al proceso de gestión jurídica	18201766	INES DEL SOCORRO REYES ERASO	2/05/2016	JURIDICA
2016000271	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios para apoyar a la gestión del IDSN, en la Sede principal, LSP y ETV Tumaco, cuyas actividades aparecen expresamente señaladas en	8980881	CAMILO ANDRES VALENCIA BURGOS	3/05/2016	SEC GENERAL



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 43 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			los respectivos estudios previos de contratación				
2016000272	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestación del servicio de fotocopias y argollado, el cual comprende disponer de dos máquinas fotocopadoras, suministros e insumos necesarios para su adecuado funcionamiento; personal operario en el lugar asignado de la sede principal del IDSN	17000000	GABRIEL FERNANDO OCAMPO PORRAS	3/05/2016	SEC GENERAL
2016000273	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como ingeniero de sistemas para apoyar el proyecto denominado Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	20527736	DIANA MILENA TORRES SILVA	10/05/2016	PLANEACION
2016000274	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales de apoyo a la gestión para garantizar la autorización de servicios de salud, solicitados por los usuarios pertenecientes a la población pobre y vulnerable no asegurada y eventos no POSS	2565968	YANETH SOLANDY NARVAEZ NARVAEZ	11/05/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000275	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo a la gestión para garantizar la autorización de servicios de salud, solicitados por los usuarios pertenecientes a la población pobre y vulnerable no asegurada y eventos no POSS	9622373	MARIO FERNANDO ORDOÑEZ OQUENDO	12/05/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000276	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como apoyo en la ejecución del proyecto denominado fortalecimiento de la participación e inclusión social y acceso a los servicios	20527736	SUSANA MARTINEZ CORDOBA	12/05/2016	SALUD PCA
2016000277	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales para la ejecución del proyecto denominado fortalecimiento de capacidades a DLS, ESEs, IPS y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles en el Departamento de Nariño	27680000	JANNETH LILIANA GUZMAN MAIGUAL	12/05/2016	SALUD PCA
2016000278	MÍNIMA CUANTÍA	ARRENDAMIENTO	EL ARRENDADOR se obliga a dar en arrendamiento al IDSN un servidor para la migración de correo electrónico el cual	800000	CJT&T INGENIERIA DE SOFTWARE LTDA	12/05/2016	PLANEACION



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 44 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			debe tener la siguiente configuración: procesador Intel Xeon de 3.1 GHz, memoria RAM de 16 GB, 2 discos duros de 500 GB S-ATA				
2016000279	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestar servicios para la migración de información de correo (software), para ejecutar el proceso de migración de correo electrónico del IDSN,	4000000	MARIO ALEXANDER RAMOS RAMOS	12/05/2016	PLANEACION
2016000280	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN para apoyar a la Subdirección de calidad y Aseguramiento, en las actividades que aparecen expresamente señaladas en los respectivos estudios previos de contratación	5131934	YOFRAN IVAN FAJARDO BARCO	12/05/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000281	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	El CONTRATISTA se compromete a SUMINISTRAR TIQUETES transporte aéreo nacional e internacional, para el desplazamiento de funcionarios, contratistas,	10000000	REPRESENTACIONES TURISTICAS AGUALONGO LTDA	12/05/2016	SEC GENERAL
2016000282	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD	464742654	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	12/05/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000283	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestar servicios de dispensación de medicamentos	2000000000	CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO	13/05/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000284	SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestación del servicio de atención y recepción para todo tipo de eventos en el municipio de pasto y en algunos municipios del departamento de Nariño cuando se requiera, que incluya auditorio con ayudas audiovisuales, suministro de refrigerios y almuerzos	121948279	GERARDO ANDRES NOGUERA BASTIDAS	17/05/2016	SEC GENERAL
2016000291	SUBASTA INVERSA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios de cirugía cardiovascular, hemodinamia, neurointervención y demás procedimientos relacionados en el anexo, para atención a población pobre no asegurada	100000000	UNIDAD CARDIO QUIRURGICA DE NARIÑO LTDA	1/06/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000292	SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios de atención integral en cuidados paliativos y demás procedimientos relacionados en el	70000000	FUNDACION AMPARO SAN JOSE	1/06/2016	CALIDAD Y ASEG

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			anexo, para la atención de la población pobre no asegurada				
2016000293	SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios de salud de gastroenterología y demás procedimientos relacionados en el anexo, para la atención de la población pobre no asegurada	160000000	MARIO EMILIO RUANO RIASCOS	1/06/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000294	SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	prestación de servicios de salud de odontología y demás procedimientos relacionados en el anexo, para la atención de la población pobre no asegurada	50000000	DENTTUSALUD SAS	1/06/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000295	SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestación del servicio de mensajería especializada o expresa y correspondencia, que comprende: mensajería interna, dos recolecciones diarias de correspondencia	36500000	SERVIENTREGA SA	2/06/2016	SECRETARIA GRAL
2016000296	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestar el servicio de recolección, transporte, y disposición final de residuos de la atención en salud y otras actividades (biosanitarios, anatomopstológicos, cortopunzantes, animales, medicamentos) generados por el IDSN en las sedes Pasto y Tumaco,	6500000	EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO DE PASTO S.A ESP	8/06/2016	SALUD PUBLICA
2016000298	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar las actividades del grupo de apoyo logístico de la Secretaría general del IDSN	8382159	RUTH LILIANA DELGADO ANDRADE	10/06/2016	SECRETARIA GRAL
2016000299	SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestación de servicios de transporte terrestre para pacientes ambulatorios, con recurso humano y logístico calificado	50000000	TRANSPORTES TINA SAS	10/06/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000300	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales para apoyar el trámite de procesos sancionatorio de la vigencia 2013-2014, que actualmente se encuentran en curso	15395802	GUSTAVO ARTURO MARTINEZ CORDERO	10/06/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 46 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			en la Subdirección de Caididad y Aseguramiento, así como apoyar en la apertura de procesos sanionatoris admin				
2016000301	SELECCIÓN ABREVIADA	SUMINISTRO	suministrar los bienes e insumos ortopedicos para la ppv - y eventos no poss	100000000	NARVAEZ BOLAÑOS JORGE ENRIQUE	13/06/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000302	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales en Adm de Empresas para el apoyo a los procesos administrativos y financieros de la implementación del PAPSIVI Vigencia 2016	14606736	SORAIDA AMPARO LAGOS PINTO	13/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000303	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como Psicóloga para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	ALEXANDRA OBANDO GOMEZ	13/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000304	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	contratar el programa de seguros que garantice la adecuada protección de los bienes, personas e intereses patrimoniales y extrapatrimoniales del IDSN por los cuales es legalmente responsable, conforme a las especificaciones sobre el interés asegurable, ri	14776141	LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS	14/06/2016	SECRETARIA GRAL
2016000305	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	restación de servicios profesionales como Psicóloga para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	LILIA ANDREA GOMEZ	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000306	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	restación de servicios profesionales como trabajadora social para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde	22157205	MERY YANETH GUERRERO CABRERA	14/06/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 47 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			la modalidad FAMILIAR SIERRA				
2016000307	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	restación de servicios profesionales como trabajadora social para la implementacion del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad COMUNITARIO SIERRA	22157205	OLGA ESPERANZA BENAVIDES SALAZAR	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000308	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	restación de servicios profesionales como PSICOLOGO para la implementacion del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	LUIS CARLOS BENAVIDES MONTENEGRO	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000309	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como psicologica para la implementacion del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	VERONICA RUBIELA DIAZ CHINDOY	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000310	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICLOGA para la implementacion del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	YANITHZA PATRICIA HERRERA BASTIDAS	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000311	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como psicologa para la implementacion del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad FAMILIAR SIERRA	22157205	0	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000312	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como psicologa para la implementacion del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y	22157205	ERICK GREGORY CARVAJAL IBARRA	14/06/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 48 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA				
2016000313	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como trabajador social para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad COMUNITARIO SIERRA	22157205	OLGA LORENA LEITON PARRA	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000314	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como psicóloga para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL GRUPAL SIERRA	22157205	ALEJANDRA DEL PILAR MUÑOZ RISUEÑO	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000315	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicóloga, para la implementación del componente de atención psicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad individual COSTA	27092205	DIANA ALEXANDRA ORTEGA GUERRERO	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000316	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicóloga, para la implementación del componente de atención psicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad FAMILIAR SIERRA	22157205	MONICA MARIA ACOSTA BURBANO	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000317	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicólogo, para la implementación del componente de atención psicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad ASESOR SICOSOCIAL	30916205	FREDY ALBEIRO RODRIGUEZ ROJAS	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000318	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicóloga, para la implementación del componente de atención psicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad FAMILIAR COSTA	27092205	DUGLAS FERNEY SANCHEZ CASTILLO	14/06/2016	SALUD PÚBLICA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 49 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000319	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicóloga, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad individual SIERRA	22157205	PORTILLA VALLEJO JOHANA JIMENA	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000320	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicóloga, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad FAMILIAR SIERRA	22157205	ANA ISABEL OBANDO NAVARRO	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000321	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicóloga, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad FAMILIAR SIERRA	22157205	SANDRA JAZZMIN IBARRA BENAVIDES	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000322	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicóloga, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	ADRIANA DEL CARMEN MONCAYO SALAS	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000323	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicóloga, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad FAMILIAR COSTA	27092205	MONICA ALEJANDRA ARAUJO AYALA	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000324	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicóloga, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad FAMILIAR SIERRA	22157205	CLAUDIA MARCELA NARVAEZ ACOSTA	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000325	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como Trabajadora social, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad	22157205	BLANCA LUCIA CAICEDO PAREDEZ	14/06/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 50 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			COMUNITARIO SIERRA				
2016000326	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como Trabajadora social, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad COMUNITARIO SIERRA	22157205	MARTHA YAQUELINE RODRIGUEZ RODRIGUEZ	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000327	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como Psicóloga, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	CONCEPCION ALEJANDRA BASTIDAS BOLAÑOS	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000328	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como Psicológica, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la Articulación y coordinación institucional e intersectorial.	30916205	PAOLA ANDREA TOVAR MEJIA	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000329	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como Psicóloga, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad familiar SIERRA	22157205	SORAIDA LUSIRES YELA FIGUEROA	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000330	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como Psicóloga, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad familiar COSTA	27092205	CONNIE MORENO ORTEGA	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000331	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como Trabajadora Social, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad COMUNITARIO SIERRA	22157205	NUBIA GENITH HURTADO MOLINEROS	14/06/2016	SALUD PÚBLICA

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000332	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicólogo, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad INDIVIDUAL COSTA	27092205	EDISON ARMANDO CAICEDO MORALES	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000333	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicólogo, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad FAMILIAR SIERRA	22157205	SANDRA DEL SOCORRO MONCAYO MAYA	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000334	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como psicólogo, para la implementación del componente de atención sicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	MARIA ELISABETH DEL CARMEN DEL HIERRO RAMIREZ	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000335	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como psicóloga para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL GRUPAL SIERRA	22157205	AMANDA ELIZABET VILLARREAL IZQUIERDO	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000336	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como TRABAJADORA SOCIAL para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad COMUNITARIO SIERRA	22157205	NORA DEL CARMEN CAICEDO BOLAÑOS	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000337	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como trabajadora social para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad FAMILIAR SIERRA	22157205	ADRIANA ELIZABETH MONCAYO OQUENDO	14/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000338	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como psicóloga para la implementación del componente de atención psicosocial	22157205	ADRIANA XIMENA HOYOS HERNANDEZ	14/06/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 52 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA				
2016000339	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como trabajadora social para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad COMUNITARIO COSTA	27092205	ANA MARIA CORTES QUIÑONES	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000340	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como trabajadora social para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad COMUNITARIO COSTA	27092205	LEYDI JOAN MOSQUERA CAICEDO	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000341	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad FAMILIAR COSTA	27092205	ANGELA PATRICIA PEREZ ROMERO	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000342	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGO para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL COSTA	27092205	JIMMY ARNULFO BLANDON FERNANDEZ	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000343	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL COSTA	27092205	MARLYN CABEZAS CLINGER	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000344	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales comotrabajadora social para la implementación del componente de	27092205	LADY PAULINA IZQUIERDO ARCINIEGAS	15/06/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 53 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad COMUNITARIO COSTA				
2016000345	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL COSTA	27092205	LUZ STELLA ORTIZ	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000346	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como trabajadora social para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad FAMILIAR COSTA	27092205	MISDALY ELIZABETH BAGUI SEGURA	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000347	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL COSTA	27092205	ROCIO DEL PILAR MEJIA CORTES	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000348	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL COSTA	27092205	FLOR LORENA HERNANDEZ RIVADENEIRA	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000349	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A OPERAR EL PLAN DE MEDIOS PARA LA EMISION DE PAUTAS PUBLICITARIAS DEL IDSN EN CUMPLIMIENTO DE SU MISION INSTITUCIONAL, ACCIONES QUE SE EFECTUARAN EN MEDIOS RADIALES, TELEVISIVOS Y ESCRITOS	31020887	UNION TEMPORAL MEDIOS MASIVOS CONCEPTUALES	15/06/2016	COMUNICACIONES
2016000350	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como Trabajadora Social para la implementación del componente de	22157205	SILVIA XIMENA RODRIGUEZ ROSERO	15/06/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 54 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad COMUNITARIO SIERRA				
2016000351	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	LUCY YADIRA MADROÑERO ANDRADE	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000352	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como TRABAJADORA SOCIAL para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad FAMILIAR SIERRA	22157205	NIBIA MERCEDES BASTIDAS PORTILLA	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000353	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL COSTA	27092205	SEGUNDO LUCIANO FLOREZ RIVERA	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000354	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	VILMA DEL CARMEN MELO URRESTA	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000355	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad FAMILIAR SIERRA	22157205	CARMEN TULIA MARTINEZ ARTEAGA	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000356	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de	22157205	OLGA LUCIA JURADO CABRERA	15/06/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 55 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA				
2016000357	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad FAMILIAR COSTA	27092205	MARTINEZ BUCHELI ALMA ROCIO	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000358	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	ANGELA MARCELA TOBAR PANTOJA	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000359	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo al proyecto denominado Difusión de campañas y estrategias de IEC y de movilización para la promoción de la salud del Departamento de Nariño	8339390	MARIA ALEJANDRA CORAL CAICEDO	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000360	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como enfermera, para la ejecución del proyecto denominado "Fortalecimiento de capacidades a DLS, ESEs, IPS y Comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles en el Departamento de Nariño	16678786	EMILIA DEL CARMEN VILLARREAL CORAL	15/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000361	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión para apoyar en la ejecución del programa FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD DEL DPTO DE NARIÑO	4656507	BLANCA EUGENIA LOPEZ	16/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000362	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa DIFUSION DE CAMPAÑAS Y ESTRATEGIAS DE IEC Y DE MOVILIZACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	17961769	JAIME ERNESTO GOYES BENAVIDES	16/06/2016	COMUNICACIONES



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 56 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			OCCIDENTE				
2016000363	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa DIFUSION DE CAMPAÑAS Y ESTRATEGIAS DE IEC Y DE MOVILIZACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO OCCIDENTE	17961769	SILVIO JAVIER SANCHEZ CAÑIZARES	16/06/2016	COMUNICACIONES
2016000364	SELECCIÓN ABREVIADA	SUMINISTROS	suministrar los tiquetes aéreos nacional e internacional, para el desplazamiento de funcionarios, contratistas, para pacientes ambulatorios correspondientes a población pobre no afiliada y eventos no pos, población especial	88024300	REPRESENTACIONES TURISTICAS AGUALONGO LTDA	16/06/2016	SECRETARIA GRAL
2016000365	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	contratar el programa de seguros del IDSN	77626617	LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS	16/06/2016	SECRETARIA GRAL
2016000366	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo al proyecto denominado fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud en el Departamento de Nariño	4656507	NUBIA CONSTANZA GARRIDO MADROÑERO	16/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000367	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios como promotor psicosocial para apoyar el proceso de implementación del componente de atención psicosocial del programa PAPSIVI	10509205	OSCAR NICANDRO RODRIGUEZ JARAMILLO	17/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000368	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo a la gestión, para la ejecución del proyecto denominado fortalecimiento de la autoridad sanitaria	16678786	SANDRA MARCELA INCA MARTINEZ	17/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000369	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios como promotor psicosocial para apoyar el proceso de implementación del componente de atención psicosocial del programa PAPSIVI- INDIVIDUAL SIERRA	22157205	MARITZA PAOLA ORDOÑEZ ERAZO	17/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000370	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como TRABAJADORA SOCIAL para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de	22157205	IRAIDA JACKELINE ROSAS ROMERO	17/06/2016	SALUD PÚBLICA





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 57 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad FAMILIA SIERRA				
2016000371	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como TRABAJADORA SOCIAL para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad FAMILIAR COSTA	27092205	SANDRA MERCEDES ESTUPIÑAN PEREA	17/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000372	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad FAMILIAR SIERRA	22157205	EVELIN ELISABETH GOMEZ CORDOBA	17/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000373	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	El contratista se obliga a prestar sus servicios como profesional de la salud, con tres años de experiencia profesional, de los cuales al menos 1 año de trabajo haya sido con población víctimas del conflicto armado	22157205	MARINA ISABEL QUIÑONES PRADO	17/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000375	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	SARA CATALINA VIVEROS GRANJA	17/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000376	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL SIERRA	22157205	ADRIANA GICET MARCILLO VILLARREAL	17/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000377	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a	27092205	PAOLA BIVIANA TOVAR NARVAEZ	17/06/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 58 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL COSTA				
2016000378	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios profesionales como PSICOLOGA para la implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI vigencia 2016, desde la modalidad INDIVIDUAL GRUPAL COSTA	27092205	LUZ MARINELA ACOSTA MORALES	17/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000379	DIRECTA	SUMINISTROS	Entrega a título de venta: radios base digital TDMA compatible con Smart PTT; Antenas de 6.7 Db; Kit de cable RG-8; Computador de escritorio para central; Despachador Smart PTT; Enlaces de datos Microondas; Router Board; Cable UTP; Router Gigabit, y Kit d	28164700	MARTINEZ CALDERON LUIS CARLOS	20/06/2016	CRUE
2016000381	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como enfermera, para apoyar en la ejecución del programa PREVINIENDO LAS ENFERMEDADES CRONICAS A TRAVES DEL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	12829835	JOHANNA PATRICIA BLANCO SALAZAR	21/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000382	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como enfermera, para la ejecución del proyecto denominado "fortalecimiento de caacidades a DLS, IPS, y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles en el Departamentos de Nariño	15395802	KARINA MARIBEL LUNA LOPEZ	22/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000383	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como enfermera, para la ejecución del proyecto denominado "previniendo las enfermedades cronicas a traves del fortalecimiento de los habitos y estilos de vida saludable	12829835	CLAUDIA MARCELA GARCIA ERAZO	22/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000384	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestar servicio de mantenimiento preventivo y correctivo	21010000	MARIA ESPERANZA BASTIDAS POSOS	22/06/2016	SALUD PÚBLICA

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000385	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	contratar el programa de seguros del IDSN	77626617	LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS	27/06/2016	SECRETARIA GRAL
2016000386	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo a la gestión en la oficina de atención al usuario	10777068	CARLOS IVAN GUERRERO CABRERA	28/06/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000387	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo a la gestión en la oficina de atención al usuario	7697898	LIBERTAD LAURA NATHALY RUIZ LOPEZ	28/06/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000388	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar sevicios de apoyo a la gestión para el proyecto PAPSIVI	10509205	LAURA MILENA CAICEDO BELALCAZAR	28/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000389	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar sevicios de apoyo a la gestión para el proyecto PAPSIV	10509205	BLANCA LILIA GRIJALBA ROMO	28/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000390	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicio profesionales como medico en la ejecución del proyecto denominado "previniendo enfermedades cronicas a traves del fortalecimiento de los habitos y estilos devida saludable"	11546854	JAIME FALCONERI PAZ OJEDA	28/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000391	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como bacteriologa para apoyasr en la ejecución del proyecto FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A DLS, ESES, IPS Y COMUNIDAD, PARA INTERVENIR FASCTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DPTO DE NARIÑO	15395802	GISELLA MARILYN IZQUIERDO ORDÓÑEZ	29/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000392	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa PAPSIVI	27092205	LIGIA LORENA MUÑOZ SANTACRUZ	29/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000394	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como trabajadora social para apoyar en la ejecución del programa PAPSIVI	22157205	CHARLIE CATHERINE POLO PEREZ	29/06/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 60 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000395	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión del IDSN como Promotor Psicosocial, para apoyar en la ejecución del programa PAPSIVI	10509205	MARIA SOFIA ADRADA YELA	29/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000396	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como trabajadora social, para apoyar en la ejecución del programa PAPSIVI	27092205	LUCIA DEL PILAR SANTOS RODRIGUEZ	29/06/2016	SALUD PÚBLICA
2016000397	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Suministro farmacéutico de 160 viales del medicamento ELAPRASE (IDURSULFASE) ampolla de 6 mg, para la atención de los pacientes: Luis Alexander Valenzuela; William Andrés Valenzuela y Diego Iván Ramos Guerrero	1083856000	AUDIFARMA S.A.	30/06/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000398	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestación de servicios profesionales como enfermera, para apoyar en la ejecución del programa UNIDOS CONTRIBUIMOS AL BIENESTAR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE NARIÑO	16678780	SANDRA SOFIA ROSETO ERASO	1/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000399	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	15395802	CARLOTA ALEXANDRA POZO LOPEZ	1/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000400	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	10777068	NANCY MARICELA TORO ROBLES	1/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000401	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	12829835	MONICA VIVIANA DELGADO CUARAN	1/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000402	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios tecnicos al proyecto denominado "mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de salud en el dpto de nariño"	15395802	SANDRA PATRICIA REYES ESCOBAR	1/07/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 61 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000403	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios tecnicos al proyecto denominado "mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de salud en el dpto de nariño"	8980890	ANA LUCIA SUAREZ GOMEZ	1/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000404	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	El contratista se compromete a prestar al IDSN servicios de apoyo, en la ejecución de actividades de la Oficina de Apoyo Logistico - Secretaria General, las cuales aparecen expresamente señaladas en los respectivos estudios previos de contratacion	6585979	YERALDINNE VANESSA LOPEZ PAZ	6/07/2016	SECRETARIA GRAL
2016000405	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	se compromete a prestar sus servicios profesionales al IDSN, para apoyar la Dirección, en la gestión de recursos ante organismos del nivel nacional y el ente departamental, Asi como tambien apoyar en temas tecnicos y administrativos que se puedan sucitar.	21900000	JESUS ERNESTO HIDALGO RASSA	6/07/2016	PLANEACIÓN
2016000406	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como psicologa, para apoyar en la formulacion y seguimiento a proyectos relacionados en el tema de consumo de sustancias psicoactivas y la promocion y prevencion de la salud mental y la convivencia en el Dpto de Nariñ	6000000	SANDRA YANETH QUIROZ CORAL	8/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000407	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa PRESTACION DE SERVICIOS, incluido dentro de la dimension del Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria	15395802	PAOLA ANDREA SANTACRUZ BENAVIDES	8/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000408	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión como Promotor psicosocial para apoyar en la ejecución del programa PAPSIVI	10509205	JAVIER GEOVANY RUALES ARBOLEDA	8/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000409	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL IDSN, EN ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO	6585979	LUIS CARLOS ARCOS MORALES	8/07/2016	SECRETARIA GRAL
2016000410	DIRECTA	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	DESARROLLAR EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS COMO APOYO A LAS 8 DIMENSIONES PRIORITARIAS Y DOS DIMENSIONES TRANSVERSALES	1785960003	CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO	8/07/2016	SALUD PÚBLICA

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000411	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa PAPSIVI	22157205	LUZ DARI JARAMILLO GUERRERO	8/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000412	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO DE OFICINA DE CONTROL INTERNO	16806504	MIRTA YULE GUTIERREZ GUTIERREZ	11/07/2016	CONTROL INTERNO
2016000413	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa PRESTACION DE SERVICIOS, dentro de la dimensión de Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria del plan Decenal de Salud pública	11546852	WILSON GIOVANNI DIAZ ROSERO	11/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000414	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del programa FORTALECIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO DE LOS SERVICIOS EN SALUD EN EL DPTO DE NARIÑO	13771000	MARY LUZ ESTRELLA CARDENAS	11/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000415	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	se obliga a prestar sus servicios como Promotor Psicosocial para apoyar el proceso de implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI)	10509205	EDISSON ORDOÑEZ GALINDEZ	12/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000416	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	se obliga a prestar sus servicios como Promotor Psicosocial para apoyar el proceso de implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI)	10509205	MARTHA MARILU ALVAREZ ROSERO	12/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000417	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como Trabajadora Social, para la implementación del componente de atención psicosocial del programa de atención psicosocial integral a víctimas (PAPSIVI), desde la modalidad COMUNITARIO SIERRA	22157205	KELLY YINETH PEREZ ENRIQUEZ	12/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000418	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como psicóloga, para apoyo en la formulación y seguimiento a proyectos relacionados en el tema del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción y prevención	6000000	AYDA MARLENY PANTOJA SANTANDER	12/07/2016	SALUD PÚBLICA

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			de la salud mental y la convivencia				
2016000419	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como enfermera para apoyar la gestión administrativa de proyectos locales.	22157205	MARIA HELENA NARVAEZ ZAMBRANO	12/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000420	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios como promotor sicosocial, para la ejecución del promgrama PAPSIVI.	10509205	JHON BEIRO MUÑOZ CERON	12/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000421	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios como promotor sicosocial, para la ejecución del promgrama PAPSIVI	10509205	JULIO NIVER ARBOLEDA LARA	12/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000422	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios como promotor sicosocial, para la ejecución del promgrama PAPSIVI	10509205	PAOLO JAVIER MONCAYO PASCUAZA	12/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000423	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	SALUD PÚBLICA	10509205	Yafa STARLIN SINISTERRA VALLECILLA	12/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000424	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como ing fisica, para apoyar en la capacitación en proteccion radiologica y estudios de control de calidad a profesionales, tecnicos, tecnologos y auxiliares ocupacionalmente expuestos a radiaciones ionizantes de acue	3900000	JOSE IGNACIO DELGADO MARTINEZ	12/07/2016	
2016000425	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestación de servicios de capacitación, consistente en la realización de un diplomado de modalidad presencial denominado "ATENCIÓN A LA POBLACION CON DISCAPACIDAD DESDE UNA MIRADA EN SALUD", con el proposito que los profesionales en salud y los cuidador	25075500	FUNDACION POR ELLOS	13/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000426	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como enfermera, para la ejeucion del proyecto denominado nariño libre de tuberculosis y lepra.	19030000	GLORIA DEL ROSARIO ORDOÑEZ MORENO	13/07/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 64 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000427	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios de apoyo a la Gestion del proceso de archivo central	6243851	ALEXANDRA SARMIENTO GUANCHA	13/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000428	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios de apoyo como promotor sicosocial en la ejecución del PAPSIVI	10509205	MARIA MARDORYS VALVERDE	13/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000429	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales para apoyar el proyecto denominado fortalecimiento de los servicios de salud en el departamento de Nariño	14029040	LIBARDO ALFREDO APRAEZ ACOSTA	14/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000430	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como apoyo al proceso denominado Mejormamiento de la calidad en la prestación de servicios de salud en el departamento de nariño	10263868	ZULLY KARINNA GONZALEZ LUCERO	14/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000431	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	prestar servicios de capacitacion	20000000	ASOCIACION SODENAR SORDOS DE NARIÑO	14/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000432	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución del componente FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	16464957	OSCAR FABIO BURBANO TORRES	14/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000433	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo como PROMOTOR PSICO SOCIAL	10509205	CLAUDIA PATRICIA PASTRANA VALENCIA	14/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000434	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios como judicante d ela oficina de asuntos disciplinarios	3969570	MARIA CAMILA BURGOS	18/07/2016	SECRETARIA GRAL
2016000435	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales como medico peditra, para la ejecución del proyecto denominado " unidos contribuimos al bienestar de los niños y niñas de Nariño"	20000000	HECTOR HERNAN MORILLO ROSERO	19/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000436	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales de apoyo en la inspeccion, vogilancia y control y verificacion de las condicioens de habilitacion, auditori al IDSN.	12829830	ORDOÑEZ OSEJO RENE EFRAIN	19/07/2016	CALIDAD Y ASEG





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 65 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000437	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales para apoyo en la inspección, vigilancia y control y verificación de las condiciones de habilitación, auditoría al IDSN	12829830	AURA LINA RIVERA NARVAEZ	19/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000438	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como enfermera para la ejecución del proyecto denominado "fortalecimiento de las capacidades a DLS, IPS y comunidad para intervenir factores de riesgo en enfermedades transmisibles en el Departamento de Nariño	17438042	LORENA URBANO POPAYAN	19/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000439	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios profesionales para la ejecución de proyecto denominado " fortalecimiento del aseguramiento de los servicios de salud en el Departamento de Nariño"	14029040	LIBARDO ALFREDO APRAEZ ACOSTA	21/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000440	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales para la realización de capacitaciones comunitarias al IDSN, para la ejecución del programa de participación social dentro de la dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables, para el desarrollo a todo costo de 5 t	20000000	JUAN PABLO ORTEGA MORA	21/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000441	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios Profesionales, como enfermera profesional para ef. programa denominado "fortalecimiento de capacidades a DLS, IPS y comunidad para invertir factores de riesgo en enfermedades en el Departamento de Nariño	17438042	DEYSI LORENA CORTES FUERTES	21/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000442	DIRECTA	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	aunar esfuerzos para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la detección, notificación y respuesta frente a posibles infecciones	10500000	MUNICIPIO DE IPIALES	25/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000443	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA CORRESPONDENCIA	5987254	GIOVANNY FRANCISCO BENAVIDES AMEZQUITA	26/07/2016	SECRETARIA GRAL
2016000444	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como apoyo al proceso de IVC, VERIFICACION DE CONDICIONES DE HABILITACION, AUDITARIA	12829830	DELGADO ACOSTA JESUS ARIEL	26/07/2016	CALIDAD Y ASEG



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 66 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000445	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo al proceso de gestión jurídica - especialmente al procedimiento de tutelas	8467690	DANIEL ALEJANDRO GUACAS ARANGO	27/07/2016	OFICINA ASESORA JURIDICA
2016000446	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales de apoyo al proceso gestión jurídica	12829830	JENNIFER ANGELA RUANO CHAVEZ	27/07/2016	OFICINA ASESORA JURIDICA
2016000447	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Diseño e impresión de cartilla educativa	14850000	EDGAR AUGUSTO NAVIA ARCOS	27/07/2016	COMUNICACIONES
2016000447	DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Suministro farmacéutico de 160 viales del medicamento ECUALIZIMAB POLVO LIOFILIZADO (SOLIRIS), para la atención de los pacientes: RITHA CRIOLLO, JORGE BERMUDEZ, GERARDO PASTAS.	860853672	AUDIFARMA S.A.	28/07/2016	CALIDAD Y ASEG
2016000449	MÍNIMA CUANTÍA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Talleres y acompañamientos para Implementar y fortalecer procesos de Registro de localización y Caracterización de la Población con discapacidad del Municipio de Pasto y desarrollarla	13522650	FUNDACION HABLETEMOS NARIÑO SOS	28/07/2016	SALUD PÚBLICA
2016000450	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios de apoyo a la proceso desarrollado en la oficina de asuntos disciplinarios	7697900	DIEGO ALEJANDRO PALACIOS PARRA	1/08/2016	SECRETARIA GRAL
2016000451	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Prestar servicios de apoyo a la gestión para la ejecución de proyecto denominado Nariño libre de tuberculosis y lepra.	10450000	LUIS CARLOS MORIANO GUANGA	1/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000452	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios profesionales como Psicóloga para apoyar en la ejecución del programa PAPSIVI	18991890	MARIA EUGENIA OBANDO DELGADO	1/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000453	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales de apoyo en el CRUE	12829825	MARIA ALEJANDRA RAMOS OBANDO	1/08/2016	CRUE
2016000454	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales de apoyo como enfermera en la ejecución de proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE CPACIDADES A	14267489	SANDRA MILENA ORTEGA LASSO	1/08/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 67 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
			DLS, IPS, COMUNIDAD PARA INTERVENIR FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"				
2016000455	DIRECTA	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	Desarrollar el plan de salud pública de intervenciones colectivas - PIC, como apoyo a la dimensión 8 de salud y ámbito laboral que contempla en el anexo técnico PIC IDSN año 2016.	150000000	UNIVERSIDAD DE NARIÑO	3/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000456	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios profesionales como psicóloga para para la ejecución del programa PAPSIVI, cuyas actividades aparecen expresamente consignadas en los respectivos estudios previos de contratación los cuales hacen parte integral del presente contrato	18991890	AYAMILE VIVIANA ZAMBRANO GOMEZ	5/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000457	MÍNIMA CUANTÍA	SUMINISTROS	entrega a título de venta de papelería menbreteada en las calidades y cantidades dattadas en los e. p	22029000	ESTRADA RAMIREZ OSCAR	8/08/2016	SECRETARIA GRAL
2016000458	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	6414915	MARVIN ERANICO CABEZAS ORTEGA	9/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000459	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	6414915	TOMASA MARIELA DE LA CRUZ OROBIO	9/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000460	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	6414915	JUAN CARLOS MOSQUERA	9/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000461	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	6414915	JACKELINE HURTADO RODRIGUEZ	9/08/2016	SALUD PÚBLICA



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 68 de 265

CONTRATO No.	MODALIDAD	CLASE DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR	CONTRATISTA	FECHA	DEPENDENCIA
2016000462	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo a la gestión, para apoyar en la ejecución del proyecto CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL	6414915	ROSALBA CASANOVA PALACIOS	9/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000463	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo en la ejecución del proyecto denominado "CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL"	6414915	EVERT HENRY CABEZAS CORTES	9/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000464	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestación de servicios de apoyo en la ejecución del proyecto denominado "CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL"	6414915	BEIBY CLEOFÉ SALAZAR CAICEDO	9/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000465	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo en la ejecución del proyecto denominado "CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL"	6414915	INES CAICEDO VALDEZ	9/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000466	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo en la ejecución del proyecto denominado "CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL"	6414915	MARIA ESTHER QUENDAMBU SEVILLANO	9/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000467	MÍNIMA CUANTÍA	SUMINISTROS	comprar elementos identificación y visibilidad como son las Chaquetas para los profesionales que están dentro del programa PAPSIVI	6329600	ANDERSON SCHNEIDER VIDAL CEBALLOS	9/08/2016	SALUD PÚBLICA
2016000468	DIRECTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	prestar servicios de apoyo en la ejecución del proyecto denominado "CONSTRUYENDO UNA POLITICA DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL"	6414915	LEYDI MERCEDES DIAZ MIDEROS	9/08/2016	SALUD PÚBLICA

## 2. CUMPLIMIENTO DE METAS

### 2.1 Plan de acción (POA)

El IDSN presentó al Consejo de Gobierno, el Plan Operativo Anual de Inversiones para la vigencia 2016, en el mes de agosto del año 2015 establecido en la Resolución No. 1536 de 2015, , en el cual se contemplaron 11 proyectos; los cuales se encuentran en correspondencia con las dimensiones prioritarias y transversales propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública. Se incluye para efectos operativos de contratación el Proyecto relacionado con el Plan de intervenciones colectivas, el cual contiene intervenciones que comprometen actividades de las 8 dimensiones prioritarias. Los proyectos que conforman el POAI 2016, se detallan a continuación:

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
SALUD AMBIENTAL	Contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población Nariñense mediante la prevención, vigilancia y control sanitario	171	Mantenida la vigilancia en los acueductos municipios categoría 4, 5 y 6	% de cobertura total	84	89	85	85	100%
		172		% de sistemas de suministro de agua de consumo humano con mapa de riesgo de calidad del agua.	30	70	40	40	100%
		173		% toma de muestras	99	100	99	80	81%
		174	Aumentada la cobertura de vacunación antirrábica	% de cobertura de vacunación antirrábica	88,9	91	89	70,7	79%
		175	Socializada e Implementada la estrategia de gestión integral de las zoonosis de interés en salud pública, según lineamientos del MSPS (Componente II)	% de municipios con la EGI en zoonosis	0	100	0	50	50%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
		176	Operando el Consejo Territorial de salud ambiental COTSA	No. De reuniones de las mesas temáticas y comités del COTSA	0	16	16	16	100%
		177	Implementada la estrategia de entornos saludables, desarrollándose y con planes de acción intersectorial PAIES	% veredas y/o casco urbano aplicando estrategia entornos saludables en cualquier ámbito	17	21	18	18	100%
		178	Establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados	% de establecimientos	77	80	77	77	100%
		179	Lograda la toma de muestras de alimentos bajo el enfoque de riesgo	% de toma de muestras	99	100	99	66	67%
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES	Reducir la exposición a factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida para las enfermedades crónicas no trasmisibles.	180	Formulado los planes municipales de hábitos y estilos de vida saludable vinculando la estrategia EPA	No. de planes formulados	0	12	3	3	100%
		181	Conformada al menos una red comunitarias para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable	No. De redes conformadas por subregión	0	12	3	3	100%
		182	Fortalecida las estrategias de promoción de	No de Municipios que reportan acciones	44	64 (20 nuevos)	50	50	100%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
			Hábitos y estilos de vida saludable.	articuladas con Secretaria de Deportes Municipal y Departamental para promoción de la actividad física.		)			
		183	Fortalecida las estrategias de promoción de Hábitos y estilos de vida saludable.	No. De municipios que reportan acciones para la promoción de la estrategia Fruver y reducción de consumo de sal y azúcar	32	64 (32 nuevos )	40	35	88%
		184	Fortalecida las estrategias de promoción de Hábitos y estilos de vida saludable.	No de Municipios con reporte de cumplimiento de acciones de la estrategia Instituciones libres de humo.	32	64 (32 nuevos )	40	35	88%
		185	Implementado el modelo de Atención Integral RCV , vinculando la estrategia 4 x 4 acorde al perfil epidemiológico	No. de municipios con el modelo implementado vinculando la estrategia 4x4	0	12	3	3	100%
		186	Implementado el modelo de Atención Integral RCV , vinculando la estrategia 4 x 4 acorde al perfil epidemiológico	No. de municipios con el modelo implementado vinculando la estrategia 4x4	0	12	3	3	100%
		187	Desarrollado el 100% de las acciones en salud oral	Porcentaje de cumplimiento de acciones de promoción programadas	SD	100	100	60	60%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
		188	Desarrollado el 100% de las acciones de prevención en l salud oral	Porcentaje de cumplimiento de acciones de prevención programadas	SD	100	100	60	60%
		189	Desarrollado los mecanismos de vigilancia en salud oral y gestión del conocimiento	Porcentaje de cumplimiento en los mecanismos de vigilancia en salud oral y gestión del conocimiento	SD	100	100	60	60%
		190	Implementado el modelo de Control del Cáncer en Departamento de Nariño	% de Implementación del modelo de control de Cáncer	0	60	10	4	40%
		191	Implementado el modelo de Control del Cáncer en Departamento de Nariño	% de Implementación del modelo de control de Cáncer	0	60	10	4	40%
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Contribuir a la gestión integral de los riesgos asociados a la salud mental y la convivencia social	192	Implementada en 5 municipios el modelo de atención integral en atención psicosocial y salud mental MHGAP	No, de municipios implementado el modelo de atención integral en atención psicosocial y salud mental MHGAP	0	5	0	0	NO APLICA
		193	Implementada en tres municipios la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC)	No. de municipios apoyados en la implementación de la iniciativa Rehabilitación basada en comunidad (RBC)	0	3	0	6	NO APLICA
		194	Implementada y	No, de municipios	44	64	46	35	76%



DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
			con seguimiento en los 64 municipios el modelo de atención primaria y salud mental	con implementación y seguimiento del modelo de atención primaria y salud mental		(20 nuevos )			
		195	Apoyados municipios en la implementación de la estrategia centros de escucha	No. de municipios con la estrategia centros de escucha	3	13 (10 nuevos )	5	6	120%
SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades	196	Incrementado el % de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales	% de Nacidos Vivos con 4 o más controles prenatales	87	95	89	87	98%
		197	Mantenida la Letalidad de Morbimortalidad Materna Extrema (MME)	Tasa de letalidad de Morbimortalidad Materna Extrema (MME)	3,06	3,06	3,06	3,7	121%
		198	Implementado el modelo de atención en salud de servicios amigables para adolescentes y jóvenes	No. de municipios contando con servicios amigables para adolescentes y jóvenes	57	64 (7 nuevos )	58	39	67%
		199	Coordinada intersectorialmente la implementación del programa de educación sexual, basada en el ejercicio de derechos	% de instituciones educativas implementando el programa	SD	60	10	7	70%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
			humanos, sexuales y reproductivos, desde un enfoque de género y diferencial						
		200	Reducido el porcentaje de transmisión materno infantil del VIH	Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH seguimiento a cohorte de NV de madres VIH+	10.3% (2013)	2% (2017)	9	0	NO APLICA
		201	Mantenida la Tasa de mortalidad por VIH/SIDA	Tasa de mortalidad por VIH/SIDA por 100.000 hbts	0,6	0,6	0,6	0,7	117%
		202	Incrementado el tamizaje para VIH a gestantes	% de las gestantes con tamizaje para VIH	70	95	75	INDICADOR ANUAL	NO DISPONIBLE POR EL MOMENTO
		203	Aumentada la prueba voluntaria para VIH	% de incremento de la prueba voluntaria de VIH	ND	20	5	INDICADOR ANUAL	NO DISPONIBLE POR EL MOMENTO

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
		204	Incrementada la cobertura de tratamiento antirretroviral en pacientes VIH	% la cobertura de tratamiento antirretroviral en pacientes VIH	80	90	82	82	100%
		205	Incrementada la cobertura en el tratamiento de gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional que han sido tratadas antes de la semana 17	% de Cobertura	45	70	50	45	90%
		206	Incrementadas las notificaciones de eventos de violencia basado en género	% de eventos notificados	0	14	2	2	100%
		207	Incrementado el cumplimiento del protocolo de atención a víctimas de violencia basada en genero	% cumplimiento del protocolo de atención a víctimas de violencia basada en genero	40	80	50	60	120%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
		208	Fortalecida la coordinación intersectorial para el cumplimiento de la atención integral a víctimas de violencia basada en género	% de cumplimiento del Plan de Acción anual concertado por comité consultivo de violencia	80	100	85	70	82%
		209	Incrementada la cobertura de mamografía por tamizaje en mujeres de 50 y más años	% de cobertura de mamografía	4,1	12	6	INDICADOR ANUAL	NO DISPONIBLE POR EL MOMENTO
		210	Incrementada la cobertura de citología en mujeres entre 15-69 años	% de cobertura de citología	23	50	29,7	INDICADOR ANUAL	NO DISPONIBLE POR EL MOMENTO
<b>VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>	Mitigar las enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios	211	Aumentar el 95% Cumplimiento del PAI en las IPS	% Cumplimiento del PAI en las IPS con servicios de vacunación	80	95	82	12	15%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
	cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad	212	Los 64 municipios fortalecidos en el Sistema de Información PAIWEB	Número de municipios fortalecidos	64	64	64	64	100%
		213	Las 64 direcciones locales con cumplimiento de competencias municipales	Número de municipios fortalecidos la vigilancia	64	64	64	64	100%
		214	Implementadas las líneas de acción de los planes estratégicos "para aliviar la carga enfermedad y sostener las actividades de control de Lepra en el Departamento de Nariño".	% de implementación del plan en los municipios con presencia de la enfermedad de Hansen	25	100	40	100	250%
		215	Implementada y fortalecida las líneas de acción para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar establecidos en el plan estratégicos y estrategia POST 2015 fin a la TB en los municipios priorizados por riesgo epidemiológico de Tuberculosis y Tuberculosis	% de municipios que Implementan y fortalecen las líneas de acción para lograr la curación de la tuberculosis pulmonar	50	90	60	60	100%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LÍNEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
			resistente						
		216	Implementada y fortalecida las líneas de acción para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar establecidos en el plan estratégicos y estrategia POST 2015 fin a la TB en los municipios priorizados por riesgo epidemiológico de Tuberculosis y Tuberculosis resistente	% de municipios que Implementan y fortalecen las líneas de acción para lograr la curación de la tuberculosis pulmonar	50	90	60	60	100%
		217	implementada la estrategia de la eliminación masiva de parásitos intestinales .	% de avance de la implementación de la estrategia	0	50	5	4	80%
		218	Implementado el plan de prevención y control de la enfermedad respiratoria aguda	% de implementación del plan	0	50	3	2	67%
		219	Implementada y fortalecida la estrategia de gestión integrada (EGI) en ETV	Número de municipios priorizados con implementación de la EGI	0	12	2	4	200%
		220			0	12	2	2	100%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
		221			0	12	2	6	300%
		222	Implementada acciones integral e interprogramático para la prevención y control de zoonosis de importancia en salud pública	% de implementación de acciones integrales e interprogramáticas de promoción y prevención, vigilancia y control de la zoonosis.	80	100	85	85	100%
SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Promover la gestión de riesgo de desastres como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección de las personas, colectividades y el ambiente	223	Realizada la asistencia técnica a la red de prestación de servicios para adherencia de guías y protocolos para eventos de emergencias y desastres	% de Instituciones Prestadoras de servicios de salud IPS públicas con Asistencia técnica	80	100	85	82	96%
		224	Implementado el Reglamento Sanitario Internacional 2005	No, de Planes de Contingencia por Evento de salud pública de interés internacional (ESPII) Formulados e implementados	1	2 (1 nuevo)	1	1	100%
		225	Formulados o actualizados planes hospitalarios de emergencias y suministro de sangre	No, de IPS públicas con cumplimiento en la formulación del plan hospitalario de emergencias en la red pública de salud	35	72 (37 nuevas)	44	41	93%
		226	componentes sanguíneos seguros	No, de hospitales con cumplimiento del estándar de suministro de sangre y	2	4 (2 nuevos)	2	2	100%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
				componentes sanguíneos seguros					
		227	Formulado o actualizado los planes de respuesta del sector salud	No. De direcciones locales de salud con planes de respuesta del sector salud ante eventos de emergencia o desastre	25	64 (39 nuevas)	35	31	89%
SALUD Y ÁMBITO LABORAL	Fortalecer la aplicación de la Política Pública de seguridad y salud en trabajo para la población trabajadora del Departamento de Nariño	228	Fortalecida la articulación en la red de comités normativos de seguridad y salud en el trabajo y concejo de política social municipal	Número de comités de la Red seguridad y salud en el trabajo y concejos municipales de política social dinámicos y con planes de acción en beneficio de la población trabajadora del Departamento de Nariño	65	65	65	65	100%
		229		% de Asistencia técnica a los actores de la red de los comités de seguridad y salud en el trabajo	100	100	100	100	100%
		230		Numero de Capacitaciones departamental a los diferentes actores del sistema general de riego laboral para mejorar el conocimiento del Sistema, de acuerdo con la nueva legislación	3	7 (4 nuevas)	4	4	100%



DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LÍNEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
		231	Fortalecida la aplicación de la política pública seguridad y salud en el trabajo en los 64 municipios a través de los Planes operativos anuales de la dimensión de salud y ámbito laboral en los municipios	Número de DLS con asistencia técnica sobre competencias municipales en la dimensión de salud y ámbito laboral	64	64	64	64	100%
		232		Número de municipios con inclusión en Plan Territorial de Salud municipal la dimensión de salud y ámbito laboral	64	64	64	64	100%
		233		% de cumplimiento de las metas de producto incluidas en Plan Territorial de salud y Plan de acción de la dimensión de salud y ámbito laboral por municipio	100	100	100	100	100%
		234		% de seguimiento a competencias municipales en la dimensión salud y ámbito laboral	100	100	100	100	100%
		235		% de Cumplimiento de requisitos en la expedición y vigilancia de licencias de salud ocupacional a personas naturales y jurídicas	100	100	100	100	100%
		236		Un Sistema de	1	1	1	1	100%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
				información de salud y ámbito laboral Departamental dinámico					
		237	Realizada abogacía con las ARL en garantía de tipificación, notificación y atención del accidente trabajo	Numero de reuniones con las ARL para la abogacía con las ARL en garantía de tipificación, notificación y atención del accidente trabajo	1	5 (4 nuevas)	2	2	100%
		238		Número de municipios con la estrategia de entornos saludables en espacios laboral de la agricultura en municipios priorizados	20	32 (12 nuevas)	20	20	100%
		239	Fortalecida la aplicación de la estrategia de estilo de vida y entornos laborales saludables enfocada en la población trabajadora informal	Número de municipios con la estrategia de entornos saludables en espacios laboral de la minería en municipios priorizados	12	15 (3 nuevos)	12	12	100%
		240		% de población trabajadora informal caracterizada beneficiaria de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	33,5	43,5	33,5	33,5	100%
		241	Fortalecida la capacidad des de la red de prestadores de salud en	Numero ESE de la Red de servicios de salud Departamental capacitadas en la	67	67	67	67	100%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
			tipificación, notificación y atención del accidente trabajo y enfermedad laboral	tipificación, notificación y atención del accidente trabajo y enfermedad laboral					
		242	Incrementada a mínimo 8 caracterizaciones de condiciones de salud y laboral en actividades u oficios de la población trabajadora del sector informal por municipio del Departamento de Nariño	Número de municipios que pasan de 4 a mínimo 8 panoramas de factor de riesgos y peligros por actividad u oficio del sector informalidad	0	64	0	0	NO APLICA
		243	Realizadas articulación con actores del sistema general de riesgo laboral para inducir el acceso al sistema a la población trabajadora	Numero de reuniones con actores del sistema general de riesgo laboral acumuladas en vigencia anterior más el Numero de reuniones con actores del sistema general de riesgo laboral vigencia	0	4	1	1	100%
		244	Caracterización de condiciones de salud y laboral en actividades u oficios de la población trabajadora del sector informal	Número de municipios que pasan de 4 a 8 perfiles epidemiológicos por actividad u oficio del sector informalidad por municipios	0	64	0	0	NO APLICA
		245	Realizada acciones de promoción y prevención en salud dirigida a población trabajadora informal	% de población trabajadora informal beneficiaria de acciones de promoción de la salud y prevención	33,5	50	33,5	33,5	100%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
				de la enfermedad.					
		246	Abogacía con las EAPB en garantía de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedad laboral	Numero de reuniones con las EAPB en garantía de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedad laboral	0	4	1	1	100%
GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	Atender los determinantes particulares que conllevan inequidades sociales y sanitarias persistentes en la primera infancia, infancia y adolescencia; envejecimiento y vejez; salud y género; salud en poblaciones étnicas; discapacidad y víctimas del conflicto en Nariño	247	Apoyada la implementación de la política pública de Infancia Primera infancia y Rutas de Atención Integral - RIA en indicadores de salud	No. de Municipios que cumplen con los indicadores de salud en la Política Pública y RIA	1	64 (63 nuevos)	6	3	50%
		248	Implementada la estrategia "Primeros mil días de vida" en Dirección Local de Salud y Prestadoras de Servicios materno-infantil	% de IPS que cumplen con la implementación de la estrategia	0	80%	6,25	6	96%
		249		No. de Municipios que cumplen con la implementación de la estrategia	0	64	6	5	83%
		250	Implementada y fortalecida la política pública de Infancia y Primera infancia	No. Municipios con implementación de políticas públicas de primera infancia e infancia, y RIA	1	64 (63 nuevos)	6	3	50%
		251	Adoptada e	No de Direcciones	12	44	8	8	100%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
			implementada la Política Pública Departamental de Envejecimiento y Vejez en temas de salud	Locales de Salud con Seguimiento a la atención integral, oportuna y diferencial.		(32 nuevos )			
		252	En el año 2019 se contará con un plan estratégico Departamental para atención diferencial con enfoque de género en sector salud.	Número de municipios priorizados con planes estratégicos Elaborados e implementados para atención diferencial con enfoque de género en sector salud.	0	20	0	0	NO APLICA
		253	En el 2016 se contará con la inclusión de los grupos étnicos en los Planes de Desarrollo departamental y municipales y en los planes de salud territoriales.	Número de municipios con inclusión componente de salud en poblaciones étnicas	32	32	32	32	100%
		254	En el 2019 se contará con la caracterización de los grupos étnicos en los municipios priorizados	número de municipios con caracterización de grupos étnicos	0	3	0	12	NO APLICA
		255	En el año 2019 se	Número de	32	32	32	32	100%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
			contara con planes estratégicos para atención diferencial en grupos étnicos.	Municipios con inclusión del componentes de salud en poblaciones étnicas en los planes estratégicos					
		256	Fortalecidos los comités Municipales de Discapacidad en el sector salud	No de Municipios con comités fortalecidos	64	64	64	64	100%
		257	Localizada y registrada la población con discapacidad en el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad	No... de población con discapacidad localizada y registrada	18.568	50.000 (31.432 nuevos )	26.426	71726	271%
		258	Mantenida la Implementación a 2019 del programa Pasiva en 24 municipios priorizados del departamento de Nariño.	Número de Municipios priorizados implementado el programa Papsivi	24	24	24	24	100%
<b>FORTEALECIMIENTO A LA AUTORIDAD SANITARIA</b>	Disminuir el riesgo primario y controlar el riesgo técnico para disminuir la	259	Realizadas de manera oportuna las autorizaciones de servicios de salud (en 48 horas)	% de autorizaciones de servicios de salud se hace de manera oportuna	95	96	95	90	95%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
	aparición de nueva enfermedad y eventos por fallas en la atención.								
		260	Realizadas visitas de verificación a la red de prestación de servicios de salud en cumplimiento de requisitos de habilitación	% de prestadores de servicios de salud con visitas de verificación	100	100	25	25	100%
		261	realizada asistencia técnica y seguimiento a los prestadores públicos en riesgo financiero, Decreto 2193, planes de mantenimiento hospitalario	% de asistencia técnica y seguimiento a los prestadores públicos en riesgo financiero	100	100	100	100	100%
		262	Gestionados y/o cofinanciados proyectos estratégicos para mejoramiento de infraestructura y Dotación de la Red de Servicios de Salud.	Nº de proyectos gestionados y/o cofinanciados	40	85 (45 nuevos)	10	13	130%
		263	Implementado el modelo integral de atención en salud basado en la estrategia de atención primaria en salud en municipios del departamento	No. de municipios con implementación de modelo integral de atención en salud basado en APS.	0	30	0	2	NO APLICA
		264	Cofinanciado el régimen subsidiado del Departamento de Nariño	% de cofinanciación del régimen subsidiado según liquidación de MSPS.	100	100	100	100	100%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
		265	Realizadas mesas de salud para acuerdos de pago y compromisos de depuración de cartera (deudas prestación de servicios de salud)	% de cumplimiento de mesas de trabajo según disposiciones de MSPS	100	100	100	100	100%
		266	Realizadas las acciones de Inspección, vigilancia y asistencia técnica a los actores del SGSSS en la operación del aseguramiento en salud. Incluye acciones de seguimiento a la auditoria de régimen subsidiado.	% de acciones de IVC (Municipios )	100	100	100	100	100%
		267		% implementación del Sistema de Gestión del Riesgo en las Aseguradoras	100	100	60	60	100%
		268	Construida la nueva sede para funcionamiento de IDSN	Sede construida y dotada	0	1	0	0	NO APLICA
		269	Formulado e Implementado el plan de comunicación	% implementación de plan de comunicación	80	85	81	75	93%
		270	formulado e implementado el Plan de saneamiento fiscal y financiero	% ejecución del Plan financiero	80	80	80	67	84%
		271	Mejorado la disposición de Equipos tecnológicos con obsolescencia no superior a tres (3)	% de disposición de equipos tecnológicos con obsolescencia no superior a tres (3)	40	80	50	41	82%



DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
			superior a tres (3) años.	años.					
		272	Formulado e implementado del Plan de fortalecimiento del talento humano en IDSN	% de cumplimiento del Plan de fortalecimiento laboral en IDSN	50	80	20	19	95%
		273	Mantenida la certificación de calidad de IDSN	Certificación anual de calidad el IDSN	1	1	1	1	100%
		274	Mantenida la certificación de calidad bajo las normas NTC ISO 9001 y NTC GP 1000, e implementadas la norma ISO IEC 17025 en el laboratorio de salud pública para su acreditación	Acreditación en NT IEC 17025	0	1	1	0,81	81%
		275	Realizada la asistencia técnica en los procesos de planificación en salud a municipios	% de municipios con asistencia técnica en los procesos de planificación en salud	80	95	84	93	111%
		276	Realizado el seguimiento, monitoreo y evaluación del índice de desempeño integral de Plan Territorial de Salud Municipal	% desempeño integral de Plan Territorial de Salud Municipal.	70	80	72	44	61%
		277	Realizado el	% desempeño	0	0,8	20	15	75%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
			seguimiento, monitoreo y evaluación del índice de desempeño integral de Plan Territorial de Salud EAPB	integral de Plan Territorial de Salud EAPB.					
		278	Formulado, implementado y con seguimiento del Plan de intervenciones Colectivas -PIC-.	% Formulación e implementación del Plan de intervenciones Colectivas -PIC-.	100	100	100	65	65%
		279	Aumentado la integración y validación de los aplicativos con suficiencia, calidad y seguridad de información para el reporte al SISPRO.	% de aplicativos integrados	65	85	70	67	96%
		280	Constituido y funcionando el Comité de investigaciones en salud	No. Comités de investigación conformados	0	1	0	0	NO APLICA
		281	Realizadas alianzas estratégicas para el desarrollo de investigación y formación en salud pública y sistemas de salud	No. De alianzas estratégicas	0	4 (4 nuevos)	1	3	300%
		282	Diseñada e implementada la agenda para la articulación intersectorial y transectorial que incluya la puesta	% de implementación de la agenda la articulación intersectorial y transectorial.	0	80	10		0%

DIMENSIONES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	No. META PRODUCTO	METAS DE PRODUCTO						
			DESCRIPCION METAS DE PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE DPTAL 2015	METAS 2016-2019	META PROGRAMADA 2016	META EJECUTADA 2016	% EJECUCIÓN 3ER TRIMESTRE
		283	en marcha de la comisión intersectorial en salud pública.	Número de Comisión intersectorial de salud pública creadas y operando	0	1	0	0	NO APLICA
		284	Mantenida la notificación al SIVIGILA por parte de los municipios	% de municipios notificando al SIVIGILA	100	100	100	100	100%
		285	Actualizado y publicado documento ASIS en el repositorio institucional digital del Ministerio de Salud y Protección Social por parte Departamento y Municipios	% De ASIS actualizado y Publicados	100	100	100	87,5	88%
		286	Realizadas visitas de IVC /asistencia técnica a la red departamental de laboratorios y red de sangre	% Visitas de IVC y asistencia técnica	66	76	68	68	100%
		287	Realizadas Visitas de IVC, asistencia técnica y articulación intersectorial en la implementación de la Política Farmacéutica Nacional, en el departamento de Nariño	% de Visitas de IVC, asistencia técnica y articulación intersectorial	75	80	76	65	86%

## 2.2 Programas y proyectos en ejecución

En el mes de agosto del año 2015, y en correspondencia con lo establecido en la Resolución No. 1536 de 2015, el IDSN presentó al Consejo de Gobierno, el Plan Operativo Anual de Inversiones para la vigencia 2016, en el cual se contemplaron 11 proyectos; los cuales se encuentran en correspondencia con las dimensiones prioritarias y transversales propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública. Se incluye para efectos operativos de contratación el Proyecto relacionado con el Plan de intervenciones colectivas, el cual contiene intervenciones que comprometen actividades de las 8 dimensiones prioritarias. Los proyectos que conforman el POAI 2016, se detallan a continuación:

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
<b>SALUD AMBIENTAL</b>	Contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población Nariñense mediante la prevención, vigilancia y control sanitario	Mejorando las condiciones sanitarias y ambientales que afectan la salud de la población en el Departamento de Nariño	100%
<b>VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES</b>	Reducir la exposición a factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida para las enfermedades crónicas no trasmisibles.	Reducir la exposición a factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida para las enfermedades crónicas no trasmisibles.	100%
		Vigilar las acciones de promoción y prevención hacia la caries dental y enfermedad periodontal a las DLS,	60%
		Seguimiento a las actividades del Plan de Intervenciones colectivas de salud oral del Departamento	
		Reuniones de articulación con los actores del sistema para realizar seguimiento a enfermedades de salud oral	
		Levantamiento Departamental de línea de base de COP	60%
		Articulación con las EAPB para abogacía para generar políticas de salud oral preventivas	
		Vigilancia epidemiológica de Fluorosis de acuerdo a los casos reportados	
Asistencia técnica para un adecuado diagnóstico y reporte profesionales de salud oral de los municipios priorizados			

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		Articulación para la generación del conocimiento procesos investigativos que fortalezcan la salud pública del departamento (proyecto investigativo de cáncer oral bajo factores genéticos - universidad del valle, universidad cooperativa de Colombia e IDSN)	
		Actividad desarrollada en el marco del proyecto: Fortalecimiento de los estilos de vida saludable para la reducción de las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles en el Departamento de Nariño, Occidente	40%
<b>CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL</b>	Contribuir a la gestión integral de los riesgos asociados a la salud mental y la convivencia social	Actividad desarrollada en el marco del proyecto: Asistencia técnica para la promoción de la convivencia y Salud Mental en el Departamento de Nariño, Occidente.	100%
<b>SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</b>	Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades	<p>En el marco del proyecto "Compromiso con los derechos sexuales y reproductivos en el departamento de Nariño" se realizarán las siguientes actividades:</p> <p>Formulación y cumplimiento de "Planes Estratégicos para una maternidad segura" desde el IDSN, de los municipios</p> <p>Formulación y cumplimiento de "Planes Estratégicos para una maternidad segura" desde el IDSN, de las EPS-EAPB.</p>	98%

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		<p>Realización de rondas de seguridad a instituciones de baja, mediana y alta complejidad en el municipio de pasto enmarcadas en acciones de inspección, vigilancia y control de la presentación de servicios de salud a gestantes teniendo en cuenta normatividad vigente, visitas de seguimiento a la implementación de los protocolos de emergencia obstétrica. Desarrollo de taller en la temática de secreto profesional, para el manejo de la confidencialidad y acciones administrativas, disciplinarias y legales.</p>	121%
		<p>programado para el mes de noviembre taller de estrategia parto humanizado con apoyo de la universidad de Antioquia</p>	
		<p>realización de unidades de análisis por evento de muerte materna con apoyo de ginecólogo, realización de acciones de fortalecimiento, seguimiento, consolidación y análisis de la información departamental del aplicativo en línea sip-clap y sispro</p>	
		<p>Contratación de ginecólogo para la línea de maternidad segura, seguimiento a los casos de interrupción voluntaria del embarazo en coordinación con las eps, dls, concertación y ejecución del plan estrategico departamental para el fortalecimiento de la maternidad segura. Desde acciones colectivas fortalecer la conformación de redes de apoyo a las gestantes en 20 municipios priorizados.</p>	
		<p>Fortalecimiento de la estrategia nacional de prevención de embarazos en adolescentes a través del comité departamental de adolescencia y juventud.</p>	67%



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 95 de 265

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		<p>formulación de ordenanza departamental para el fortalecimiento de la implementación</p> <p>visitas de asistencia técnica e inspección y vigilancia de los ssaaj del departamento, fortalecimiento de iniciativas juveniles en convenio msps-oim-icbf-idsn</p> <p>encuentro departamental de ssaaj para fortalecer su competencia</p>	
		<p>Fortalecimiento de la articulación intersectorial a través del comité departamental de adolescencia y juventud. Apoyo en la implementación de estrategias en el marco de la semana andina para la prevención de embarazo en adolescentes.</p> <p>Asistencia técnica en el manejo de la maleta pedagógica a docentes y coordinadores del pescc de instituciones educativas.</p> <p>requerir, consolidar y analizar los formatos de evaluación de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes a4 y a11 e indicadores de productividad con retroalimentación y reporte a nivel nacional</p> <p>seguimiento a los bienestar universitarios con relación al cumplimiento de una ruta de atención integral en ssr de los estudiantes</p>	70%
		<p>Socialización de la estrategia de prevención de embarazo en adolescentes en las mesas de infancia y adolescencia municipales en trece municipios del departamento.</p> <p>contratación de medico experto en VIH para apoyo a la línea de its/VIH</p>	0%

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		<p>gestionar, consolidar, analizar y remitir al msp información del subsistema de la estrategia para la reducción de la transmisión materno infantil del VIH, hb y sífilis congénita</p> <p>apoyo en la formulación de planes de reducción de sífilis congénita a los diez municipios de la costa pacífica</p>	
		<p>Participación en unidades de análisis de Coves departamentales y municipales por evento de mortalidad por sida y sífilis congénita, con apoyo de experto.</p> <p>participación en el desarrollo de actividades orientadas al control de la confección vih-tb en coordinación con tb</p> <p>Realización de cinco talleres zonales de la dimensión sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos con apoyo de las eps en las temáticas de maternidad segura de acuerdo a la guías de práctica clínica, its/VIH/sida.</p> <p>realización de seis talleres relacionados con los lineamientos para las acciones colectiva a nivel departamental como también municipal</p>	117%
		<p>Participación en el diligenciamiento de la información requerida por el observatorio nacional de gestión en VIH.</p> <p>desarrollo de actividades correspondientes a la secretaría técnica del comité departamental de prevención de its/VIH/sida</p> <p>fortalecimiento de la implementación de las guías de práctica clínica y protocolos de atención en its/VIH en instituciones de salud de mediana y alta complejidad del municipio de pasto</p> <p>visitas de inspección, vigilancia y asistencia técnica a ips que realizan atención integral a personas viviendo con VIH</p>	NO DISPONIBLE POR EL MOMENTO



SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		Seguimiento a planes de mejora al evento de mortalidad por sida y evento de sífilis congénita.	NO DISPONIBLE POR EL MOMENTO
		programada rueda de prensa para la conmemoración del día mundial de respuesta frente al VIH	
		seguimiento y reporte a casos de pacientes accionantes de tutela	
		realización de talleres de entrenamiento en toma de prueba rápida y asesoría en prueba voluntaria de VIH	
		visitas de inspección y vigilancia a las instituciones prestadoras de servicios de salud a personas viviendo con VIH	100%
		asistencia técnica en guías y protocolos de manejo con experto	
		unidades de análisis por eventos por mortalidad por VIH y seguimiento a planes de mejora	
		asistencia técnica en protocolos y guías de atención	90%
		visitas de inspección y vigilancia en el cumplimiento de guía de practica clínica	
		unidades de análisis por eventos de sífilis congénita y seguimiento a planes de mejora	
		seguimiento de gestantes dx con sífilis a través de la estrategia de eliminación de la transmisión de sífilis congénita	
		visitas de inspección y vigilancia en componente de violencias a las DLS	100%
		fortalecimiento de la articulación intersectorial a través del comité consultivo de violencia BG	
		Emisión de circulares externas para el fortalecimiento de la dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos.	



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 98 de 265

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		asistencia técnica permanente, seguimiento a eventos de violencia sexual reportados a través de SIVIGILA en lo relacionado al cumplimiento, al modelo y protocolo a víctimas de violencia sexual en coordinación con eps	
		desarrollo de taller de certificación a médicas y médicos para la atención a víctimas de violencia sexual por ministerio de salud y PS	120%
		gestión de la evaluación de la red de prestación de servicios en componente de violencias BG	
		Emisión de circulares externas para el fortalecimiento de la dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos.	
		Apoyo en la resolución de dificultades de usuarias y usuarios en el marco de la dimensión sexualidad DS-DR a través de la línea amiga.	
		Evaluación a las direcciones locales y eps en lo relacionado a la implementación del modelo y protocolo de atención a víctimas de violencia basada en género con énfasis en sexual con formulación de planes de acción.	82%
		Realización de actividades correspondientes a la secretaría técnica del comité consultivo para la prevención y atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. formulación de plan de acción anual	
		Asistencia técnica a los comités consultivos de los 64 municipios.	
		cumplimiento de los compromisos adquiridos en el comité consultivo departamental	
		Realización de cinco talleres zonales de la dimensión sexualidad derechos sexuales derechos reproductivos en canceres de cérvix y CA de mama.	NO DISPONIBLE POR EL MOMENTO

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		<p>asistencia técnica en la implementación del plan decenal de control de cáncer</p> <p>formulación de plan de acción</p> <p>Realización de cinco talleres zonales de la dimensión sexualidad derechos sexuales derechos reproductivos en canceres de cérvix y CA de mama.</p> <p>seguimiento y evaluación de los laboratorios de citología a través del control de calidad del laboratorio de salud publica</p> <p>asistencia técnica en la implementación del plan decenal de control de cáncer</p> <p>Realización de seguimiento a los casos con anormalidad citológica reportados a través del aplicativo en línea de ssr en coordinación con las eps.</p>	NO DISPONIBLE POR EL MOMENTO
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Mitigar las enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad	Disponibilidad y entrega de biológicos e insumos del PAI	15%
		Realizar procesos de asistencia técnica en los diferentes componentes del PAI	
		Realizar procesos de IV dirigidos al componente de cadena de frio	
		Reunión de articulación con las EAPB para el cumplimiento de componentes del PAI	100%
		Contratación de Talento humano para el fortalecimiento del componente	
		Realizar procesos de asistencia técnica en el componente de sistema de información	
		Realizar procesos de IV a través de Calidad de Dato	
Realizar procesos de Asistencia Técnica en el componente de vigilancia de inmunoprevenibles	100%		

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		Se ejecutaron 25 visitas de IV para evaluar el acceso a servicios de detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación a los pacientes con tuberculosis y lepra. Además para monitoreo y evaluación a ejecución técnica de los Planes de Salud Territorial y los Planes de Salud de Intervenciones Colectivas	250%
		Asistencia técnica, para evaluar el acceso a servicios de detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación a los pacientes con tuberculosis y lepra. Además para monitoreo y evaluación a ejecución técnica de los Planes de Salud Territorial y los Planes de Salud de Intervenciones Colectivas	
		Canalización de sintomáticos respiratorios y de piel través de tecnologías contempladas en el PIC	100%
		Contratación de Talento humano para el fortalecimiento del componente	
		Garantizar la disponibilidad de medicamentos	
		Priorización de municipios para visitas de AT e IV	100%
		Seguimiento de pacientes y convivientes	
		Articulación intersectorial e interinstitucional para el análisis de casos a través de los Coves departamentales	80%
		Contratación de Talento humano para el fortalecimiento del componente	67%
		Seguimiento a los municipios priorizados	
		Vigilancia del evento a través de los procesos de recolección, análisis y difusión de la información	
<b>SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>	Promover la gestión de riesgo de desastres como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección de las	Realizada la asistencia técnica mediante asesoría institucional, desarrollo de talleres, promoción de la participación en el 5to	96%

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
	personas, colectividades y el ambiente	simulacro nacional de evacuación	
		Desarrollado taller binacional Colombia -Ecuador en el tema de implementación del Reglamento Sanitario Internacional	100%
		Realizada asistencia técnica mediante el desarrollo de talleres con convocatoria múltiple y con el acompañamiento especial por Institución y asesoría en sitio	93%
		Revisión de los planes Hospitalarios de emergencia con verificación de la inclusión del estándar de suministro de hemocomponentes sanguíneos seguros. Verificación en la práctica en la ejecución de los planes de contingencia implementados por las IPS con motivo de paro nacional de transportadores	100%
		Realizada asistencia técnica mediante el desarrollo de talleres con convocatoria múltiple y con el acompañamiento especial por Institución y asesoría en sitio	89%
<b>SALUD Y ÁMBITO LABORAL</b>	Fortalecer la aplicación de la Política Pública de seguridad y salud en trabajo para la población trabajadora del Departamento de Nariño	En el marco del proyecto "Fortalecimiento de la capacidad de gestión en Salud y Ámbito laboral para los actores del sistema en el departamento de Nariño", se realizarán las siguientes actividades:	100%
		Se realizó asistencia técnica presencial y virtual a los actores de la red de los Comités de seguridad y salud en el trabajo para cumplimiento de sus competencias institucionales.	
		Se hizo la asistencia técnica a los seis comités: Comité Seccional de Seguridad y Salud en el trabajo y a los 5 comités locales de Seguridad y Salud en el trabajo ubicado Pasto, Ipiales, Tumaco, La Unión y Tuquerres	100%
		Se realizó capacitación a los diferentes actores del sistema general de riego laboral de los 64 municipios para mejorar el conocimiento del Sistema, de acuerdo con la nueva legislación.	100%



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 102 de 265

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		Se realiza el cuarto congreso departamental de salud y ámbito laboral con sede en el municipio de Ipiales congregando a más de 600 actores	
		Se realizó asistencia Técnica a DLS con metodología virtual por subregiones en el cumplimiento de competencias municipales en la dimensión de salud y ámbito laboral	100%
		Los planes territoriales de salud de los 64 municipios continúan con la inclusión para los cuatro años siguientes de la Dimensión de Seguridad y ámbito Laboral en los Planes Territoriales de Salud vigencia	100%
		Se evalúa a los 64 municipios en el Cumplimiento del Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) y Plan de Acción en Salud (PAS) de la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral	100%
		Se verifica la inclusión de la Dimensión de Seguridad y ámbito Laboral en los Planes Territoriales de Salud vigencia	100%
		Se realizó la Aplicación del 100% el Proceso de Expedición de licencias de Salud Ocupacional a personas Naturales y Jurídicas a Demanda	100%
		Se realizaron 4 publicaciones en la Página web del IDSN con los resultados del Sistema de Información de Salud y Ámbito Laboral Departamental de Nariño	100%
		Se realizaron reuniones de articulación con las ARL presentes en el Territorio abogar en la aplicación de la Política en el Trabajo Formal	100%
		Se realizó Asistencia técnica y Seguimiento a la continuidad de la estrategia de entornos Saludables laborales en los 20 municipios priorizados por riesgo químico en agricultura	100%



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 103 de 265

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		Se realizó Asistencia técnica y Seguimiento a la continuidad de la estrategia de entornos Saludables laborales en los 12 municipios priorizados por riesgo químico en minería	100%
		Se realizó Asistencia Técnica a DLS para inducir la garantía de acciones de promoción y prevención de la población trabajadora de agricultura y minería de los municipios priorizados	100%
		Se capacito a 67 ESE en tipificación, notificación y atención del accidente trabajo	100%
		Se realizó Asistencia técnica para fortalecer la articulación con las DLS para la continuidad de la caracterización de condiciones de salud y ámbito laboral de una actividad u oficio realizada en el sector de la Informalidad por municipio	NO APLICA
		Se realizar Reunión de articulación con actores del sistema general de riesgo laboral para inducir el acceso al sistema a la población trabajadora	100%
		Se realizó asistencia técnica para realizar la caracterización de condiciones de salud laboral en actividades u oficios de la población trabajadora del sector informal	NO APLICA
		Se realizó Asistencia Técnica a DLS para inducir la garantía de acciones de promoción y prevención de la población trabajadora de agricultura y minería de los municipios priorizados	100%
		Se realizó Reunión de articulación con las EAPB presentes en el territorio en garantía de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedad laboral	100%
<b>GESTIÓN</b>	Atender los determinantes	Ejecutado bajo el proyecto	50%

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
<b>DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES</b>	particulares que conllevan inequidades sociales y sanitarias persistentes en la primera infancia, infancia y adolescencia; envejecimiento y vejez; salud y género; salud en poblaciones étnicas; discapacidad y víctimas del conflicto en Nariño	Dimensión Gestion Diferencial de Poblaciones Vulnerables	
		Ejecutado bajo el proyecto Dimensión Gestion Diferencial de Poblaciones Vulnerables	96%
		Ejecutado bajo el proyecto Dimensión Gestion Diferencial de Poblaciones Vulnerables	83%
		Ejecutado bajo el proyecto Dimensión Gestion Diferencial de Poblaciones Vulnerables NOTA*(Como meta a la fecha se indica 3 pero únicamente en el sector salud y no a la intersectorialidad, actividad ejecutada con OIM)	50%
		En el Marco del Proyecto 2015 520000859 Mejoramiento de las condiciones de salud de la población vulnerables del departamento de Nariño	100%
		Asistencia técnica e inspección y vigilancia para el fortalecimiento de la implementación de la política pública departamental de envejecimiento y vejez en especial la línea de salud para mejorar las condiciones de los adultos mayores en 8 municipios con seguimiento a las Direcciones Locales de Salud o Secretarías de Salud Municipales.	
		Participar como secretarios técnicos del comité departamental de envejecimiento y vejez	
Levantamiento de líneas de base de responsables del programa de adulto mayor en municipios, Centros de Bienestar, Centros Día, Comités municipales de adulto mayor			



SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		<p>PIC: Formación de estrategia Educomunicacional con hombres y mujeres de las subregiones ABADES y SABANA con enfoque de género hacia la corresponsabilidad, autocuidado en salud y formación de masculinidades no violentas.</p> <p>Asesoría, acompañamiento y Asistencia Técnica al 17% de los municipios frente a la inclusión del enfoque de género en los Planes de Acción municipales en Salud y lineamientos Salud y Género.</p> <p>Incorporación del Tema LGTBI con los actores del SGSSS, levantamiento de información en el marco de la Política pública diversidad sexual y de género en Nariño</p> <p>Articulación intersectorial con organizaciones de base de mujeres, LGTBI y con instituciones del sector público.</p>	NO APLICA
		<p>En el marco del proyecto Mejoramiento de las condiciones de salud de la población vulnerables del departamento de Nariño, se realizó:</p> <p>Asistencia técnica a las Direcciones Locales de Salud que cuentan con grupos étnicos para inclusión de los grupos étnicos en los Planes de Desarrollo y Planes Territoriales de Salud</p> <p>Actividades de seguimiento a las acciones que se adelanten en favor de los grupos étnicos descritos en PTS de municipios con población étnica</p>	100%
		<p>Se realizó asistencia técnica para el desarrollo de la caracterización de los grupos étnicos presentes en el territorio, específicamente en los siguientes municipios: Barbacoas, Roberto Payan, Magui Payan, La Tola, Santa Barbara, Olaya Herrera, El Charco, Samaniego, Ricaurte, Tumaco, Francisco Pizarro y Mosquera</p>	100%
		<p>Se realizó seguimiento a planes</p>	100%

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		estratégicos para atención diferencial de grupos étnicos.	
		Se realizó Inspección , Vigilancia a 15 municipios Guitarrilla, Iles, Imues, Sandona, Ancuya, Consaca, Taminango, San Jose, San Bernardo, Funes, Potosi, Aldana, Tuquerres, Ospina y Asistencia Técnica a los 64 municipios de acuerdo a demanda y realizar la secretaria técnica del Comité Departamental de discapacidad .	100%
		Se reporta al ministerio de Salud y protección social el reporte de la matriz de cumplimiento a la normatividad de la Resolución 3317 del 2012, que reglamenta los comités municipales de discapacidad y su accionar.	
		Se realiza asistencia técnica por demanda a las Direcciones Locales de Salud y Secretarías donde funcionan las Unidades Generadoras de Datos sobre el registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad.	271%
		Se gestiona constantemente el proceso para el fortalecimiento de las UGD, ante el Ministerio de Salud y Protección Social	
		Se gestiona usuario y contraseña para el adecuado funcionamiento de la Unidad Generadora de Datos UGD sobre discapacidad	
		Articulación Intersectorial en el marco del Comité Departamental de Justicia Transicional, participación en los seis subcomités, en las mesas de desaparición, víctimas de minas antipersonal y trata de personas; acompañamiento a la asistencia y atención a víctimas, individuales y durante eventos de afectación masivo por hechos de violencia armada o desplazamiento forzado.	100%

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		<p>Inspección, Vigilancia y Control a los entes territoriales de salud mediante acompañamiento a la autoridad sanitaria local, para el adecuado cumplimiento de las acciones del Plan Territorial de salud para las poblaciones víctimas, la superación de barreras de acceso a servicios, aseguramiento sistemático y prioritario, integralidad en la atención, enfoque diferencial, psicosocial, acción sin daño y humanización de servicios.</p> <p>Plan de Intervenciones colectivas en 12 municipios priorizados, para la conformación de redes locales orientadas a garantizar los derechos en salud de las poblaciones víctimas, interlocución con las mesas de víctimas, autoridad sanitaria y demás actores locales, para el seguimiento a las acciones establecidas en el Plan Territorial de Salud Local.</p> <p>Ejecución del Programa de atención psicosocial y salud integral para víctimas del conflicto armado, en 24 municipios priorizados del Departamento, para la realización de análisis contextual de riesgo por violencia armada, acercamiento a las Mesas y organizaciones de víctimas, y realización de intervenciones individuales, grupales, familiares y comunitarias.</p>	
<p><b>FORTALECIMIENT O A LA AUTORIDAD SANITARIA</b></p>	<p>Disminuir el riesgo primario y controlar el riesgo técnico para disminuir la aparición de nueva enfermedad y eventos por fallas en la atención.</p>	<p>En el marco del proyecto: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud en el Departamento de Nariño, se realizan las siguientes actividades:</p>	<p>95%</p>

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		<p>Se ha realizado la contratación del 100%, de la red Pública y privada de baja, Mediana y Alta complejidad, necesaria para garantizar , la atención de la población pobre y vulnerable, no afiliada, población especial y eventos NO POS del régimen subsidiado.</p>	
		<p>Del total de los pacientes coordinados en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias el 25% corresponde a población pobre y vulnerable</p>	
		<p>De acuerdo con la disponibilidad de recursos se apoyó la elaboración de autorizaciones y se realizó en un 100% la auditoría de cuentas médicas en la prestación de servicios de salud</p>	
		<p>Se cumplió con el 100% de los talleres programados de Asistencia técnica para la implementación del sistema de referencia y contra referencia en el departamento de Nariño.</p>	
		<p>Se ha recepcionado , consolidado la información y presentación de informes sobre referencia y contra referencia del departamento en un 75%</p>	
		<p>Se realizaron el 100% de visitas de Inspección, vigilancia y control a prestadores de servicios de salud en cumplimiento de las condiciones de habilitación dentro del SOGCAS.</p>	100%
		<p>Visitas de inspección y vigilancia al sistema de referencia y contra referencia a EPS e IPS</p>	
		<p>Se han realizado los informes de seguimiento correspondientes al 4 trimestre de 2015 y 1, 2 y 3 trimestre de 2016 de 5 programas de saneamiento fiscal y financiero de 5 ESES viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.</p>	100%



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 109 de 265

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		<p>Se ha realizado Asistencia técnica, Seguimiento y monitoreo al Decreto No. 2193 de 2004 al 100% de prestadores públicos.</p> <p>Se ha realizado Asistencia técnica, seguimiento y monitoreo a los planes de mantenimiento hospitalario al 100% de prestadores públicos.</p>	
		<p>Se avanza en la formulación del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LAS IPS PUBLICAS DE BAJA COMPLEJIDAD DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO". Se cuenta con PMA, presupuesto de dotación de equipos biomédicos, se gestiona el tema de paneles solares y plantas de tratamiento PETAR y PETAP con Cancillería y Viceministerio de Aguas para lograr la auto sostenibilidad de estos proyectos para las zonas rurales dispersas de los municipios de la costa pacífica, Cordillera y cordón fronterizo. Este proyecto se enmarca dentro de las prioridades de la política de post conflicto. Las subregiones beneficiarias son: Cordillera, Centro, Mayo, Abades, Pacifico sur, Sanquianga, Telemi y exprovincia de Obando, con construcción y dotación de 6 Centros de Salud y 71 puestos de salud.</p>	130%



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 110 de 265

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		<p>Se avanza en la estructuración del proyecto de "IMPLEMENTACION DE SOLUCIONES DE TELESALUD (CTI) PARA LA INNOVACION DE PROCESOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO". Se tiene documento técnico para presentar ante COLCIENCIAS, para la inclusión y financiación del proyecto en el PAED Nariño. El proyecto tiene en valor de 5,000 millones de pesos, de los cuales Contrato Plan aporta 1,800 millones y El Fondo de Ciencia Tecnología e Innovación, aporta 3,200 millones. Su implementación tiene prioridad en la costa pacífica y cordón fronterizo del departamento de Nariño.</p>	
		<p>Se avanza en la formulación del proyecto "IMPLEMENTACION DE HISTORIA CLINICA UNIFICADA PAS LAS IPS PUBLICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO". Este proyecto se avanza en su formulación con la Universidad Tecnológica de Pereira, en virtud al convenio firmado entre Mintió y UTP para asesoría de departamentos.</p>	
		<p>Se avanza en la formulación del proyecto "DOTACION DE BOTES AMBULANCIA TAB PARA LAS IPS PUBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO". Se encuentra formulado en MGA, tiene cotización de las lanchas ambulancias, presupuesto, gestión para financiamiento: Minsalud 70%, Gobernación 20% y Municipios de la costa pacífica 10%.</p>	

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		Se tiene formulado el proyecto "CONSTRUCCION Y DOTACION DEL HOSPITAL EL REMOLINO, MUNICIPIO DE TAMINANGO". Este proyecto se está actualizando para presentación de OCAD.	
		Se presentó el Proyecto para revisión a Minsalud "Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en vigilancia de eventos en salud pública, control sanitario e investigación aplicada en la Costa pacífica nariñense".	
		Esta actividad se hizo en el marco del proyecto: FORTALECIMIENTO A LA AUTORIDAD SANITARIA	100%
		Se cofinanciación el régimen subsidiado al 100%	
		Cumplimiento del 100% de las actividades de Inspección, vigilancia, y asistencia técnica a los actores de SGSSS, para el fortalecimiento de la operación del aseguramiento ( gestión del riesgo, gestión de base de datos, flujo de recursos, auditoria del régimen subsidiado)	100%
		Se ha realizado Asistencia técnica y Visitas de evaluación y vigilancia a la capacidad de gestión al 90% de las DLS del departamento de Nariño	
		Se ha realizado el seguimiento trimestral en un 100% all flujo de recursos en el aseguramiento en salud .	100%
		Se han cumplido en un 100% las actividades de Inspección, vigilancia, a los procesos de gestión de riesgo en aseguramiento y la auditoria del régimen subsidiado.	100%
		Se cumplió con el cronograma anual del régimen subsidiado, contributivo y especia	100%

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		EN EL MARCO DEL PROYECTO 2015 5200000853 FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	93%
		ASISTENCIA TÉCNICA EN IEC E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE COMUNICACIONES	
		Esta actividad se hizo en el marco del proyecto: FORTALECIMIENTO A LA AUTORIDAD SANITARIA	82%
		Esta actividad se hizo en el marco del proyecto: FORTALECIMIENTO A LA AUTORIDAD SANITARIA	95%
		Se elaboró y ejecuto el plan de Intervenciones de mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad	
		Se realizó el monitoreo de elementos de SGC través de los indicadores de gestión, informe de seguimiento a procesos y seguimiento al mapa de riesgos institucional	
		Se realizaron 14 auditorías internas de calidad donde se evaluó el estado del SGC	
		Se recibió la auditoria externa de calidad por parte de ICONTEC obteniendo como resultado la renovación por 3 años del certificado con cero (0) No conformidades	
		Se realizaron auditorias para acreditación bajo norma ISO-IEC 17025	
		Se realizó capacitación al personal del LSP en la implementación de la norma ISO IEC 17025	
		Se realizó capacitación al personal de la RDL en fundamentos de la norma ISO IEC 17025	
			100%
			81%





**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 113 de 265

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES EJECUTADAS VIGENCIA 2016	% EJECUCIÓN
		Se contrató asesor externo para acreditación	
		Contratación de personal de apoyo para desarrollo de software	
		Desarrollo de herramientas web, ingreso de información, validación y consolidación.	96%
		Reporte de información al SISPRO a través de la plataforma PISIS	
		Se realizó la recolección, procesamiento, análisis y difusión de información de interés epidemiológico para el departamento al 100% hasta el mes de octubre de 2016.	100%
		Se Actualizó y ajuste del Documento de ASIS del Departamento de Nariño y se ajustaron y actualizaron 49 ASIS de los municipios según lineamientos establecidos por MSPS	88%
		Se apoyó a la vigilancia en Salud Pública y control sanitario mediante el sostenimiento de la capacidad instalada en el Laboratorio de Salud Pública	
		Se realizaron visitas de IVC /asistencia técnica a la red departamental de laboratorios y red de sangre	100%
		Se realizó coordinación y asistencia técnica a la red departamental de sangre	
		Formulado bajo el proyecto de Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud en el Departamento de Nariño	86%

### 3. GESTIÓN

#### 3.1 Informe de gestión

##### 3.1.1 Gestión misional y de gobierno

De conformidad a la ley 152 de 1994, resolución 1536 de 2015 por medio de la cual se reglamenta los procesos y procedimientos para la planificación en salud en Colombia, se adelantó el proceso de formulación del Plan Territorial de Salud del Departamento de Nariño con la participación de distintos actores como IPS, ESE, EPS, DLS, Asociaciones de usuarios, veedurías y demás sectores involucrados. El PTS contiene dos grandes programas a saber: Salud con Equidad y Seguridad alimentaria y Nutricional. El primer programa contiene a su vez nueve sub programas en correspondencia a siete dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública. El programa de Seguridad Alimentaria contiene un subprograma con su mismo nombre.

Finalmente el PTS 2016-2019 se resume en dos programas, 10 subprogramas, 45 metas de resultado y 106 metas de producto.

##### 3.1.2 Gestión del riesgo Institucional, racionalización de trámites, Rendición de cuentas y Gestión Documental

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018, "Todos por un Nuevo País", del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, del Plan Departamental de Desarrollo 2016 – 2019 "Nariño Corazón de Mundo" y del Plan Territorial de Salud de Nariño 2016 - 2019, en ejecución de la estructura administrativa, del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y del Modelo de Operación por Procesos, el Instituto Departamental de Salud de Nariño durante el año 2016, desarrolla su misión en 12 procesos que se enmarcan en las necesidades y satisfacción del usuario (población más pobre y vulnerable) y los cuales: 3 son estratégicos, 3 procesos son de apoyo y 6 son misionales, habiendo logrado la nueva administración del IDSN el concepto positivo expresado por los Auditores de Icontec durante la reciente Auditoría de Renovación en la norma ISO 9000:2009 y NTC GP 1000 (octubre entre 23 a 26) que, entre otros fundamentos legales y fácticos, sean garantía para que Instituto ejecute sus funciones misionales, estratégica y de apoyo a la gestión, con los mejores estándares de eficiencia, eficacia, efectividad, calidad, transparencia y probidad.

Por lo expuesto, se debe tener en cuenta que el Plan de Acción que debe ejecutar la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, con fundamento en la Ley 87 de 1993, no se ejerce por dependencias, sino por procesos y procedimientos, a continuación se realiza un breve resumen del POA de los procesos y procedimientos programados desarrollar durante la vigencia de 2016, según el Plan de Trabajo aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno (CCCI) del IDSN:

#### 2.1 PLAN ANUAL DE TRABAJO

##### ETAPA 1: PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO AUDITORIAS 2016

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
01	Auditorias Control Interno	EQUIPO OCIG
03	Auditorias del SGC	Planeación OSGC – OCIG
02	Aprobación cronograma Auditorias.	CCCI
04	Programación Auditorias Especiales	EQUIPO OCIG - SGC

**ETAPA 2: DESARROLLO  
AUDITORIAS PROGRAMADAS DE CONTROL INTERNO – 2016**

N°	AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO DE GESTION	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINA	RESPONSABLE
01	<b>Atención al Usuario</b>	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
02	<b>Tesorería</b>	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
03	<b>Apoyo Logístico</b>	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
04	<b>Archivo y Correspondencia</b>	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
05	<b>Planeación</b>	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
06	<b>Contratación</b>	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
07	<b>Red de Servicios</b>	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG

**ETAPA 3  
SEGUIMIENTOS PROGRAMADOS DE CONTROL INTERNO – 2016**

N°	SEGUIMIENTO	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
01	Seguimiento Arqueos de Caja	Mensual	Equipo OCIG
02	Seguimiento Planes de Acción	Mensual	Equipo OCIG
03	Seguimiento Viáticos y Gastos de Viaje.	Mensual	Equipo OCIG
04	Seguimiento y Análisis del Riesgo de Calidad y Control	Trimestral	Equipo OCIG
05	Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.	Mensual Reporte Cuatrimestral	Equipo OCIG
06	Seguimiento PQRS	Mensual Reporte Trimestral	Equipo OCIG
07	Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.	Mensual Reporte Cuatrimestral	Equipo OCIG
08	Seguimiento Planes de Mejoramiento Entes de Control Externos.	Permanente	Equipo OCIG

**Etapa 4: INFORMES**

<b>N°</b>	<b>INFORMES CONTROL INTERNO.</b>	<b>FECHA PRESENTACION</b>	<b>RESPONSABLE</b>
01	Informe Ejecutivo Anual Estado del Control Interno (MECI)	28/02/2016	Jefe OCIG
02	Informe Cuatrimestral Pormenorizado del Estado del Control Interno (MECI)	28/02/2016 31/06/2016 30/10/2016	Jefe OCIG
03	Informe Anual de Control Interno Contable	15/II/2016	Equipo OCIG – Of. Contabilidad
04	Informe Trimestral de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	31/01/2016 30/04/2016 30/08/2016 30/12/2016	Equipo OCIG
05	Informe de Evaluación de Gestión por Dependencias	30/01/2016	Jefe OCIG – Jefes Dependencias
06	Informe Semestral de Gestión del IDSN	30/06/2016 30/12/2016	Jefes Dependencias
08	Austeridad y Eficiencia en el Gasto	31/01/2016 31/07/2016	OCIG – Dirección
09	Informe Trimestral Estado de Derechos de Petición	30/03/2016 30/06/2016 30/09/2016 30/12/2016	Equipo OCIG

### **OTROS PROCESOS**

1. Propios del Comité Coordinador de Control Interno
2. Seguimientos al programa de Auditorías del SGC
3. Seguimientos al programa de Auditorías de Organismos de Control
4. Auditorías de Seguimiento a hallazgos de los Organismos de Control Externos del año
5. Seguimiento a los Planes de Mejora suscritos con entes de Control Externos
6. Revisión Ajuste y propuestas de mejora de los procesos de Control Interno
7. Coordinación de actividades con el Grupo de SGC.

### **3. SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE GOBIERNO**

La Oficina de Control Interno de Gestión con la previa información y aceptación del Comité Coordinador de Control Interno (CCCI) del IDSN (3 Reuniones efectuadas), siguiendo la estructura del nuevo MECI (Módulos, Componentes y Elementos), igualmente los Seis (6) Componentes del Plan Anticorrupción: i) Mapa de Riesgos (Consolidado), su clasificación y seguimiento a los planes de acción; ii) Racionalización de Trámites y las acciones tomadas para el mejoramiento y simplificación del acceso de la comunidad a los servicios del IDSN; iii)



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 117 de 265

Rendición de Cuentas, tanto la ya realizada y que se encuentra incluida en el página web institucional, como la proyectada para el mes de diciembre; iv) Servicio al Ciudadano la información obtenida a través de las Auditorías tanto de la Oficina de Control Interno como las de Calidad; v) Transparencia y Acceso a la Información, especialmente el seguimiento al Plan de Comunicaciones estructurado por la Oficina de Calidad del IDSN y vi) Código de Ética, Carta de Valores y Buen Gobierno, anotando el proceso de ajuste, actualización y de la socialización reclamada por los Servidores Públicos del IDSN. Se destaca que el Plan Anticorrupción fue ajustado en su integridad por la Oficina de Planeación del IDSN con la participación de los equipos primarios de trabajo, en el mes de junio pasado; siguiendo para el efecto los lineamientos contenidos en los documentos "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2" y en la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción"; el Informe de Gestión del Riesgo con el Mapa de Riesgos Consolidado (Gestión y Corrupción) de la vigencia de 2016. [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co), Link Mapa de Riesgos de Corrupción IDSN; el Informe de Austeridad en el Gasto, comportamiento de Quejas y Reclamos por inconformidad en la prestación del servicio a octubre de 2016; oportunidad de respuesta a los Derechos de Petición; el informe detallados del resultado de las Auditorías realizadas tanto de las correspondientes al Sistema de Control Interno (4), como de las correspondientes al Sistema de Gestión de la Calidad (16) y el seguimiento a los Planes de Acción resultantes; el seguimiento a los Planes de Acción suscritos con entes externos (Contraloría General de la República, Contraloría Departamental de Nariño, Icontec, Supersalud); Evaluación del Sisma de Control Interno Contable del IDSN; Informes de Arqueos de Cajas Menores y de seguimiento a la Matriz de Comunicaciones del IDSN, entre otros documentos y gestiones realizadas por la Oficina Asesora de Control Interno, especialmente, con la permanente y sistemática asistencia y participación activa de los diferentes Comités en los cuales se tiene asiento y desde donde se contribuye al cumplimiento de la Misión institucional del IDSN.

Finalmente, se debe destacar como un logro de la nueva administración del IDSN el concepto positivo expresado por los Auditores de Icontec durante la reciente Auditoría de Renovación en la norma ISO 9000:2009 y NTC GP 1000 (octubre entre 23 a 26) que, entre otros fundamentos legales y fácticos, sean garantía para que Instituto ejecute sus funciones misionales, estratégica y de apoyo a la gestión, con los mejores estándares de eficiencia, eficacia, efectividad, calidad, transparencia y probidad.

### 3.1.1 INFORME DE AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO Y DE CALIDAD (SGC)

Para atender tanto las necesidades propias del IDSN en el cumplimiento de su misión institucional, en atención a las recomendaciones de la Auditoría de Icontec 2015 y, habida consideración de que el DAFP establece en la "Guía para la Armonización del MECI" (Pág. 64)

que "las auditorías tanto de control interno como de calidad se deben efectuar en forma simultánea, es decir, **"auditoría combinada"** a fin de evitar reprocesos y que las dependencias no se vean sometidas a reiteradas auditorías.", se programaron de manera coherente en el tiempo las Auditorías de Control Interno con las Auditorías propias de Calidad, como sigue:

### Auditorías Programadas del Sistema de Control Interno 2016

Nº	AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO DE GESTION	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINA	RESPONSABLE
01	Atención al Usuario	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
02	Tesorería	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
03	Apoyo Logístico	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
04	Archivo y Correspondencia	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
05	Planeación	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
06	Contratación	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG
07	Red de Servicios	VI 2016	XII 2016	Equipo OCIG

### Auditorías de Control Interno Realizadas hasta la fecha vigencia 2016

Nº	AUDITORÍA	FECHA	HALLAZGO	
			N/C	OBS.
<b>A</b>	ATENCION AL USUARIO	Agosto 11	02	10
<b>B</b>	APOYO LOGÍSTICO - ALMACEN	Septiembre 15	00	06
<b>C</b>	ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA	Septiembre 14	02	01
<b>D</b>	TESORERÍA	Octubre 06	01	01

### Auditoria N° 1

AUDITORIA OFICINA DE ATENCION AL USUARIO		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION

03	OBS.	Se sugiere a la OAU <b>proyectar la Planeación de la Contratación</b> en cada vigencia fiscal en una herramienta adecuada.
04	NC	Se sugiere a la AOU <b>documentar en el SGC el "paso a paso" del procedimiento de contratación</b> a registrar tanto en el SECOP como en la Página Web Institucional – Contratación pública.
05	OBS.	Se recomienda la <b>actualización del Asesor de la OAU</b> en la operación del software "Sistema de Información para Atención a la Población Pobre y Vulnerable – SIAPPV"
06	OBS.	Se sugiere programar una <b>capacitación para que la Alta Dirección y la Oficina de Control Interno</b> efectúen el seguimiento a la Contratación a través del aplicativo <b>SIAPPV</b> .
07	NC	Se encontró que la " <b>Minuta de Estudios Previos</b> " que trabaja la OAU necesita su urgente actualización técnica y en Derecho conforme a la dinámica del MSPS.
08	OBS.	Se sugiere a la que <b>tanto la Minuta de Estudios Previos como la de Estudios de Mercado que trabaja la OAU sean actualizadas y ajustadas técnicamente y en Derecho.</b>
09	OBS.	Se recomienda que el <b>Asesor de la OAU oriente la actualización del Listado de Medicamentos y Homólogos y socializarlo.</b>
11	OBS.	Se recomienda gestionar <b>el análisis y diseño de un Software para seguimiento a los Informes de Supervisión</b> , en tiempo real.
14	OBS.	Se recomienda <b>precisar el cargo, las funciones y las competencias del responsable de la OAU.</b>
24	OBS.	Se observa la necesidad de <b>incorporar en los procesos del SGC en la OAU los procedimientos de socialización del Objeto Contractual</b> , para generar conocimiento, disensos, consensos y confianza.
27	OBS.	Se evidencia la necesidad de <b>espacio físico y de la logística requerida</b> para generar un adecuado ambiente laboral en estas instalaciones del IDSN.

31	OBS.	Se observa la necesidad de que <b>las QR recurrentes referidas a la OAU tengan un tratamiento específico.</b>
----	------	---

### Auditoria N° 2

AUDITORIA DE TESORERIA		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
5	NC	Se verificó el procedimiento aplicado en el mes de septiembre de 2016, para el Pago de Nómina y <b>se constató serias inconsistencias en los valores liquidados correspondientes a: descuentos de embargos y seguridad, social,</b> razón por la cual los pagos se tuvieron que efectuar el 3 de octubre. (NC para Talento Humano)
17	OBS	Se sugiere que de inmediato se proceda a ordenar la corrección a las anomalías evidenciadas.

### Auditoria N° 3

AUDITORIA DE APOYO LOGISTICO Y ALMACEN		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	OBS	Se sugiere por parte de la OCIG que oportunamente (en el año anterior) se realice una adecuada <b>planeación anual del gasto y de su contratación</b> para que se abandone la práctica de realizar compras por mínima cuantía para los Dos (2) primeros meses y luego contratar por los Diez (10) meses restantes.



6	<b>OBS</b>	El responsable de Apoyo Logístico debe solicitar al Líder del Proceso que gestione ante el Comité de Capacitación unas "Charlas de Inducción y Reinducción" en el conocimiento del <b>Manual de Supervisión del IDSN.</b>
8	<b>OBS</b>	Es necesario <b>relacionar</b> las Pólizas y Seguros del IDSN vigentes.
9	<b>OBS</b>	Enviar copia en medio magnético a la Oficina de Control Interno el <b>Inventario de bienes muebles e inmuebles actualizado.</b>
17	<b>OBS.</b>	El responsable de Apoyo Logístico debe solicitar al Líder del Proceso que gestione ante el Comité de Capacitación unas "Charlas de Inducción y Reinducción" en el conocimiento del <b>Manual de Supervisión del IDSN.</b>
23	<b>OBS</b>	Esta Auditoría sugiere al Auditado que se instruya a la empresa de vigilancia y seguridad contratada y al señor almacenista para que <b>revise y mejore el sistema de seguridad del Almacén.</b>

#### Auditoria N° 4

AUDITORIA DE ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
15	<b>NC</b>	La Oficina de Control Interno verificó que las instalaciones físicas del Archivo de San Ignacio requieren de un traslado o de su mantenimiento, porque amenazan la integridad por excesiva humedad.



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 122 de 265

**25**

**NC**

Se evidencian defectos en la operación del software institucional SIUC.

**Auditorias Programadas de Control Interno del Sistema de Gestión de Calidad 2016**

NO. AUDITORIA	PROCESO	EQUIPO AUDITOR	AUDIADOS	FECHA ESTIMADA	OBSERVACION EJECUCION CONTROL REFERENCIO DE GESTION	OBSERVACION ENTREGA DOCUMENTACION CONTROL REFERENCIO DE GESTION
1	AUDITORIA PROCESOS TUMACO ( IVC, ASISTENCIA- TECNICA - GESTION DE LABORATORIO- GESTION DE RECURSOS)	<b>NANCY GUERRERO</b> CARLOS ORDÓNEZ EDITH FAJARDO	Subdirector de Salud Publica, Coordinador de Laboratorio Tumaco, Profesionales especializados, profesionales universitarios responsables de Proceso	Del 5 al 31 de Julio de 2016	SE EJECUTO LA AUDITORIA LOS DIAS 27, 28 Y 29 DE JULIO DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, INFORME DE AUDITORIA, EVALUACION DEL AUDITOR, FECHA DE DIAGNOSTICO, PRESENTADOS 5 PLANES DE ACCION, 1 PLAN DE ACCION, 166
2	INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SALUD PUBLICA	<b>VICTOR HUGO ORTEGA</b> JESUS AREVALO DANIELA BACCA	Subdirector de Salud Publica, Profesionales especializados, profesionales universitarios responsables de Proceso	Del 7 al 24 de Junio de 2016	SE EJECUTO LA AUDITORIA LOS DIAS 07 Y 08 DE JUNIO DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, CON OFICINA DE ASESORAMIENTO, LISTA DE VERIFICACION, INFORME DE AUDITORIA, EVALUACION DEL AUDITOR, FECHA DE DIAGNOSTICO, PENDIENTE PLANES DE ACCION PARA SU ENTREGA, PRESENTADOS 3 PLANES DE ACCION PARA SU ENTREGA, HALLAZGO CON DEBERENTE TAMBIEEN EL PLAN DE ACCION NO CONFORME PENDIENTE DE CORREGIRLO
3	INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	<b>IVAN BASTIDAS MAURICIO GUERRERO</b>	Subdirector de Calidad y Aseguramiento, Profesionales especializados, profesionales universitarios responsables de Proceso	Del 7 al 24 de Junio de 2016	SE EJECUTO LA AUDITORIA EL 24 DE JUNIO DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, INFORME DE AUDITORIA, EVALUACION DEL AUDITOR, FECHA DE DIAGNOSTICO
4	ARTICULACION INTERSECTORIAL	<b>ATRIZ ROSERO FABRICA</b> MARIA TERESA RIASCOS OBSERVADOR: MARIA ADELINA EGAS	Subdirector de Salud Publica, Profesionales especializados, equipo de trabajo del proceso	Del 27 Junio al 8 de Julio de 2016	SE EJECUTO LA AUDITORIA LOS DIAS 6 DE JULIO 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, INFORME DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, EVALUACION DEL AUDITOR, PLANES DE ACCION, FECHA DE DIAGNOSTICO
5	GESTION DE RED DE SERVICIOS	<b>CLAUDIA AREVALO</b> FABRICA FIGUEROA	Subdirector de Calidad y Aseguramiento, Jefe Oficina Asesora de Planeación, Profesionales especializados, profesionales universitarios responsables de Proceso	Del 27 Junio al 8 de Julio de 2016	SE EJECUTO CON FECHA DE FINALIZACION 8 DE SEPTIEMBRE DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, INFORME DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, EVALUACION DEL AUDITOR, PLANES DE ACCION, FECHA DE DIAGNOSTICO
6	GESTION DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	<b>JESUS AREVALO</b> NANCY GUERRERO	Subdirector de Salud Publica, Profesionales especializados, profesionales universitarios responsables de Proceso	Del 27 Junio al 8 de Julio de 2016	SE EJECUTO LA AUDITORIA EL 26 DE AGOSTO DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, INFORME DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, PLAN DE ACCION, FECHA DE DIAGNOSTICO
7	ASISTENCIA TECNICA	<b>MARIA TERESA RIASCOS</b> ATRIZ ROSERO	Subdirector de Salud Publica, Profesionales especializados, profesionales universitarios responsables de Proceso	Del 11 al 22 de Julio de 2016	SE EJECUTO AL AUDITORIA 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, INFORME DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, EVALUACION DE LOS AUDITORES, FECHA DE DIAGNOSTICO Y PLANES DE ACCION
8	PLANIFICACION Y DESARROLLO DEL SISTEMA TERRITORIAL EN SALUD	<b>RUBY MARTINEZ</b> VICTOR HUGO ORTEGA	Jefe Oficina Asesora de Planeación Profesionales especializados, profesionales universitarios responsables de Proceso	Del 11 al 22 de Julio de 2016	SE EJECUTO EL 16 Y 17 DE AGOSTO DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, INFORME DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, EVALUACION DEL AUDITOR, PLANES DE ACCION, FECHA DE DIAGNOSTICO, PENDIENTE 1 PLAN DE ACCION, EVALUACION DEL AUDITOR
9	GESTION DE TALENTO HUMANO CAPITULO 6 DECRETO 1077 DE 2015 SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	<b>DEHYSI TOVAR</b> ALVARO ALVAREZ XIMENA VILLOTA	Secretaria General, Profesionales especializados, profesionales universitarios responsables de Proceso	Del 11 al 22 de Julio de 2016	SE EJECUTO LA AUDITORIA LOS DIAS 11 Y 12 DE JULIO DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, INFORME DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, EVALUACION DEL AUDITOR, PLANES DE ACCION, FECHA DE DIAGNOSTICO
10	GESTION JURIDICA	<b>DANIELA BACCA</b> ADRIANA MORENO Experto Técnico: Camilo Ascurtar	Jefe Oficina Asesora Jurídica, Profesionales especializados, profesionales universitarios responsables de Proceso	Del 25 de Julio hasta el 5 de Agosto de 2016	SE EJECUTO 5 Y 8 DE AGOSTO DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, INFORME DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, EVALUACION DEL AUDITOR, PLANES DE ACCION, PENDIENTE FECHA DE DIAGNOSTICO, FALTAN FIRMAS
11	GESTION DE RECURSOS	<b>FABIOLA FIGUEROA</b> CARLOS ORDÓNEZ ADRIANA MORENO	Secretaria General, Profesionales especializados, profesionales universitarios responsables de Proceso	Del 18 al 22 de Julio - Reprograma fecha inicial el equipo auditado del 25 de Julio hasta el 5 de Agosto de 2016	SE EJECUTO LA AUDITORIA LOS DIAS 18, 19, 20, 21, 22 JULIO DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, INFORME DE AUDITORIA, EVALUACION DEL AUDITOR, PLANES DE ACCION, PRESENTACION DEL AUDITOR, PLANES DE ACCION, PENDIENTE POR PARTE DEL AUDITOR DE LISTA DE VERIFICACION YA QUE HALLAZGOS NO SE EVIDENCIAN EN SU TERCER DIA, FECHA DE DIAGNOSTICO
12	GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO	<b>IVAN BASTIDAS</b> XIMENA VILLOTA	Jefe Oficina control Interno de Gestión profesional universitario y equipo de trabajo responsables de Proceso	Del 25 de Julio hasta el 5 de Agosto de 2016	SE EJECUTO LA AUDITORIA EL 20 DE SEPTIEMBRE 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, INFORME DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, EVALUACION DEL AUDITOR, PLANES DE ACCION, FECHA DE DIAGNOSTICO
13	GESTION DE CALIDAD	<b>ALVARO ALVAREZ</b> RUBY MARTINEZ	Jefe Oficina Asesora de Planeación Profesionales especializados, profesionales universitarios y equipo de trabajo responsables de Proceso	Del 8 al 19 de Agosto de 2016	SE EJECUTO LA AUDITORIA EL 19 DE AGOSTO DEL 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA, INFORME DE AUDITORIA, LISTA DE VERIFICACION, EVALUACION DEL AUDITOR, PLANES DE ACCION
14	GESTION ESTRATEGICA	<b>MAURICIO GUERRERO</b> CLAUDIA AREVALO OBSERVADOR: LEIDY GUERRON	Director IDSN y equipo de trabajo	Del 8 de Agosto al 23 de septiembre de 2016	SE EJECUTO LA AUDITORIA EL 22 Y 23 DE SEPTIEMBRE 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA, PENDIENTE PLANES DE ACCION, FECHA DE DIAGNOSTICO
15	REVISION POR LA DIRECCION	<b>CARLOS ORDÓNEZ</b> DEHYSI TOVAR	Comité Técnico	Del 5 al 9 de Septiembre de 2016	SE REPROGRAMA AUDITORIA PARA EL 10 DE OCTUBRE 2016	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA
16	AUDITORIA DE LAS AUDITORIAS	<b>BIBIANA MENA</b>	Equipos de Control Interno de Gestión y Calidad	Del 12 al 16 de Septiembre de 2016	PENDIENTE PARA EJECUCION POR PARTIDO DE LA AUDITORIA DE PROCESOS, IMPEDIBILIDAD LA TRAZAJACION DE LAS AUDITORIAS AUTENTICAS	DOCUMENTACION ENTREGADA PLAN DE AUDITORIA

**Tipo de Hallazgos de las Auditorias del Sistema de Gestión de Calidad 2016**

**Auditoría N° 1**

<b>AUDITORIA PROCESOS TUMACO (IVC, ASISTENCIA TECNICA- GESTIÓN DE LABORATORIO-GESTIÓN DE CALIDAD)</b>		
<b>Hallazgo N°</b>	<b>Tipo de Hallazgo</b>	<b>DESCRIPCION</b>
<b>1</b>	<b>OBS</b>	Aunque se realizan reuniones primarias con los procesos LSP de Pasto y Tumaco, es <b>importante articular estas dependencias y así evaluar conjuntamente la mejora continua</b> , para demostrar la conveniencia, eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos de Gestión de Laboratorio, Gestión de Recursos, IVC y AT.
<b>2</b>	<b>NC</b>	Se evidencia que en el proceso de AT e IVC <b>no se realiza la medición de los indicadores</b> del proceso establecidos.
<b>3</b>	<b>OBS</b>	Se evidencia que <b>no se realizó la socialización</b> del nuevo Mapa de Riesgos.
<b>4</b>	<b>OBS</b>	<b>El PAA no se está ejecutando de acuerdo a las necesidades</b> presentadas lo que conlleva a la adquisición por medio diferentes.
<b>5</b>	<b>NC</b>	<b>No se dio cumplimiento a la programación de Visitas de IVC</b> para el primer semestre, se cumplió con Tumaco.
<b>6</b>	<b>NC</b>	Se evidencia que <b>no se ha realizado el mantenimiento preventivo de las instalaciones físicas</b> en el laboratorio de entomología y en la sede principal de Tumaco.

**Auditoría N° 2**

<b>AUDITORIA INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SALUD PUBLICA</b>		
<b>Hallazgo N°</b>	<b>Tipo de Hallazgo</b>	<b>DESCRIPCION</b>
<b>1</b>	<b>N.C</b>	Se evidencia en el SISA que <b>no se encuentra cargada en su totalidad la información</b> del Departamento de Nariño por los responsables del proceso.
<b>2</b>	<b>OBS</b>	Se evidencia que <b>los documentos no se encuentran organizados de conformidad con las normas archivísticas.</b>
<b>3</b>	<b>OBS</b>	Se evidencia que <b>el Mapa de Gestión del Riesgo para el proceso en la Subdirección de Salud Pública aún se encuentra en proceso de actualización.</b>
<b>4</b>	<b>OBS</b>	En la oficina de Salud Infantil se evidencia que <b>los indicadores no se han enviado al SIMU</b> a pesar de no haber realizado visitas de IVC.

**Auditoría N° 3**

**AUDITORIA INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL CALIDAD Y**

ASEGURAMIENTO.		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	NC	A pesar de que se generan acciones de mejora del análisis de indicadores y no conformes <b>no se documentan en los planes de acción correctivos.</b>
2	OBS	Es necesario <b>revisar el proceso y/o inscripción de títulos de profesionales</b> , Técnicos y auxiliares del área de salud y afines CODIGO: P-IVCSCAA0/.
3	OBS	Es necesario que se <b>agilice la corrección propuesta</b> al Proceso debido a cambios en la normatividad vigente.

#### Auditoria N° 4

AUDITORIA ARTICULACION INTERSECTORIAL		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	OBS	Riesgo de <b>posibles incumplimientos del indicador "programación de reuniones"</b> , ya que no se evidencian acciones preventivas a partir del grado de cumplimiento del objetivo.
2	OBS	Se deben <b>fortalecer el procedimiento de articulación intrainstitucional.</b>

#### Auditoria N° 5

AUDITORIA GESTION RED DE SERVICIOS		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION

1	NC	En el área de Microbacterias se corren riesgos laborales porque se evidencia lámparas con <b>inadecuado mantenimiento preventivo</b> ; no se cuenta con lava ojos; las áreas de trabajo deben estar debidamente identificadas por riesgos de accidentes laborales y del personal externo.
2	NC	En el <b>Laboratorio de Salud Pública evidencia numerosas deficiencias</b> en pisos, áreas de servicios que no permiten acciones de ágil limpieza y desinfección.
3	NC	En el área de Microbiología, se evidencia deficiencias en la iluminación artificial; <b>la salida de emergencia no cumple con su finalidad.</b>
4	NC	El proceso de gestión del LSP, se ve afectado en sus actividades por la <b>NO continuidad del personal contratista</b> (ISO IEC 17025)
5	NC	<b>No se da cumplimiento a la programación de actividades</b> en el LSP, porque se carece de insumos para su ejecución.
6	OBS	El PAA que el LSP, integra el consolidado de SSP, por cuya razón los <b>procesos de contratación</b> para la adquisición de reactivos e insumos afectan la oportunidad del servicio y el riesgo de acciones vencidas o fuera de tiempos

### Auditoria N° 6

#### AUDITORIA GESTION DE LABORATORIO SALUD PUBLICA

Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	OBS	Se evidencia que el LSP <b>no se está organizando</b> según el procedimiento de Gestión Documental y la Ley General de Archivo
2	OBS	Se evidencia que se presentó una queja sobre la atención oportuna de EMSANNAR, para lo cual se desarrollaron <b>acciones pero no fue reportada como tal a la Oficina de Quejas y Reclamos.</b>
3	OBS	En el procedimiento "seguimiento de los eventos de urgencias y emergencias," no se menciona que <b>el seguimiento que lo deben realizar en un aplicativo o software.</b>
4	OBS	Es necesario actualizar los documentos del proceso con las actividades que se realizan en la actualidad y en el procedimiento P-GRSSCA04 – autorización para el uso del emblema protector de la misión medica - <b>no se deben relacionar actividades que dependen de actores externos.</b>
5	NC	Para el procedimiento P-GRSSCA11 " <i>autorización para la prestación de servicios de salud a la población pobre, no afiliados al SGSSS, población especial, víctimas del conflicto, y eventos no pos del régimen subsidiado</i> ", se evidencia que <b>está pendiente la actualización del procedimiento en cuanto a la autorización de solicitudes inmediatas y prioritarias ya que en este momento se realiza por pago anticipado.</b>
6	OBS	En la <b>revisión del indicador Porcentaje de QR</b> , se evidencia que en el análisis del mes de julio, está descrito lo correspondiente al mes de mayo.  En la revisión del <b>Indicador Solicitudes de Servicios de Salud</b> con oportunidad entre 1 y 10 días, se evidencia que el Indicador va en está descenso con respecto a la meta establecida: en el mes de enero estaba en el 100%, febrero 99%, marzo 99%, abril 98%, mayo 86%, junio 83% y julio 74%. El auditado menciona que el indicador está bajando debido a la Resolución 4678 de 2015, por la cual se adopta la clasificación única de procedimiento en salud CUPS, modificada por la Resolución 1352 de 2016, del 15 de abril de 2016, que modifica el anexo técnico 2 "lista tubular", para

		lo cual <b>se debe analizar si es necesario actualizar la forma de medición del indicador respecto a la nueva normatividad.</b>
--	--	---

### Auditoria N° 7

AUDITORIA ASISTENCIA TECNICA		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	OBS	Se observa riesgo de posible incumplimiento de programación de Asistencia Técnica (AT) ya que no son evidencian acciones preventivas a partir del grado de cumplimiento del objetivo.

### Auditoria N° 8

AUDITORIA GESTION DE PLANIFICACION Y DESARROLLO DEL SISTEMA TERRITORIAL DE SALUD		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	OBS	Se observa que <b>el objetivo y el alcance del procedimiento</b> Seguimiento, Vigilancia y Control a proyectos en infraestructura y dotación hospitalaria, <b>no tienen concordancia.</b> A pesar que el procedimiento se cumple de forma normal, al no tener concordancia el objetivo y el alcance podría poner en riesgo el desarrollo del procedimiento.



2	<b>OBS</b>	Se observa que <b>el objetivo y el alcance del procedimiento Seguimiento, Catastro Físico, no tienen concordancia</b> . A pesar de que el procedimiento se cumple de forma normal, al no tener concordancia el objetivo y el alcance podría poner en riesgo el desarrollo del procedimiento.
---	------------	--

### Auditoria N° 9

<b>AUDITORIA DE TALENTO HUMANO</b>		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	<b>OBS</b>	Aunque la estructura del Manual de Funciones cuenta con la tipificación de disciplinas académicas, el mismo <b>no presenta claramente, la identificación de Área y Núcleo de Conocimiento</b> como los exige el Decreto 2484 de 2014. Evidenciando el riesgo de poder generar ambigüedad o contradicción en la vinculación o asignación del talento humano en un cargo determinado.
2	<b>NC</b>	En el muestreo de hojas de vida revisadas (6 HV), no se evidencia que el funcionario que disfruta de vacaciones, <b>comunica al funcionario que lo reemplaza, "la información, documentos y entrega del puesto de trabajo mediante formato de entrega"</b> , F-PGTHSG04-01 o acta F-PGED05-11 suscrita por los involucrados.
3	<b>NC</b>	No se evidencia en el SG SST, <b>la socialización y entrega de protocolos, guías, fichas técnicas y demás instructivos internos</b> relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo, al Talento Humano del IDSN, de acuerdo con la normatividad vigente y la naturaleza de las acciones realizadas en el IDSN.
4	<b>NC</b>	No se evidencia el establecimiento del <b>"plan de emergencias para las sedes de laboratorio de salud pública y ETV-Tumaco"</b> , tampoco la actualización del Plan de Emergencias de la Sede IDSN bajo las nuevas condiciones de riesgo identificadas y con los requisitos aplicables. Incumpliendo la normatividad vigente y la gestión del objetivo del SG SST y el proceso.

<b>5</b>	<b>N.C</b>	<p><b>Hallazgo compartido Gestión Estratégica y Gestión de Talento Humano:</b> No se evidencia la revisión y ejecución de los requisitos contemplados en el <i>plan de emergencia</i> del IDSN (sede Bombona), frente al sismo ocurrido en 18 mayo de 2016 (6.8°), en horario laboral, los entrevistados manifestaron que no se tomaron medidas para ejecutar el <i>plan de emergencias</i> por no contar con lineamientos claros sobre las medidas de respuesta a seguir, así como los responsables y mecanismos de comunicación para impartirlos y ejecutar el plan.</p>
----------	------------	--

### Auditoria N° 10

<b>AUDITORIA GESTION JURIDICA</b>		
<b>Hallazgo N°</b>	<b>Tipo de Hallazgo</b>	<b>DESCRIPCION</b>
<b>1.</b>	<b>OBS</b>	Se evidencia que los contratos pasan al área de presupuesto para expedir <b>registro presupuestal, solo con la firma del representante legal</b> , el contratista firma después (detectada por La SUPERSALUD)
<b>2.</b>	<b>OBS</b>	Se evidencia que el IDSN no cuenta con un procedimiento donde se determine las responsabilidades de la ejecución de la <b>herramienta tecnológica SIA OBSERVA</b> la cual le permite a las contralorías la captura de información sobre contratación y presupuesto.
<b>3.</b>	<b>OBS</b>	<p>Se observa un posible incumplimiento del numeral 7.4 Adquisición de Bienes y Servicios porque este procedimiento tiene estandarizado a través de una acta del Comité de Compras <b>los indicadores del nivel de endeudamiento, patrimonio y liquidez, sin embargo se evidencia que en casos eventuales estos son modificados</b>, con el fin de garantizar la unificación de criterios y correcta ejecución de los procesos de licitación es importante que la decisión de cambiar el criterio sea definida en las instancias correspondientes.</p> <p>Adicionalmente se observó que <b>las adiciones a los contratos no se están registrando en el Software SYSMAN</b> y esto es necesario para obtener una adecuada y oportuna trazabilidad del contrato, el control, ejecución e</p>

		información completa para la revisión de los informes a entidades de control y cumplir de manera adecuada con todas las fases del proceso contractual, especialmente en su fase de seguimiento y liquidación contractual. (ley 80 de 1993 Ley 2150 de 2012)
4.	NC	Al revisar el contrato de LUIS CARLOS BENAVIDES MONTENEGRO No. 2016000308 Junio 14 de 2016 por valor de \$22.157.205 PAPSIVI que ingresó los documentos para elaboración del contrato el 1º. De junio-16 y el contrato fue elaborado el 14 de junio-16 <b>incumpliendo con los 5 días</b> establecidos en los indicadores donde se evidencia que no se realiza un seguimiento de medición del proceso Incumpliendo el requisito 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos.
5.	NC	Los Estudios Previos del contrato de Refrigerios <b>no tienen firmas</b> y la lista de chequeo del contrato de LUIS CARLOS BENAVIDES MONTENEGRO <b>no se encuentra firmada</b> incumpliendo el requisito 4.2.4 Control de los registros.
6.	OBS	Es importante revisar los Indicadores de <b>i)</b> elaboración de contratos y solicitudes de contratación y <b>ii)</b> el Porcentajes de demandas contestadas porque se evidencia que no permiten medir el grado de la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos impidiendo <b>determinar acciones de mejoramiento continuo.</b>

**Auditoria N° 11**

AUDITORIA GESTIÓN DE RECURSOS		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	NC	Requiere <b>actualizar el Inventario</b> de la Infraestructura. No se evidencia <b>registro de información</b> al Coordinador de Apoyo Logístico. No se evidencia el <b>registro</b> que demuestre la <b>consolidación del informe</b> final.
2	NC	Se presenta los indicadores del proceso donde <b>se evidencia el no mantenimiento de equipos de LSP</b> de los meses de enero, febrero y marzo de 2016.
3	NC	Al <b>verificar el cumplimiento</b> del procedimiento P-GRSG15 "Trámite y legalización de viáticos y gastos de viaje" se evidenció la entrega no mensual de este reporte por parte de Contabilidad a Control Interno.
4	NC	En la revisión del procedimiento de conciliación bancaria se evidencia que en el mes de junio de 2016, <b>realizó un giro de recursos de la Cuenta Maestra</b> de Prestación de Servicios a Adriana Zamudio funcionaria del IDSN.
5	NC	Al entrevistar los servidores públicos y a particulares que ejercen funciones públicas sobre las actividades que realizan y como contribuyen al logro de los objetivos de la calidad y al sistema, ellos manifestaron que <b>no había tenido una inducción incumpliendo con requisitos 6.2.2.</b>

### Auditoria N° 12

AUDITORIA GESTIÓN DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	OBS	Presenta soportes, sin embargo los dos contratistas desconocen los procedimientos por lo cual <b>se recomienda realizar reinducción</b>

2	OBS	El acto administrativo por el cual se conforman los Equipos MECI no se encuentra <b>actualizado conforme a la Planta existente</b> (hay funcionarios pensionados)
3	OBS	Es necesario que se agilice la <b>corrección propuesta</b> a los procesos debido a cambios en la normatividad vigente.

### Auditoria N° 13

AUDITORIA GESTION DE CALIDAD		
Hallazgo N°	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	OBS	Atender las necesidades para <b>aprovechamiento de la herramienta ISOLUCION</b> . Si no se atiende las necesidades de recurso humano y técnico que necesita el sistema, puede presentarse riesgos en cuanto al mejoramiento al SGC.

### Auditoria N° 14

AUDITORIA GESTION ESTRATEGICA		
No Hallazgo	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	NC	Se evidencia que no <b>existe cumplimiento de los tiempos</b> establecidos en el paso 7 del procedimiento PGED04 Plan Operativo Anual.
2	NC	En la revisión de la Matriz de Comunicaciones se establece que la frecuencia de reuniones del comité COPAST es semanal. <b>Ademas no se evidencia el seguimiento de la Matriz de Comunicaciones según lo descrito en el procedimiento.</b>
3	NC	Se evidencia que existe un <b>cumplimiento parcial al paso 5 del procedimiento</b> , ya que la página web de la

		institución no se está haciendo el <b>cargue de las circulares externa</b> emitidas por Dirección ya algunas de la que están subidas no se pueden descargar.
4	NC	Se evidencia que el indicador: Porcentaje de derechos de petición respondidos de acuerdo a los términos de ley, <b>no cumplen con la meta establecida.</b>
5	OBS	En la revisión del indicador: <b>Porcentaje de eficiencia en el pago</b> de los recursos comprometidos, se evidencia que no se cumple con la meta establecida.

### Auditoria N° 15

AUDITORIA REVICION POR DIRECCION		
No Hallazgo	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
		No se encuentra ningún hallazgo.

### Auditoria N° 16

AUDITORIA DE AUDITORIA		
No Hallazgo	Tipo de Hallazgo	DESCRIPCION
1	NC	<b>No se evidencia la identificación y evaluación de los riesgos</b> relacionados con la implementación, revisión y mejora <b>del programa de auditoría</b> que pueda afectar el logro de los objetivos
2	OBS	<b>Riesgo de no cumplimiento del paso 3 del punto 4.2 planificación de la auditoria</b> debido a que no se presenta evidencia de envió a los Subdirectores, Jefes de Oficina y Equipo Auditor la programación del ciclo anual o de los ciclos de auditorías de calidad, <b>por parte del coordinador de auditorías</b> , se presenta Circular interna No 028 de 15 de marzo de 2016, la cual está dirigida para: subdirectores,

		jefes de oficina, secretaria general y servidores públicos del IDSN. <b>Pero es emitida por Dirección</b> con asunto: comunicación programa de auditorías internas de calidad recomendaciones para la mejora de Icontec de fecha: 15 de marzo de 2016.
3	NC	Las auditorias: N° 5, N° 6, N° 7, N° 8, N° 10, N° 11, N° 12, N° 14, N° 15 y N° 16 <b>no se realizaron de acuerdo a la fecha programada.</b>
4	NC	En las auditorias: N° 1, N° 2, N° 3, N° 4, N° 5, N° 6, N° 7, N° 8, N° 9, N° 10, N° 11, N° 12, <b>no se cumplen con las fechas de entrega de Planes de Acción.</b>
5	OBS	Riesgo de generar una <b>interpretación incorrecta del hallazgo</b> por la redacción de las No Conformidades y las Observaciones
6	NC	<b>Los Planes de Acción de las auditorias N° 5 no están acordes con el análisis</b> causal debido a que los hallazgos 7, 8 y 9 no son responsable que menciona el Plan de Acción. <b>Los Planes de Acción de la Auditoria N° 11 no están acordes con el análisis</b> causal debido a que la acción para los hallazgos N° 2, 4 y 5 del Plan de Acción no solucionan la causa.
7	NC	<b>No se evidencia seguimiento al cumplimiento de las acciones</b> establecidas en todos los Planes de Acción.
8	OBS	<b>Existe riesgo de no cumplir con los puntos establecidos en la reunión de apertura y reunión de cierre</b> debido a que el procedimiento no exige como evidencia actas de apertura y de cierre que esos puntos fueron tratados en cada reunión.

## RESUMEN DESARROLLO AUDITORIAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD 2016

Las Auditorías se ejecutaron en un 100 %, con 58 Planes de Acción radicados en la Oficina de Control Interno de Gestión su seguimiento y verificación.

MATRIZ DE AUDITORIAS 2016 DEL SISTEMA GESTIÓN DE CALIDAD								
Nº AUDITORIAS	PROCESOS AUDITORIA	AUDITORES	OBS	NC	TOTAL HALLAZGOS	DESEMPEÑO DE LOS AUDITORES	PROMEDIO	Nº PLANES DE ACCION IMPLEMENTADOS
1	Auditoria Procesos Tumaco (IVC, Asistencia técnica- Gestión de laboratorio- Gestión de Calidad)	Nancy Guerrero	3	3	6	4.5	4.7	6
2	Inspección, Vigilancia y Control Salud Publica	Víctor Hugo Ortega	3	1	4	3.9		4
3	Inspección, Vigilancia y Control Calidad y Aseguramiento.	Iván Bastidas	2	1	3	4.7		3
4	Articulación Intersectorial	Atriz Rosero	2	0	2	4.45		2
5	Gestión de Red de Servicios	Claudia Arévalo	5	4	9	4.8		9
6	Gestión de Laboratorio de Salud Publica	Jesús Arévalo	1	5	6	4.6		4
7	Asistencia Técnica	María Teresa Riascos	1	0	1	4.75		1
8	Planificación y Desarrollo del Sistema Territorial de Salud.	Ruby Martínez	2	0	2	4.8		1



<b>9</b>	Gestión de Talento Humano	Dehysi Tovar	1	4	5	5	5
<b>10</b>	Gestión Jurídica	Daniela Bacca	4	2	6	4.6	6
<b>11</b>	Gestión de Recursos	Fabiola Figueroa	0	5	5	4.4	5
<b>12</b>	Gestión del Riesgo y Control Interno	Iván Bastidas	3	0	3		1
<b>13</b>	Gestión de Calidad	Álvaro Alvares	1	0	1	4.95	1
<b>14</b>	Gestión Estratégica	Mauricio Guerrero	1	4	5	4.9	5
<b>15</b>	Revisión por Dirección	Carlos Ordoñez	0	0	0	4.75	0
<b>16</b>	Auditorias de las Auditorias	Bibiana Mena Criollo	3	5	8	4.9	
		Ximena Villota				4.6	0
			<b>32</b>	<b>34</b>	<b>66</b>		<b>58</b>

**MATRIZ SEGUIMIENTO PLANES DE ACCION AUDITORIAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD 2016**

SEGUIMIENTO AL ESTADO DE PLANES DE ACCIÓN DE AUTORIDADES																				
CÓDIGO: F-PGED03-01		VERSIÓN: 01										FECHA: 23-08-2013								
PLANES DE ACCIÓN																				
Nro.	PROCESO/ACTIVIDAD	Hallazgos de AIC	No de Hallazgos con Plan	No de planes implementados	Planes Cerrados	Planes Abiertos	Numero de Planes con seguimiento	Fecha de Seguimiento 1	Fecha de Seguimiento 2	Fecha de Seguimiento 3	Fecha de Seguimiento 4	Fecha Seguimiento 1 (soportes a planes de acción)	Observaciones al Seguimiento 1	Responsable	NLC	OBS	fecha entrega plan(es)	fecha cierre plan(es)	Observaciones	
1	AUDITORIA PROCESOS TUMACO (TVC, ASISTENCIA TECNICA - GESTION DE LABORATORIO- GESTION DE RECURSOS)	6	6	6	0	6	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazo 1 no se evidencia la utilización de recursos Tecnológicos, hallazgo 2 cerrado hallazgo 3 cerrado, hallazgo 4 cerrado, hallazgo 5 pendiente, hallazgo 6 pendiente	PIELAR PÉREZ CORTES	3	3	20/08/2016	-	ENTREGADOS	
2	INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SALUD PUBLICA	4	4	4	0	4	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 cumple con las acciones para el aspecto a mejorar no se cumple por lo tanto el estado final de la acción es analizar presentar plan de mejora, hallazgo 2 cerrado, hallazgo 3 cerrado, hallazgo 4 cerrado	EBERVA MEVA CRDILLO	1	3	06/10/2016	-	ENTREGADOS	
3	INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	3	3	3	0	3	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 pendiente, hallazgo 2 pendiente, hallazgo 3 pendiente	MARCELA PINZON	1	2	30/08/2016	-	ENTREGADOS	
4	ARTICULACION INTERSECTORIAL	2	2	2	0	2	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 cerrado, hallazgo 2 cerrado	LORENA BERNARDES	0	2	22/08/2016	-	ENTREGADOS	
5	GESTION DE RED DE SERVICIOS	9	9	9	0	9	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 pendiente, hallazgo 2 pendiente, hallazgo 3 pendiente, hallazgo 4 pendiente, hallazgo 5 pendiente, hallazgo 6 pendiente, hallazgo 7 pendiente, hallazgo 8 pendiente, hallazgo 9 pendiente	MARCELA PINZON	4	5	29 Y 30/08/2016	-	ENTREGADOS	
6	GESTION DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	6	6	4	0	4	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1, 2, 3 pendiente, hallazgo 4 pendiente, hallazgo 5 pendiente, hallazgo 6 pendiente	EBERVA MEVA CRDILLO-CLAUDIA AREVALO	5	1	05/10/2016	-	ENTREGADOS	
7	ASISTENCIA TECNICA	1	1	1	0	1	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 pendiente	EBERVA MEVA CRDILLO-MARCELA PINZON- GENA MONTENEGRO	0	1	-	-	ENTREGADOS	
8	PLANIFICACION Y DESARROLLO DEL SISTEMA TERRITORIAL EN SALUD	2	2	1	0	1	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 y 2 pendientes	GENA MONTENEGRO	0	2	-	-	ENTREGADOS	
9	GESTION DE TALENTO HUMANO CAPETULO 6 DECRETO 1072 DE 2015 SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	5	5	5	0	5	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 cerrado, hallazgo 2 pendiente, hallazgo 3 pendiente, hallazgo 4 pendiente, hallazgo 5 pendiente, hallazgo 6 pendiente, hallazgo 7 pendiente, hallazgo 8 pendiente, hallazgo 9 pendiente	JUAN MANUEL RESUEÑO SECRETARIO GENERAL	4	1	22/07/2016	-	ENTREGADOS	
10	GESTION JURIDICA	6	6	6	0	6	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 pendiente, hallazgo 2 pendiente, hallazgo 3 pendiente, hallazgo 4 pendiente, hallazgo 5 pendiente, hallazgo 6 pendiente	CONSUELO SANTISTEBAN	2	4	07/08/2016	-	ENTREGADOS	
11	GESTION DE RECURSOS	5	5	5	0	5	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 pendiente, hallazgo 2 pendiente, hallazgo 3 pendiente, hallazgo 4 pendiente, hallazgo 5 pendiente	JUAN MANUEL RESUEÑO SECRETARIO GENERAL	5	0	10/08/2016	-	ENTREGADOS	
12	GESTION DEL RIESGO Y CONTROL INTERNO	3	3	1	0	1	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	soportes presentados falta cierre de auditor	HAROLD VALLEJO	0	3	03/10/2016	-	ENTREGADOS	
13	GESTION DE CALIDAD	1	1	1	0	1	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 pendiente	GENA MONTENEGRO	0	1	31/08/2016	-	ENTREGADOS	
14	GESTION ESTRATEGICA	5	5	5	0	5	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 pendiente, hallazgo 2 pendiente, hallazgo 3 pendiente, hallazgo 4 pendiente, hallazgo 5 pendiente	JUAN MANUEL RESUEÑO	4	1	-	-	ENTREGADOS	
15	REVISION POR LA DIRECCION	0	0	0	0	0	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	los hallazgos para esta auditoria no aplican	CLAUDIA AREVALO	0	0	-	-	ENTREGADOS	
16	AUDITORIA DE LAS AUDITORIAS	8	5	5	0	5	0	10/08/2016	24/08/2016	22/08/2016	30/08/2016	28/10/2016	hallazgo 1 pendiente, hallazgo 2 pendiente, hallazgo 3 pendiente, hallazgo 4 pendiente, hallazgo 5 pendiente, hallazgo 6 pendiente, hallazgo 7 pendiente, hallazgo 8 pendiente	EBERVA MEVA	5	3	-	-	ENTREGADOS	
17																				
18																				
19																				
20																				
<b>total</b>		<b>66</b>	<b>63</b>	<b>58</b>	<b>0</b>	<b>58</b>	<b>0</b>								<b>34</b>	<b>32</b>				

**3.1.2 SEGUIMIENTO ADMINISTRACION DE RIESGOS**

## Plan anticorrupción

En cumplimiento de los Arts. 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, y el Decreto Presidencial 124 de 2016, el IDSN, liderado por la Oficina de Planeación, elaboró y publicó (marzo 31/16), el "Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano" con sus Seis (6) Componentes: i) Mapa de Riesgos (Consolidado), ii) Racionalización de Trámites iii) Rendición de Cuentas iv) Servicio al Ciudadano v) Transparencia y Acceso a la Información y vi) Código de Ética, Carta de Valores y Buen Gobierno, documentos que fueran ajustados en el mes de junio, siguiendo para el efecto los lineamientos contenidos en los documentos "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2" y en la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción", presentándose Informe de Gestión del Riesgo oportunamente y, consecuentemente, el Mapa de Riesgos Consolidado (Gestión y Corrupción) de la vigencia de 2016. [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co), Link Mapa de Riesgos de Corrupción IDSN.

El Mapa de Riesgos de Corrupción del IDSN, presenta Diez (10) riesgos clasificados por procesos de la siguiente manera:

PROCESO	CANTIDAD
Gestión del Riesgo y Control Interno	1
Gestión Jurídica	1
Gestión de Recursos	1
Inspección, Vigilancia y Control	2
Gestión Red de Servicios	1
Gestión de Laboratorio	3
Articulación Intersectorial	1
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>

### Publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de riesgos de corrupción.

#### **Primer Componente: RIESGOS**

Como se dijo, durante el segundo trimestre de 2016, en ejercicio colectivo de los servidores públicos (funcionarios y contratistas), desarrollaron el Plan Anticorrupción por instrucciones del gobierno nacional y, entre sus componentes la Matriz de Riesgos Consolidada que contiene un total de 37 riesgos consolidados, de los cuales 10 se clasificaron como Riesgos asociados a Corrupción y 27 Riesgos asociados a Gestión.

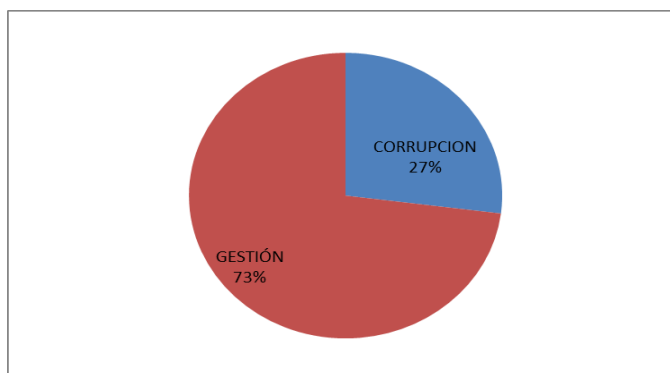
## Clasificación de los Riesgos 2016

En el IDSN se estructuró una Matriz de Riesgos consolidada que contiene 37 riesgos en total: 10 se clasificaron como Riesgos asociados a Corrupción (27%) y 27 asociados a Gestión (73%).

La matriz se encuentra estructurada a la fecha de la siguiente manera:

Clasificación	N° de Riesgos	%
<b>Corrupción</b>	10	27
<b>Gestión</b>	27	73
<b>Total Riesgos</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Grafica



De acuerdo al informe de seguimiento presentado por cada una de las dependencias responsables y según los procesos a los que se asocian, se obtiene como resultado la clasificación de los riesgos, que según su nivel de criticidad o severidad se clasifican de la siguiente manera:

CALIFICACION	RIESGO CORRUPCIÓN	RIESGOS DE GESTIÓN	CANT.
Extremos	1	1	02
Alto	2	8	10

Moderado	2	7	09
Bajo	5	11	16
<b>TOTAL DE RIESGOS</b>			<b>37</b>

**SEGUIMIENTO PLANES DE ACCION RIESGOS EXTREMOS Y ALTOS  
2016**

<b>Riesgo N°</b>	<b>RIESGOS EXTREMOS</b>	<b>SEGUIMIENTO</b>
Riesgo 3 (Corrupción)	Parcial cumplimiento al MECI y otras normas que reglamentan la competencia del proceso SCI (Gestión Estratégica trasladado de Gestión del Riesgo y Control Interno)	Hasta el 31 de diciembre 2016
Riesgo 26 (Gestión)	Fallos, alteraciones o pérdidas de información de las diferentes plataformas tecnológicas (Planificación y Desarrollo del STS)	Hasta el 31 de agosto 2016

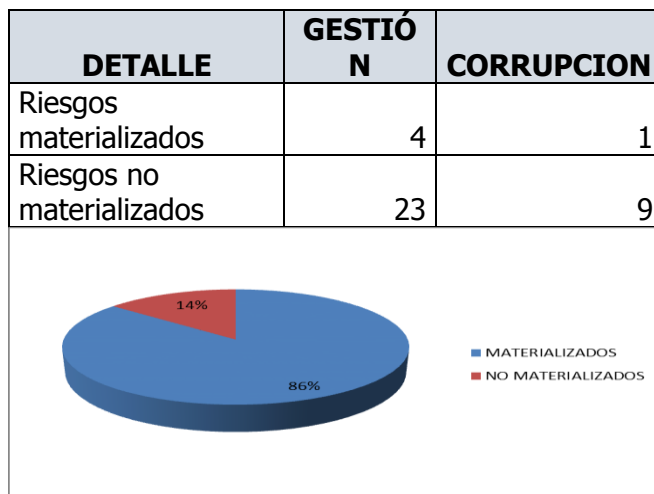
<b>Riesgo N°</b>	<b>RIESGO ALTOS</b>	<b>SEGUIMIENTO</b>
Riesgo 5 (Gestión)	Al realizar las Auditorias del SGC y del SCI, algunas son insuficientes, ineficientes e ineficaces en sus resultados. (Gestión del Riesgo y Control Interno)	Hasta el 31 de diciembre de 2016
Riesgo 9 (Gestión)	El incumplimiento al Plan Interno de Capacitación (PIC), durante su ejecución (Gestión de Talento Humano)	Hasta el 31 de diciembre de 2016
Riesgo 10 (Gestión)	Incumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (Gestión de Talento Humano)	Hasta el 31 de diciembre de 2016
Riesgo 16 (Gestión)	Deficiente identificación de necesidades de asistencia técnica.	Hasta el 31 de diciembre de 2016

	(Asistencia Técnica)	
Riesgo 17 (Gestión)	Débil articulación de los actores internos responsables de la ejecución del proceso de asistencia técnica (Asistencia Técnica)	Hasta el 31 de diciembre de 2016
Riesgo 18 (Gestión)	Uso de metodología no efectiva en la asistencia técnica (Asistencia Técnica)	Hasta el 31 de diciembre de 2016
Riesgo 24 (Corrupción)	Trafico de influencias para priorizar y acelerar el trámite de los procedimientos de Red de Servicios: (Habilitación, Referencia y Contra referencia, Licenciamiento, Aval de Ambulancias, Permisos de Misión Médica y regulación de pacientes de urgencias y entrega de donaciones, botiquines y sueros, auditoría de cuentas de EPS e IPS y autorizaciones de servicios)	Hasta 20 de septiembre de 2016
Riesgo 25 (Gestión)	Error en la elaboración de autorizaciones y/o avales, planes hospitalarios, planes de contingencia y de respuesta del sector salud, relacionados con el proceso.	Hasta el 1 de enero de 2017
Riesgo 27 (Gestión)	Inadecuada ejecución de la inversión en infraestructura y dotación hospitalaria (proyectos) (Planificación y Desarrollo del STS)	Hasta el 15 de diciembre de 2016.
Riesgo 30 (Corrupción)	Hurto de equipos e insumos del LSP, que impide el desarrollo de los procedimientos del LSP	Hasta abril de 2016

***Riesgos materializados y no materializados:***

Cuando un riesgo se materializa es necesario tomar acciones correctivas para *evitar, eliminar (Corrupción) o mitigar la probabilidad de que vuelva a ocurrir*. Un riesgo se materializa cuando

sus controles no se han enfocado en prevenir el la ocurrencia del evento o la situación que lo genera.



De los 37 riesgos Consolidados (Gestión y Corrupción), Cinco (5) riesgos se materializaron que corresponden al 14% y 32 riesgos, que no se materializaron, corresponden al 86 % del total.

### Seguimientos riesgos materializados

Riesgo N°	RIESGOS DE CORRUPCIÓN	SEGUIMIENTO
30	Hurto de equipos e insumos del LSP, que impide el desarrollo de los procedimientos del LSP	Hasta abril de 2016

Riesgo N°	RIESGOS DE GESTIÓN	SEGUIMIENTO
Hasta diciembre de 2016.	Hasta diciembre de 2016.	Hasta diciembre de 2016.
Hasta diciembre de 2016	Hasta diciembre de 2016	Hasta diciembre de 2016
Hasta el 31 de agosto de 2016	Hasta el 31 de agosto de 2016	Hasta el 31 de agosto de 2016

Hasta agosto de 2016	Hasta agosto de 2016	Hasta agosto de 2016
----------------------	----------------------	----------------------

### Comparativo Riesgos Materializados de las 3 últimas vigencias

AÑO	RIESGOS MATERIALIZADOS / NO MATERIALIZADOS	TOTAL RIESGOS	CORRUPCIÓN	CALIDAD Y CONTROL INTERNO
2014	Riesgos materializados	7	1	6
	Riesgos no materializados	54	0	0
2015	Riesgos materializados	5	2	3
	Riesgos no materializados	57	0	0

AÑO	RIESGOS MATERIALIZADOS / NO MATERIALIZADOS	TOTAL RIESGOS	CORRUPCIÓN	GESTION
2016	Riesgos materializados	5	1	4
	Riesgos no materializados	32	-	-

Cabe recordar que el monitoreo de los riesgos está a cargo de los responsables del proceso (autocontrol), mientras que la Oficina de Control Interno, dentro de su función asesora, conoce, prepara, comunica y presenta el informe de seguimiento y evaluación de sus resultados.

- Los Riesgos *nunca dejan de presentar una amenaza*, por ello la recomendación principal es que se realice un monitoreo y seguimiento permanentes.
- Se observan **cinco (5) riesgos materializados**, los cuales presentan su correspondiente Plan de Acción, para que la oficina de Control Interno de Gestión efectúe el seguimiento.
- En cuanto a la política de tratamiento del *Riesgo Extremos y Riesgos Altos*, cada uno de ellos presenta su correspondiente Plan de Acción radicado en la OCIG, y su propuesta es adecuada, ya que elimina la causa que lo genera y sus acciones se cumplieron de manera eficaz. Podemos decir que este riesgo está controlado.

### **SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**

- ✓ Se tiene inscritos 9 trámites, en la plataforma SUIT 3.0
- ✓ Se tiene 12 trámites en evaluación Institucional.
- ✓ Realización de seguimiento de los trámites para que se encuentren en estado de inscrito.
- ✓ Falta capacitación al funcionario encargado de administrar el portal SUIT 3.0



### **TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS**

El IDSN elabora anualmente Dos (2) estrategias de Rendición de Cuentas integral. Hasta la fecha el IDSN ha presentado Un (1) informe de Rendición de Cuentas el cual se encuentra publicado en la Página Web institucional. Se ha programado realizar la Segunda Rendición de Cuentas durante el mes de diciembre del presente año y está por definirse el municipio y lugar.

### **CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

#### **➤ *Recepción de Quejas , Reclamos y Felicitaciones:***

- ✓ El IDSN cuenta con una oficina de atención de PQR la que viene operando activamente.
- ✓ Se cuenta con un Equipo de trabajo para atender PQR
- ✓ Se recepciona las PQR escritas, verbales y por medios de comunicación social, personales, grupales y/o de entidades públicas y/o privadas.
- ✓ Buzón de Sugerencias, Quejas y Reclamos instalados en la Institución.
- ✓ Telefónicamente mediante la Línea gratuita de Quejas y Reclamos 018000933344.
- ✓ Sistema de correo postal, electrónico y/o mensajería.
- ✓ De forma virtual por la Página Web [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co) en el enlace Quejas y Reclamos.
- ✓ Comunicaciones: Calle 15 No. 28-41 Plazuela de Bombona, Conmutador 7235428-7236928-7233359-7232260.
- ✓ Las Quejas recibidas en las otras sedes del Instituto se registran en el software de Centro de Atención de Quejas y Reclamos IDSN, página web [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co) , Link Quejas y Reclamos.
- ✓ (OAU del IDSN) aplicativo: "SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN POBRE Y VULNERABLE – SIAPPV" que, entre otras herramientas contiene: "*Solicitudes Recibidas por Día – Solicitudes Negadas por Día – Solicitudes por Diagnóstico – Solicitudes DX : Costos – Tipos de Servicios – Tipo de Servicios : Costos – Tipo de Servicios Tutela – DX de Solicitudes - Tutelas – Informe Procesos x Costo Autorizadas – Consulta de Procedimientos – Consolidado Total – Contratos y Autorizaciones x Contratos – Ver Ordenes Descargadas – Des cargadas x Usuario – Oportunidad – Órdenes (por fecha) – Oportunidad- Negaciones – Seguimiento Autorización – Seguimiento Campos – Totales – Totales 3847 – Totales x Auditor.*"

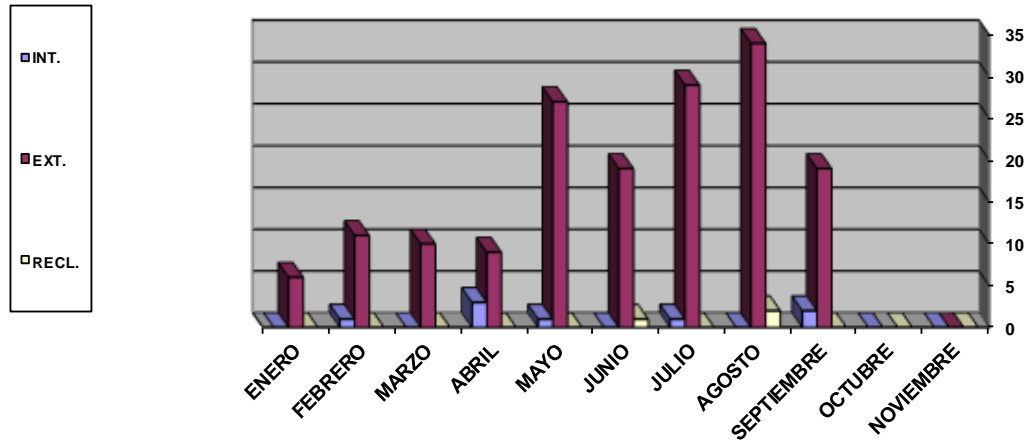
**COMPORTAMIENTO DE QUEJAS Y RECLAMOS POR INCONFORMIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO MES DE OCTUBRE 2016**

Las Profesionales Universitarias DEHYSI TOVAR CASTILLO y MERCEDES CHAVEZ, adscritas a la Oficina de Planeación y Subdirección de Calidad y Aseguramiento – Quejas y Reclamos, presentaron el correspondiente Informe de QR que se resume como sigue:

<b>NUMERO TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS 2016</b>								
<b>MES /TIPO</b>	<b>QUEJA INTERNA</b>		<b>QUEJA EXTERNA</b>		<b>RECLAMO</b>		<b>TOTAL QUEJAS</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
<b>ENERO</b>	0	0	6	3,1	0	0	6	3,1
<b>FEBRERO</b>	1	0,5	11	5,6	0	0	12	6,1
<b>MARZO</b>	0	0,0	10	5,1	0	0	10	5,1
<b>ABRIL</b>	3	1,5	9	4,6	0	0	12	6,1
<b>MAYO</b>	1	0,5	27	13,8	0	0	28	14,3
<b>JUNIO</b>	0	0,0	19	9,7	1	0,5	20	10,2
<b>JULIO</b>	1	0,5	29	14,8	0	0,0	30	15,3
<b>AGOSTO</b>	0	0,0	34	17,3	2	1,0	36	18,4
<b>SEPTIEMBRE</b>	2	1,0	19	9,7	0	0,0	21	10,7
<b>OCTUBRE</b>	0	0,0	21	10,7	0	0,0	21	10,7
<b>TOTAL</b>	8	4,1	185	94,4	3	1,5	196	100,0

Con la solicitudes registradas como quejas o reclamos, se observa que el 94.4.% de la participación dentro del Sistema de Q y R la tienen las quejas externas, estas solicitudes aumentaron en 2 unidades con respecto al mes anterior: Con relación a las quejas internas se estas disminuyeron en 2 solicitudes. A la fecha de elaboración del informe no se presenta solicitudes de inactivación o anulación de solicitudes.

**REPRESENTATIVIDAD QUEJAS CONSOLIDADO**



NUMERO TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS 2016								
MES / TIPO	QUEJA INTERNA		QUEJA EXTERNA		QUEJA. PO. DES.		TOTAL QUEJAS	
	No.	%	No.	%	No.	%	No	%
<b>ENERO</b>	2	1,6	7	5,6	0	0	9	7
<b>FEBRERO</b>	1	0,8	6	4,8	0	0	7	5,6
<b>MARZO</b>	3	2,4	4	3,2	0	0	7	5,6
<b>ABRIL</b>	0	0	7	5,6	0	0	7	5,6
<b>MAYO</b>	0	0	10	8,1	0	0	10	8,1
<b>JUNIO</b>	1	0,8	15	12,1	0	0	16	13
<b>JULIO</b>	0	0	18	14,6	0	0	18	14,6
<b>AGOSTO</b>	2	1,6	8	6,5	0	0	10	8,1
<b>SEPTIEMBRE</b>	1	0,8	25	20,3	0	0	26	21
<b>OCTUBRE</b>	2	1,6	11	8,9	0	0	13	10,5
<b>TOTAL</b>	12	9,6	111	89,7	0	0	123	100

Realizando el comparativo del año 2016 con el año 2015, se observa un aumento en el comportamiento de las quejas externas en 74 solicitudes al mismo periodo del año anterior de manera acumulada, para las quejas internas estas disminuyen en un total de 4.

MOTIVACION	INTERNA S	%	EXTERNA S	%	RECLAMO S	%	TOTAL	%
<b>PRES. SRV</b>	3	1,5	126	64,3	2	1,0	131	66,8
<b>DEF. ADMI</b>	5	2,6	8	4,1	1	0,5	14	7,1
<b>ASEGUR.</b>	0	0,0	51	26,0	0	0,0	51	26,0
<b>TOTAL</b>	8	4,1	185	94,4	3	1,5	196	100,0

Las motivaciones más representativas del reporte para las quejas externas la constituye la prestación de servicio con un 64% en las quejas externas y en un 66% en el total de quejas. Para las quejas internas la motivación más frecuente son las deficiencias administrativas.

Durante Septiembre se atendieron adicionalmente Diecinueve (19) usuarios que informaron tener inconvenientes con CEHANI por el retraso en la entrega de medicamentos,

NUMERO TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS 2016										
MES	SOLICITUD	PENDIENTE		EN TRAMITE		CERRADA S		TOTAL ACUM.		TIEMPO PROM TRA/ RESPTA DIAS
		No.	%	No	%	No.	%	No	%	
<b>AGOSTO</b>	<b>Q. INTERNA</b>	0	0	0	0,0	8	4,1	8	4,1	<b>13</b>
	<b>Q. EXTERNA</b>	0	0	26	13,3	159	81,1	185	94,4	<b>34</b>
	<b>RECLAMO</b>	0	0	0	0,0	3	1,5	3	1,5	

Las quejas externas se puede concluir que los objetivos afectados son: INCREMENTAR LA SATISFACCION DEL CLIENTE Y FORTALECER LA MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS y las características del SOGC vulneradas son LA ACCESIBILIDAD, OPORTUNIDAD, SEGURIDAD, PERTINENCIA Y CONTINUIDAD en la prestación del servicio a los usuarios del SGSSS del departamento de Nariño.

### **QUINTO COMPONENTE ESTRATEGIA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION**

- ✓ Transparencia y acceso a la información y estrategia Plan Anticorrupción (L. 1474/11)
- ✓ Se revisa por dependencias, la información a suministrar según correspondencia.
- ✓ En el software de correspondencia
- ✓ La OCI realiza seguimientos trimestrales de oportunidad de respuesta a las PQR.

### **SEXTO COMPONENTE INICITIVAS ADICIONALES CODIGO DE ETICA, CARTA DE VALORES Y BUEN GOBIERNO**

- ✓ El Código de Ética y Carta de Valores se encuentra en proceso de ajuste y actualización para su socialización con los funcionarios del IDSN.
- ✓ El Código de Ética y Valores se encuentra publicado en intranet.
- ✓ La PU de Asuntos Disciplinarios publica en la cartelera institucional los valores institucionales
- ✓ Se solicitó la autorización de actualización de Código de Ética.
- ✓ se solicita a los jefes de cada dependencia se designe a un funcionario con el fin de realizar la modificación de Código de Ética.
- ✓ La oficina de asuntos disciplinarios expidió circular interna con directrices del ahorro de papel, elementos de oficina y energía eléctrica.
- ✓ Se eliminó los contratos de Telefonía Celular para los Directivos, con lo que se obtuvo una reducción considerable del gasto.

### **3.1.3 INFORME DE AUSTERIDAD Y EFICIENCIA EN EL GASTO PÚBLICO TERCER TRIMESTRE 2016.**

#### ***INFORME DE AUSTERIDAD Y EFICIENCIA EN EL GASTO PÚBLICO DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO TERCER TRIMESTRE JULIO – SEPTIEMBRE DE 2.016***

Con el presente Informe la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, cuya función debe ser entendida como un *“proceso retroalimentador a través de la actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del riesgo, Control y Gestión”* del Instituto Departamental de Salud de Nariño, pretende que éste sea una **herramienta gerencial** para el control a la gestión pública, y que se fundamenta en la cultura del control, y la responsabilidad y compromiso de la Alta Dirección del Instituto para su implementación y fortalecimiento continuo, por consiguiente, verificar la eficiencia, eficacia y economía de los controles de la entidad y asesorar a la Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales de conformidad con la normatividad legal vigente, su medición y evaluación.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 150 de 265

Por lo expreso, la Oficina Asesora de Control Interno del IDSN, en desarrollo de sus responsabilidades y de la Directiva nacional que en materia de Austeridad y Eficiencia del Gasto Público expidió la Presidencia de la República, de una parte y, de otra, en atención a su rol de seguimiento y verificación de la gestión administrativa, en cumplimiento al artículo 22 del Decreto 1737 de 2008, modificado por el artículo 1° del Decreto 0984 de 2014, presenta el informe de seguimiento a las medidas de Austeridad y Eficiencia del Gasto Público desarrolladas al interior del IDSN por la Alta Dirección, con el objeto de hacer visibles los resultados obtenidos, reflejando las medidas adoptadas que revelan el manejo de los recursos durante el periodo comprendido entre el primero (1°) de julio a septiembre treinta (30) de 2.016.

Se tomó como fuente documental: La ejecución presupuestal de gastos, información y los reportes suministrados por las diferentes dependencias relacionados con los gastos por concepto de Contratación de Talento Humano, Viáticos, Servicios Públicos y Adquisición de Bienes correspondiente al periodo julio a septiembre 2.016.

### **MARCO NORMATIVO:**

- Ley 80 de 1.993, Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y reglamentación.
- Artículo 22 del Decreto 1737 del 21 de agosto de 1.998, modificado por el Decreto 984 del 14 de Mayo de 2.012, dispone que quien ejerza las funciones de Control Interno en la entidad, verificará el cumplimiento de las medidas de austeridad relacionada con la Administración de personal, contratación de servicios personales, publicidad, viáticos, gastos de viaje, suministros, publicaciones y servicios administrativos, las cuales son responsabilidad de la Secretaría General del Instituto.
- Ley 1474 de 2.011, por la cual se dictan normas orientadas fortalecer los mecanismos de Prevención, Investigación y Sanción de Actos de Corrupción y la Efectividad del Control de la Gestión Pública.

### **OBJETIVOS**

- Verificar el cumplimiento de las normas vigentes en materia de Austeridad del Gasto
- Establecer por parte del IDSN, la observancia de las políticas de eficiencia y austeridad en el gasto público para el tercer trimestre de 2.016.
- Analizar que el gasto se oriente a la racionalidad y uso adecuado de los recursos.
- Analizar el comportamiento del gasto del segundo trimestre 2.016 v/s tercer trimestre 2.016.

### **ALCANCE**

El presente informe registra el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno a la ejecución de los gastos realizados por el Instituto Departamental de Salud de Nariño – IDSN en el marco de la política de austeridad del Gasto. El análisis se proyectó con base en la

información reportada por las diferentes áreas relacionado con: contratación de servicios personales indirectos, viáticos y gastos de viaje, servicios públicos y adquisición de bienes y servicios ejecutados durante el tercer trimestre 2016, con respecto al segundo trimestre de 2016.

**FUENTE DE INFORMACION Y METODOLOGÍA**

La estructura del Informe contiene el cálculo y los análisis de la evaluación de los gastos de funcionamiento definidos en el alcance de este informe, conforme lo estipula el Decreto 1737 de 1.998.

Para el respectivo análisis, se tomó la información suministrada por las diferentes dependencias de del IDSN, correspondiente al tercer trimestre 2.016, comparándose su realización con el periodo ejecutado efectivamente durante 2.016.

**DESARROLLO DEL INFORME**

**1. CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS COMO APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA**

La contratación de servicios personales el IDSN la ha desarrollado de conformidad con lo dispuesto por el artículo 3° del Decreto 1737, (modificado por el artículo 1° del Decreto 2209) que establece: "*Los contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas, sólo se podrán celebrar cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán*", es decir; cuando es imposible atender la actividad con personal de planta, porque de acuerdo con los manuales específicos, no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio, o cuando el desarrollo de la actividad requiere un grado de especialización que implica la contratación del servicio, o cuando aun existiendo personal en la planta, éste no sea suficiente. En este último evento, la inexistencia de personal suficiente deberá acreditarse por el ordenador del gasto, de manera comparativa frente a la relación de vacantes existentes.

**CONTRATACION DE SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS**

El IDSN, ha desarrollado su actividad misional, estratégica y de apoyo, como se dijo, de conformidad con el artículo 3° del Decreto 1737 y, teniendo en cuenta que aun existiendo personal en la planta, éste no ha sido suficiente, por cuya razón se ha contratado el personal profesional y técnico necesario, así:

**ACUMULADO DE GASTOS TRIMESTRAL POR LA CONTRATACION DE SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS**

**2016**

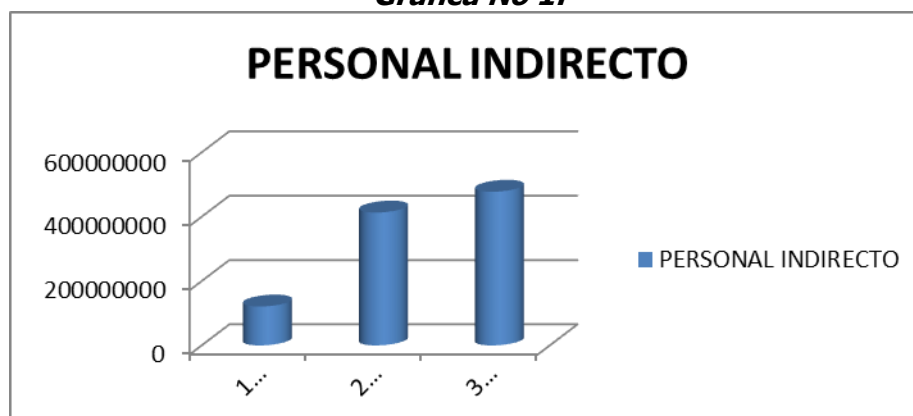
**Cuadro No. 1**

CONCEPTO	1r. TRIMESTRE 2016	2° TRIMESTRE 2016	3r. TRIMESTRE DE 2016
PERSONAL INDIRECTO	\$ 120.956.584,00	\$ 413.022.436,00	\$ 477,625,525.00

Fuente: Información suministrada Oficina Jurídica

**ACUMULADO CONTRATACIÓN TRIMESTRAL POR LA CONTRATACION DE  
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS  
2016**

**Gráfica No 1:**



Basada en la información anterior, se evidencia la variación y el incremento de la contratación indirecta que se realiza trimestralmente, esto se debe a que durante el 1° trimestre de 2016, la contratación por este concepto no se efectuó en toda su dimensión conforme a la necesidad, por cuanto al terminar los contratos de 2015, por la programación, la nueva contratación tan solo se pudo realizar a partir del segundo y tercer trimestre de 2016, para llevar a cabo las actividades que desarrolla el IDSN.

Para el periodo evaluado, se evidencia que la vinculación mediante contratos de Prestación de Servicios Personales fue debidamente sustentada de acuerdo a los parámetros del Art. 5 del Decreto 1737 de 1.998, que para el caso de la administración del personal y contratación de servicios personales establece que: "...los contratos de prestación de servicios con personas naturales y jurídicas, solo se podrán celebrar cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán".

**2. ADQUISICION DE BIENES MUEBLES**

Este concepto involucra la compra de bienes muebles tangibles e intangibles duraderos y de consumo, destinados a apoyar logísticamente el desarrollo de las funciones del IDSN, así como la prestación de un servicio que complementa el desarrollo de las funciones de la Entidad, permitiendo mantener y proteger los bienes que son de su propiedad o están a su cargo.

En el siguiente cuadro comparativo de adquisición trimestral de bienes realizada por el IDSN, se relacionan los valores de las compras del primer, segundo y tercer trimestre de la vigencia 2016.

**COMPARATIVO: ADQUISICION TRIMESTRAL DE BIENES MUEBLES  
2016**



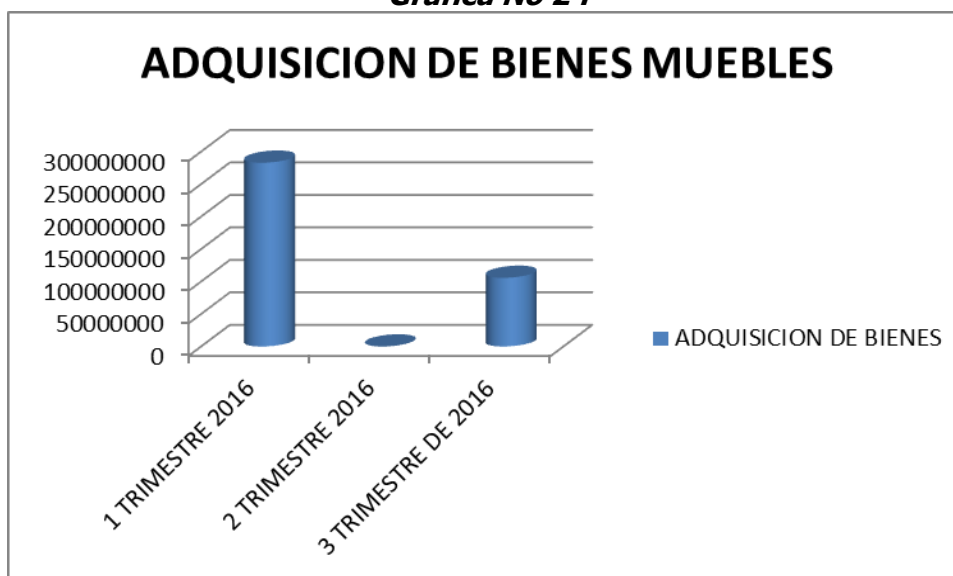
**Cuadro No. 2**

CONCEPTO	1r. TRIMESTRE	2° TRIMESTRE DE 2016	3° TRIMESTRE DE 2016
ADQUISICION DE BIENES	\$282.867.782	0	\$ 105.654.303

*Fuente: Información suministrada oficina de Almacén*

**ADQUISICION TRIMESTRAL DE BIENES MUEBLES  
2016**

**Gráfica No 2 :**



Como podemos observar el IDSN para el primer trimestre realizó compras por valor de \$282.867.782, para el segundo trimestre no se adquirieron bienes muebles y para el tercer trimestre el Almacén reporta compras por este concepto equivalentes a \$105.654.303.

**3. VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE**

**Viático:** Son Aquellos recursos monetarios que se asignan a las personas que requieren llevar a cabo un viaje o traslado a un punto diferente del lugar donde habitualmente trabajan para cumplir una función oficial, recursos que se destinan a la atención de gastos de viaje, hospedaje, alimentación y otros gastos menores que los entes públicos reconocen a sus servidores con el fin de cumplir con las obligaciones de su cargo.

**VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE TRIMESTRALES**

**Cuadro No. 3**

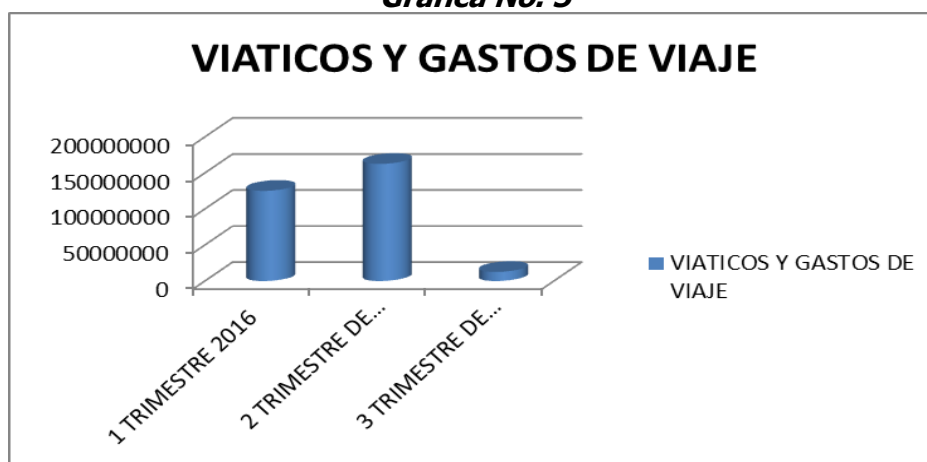
CONCEPTO	1r.	2°	3r.

	<b>TRIMESTRE 2016</b>	<b>TRIMESTRE DE 2016</b>	<b>TRIMESTRE DE 2016</b>	<b>Variación</b>
<b>VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE</b>	<b>\$125.127.429</b>	<b>\$162.600.296</b>	<b>\$126.135.553</b>	<b>\$36.464.743</b>

*Fuente: Información reportada por Secretaria General*

### **VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE TRIMESTRALES**

**Gráfica No. 3**



Como podemos evidenciar, se reportó por parte de la Subdirección de Salud Pública una disminución relevante en cuanto al gasto por concepto de Viáticos y Gastos de Viaje que tienen lugar en esa dependencia por el orden de \$ 36.464.743, por trimestre, para una proyección para el resto año de 2016, de Setenta y tres millones de pesos (**\$ 73.000.000**) ahorrados.

## **4. GASTOS EN SERVICIOS PUBLICOS**

### **4.1 SERVICIO DE ENERGIA**

Entendemos por Servicios Públicos, las actividades y/o servicios que entidades u organismos públicos y privados con personalidad jurídica, que fueron creados por Constitución o por ley para dar satisfacción en forma regular y continua a cierta categoría de necesidades de interés general, bien en forma directa o mediante concesionario o a través de cualquier otro medio legal, con sujeción a un régimen de Derecho Público o Privado, según corresponda.

### **CONSUMO ENERGIA ELECTRICA TRIMESTRAL**

**Cuadro No. 4**

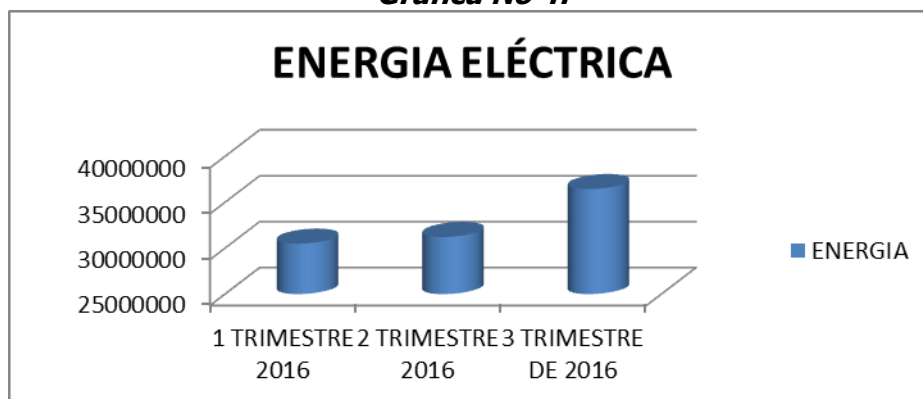
<b>CONCEPTO</b>	<b>1r. TRIMESTRE 2016</b>	<b>2° TRIMESTRE 2016</b>	<b>3r TRIMESTRE DE 2016</b>

ENERGIA	\$30.491.743	\$ 31.222.520	\$35.325.010
---------	--------------	---------------	--------------

*Fuente: Información reportada por Apoyo Logístico IDSN*

**CONSUMO SERVICIO ENERGIA ELECTRICA TRIMESTRAL**

**Gráfica No 4:**



Se puede determinar en la grafica anterior que se presenta un incremento en el total de gastos de de las cuatro sedes del IDSN (Pasto Centro, Laboratorio, Pilcuán y Tumaco), esto se de debe a que, una vez revisada la facturación, se observa que este incremento se origina principalmente por el aumento en los componentes del costo de prestación del servicio relacionado directamente el valor de las tarifas realizado por parte del prestador de energía eléctrica en el departamento de Nariño.

**SERVICIO ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO TRIMESTRAL**

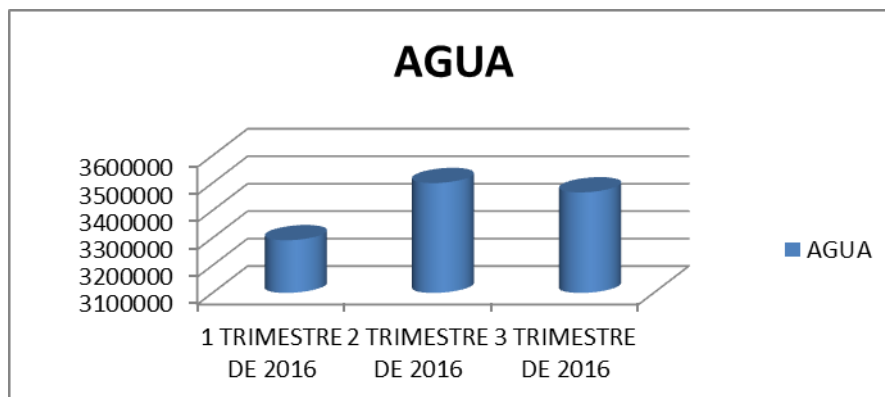
**Cuadro No. 5**

CONCEPTO	1r. TRIMESTRE 2016	2° TRIMESTRE 2016	3r. TRIMESTRE 2016
AGUA	\$3.291.980	\$ 3.500.320,00	\$ 3.466.360,00
<b>TOTAL</b>	\$3.291.980	\$ 3.500.320,00	\$3.466.360,00

*Fuente: Información reportada por Apoyo Logístico IDSN*

**CONSUMO SERVICIOS DE ACUEDUCTO Y DE ALCANTARILLADO TRIMESTRAL**

**Gráfica No 5:**



Se puede evidenciar que análisis que en cuanto e primer trimestre y el segundo trimestre incremento el costo de acueducto y alcantarillado, pero para el tercer trimestre ya hubo una disminución, esto obedece a la aplicación de las políticas de seguimiento y de ahorro implementados por la Dirección y el desarrollo de políticas de austeridad y eficiencia en el gasto público, con respecto al consumo de este servicio.

#### **4.2SERVICIO DE TELEFONIA CELULAR**

A continuación se presenta un cuadro comparativo de los consumos de telefonía celular por cada uno de los números asignados y autorizados por el IDSN durante el tercer trimestre del 2016.

#### **CONSUMO TELEFONIA CELULAR TRIMESTRAL** **Cuadro No. 6**

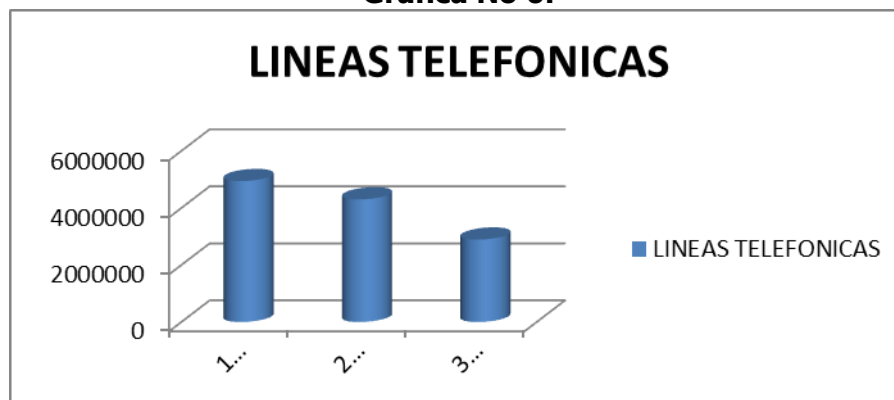
<b>LINEAS TELEFONICAS</b>	<b>1r. TRIMESTRE 2016</b>	<b>2° TRIMESTRE 2016</b>	<b>3r. TRIMESTRE 2016</b>	<b>VARIACION</b>	<b>%</b>
<b>3182404557-3185720135</b>	\$ 1,029,150.00	\$ 1,026,200.00	\$ 1,085,094.00	\$ 58,894.00	5.74
<b>SIETE (7) LINEAS TIGO (MOVISTAR)</b>	\$ 2,215,319.00	\$ 1,571,500.00	0.00	-1,571,500.00	-100
<b>CELULAR PLANTA 3164822435</b>	\$ 515,265.00	\$ 513,100.00	\$ 542,547.00	\$ 29,447.00	5.43
<b>3165239093 -316295328</b>	\$	\$ 1,191,840.00	\$ 1,264,812.00	\$ 72,972.00	5.77

	1,184,649.00				
<b>TOTAL</b>	\$ 4,944,383.00	\$ 4,302,640.00	\$ 2,892,453.00	-\$ 1,410,187.00	-\$ (32.77)

Fuente: Información reportada por Apoyo Logístico IDSN

### CONSUMO TELEFONIA CELULAR TRIMESTRAL

Gráfica No 6:



Como podemos evidenciar hubo una disminución relevante en cuanto al gasto por consumo del servicio de siete (7) líneas telefónicas celulares adjudicadas al nivel Directivo, gasto que pasó de **\$ 2,215,319** por el Primer (1°) Trimestre de 2016, facturado **Cero pesos (0 \$)** por el Tercer (3r.) Trimestre de 2016, esto se debe a que el Director del IDSN ordenó que se eliminen las líneas adscritas a los Directivos del IDSN, como un ejercicio de las políticas de austeridad en el gasto las que deberán seguirse durante su administración.

#### 4.4SERVICIO DE TELEFONÍA FIJA CONSUMO SERVICIO DE TELEFONÍA FIJA POR TRIMESTRE

Cuadro No. 7

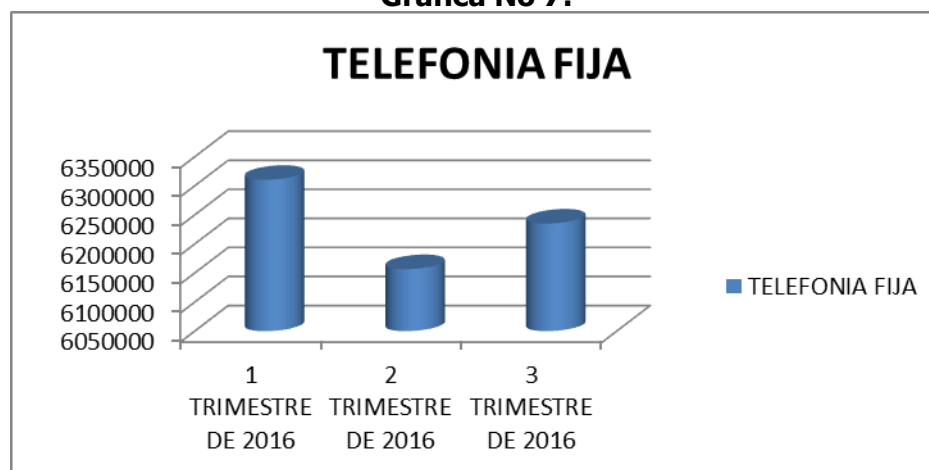
LINEAS TELEFONICAS	2 TRIMESTRE DE 2016	3 TRIMESTRE DE 2016	VARIACION	%
<b>4 LINEAS: Nos. 7232258 – 7232259 -7232260 – 7235314.</b>	\$ 490.181,00	\$ 542.284	52.103	11%

<b>21 LINEAS SEDE BOMBONA, LABORATORIO Y ETV TUMACO</b>	3.138.740,00 <sup>\$</sup>	\$ 3.197.393	58.653	1,86%
<b>TELEFONIA FIJA LARGA DISTANCIA SEDES BOMBOBA, LABORATORIO Y ETV TUMACO</b>	2.456.690,00 <sup>\$</sup>	\$ 2.442.496	-14.194	-0.50%
<b>LINEA GRATUITA</b>	\$ 71.194,00	52.985	(\$ 18.209),	(25,57%)
<b>TOTAL</b>	<b>6.156.805,00<sup>\$</sup></b>	<b>6.235.158,00<sup>\$</sup></b>	78.353	<b>1.27%</b>

Fuente: Información reportada por Apoyo Logístico IDSN

### CONSUMO TELEFONIA FIJA TRIMESTRAL

Gráfica No 7:



#### 4.4.1 SERVICIO DE INTERNET

A continuación se presenta un cuadro comparativo de los consumos de Internet y Canal Dedicado asignados y autorizados por el IDSN durante el segundo y tercer trimestre del 2016.

### CONSUMO SERVICIO DE INTERNET TRIMESTRAL

Cuadro No. 8

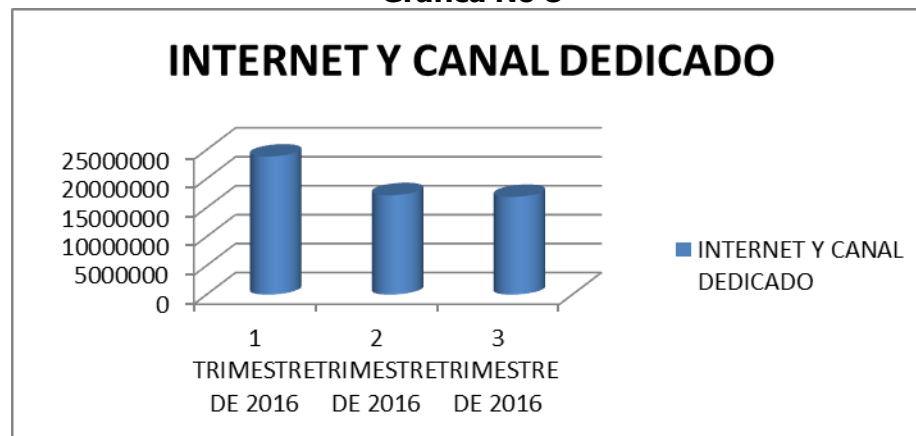
INTERNET Y CANAL DEDICADO	1r. TRIMESTRE 2016	2º TRIMESTRE 2016	3r. TRIMESTRE 2016

<b>CANAL DEDICADO</b>	\$ 1,463,582.00	\$ 80.779,00	\$ 77.725,00
<b>BOMBONA LABORATORIO Y ETV TUMACO</b>	\$ 22,392,643.00	\$ 17.098.431,00	\$ 16.794.967,00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 23,856,225.00</b>	<b>\$ 17.179.210,00</b>	<b>\$16.872.692,00</b>

*Fuente: Información reportada por Apoyo Logístico IDSN*

### CONSUMO SERVICIO DE INTERNET TRIMESTRAL

**Gráfica No 8**



Teniendo en cuenta la información consolidada en el cuadro N° 8, podemos decir que el servicio de Internet y Canal Dedicado, presenta una reducción del gasto considerable durante los dos (2) últimos trimestres en relación con el comportamiento del primer trimestre equivalente a un 29 %, que en números absolutos asciende a una reducción del gasto de \$ 6.983.533, esta disminución considerable en cuanto a los tres trimestres obedece a la aplicación de las políticas de austeridad en el gasto implementadas por la Dirección.

#### **4.5 OTROS SERVICIOS CONTRATADOS**

A continuación se presenta un cuadro comparativo de Otros Servicios Contratados por el IDSN durante el primer trimestre del 2016.

#### **SERVICIOS CONTRATADOS**

**VIGENCIA 2016**

*Cuadro No. 9*

Adquisición de Servicios	Periodo 2016	Incremento	Total

Servicio de Fotocopias, Anillado, Argollado (Sede Bomboná)	\$ 1,329,006	\$ 6.823.800	\$8.152.806
Servicio de Aseo y Cafetería (Sede Bomboná)	\$ 139,540,079	\$ 20.327.297	\$159.867.376
Vigilancia y Seguridad Privada (Sede Bomboná)	\$ 120,758,753	-0-	\$120.758.753
Pólizas de Seguros Sede (Sede Bomboná IDSN)	\$ 27,045,312	-0-	\$27.045.312
Combustible, lubricantes y aditivos	\$ 21,300,000	-0-	\$21.300.000
Correspondencia	\$ 10,000,000	-0-	\$10.000.000
Transporte de Mercancía	\$ 19,750,000	-0-	\$19.750.000
<b>Total</b>	<b>\$ 339,723,150</b>	<b>\$ 27.151.097</b>	<b>\$ 366.874.247</b>

*Fuente: Información reportada por Apoyo Logístico IDSN*

Los servicios contratados para la vigencia 2016, arrojan un valor total de **\$336.874.247**, estos valores corresponden a los servicios contratados por el IDSN durante el primer trimestre de 2016 ya que se contratan para todo el año, en el tercer trimestre fue necesario adicionar los contratos de:

Servicios relacionados con Fotocopias: \$ 6.823.800  
Aseo y Cafetería: \$ 20.327.297

### **3.1.4 INFORMES DE SEGUIMIENTO CAJA MENOR**

#### **INFORME DE CAJA MENOR TERCER TRIMESTRE JULIO – SEPTIEMBRE DE 2.016**

Mediante Resolución No. 027 del 14 de enero de 2.016 se constituyó las Cajas menores del IDSN para la Oficina de Secretaria General y Subdirección de Salud Pública y mediante la Resolución N°026 de enero 14 de 2016, la sede ETV Tumaco. Los recursos de estas cajas menores se destinan para sufragar gastos que tengan carácter de urgente e imprevisible, para la oportuna prestación de los servicios y funcionamiento a cargo del Instituto Departamental de Salud de Nariño, sede Administrativa para la vigencia 2016.

Los recursos de Caja Menor se manejan en las siguientes Cuentas de Ahorro:

- Banco de Occidente No. 039-92805-6 para Secretaria General





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 161 de 265

- Banco de Bogotá No. 466-41610-4 para la Subdirección de Salud Pública.
- Banco de Bogotá No 894261151-91 para la ETV Tumaco.

### **RESULTADO DEL INFORME**

La verificación y seguimiento a la oportunidad en los arqueos de Caja Menor, inicia con la solicitud de la información requerida para este proceso a los responsables del manejo y control de los recursos de caja menor de las Oficinas de Secretaria General y Subdirección de Salud Pública, y ETV Tumaco, evidenciando las siguientes novedades:

Durante el trimestre julio a septiembre de 2.016, se registra que se ha efectuado un arqueo tanto a la Oficina de Tesorería como en la Subdirección de Salud Pública y, el arqueo de ETV Tumaco fue reportado vía Correo Electrónico por la PU Universitario responsable, reportando las siguientes observaciones:

#### ✓ **Oficina de Tesorería:**

- Registra un sobrante debido a los intereses que genera la cuenta ahorros, en el mes de julio fueron de \$23.654 en el mes de agosto fueron de \$387 y en el mes de septiembre es de \$4.855.
- Se maneja cajilla de seguridad con llave
- Se da cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones No. 026, 027 y 597 de 2.016 y demás normas legales vigentes.

#### ✓ **Subdirección de Salud Pública:**

- Registra un faltante de \$ 14.964 en el mes de julio, agosto y septiembre.
- Se identifica que este faltante corresponde a cobro por talonario según nota debito del banco, pero ya se realizaron las gestiones ante el banco para la devolución de estos recursos.
- Se maneja cajilla de seguridad con llave
- Se da cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones No. 026, 027 y 591 de 2.016 y demás normas legales vigentes.

#### ✓ **ETV Tumaco:** Según información de la PU responsable del arqueo en Tumaco, se realizaron arqueos en el mes julio y agostos, el mes de septiembre no se realizó arqueo de caja porque debido que a la fecha se encuentra en trámite del reembolso de recursos.

- Registra un sobrante de \$300 pesos, en el mes de agosto
- Se identifica que este sobrante corresponde a intereses generados por la cuenta bancaria.
- El efectivo se maneja en escritorio con doble llave

- Da cumplimiento a lo establecido en la Resoluciones No. 026, 027 y 591 de 2.016 y demás normas legales vigentes.

### 3.1.5 SEGUIMIENTO MATRIZ DE COMUNICACIONES

El IDSN cuenta con canales de información y comunicación escrita, virtual, presencial y telefónica. Igualmente, el IDSN cuenta con un Plan de Medios que le permite acceder a los medios de comunicación locales, regionales y nacionales tales como prensa, radio, televisión y redes sociales.

El principal canal de información y comunicación del IDSN es la Página WEB [www.idsn.gov.co/](http://www.idsn.gov.co/), la cual cuenta con numerosos links, entre otros:

*"Home, Correo Electrónico, Enlázate Nariño, Sistema de Información ASIS, Epidemiología, Noticias, Riesgos Laborales, Quejas y Reclamos, Contratación Pública, Intranet, Contáctenos, Dirección, Secretaría General, Control Interno, Planeación, Jurídica, Salud Pública, Calidad y Aseguramiento, Notificación por Estado de los Procesos Sancionatorios, Informe de Gestión del Primer Semestre, Rendición de Cuentas, Capacitaciones y Eventos, Procesos Sancionatorios, Indicadores de Infancia y Adolescencia, Normatividad, Informe Calidad de Agua, Red de Prestación de Servicios de Salud, Red de Comunicadores por la Salud, Encuestas, Plan Decenas de Salud Pública, Web para Niños, Últimas Publicaciones, Plan Territorial de Salud, Saneamiento de Aportes Patronales, Informes de Gestión, Informes de Control Interno, Encuentros Subregionales, Plan Anual de Adquisiciones, Planificador de Informes, Normatividad Interna, Comunicación Interna, Listado Maestro del Sistema de Gestión de Calidad: Procesos Estratégico, Procesos Misionales, Procesos de Apoyo, Cajas de Herramientas, Sistema SIUC, etc."*

Seguimiento a la Matriz de Comunicaciones del IDSN para 2016:

#### **MATRIZ DE COMUNICACIONES DEL IDSN**

<b>N°</b>	<b>MECANISMO</b>	<b>RESPONSABLE (S)</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>SEGUIMIENTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1.	Oficios	Dirección, Subdirector, Jefe de Oficina, Funcionarios y	Cada vez que se requiera.	<i>Se realiza seguimiento aleatorio.</i>	<i>Se realiza seguimiento aleatorio.</i>

N.º	MECANISMO	RESPONSABLE (S)	FRECUENCIA	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
		Contratistas.			
2.	Nota interna	Dirección, Subdirector, Jefe de Oficina, Funcionarios y Contratistas.	Cada vez que se requiera.	<i>Se realiza seguimiento aleatorio.</i>	<i>Se realiza seguimiento aleatorio.</i>
3.	Circulares Internas	Dirección.	Cada vez que se requiera.	<i>Se realiza seguimiento aleatorio.</i>	<i>Se realiza seguimiento aleatorio.</i>
4.	Alto Parlantes	Dirección, Subdirector, Jefe de Oficina y funcionarios del instituto.	Cada vez que se requiera.	<i>Se evidencia que se encuentran dañados los micrófonos, se solicita mantenimiento pero hasta la fecha no se ha realizado.</i>	<i>Solicitar a las personas encargadas de mantenimiento o para su revisión y arreglo.</i>
5.	Boletín Institucional	Oficina de planeación, IEC.	Bimensual.	<i>Se realiza seguimiento aleatorio.</i>	<i>Se realiza seguimiento aleatorio.</i>
6.	Cartelera: Caldo y cartelera en las diferentes sedes y dependencias	Subdirecciones y Jefaturas, IEC, Gestión de calidad	Cada vez que se requiera.	<i>Pendiente</i>	<i>Pendiente</i>
7.	Intranet	Secretaría General (área de sistemas).	Permanente.	<i>Se realiza seguimiento aleatorio.</i>	<i>Se realiza seguimiento aleatorio.</i>
8.	Página web	Secretaría General (área de sistemas).	Permanente.	<i>Se realiza seguimiento aleatorio</i>	<i>Se realiza seguimiento aleatorio</i>
9.	Resoluciones	Dirección.	Cada vez que se requiera	<i>Se realiza seguimiento aleatorio</i>	<i>Se realiza seguimiento aleatorio</i>
10.	Informes de resultados	Responsable del proceso Gestión	Permanente. (Entregar	<i>Pendiente</i>	<i>Pendiente</i>

N°	MECANISMO	RESPONSABLE(S)	FRECUENCIA	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
		del Laboratorio	oficialmente el informe de resultados de los análisis solicitados por los clientes)		
11	Grupos primarios	Responsables de procesos	Mensual	<i>Se evidencia 19 Actas</i>	<i>Verificado</i>
12	Comité LSP	Responsable del proceso Gestión del Laboratorio	Cada vez que se requiera (tomar decisiones y definir estrategias para garantizar el cumplimiento de la norma NTC ISO/IEC 17025.)	<i>Pendiente</i>	<i>Pendiente</i>
13	Comité Técnico	Dirección, Subdirectores y Jefes de Oficina	Cada vez que se requiera	<i>Se evidencian 2 actas</i>	<i>Verificado</i>
14	Comité de calidad-MECI	Dirección, Subdirectores y jefes de Oficina	Cada vez que se requiera	<i>Se evidencian 4 actas</i>	<i>Verificado</i>
15	Comité de vigilancia y Control	Dirección, Subdirección de Calidad y Aseguramiento, subdirección de Salud Pública, Jefe Oficina Asesora de planeación y profesionales encargados del proceso.	Cada vez que se requiera	<i>Se encuentra en incapacidad</i>	<i>Se encuentra en incapacidad</i>

N°	MECANISMO	RESPONSABLE(S)	FRECUENCIA	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
16	Comité de compras	Secretario General, Jefe oficina Asesora de planeación, jefe oficina Asesora jurídica, jefe oficina control interno de gestión, Profesional Especializado oficina jurídica y Profesional de apoyo logístico.	Según citación	Se evidencian 8 actas	Según información debe de realizarse dos actas por mes. Deben de haber 16 actas.
17	Comité de conciliaciones	Secretario General, Jefe oficina Asesora de planeación, jefe oficina Asesora jurídica, jefe oficina control interno de gestión. Profesional de apoyo logístico.	2 veces al mes	Se evidencian 14 actas	verificado
18	Comité gerencial de Salud Pública	Subdirectora de P y P y Coordinadores de programas	Cada dos meses	Pendiente	pendiente
19	Comité jurídico	Equipo Jurídico de la Entidad	Mensual.	Se evidencian 6 actas	Deben de haber 9 actas según frecuencia, falta 3 actas.
20	Comité de atención PPV	Subdirector de Calidad y Aseguramiento.	De acuerdo a la prioridad.	Se evidencian 7 actas	Verificados
21	Comité COPAST	Profesional Universitario Talento Humano	Semanal	Se encuentra en incapacidad por	No se presentan actas
22	Comité de vigilancia epidemiológ	Subdirector de Salud Pública, Jefes de Oficina,	Mensual y Extraordinari as según	Se evidencia 9 actas	verificado

N°	MECANISMO	RESPONSABLE(S)	FRECUENCIA	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
	ica (COVE)	Profesional de Epidemiología	casos		
23	Comité técnico de sostenibilidad contable	Secretario General y Profesional universitario del área contable	Cuando se requiera	<i>Se evidencian 2 actas</i>	<i>Verificado</i>
24	Comité Operativo de Emergencia (COE)	Profesional especializado CRUE	Mensual y extraordinarias según la presencia de eventos.	<i>Pendiente se encuentra en capacitación</i>	<i>Pendiente se encuentra en capacitación</i>
25	Comité coordinador de control interno	Jefes de Oficina Asesora de Control Interno	Cuatrimestral	<i>Se evidencia 2 actas</i>	<i>Verificado</i>
26	Comité de control interno contable	Secretario general, Profesionales de presupuesto, Contabilidad	Cada vez que se requiera.	<i>Pendiente se encuentran reunión</i>	<i>No se presenta actas</i>
27	Comité de bajas	Secretario General, Profesional de apoyo logístico	Cada vez que se requiera.	<i>Se evidencia 1 acta</i>	<i>Verificado</i>
28	Comité de archivo	Secretario General – Auxiliar de archivo	Cada cuatro meses	<i>Se evidencia 1 actas</i>	<i>Según frecuencia deben de haber 1 acta, falta un acta.</i>
29	Comité de capacitación	Comité de capacitación	Cada vez que se requiera.	<i>Se evidencia 6 actas</i>	<i>Verificado</i>
30	Comité gerencial de ETV	Subdirector de Salud Pública y Coordinador científico de ETV	3 veces en el año	<i>Pendiente</i>	<i>Pendiente</i>
31	Comité de Bienestar social	Profesional Universitario de Talento Humano	Cada vez que se requiera.	<i>Se evidencia 3 actas</i>	<i>Verificado</i>
32	Comité de de	Secretario del comité de de	Cada vez que se	<i>Pendiente</i>	<i>Pendiente</i>

N°	MECANISMO	RESPONSABLE(S)	FRECUENCIA	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
	convivencia	convivencia	requiera.		
33	Comité de Red de Servicios del Departamento de Nariño y Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)	Director IDSN o su delegado – subdirector de Salud Pública.	Trimestral	<i>Pendiente se encuentran en reunión</i>	<i>Pendiente se encuentran en reunión</i>
34	Comité de Ética	Director IDSN o su delegado	Una vez en el año	<i>Pendiente</i>	<i>Pendiente</i>

### 3.1.6 INFORME DE SEGUIMIENTO AUDITORIA EXTERNAS

- a.- Seguimiento estado Plan de mejora Auditoria Integral CDN años 2012-2013-2014
- b.- Seguimiento Plan de mejora Auditoria al Balance vigencia 2015 CDN
- c.- Seguimiento al Plan de mejora Auditoría Integral al Departamento de Nariño SGP 2015 CGR
- d.- Seguimiento estado Plan de Mejora Auditoria Supersalud vigencia 2015.

#### a.- Seguimiento estado Plan de Mejora Auditoria Integral Contraloría Departamental de Nariño periodos 2012 – 2013 y 2014

- Plan de Mejora con la Contraloría General del Departamento de Nariño suscrito por el Instituto Departamental de Salud de Nariño frente a la Auditoría adelantada a los años 2012: con 11 Hallazgos, 2013: con 10 Hallazgos y 2014: con 33 Hallazgos en las líneas de Contratación, Presupuesto, Tesorería, Contabilidad y Quejas y Reclamos, respectivamente, Auditoría practicada a mediados de 2015 y, a cuyos Planes de Mejoramiento la Oficina de Control Interno viene adelantando el correspondiente seguimiento con el siguiente resumen sobre el estado en que se encuentra el Plan de Mejora:

**SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORA CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO VIGENCIAS 2012,2013 y  
2014**

Línea de presupuesto	Cerrado
Línea de contratación	Cerrado
Línea de quejas y reclamos	Cerrado, pendiente ejecución proceso disciplinario.
Línea de tesorería	Cerrado
Línea de contabilidad	Pendiente 2 actividades

**b.- Seguimiento al Plan de Mejora al Balance vigencia 2015 – Auditoría Contraloría Departamental de Nariño**

En este punto se informa sobre el estado que se encuentra el Plan de Mejora

<b>SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORA AL BALANCE VIGENCIA 2015 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO</b>	
<b>HALLAZGO</b>	<b>%</b>
Hallazgo N° 1	100%
Hallazgo N° 2	30%
Hallazgo N° 3	En términos de ejecución

**c.- Seguimiento Plan de Mejora Auditoría Integral al Sistema General de Participación (SGP) al Departamento de Nariño 2015 – Contraloría General de la República**

En consideración al Informe de Auditoría Estratégica al Sistema General de Participaciones, la Contraloría General de la República estableció el Plan de Vigilancia y Control Fiscal 2015, como una estrategia nacional para vigilar los recursos del Sistema General de Participaciones asignados para la vigencia de 2014, en el Departamento de Nariño, entre otras entidades, se practicó la Auditoría a la Gobernación de Nariño – Instituto Departamental de Salud de Nariño - sector Salud Pública – Población Pobre No Cubierta con Subsidios a la Demanda (PPNA); Auditoría que determinó la necesidad de suscribir Tres (3) Planes de Mejora los que fueron oportunamente reportados al SIRECI en septiembre de 2015 y en julio de 2016, a los cuales la Oficina de Control Interno efectúa el correspondiente seguimiento:



<b>SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORA AUDITORIA ESTRATÉGICA AL SGP 2014 CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA</b>		
<b>Código del hallazgo</b>	<b>N° de actividades programadas</b>	<b>N° de actividades ejecutadas</b>
1	3	3
11	25	25
12	12	12
12	1	1

#### **d.- Seguimiento al estado del Plan de Mejora Auditoria de Supersalud vigencia 2015**

La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones de Inspección, Vigilancia Control (IVC), remitió a la Dirección Territorial de Salud del Departamento de Nariño (IDSN), "para su información, análisis y fines pertinentes, en Sesenta y seis (66) folios, Ciento treinta un (131) páginas", el Informe de Visita ordenado mediante el auto 00282 y 00291 del 18 y 22 de septiembre de 2015, visita practicada durante los días 22 a 25 de septiembre de 2015. Igualmente la Supersalud manifestó en el Informe Final de Visita de Auditoría Referenciado 2-2015 – 139355, 1 -2016-010607 del 21/04/2016, en el cual manifiesta que después de revisado el sistema interno de correspondencia de la Superintendencia, se encontró que el IDSN no radicó respuesta al Informe Preliminar dentro de los términos previstos de diez (10) días hábiles, por cuya razón, esa Superintendencia manifestó que mantiene en firme los hallazgos del Informe Preliminar. Por lo expuesto, la Superintendencia señaló que el IDSN debe diligenciar un "Plan de Mejoramiento que permita solucionar las causas de fondo" que generaron los hallazgos encontrados y que estos no se vuelvan a repetir.

Por lo expuesto y teniendo en cuenta que el Plan de Mejora fue enviado en el formato adecuado oportunamente por el IDSN a la Supersalud "con el fin de que el mismo sea revisado y aprobado para su posterior seguimiento por parte de esa Superintendencia", la Oficina de Control Interno acompañó a los equipo de trabajo de las Subdirecciones de Salud Pública y de Calidad y Aseguramiento, orientados por la Subdirectora Dra. MARCELA PINZÓN SOLARTE y el PU CAMILO ASCUNTAR, quienes conjuntamente con el equipo responsable, procedieron a desarrollar la Matriz de Seguimiento al Plan de Mejora que se transcribe a continuación:

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO			SEGUIMIENTO SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO
COMPONENTE (estándar)	¿CUÁNDO?		
	Fecha de Inicio	Fecha de Terminaci ón	
FINANCIERO Y CONTABLE 6.1 (No 1)	1 de junio de 2016	31 de Agosto de 2016	<b>ACTAS DEL COMITÉ Y SOPORTES DE EJECUCION.</b>
FINANCIERO Y CONTABLE 6.2 (No 2)	1 de junio de 2016	31 de Agosto de 2016	<b>ACTAS DEL COMITÉ Y SOPORTES DE EJECUCION.</b>
FINANCIERO Y CONTABLE 6.3 (No 3)	1 de junio de 2016	31 de Agosto de 2016	<b>ACTAS DEL COMITÉ Y SOPORTES DE EJECUCION.</b>
FINANCIERO Y CONTABLE 6.4 (No 4)	1 de junio de 2016	31 de Agosto de 2016	<b>ACTAS DEL COMITÉ Y SOPORTES DE EJECUCION.</b>
FINANCIERO Y CONTABLE 6.5 (No 5)	14/02/20 16	15/12/201 6	<b>CERTIFICACION DE GIROS DE PARTE DE TESORERIA</b>
FINANCIERO Y CONTABLE 6.6 (No 6)	14/02/20 16	15/12/201 6	<b>CERTIFICACION DE GIROS DE PARTE DE TESORERIA</b>
FINANCIERO Y CONTABLE 6.7 (No 7)	1 de junio de 2016	31 de Agosto de 2016	<b>APORTE DE ACTAS DE REUNIÓN PARA DEFINIR TECHOS PRESUPUESTALES POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y LA INCORPORACION EN EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL 2017</b>
ASEGURAMIENTO 6.8 (Nro. 8)	13/05/20 16	13/07/201 6	<b>PUBLICACION DE INDICADORES MENSUAES EN LA WEB IDSN</b>
ASEGURAMIENTO 6.9 (Nro. 9)	13/05/20 16	13/07/201 6	<b>SOLICITUD DE MODIFICACION DEL PROCESO A CALIDAD APORTE DE</b>

			<b>SOLICITUD DE MODIFICACION</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD 6.10 (NO 10) JUNIO 1 DE 2016	1 de junio de 2016	31 de Agosto de 2016	<b>SE DEBE SUBIR A LA INTRANET LA MODIFICACION DE LOS PROCEDIMIENTOS LA EVIDENCIA SE VERIFICA EN LA INTRANET</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD 6.11(NO 11)	20 diciembre de 2015	Diciembre 31 de 2016	<b>ES VALIDO EL PLAN DE ESTABLECIDO EN EL AÑO 2015</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD 6.12(NO 12)	20 diciembre de 2015	Diciembre 31 de 2016	<b>APORTE DE INFORMES DE VISITA A LOS PRESTADORES</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD 6.13 (NO 13)	20 diciembre de 2015	Diciembre 31 de 2016	<b>APORTE DE INFORMES DE VISITA A LOS PRESTADORES</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD 6.14 (NO 14)	1 de marzo de 2016	31 de diciembre de 2016	<b>CUMPLE SEGÚN LO EVIDENCIADO EN LA INTRANET</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (6-15) No 15 INVENTARIO DE LAS AMBULANCIAS A 31 AGOSTO DE 2016	17 de mayo de 2016	31 DE AGOSTO DEL 2016	<b>REVISAR EN LA PAGINA SOFTWARE DEL CRUE</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (6.16) No 16	mes de mayo	NOVIEMBRE 2016. CON CONTINUIDAD TRIMESTRAL	<b>SE APORTAN ACTAS DE REUNION DEL COE</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD 6.17 No17 JUNIO ATENCION AL USUARIO SEGUNDO PANTOJA	15 de enero de 2016	15 de junio 2016	<b>DE FORMA INMEDIATA HACER PUBLICACION DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIO DE</b>



**INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016**

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 172 de 265

			<b>POBLACION POBRE NO AFILIADA</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD 6.18No18	15 de enero de 2016	15 de diciembre 2016	<b>DE FORMA INMEDIATA HACER PUBLICACION DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIO DE POBLACION POBRE NO AFILIADA</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (6.19 No 19)	Febrero 2016.	Diciembre 2016.	<b>SE APORTA MODIFICACION DE MINUTA</b>
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (6.20) No 20	febrero 2016	Diciembre 2016.	<b>SE APORTA MODIFICACION DE MINUTA</b>
ADMINISTRATIVO, CALIDAD	1 de junio de 2016	31 de Agosto de 2016	<b>APORTE DE INFORME DE CIERRE DE QUEJAS Y ACTA</b>
	1 de junio de 2016	31 de Agosto de 2016	
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (6.23) No 23	1 de junio de 2016	31 de Agosto de 2016	<b>INFORME DE CONTROL DE QUEJAS Y RECLAMOS SE EVIDENCIA CORRECTIVO,</b>
COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y ORGANIZACIONAL (6.25) No 25	julio de 2015	31 de diciembre de 2016	<b>ACTA DE REUNION DE REVISION, ANEXOS TECNICOS</b>
COMPONENTE DE SALUD PUBLICA (6.26) No 26	mayo de 2016	31 de diciembre de 2016	<b>PENDIENTE ENTREGA DE INFORMACION DE ATIVIDADES</b>
COMPONENTE DE SALUD PUBLICA (6.27) No 27	julio de 2015	31 de diciembre de 2016	<b>APORTAR INFORMES DE VISITAS DE HABILITACION</b>
COMPONENTE DE SALUD PUBLICA (6.28) No 28	enero de 2016	Diciembre de 2016.	<b>REVISAR CON JURIDICA</b>
SISTEMAS DE INFORMACION Y TECNOLOGIA (6.29) No 29	1 de junio de 2016	31 de Agosto de 2016	<b>FECHA DE CORRECCION</b>

### **3.1.7 RECOMENDACIONES**

- ✓ Promover el Autocontrol, a través de la capacitación periódica colectiva de los Servidores Públicos del IDSN (funcionarios y contratistas)
- ✓ Estimular la Autorregulación, mediante la construcción colectiva de manuales, procesos y que permitan el desarrollo, implementación y fortalecimiento continuo del MECI.
- ✓ Desarrollar la Autogestión en los Servidores Públicos del IDSN mediante la institucionalización de Talleres de aprendizaje y prueba para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada al IDSN.
- ✓ Evidenciar compromiso con la integridad y valores éticos del Estado
- ✓ Desarrollar los Objetivos misionales con eficiencia y eficacia.
- ✓ Periódica evaluación de los riesgos administrativos y/o de corrupción.
- ✓ Seleccionar y desarrollar actividades de Control Interno de Gestión
- ✓ Usar información relevante.
- ✓ Comunicar, informar y capacitar
- ✓ Realizar evaluación continua.
- ✓ Evaluar y comunicar las deficiencias.
- ✓ Desarrollar la Autogestión en los Servidores Públicos del IDSN mediante la institucionalización de Talleres de aprendizaje y prueba para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada al IDSN.

### **3.1.3 Gestión del Talento Humano**

#### **Plan Estratégico de Recursos Humanos**

Tiene por objetivo propender por la adecuada administración, desarrollo de competencias, bienestar, salud y ambientes seguros de trabajo del talento humano IDSN, que permitan controlar y minimizar los riesgos existentes en el ámbito laboral; con un mejor desempeño y cumplimiento de los principios de la función pública y si es el caso ejercer la función correctiva y acciones de prevención.

**RESPONSABLES:** Secretaria General, Profesionales Universitarios de Gestión de Talento Humano.

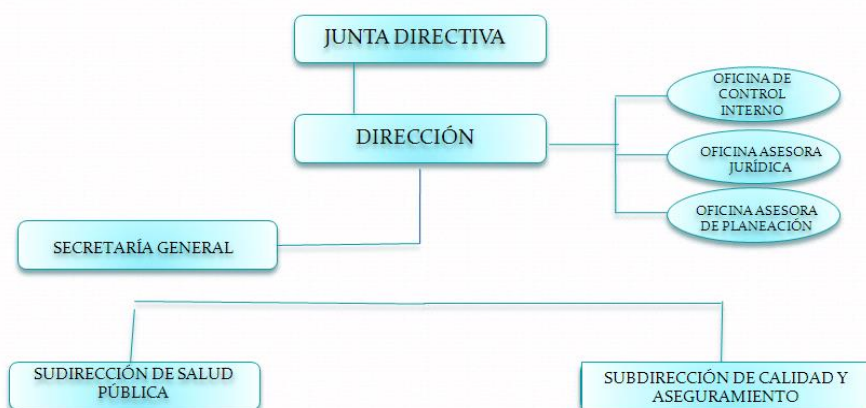
**MISIÓN:**

El Instituto Departamental de Salud de Nariño es la autoridad sanitaria que direcciona el mejoramiento de la calidad, seguridad y acceso en la atención en salud, desarrollando acciones de inspección, vigilancia y control, asistencia técnica y articulación intersectorial, basados en la promoción de la salud, la gestión del riesgo y de la salud pública con participación y concertación social, que impacten favorablemente en las condiciones de vida, sanitarias y ambientales de los habitantes de Nariño.

### **VISIÓN:**

El Instituto Departamental de Salud de Nariño será en el 2021 una organización Acreditada, dinámica e innovadora a nivel nacional, que promueva la articulación transectorial para la gestión de la salud pública, con un talento humano que transforme el conocimiento en intervenciones positivas al servicio de la población que mejore la salud y calidad de vida de los nariñenses y promueva la disminución de brechas e inequidades subregionales.

### **ESTRUCTURA ORGÁNICA:**



### **POLÍTICA DE CALIDAD:**

Generar una cultura orientada al fortalecimiento del control, mejora continua de los procesos y a la prevención de eventos que puedan afectar el desarrollo del direccionamiento institucional, con talento humano comprometido y competente en la optimización de recursos, el mejoramiento del clima organizacional, para lograr la satisfacción, generando confianza a los usuarios.

### **OBJETIVOS DE CALIDAD:**

1. Incrementar la satisfacción del usuario.
2. Fortalecer la mejora continua de los procesos.
3. Incrementar el nivel de competencias del talento humano.
4. Alcanzar las metas propuestas en el plan estratégico de la institución.
5. Mantener la eficiencia en la administración de los recursos.

## DERECHOS Y DEBERES

Algunos de los derechos establecidos en la Ley 734/02 son:

1. Percibir puntualmente la remuneración Disfrutar de la seguridad social en la forma y condiciones previstas en la Ley.
2. Recibir capacitación para el mejor desempeño de sus funciones.
3. Participar en todos los programas de bienestar social que para los servidores públicos y sus familiares establezca el estado, tales como los de educación, recreación, cultura, deporte y vacacionales.
4. Disfrutar los estímulos e incentivos conforme a las disposiciones legales o convencionales vigentes.
5. Obtener permisos y licencias en los casos previstos en la ley.
6. Recibir tratamiento cortés con arreglo a los principios básicos de las relaciones humanas.
7. Participar en concursos que le permitan obtener promociones dentro del servicio.
8. Obtener el reconocimiento y pago oportuno de las prestaciones consagradas en los regímenes generales y especiales.

**Son deberes de todo servidor público:** Algunos de los derechos establecidos en la ley 734/02 son:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional, las leyes y demás actos administrativos.
2. Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de actos u omisiones que causen la suspensión o perturbación injustificada del servicio o que implique abuso indebido del cargo o función.
3. Utilizar los bienes y recursos asignados para el desempeño de su empleo, cargo o función, las facultades que le sean atribuidas, o la información reservada a que tenga acceso por razón de su función, en forma exclusiva para los fines a que están afectos.
4. Custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o función conserve bajo su cuidado a la cual tenga acceso, e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebidos.
5. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón del servicio.
6. Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes.
7. Realizar personalmente las tareas que le sean confiadas, responder por el ejercicio de la autoridad que se le delegue, así como por la ejecución de las órdenes que imparta, sin que en las situaciones anteriores quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados.
8. Dedicar la totalidad del tiempo reglamentario de trabajo al desempeño de las funciones encomendadas, salvo las excepciones legales.
9. Resolver los asuntos en el orden en que hayan ingresado, salvo prelación legal o urgencia manifiesta.



10. Permanecer en el desempeño de sus labores mientras no se haya hecho cargo de ellas quien deba reemplazarlo, salvo autorización legal, reglamentaria, o de quien deba proveer el cargo.

**A todo servidor público le está prohibido: (Algunas de las prohibiciones son:)**

1. Incumplir los deberes o abusar de los derechos o extralimitar las funciones contenidas en la Constitución, los tratados internacionales, las leyes y los demás actos administrativos.
2. Solicitar directa o indirectamente, dádivas, agasajos, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios.
3. Ejecutar actos de violencia contra superiores, subalternos o compañeros de trabajo, demás servidores públicos o injuriosos o calumniarlos.
4. Omitir, negar, retardar o entorpecer el despacho de los asuntos a su cargo o la prestación del servicio al que está obligado.
5. Omitir, retardar o no suministrar debida y oportuna respuesta a las peticiones respetuosas de los particulares o a solicitudes de las autoridades, así como retenerlas o enviarlas a destinatario diferente de aquel a quien corresponda su conocimiento.
6. Ejecutar en el lugar de trabajo actos que atenten contra la moral o las buenas costumbres.
7. Constituirse en acreedor o deudor de alguna persona interesada directa o indirectamente en los asuntos a su cargo, de sus representantes o apoderados, de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, o de su cónyuge o compañero o compañera permanente.
8. Ocasionar daño o dar lugar a la pérdida de bienes, elementos, expedientes o documentos que hayan llegado a su poder por razón de sus funciones.
9. Desempeñar simultáneamente más de un empleo público o recibir más de una asignación que provenga del tesoro público.
10. Ordenar el pago o percibir remuneración oficial por servicios no prestados o por cuantía superior a la legal.

Permitir, tolerar o facilitar el ejercicio ilegal de profesiones reguladas por la ley.

**CÓDIGO DE ÉTICA:** Conformado por los principios establecidos en un marco global que guía el desarrollo institucional, es decir, es la ideología central de la institución. Dicho de otra forma el código de ética lo conforman los Principios Corporativos que son la base y el cimiento de la cultura organizacional.

**CARTA DE VALORES:** Se orienta a las personas que trabajamos en el Instituto Departamental de Salud de Nariño y corresponde a los valores que guían la labor diaria del funcionario sin dejar de lado el respeto por la intimidad y el libre desarrollo personal.

**CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO:** Disposiciones voluntarias de autorregulación de quienes ejercen el gobierno de las Entidades, que a manera de compromiso ético buscan garantizar una gestión eficiente, íntegra y transparente en la administración pública. Este documento recoge las normas de conducta mecanismos e instrumentos que deben adoptar las instancias de dirección, administración y gestión de las Entidades públicas, con el fin de generar confianza en los públicos internos y externos hacia el ente estatal.





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 177 de 265

**OBJETIVO:** Es identificar y adoptar los principios y valores que enmarcan y orientan el comportamiento de los funcionarios del IDSN que presten sus servicios dentro y fuera de la entidad.

**ALCANCE:** Los principios y valores consignados en este documento se constituyen en herramientas de aplicación diaria por cada uno de los funcionarios del IDSN que presten sus servicios bajo cualquier modalidad, denominación del cargo o jerarquía.

### **PRINCIPIOS:**

El Instituto Departamental de Salud se compromete con los siguientes principios:

**CALIDAD:** Hacemos las cosas bien y oportunamente, fundamentados en el liderazgo con ejemplo, en procesos integrales y de mejoramiento continuo.

**HUMANISMO: Servimos de la mejor manera a todas las personas que requieren de nosotros,** creamos un mundo más humano desde y en nuestro lugar de trabajo.

**EFFECTIVIDAD:** Nuestras acciones se enmarcan en **la mejor utilización de los recursos** y obedecen a planes objetivos orientados al mejoramiento de la salud y desarrollo del sector en el departamento, con la mayor claridad, bajo el mejor método, al menor costo y en el menor tiempo.

**COMPROMISO Y PERTENENCIA:** Nosotros somos el Instituto Departamental de Salud de Nariño, fortalecemos el desarrollo personal y el de nuestra institución.

### **VALORES:**

Los valores son conductas o normas consideradas como deseables, es decir cualidades de los seres humanos que otorgamos a formas de ser y de actuar que las hace deseables como características nuestras y de los demás, dado que son básicas en la construcción de una convivencia democrática en el marco de los derechos humanos. En este sentido, los valores orientadores de las interrelaciones, decisiones y prácticas de la función pública del IDSN son:

- **RESPECTO**
- **COMPETENCIAS**
- **LIDERAZGO**
- **HONESTIDAD**
- **RESPONSABILIDAD**
- **TRANSPARENCIA**
- **JUSTICIA**
- **LIBERTAD**
- **SOLIDARIDAD**
- **RESPECTO A LA DIGNIDAD HUMANA**

### **DE LAS POLÍTICAS DE BUEN GOBIERNO PARA LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD:**

1. Políticas frente al Sistema de Desarrollo Administrativo
  - Políticas para la gestión ética

- Políticas de gestión del recurso humano
- Políticas de comunicación e información

2. Política de calidad
3. Políticas de responsabilidad social con la comunidad

## **POLÍTICA ÉTICA CON LOS GRUPOS DE INTERÉS**

1. Política sobre conflictos de interés

## **BIENESTAR SOCIAL, CAPACITACIÓN, INCENTIVOS:**

**BIENESTAR SOCIAL:** El plan de bienestar social del IDSN es la herramienta mediante la cual se busca crear, mantener y mejorar la calidad de vida de sus funcionarios, elevar y mantener su sentido de pertenencia, su motivación y satisfacción, propendiendo por su desarrollo integral y por lo tanto el fortalecimiento institucional de la entidad. La entidad anualmente expide el plan de bienestar. (R No. 831 del 14 de marzo de 2016.)

**CAPACITACIÓN:** Es el conjunto de procesos organizados relativos a la educación no formal como a la informal de acuerdo con lo establecido por la Ley General de Educación, dirigidos a prolongar y a complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes. La entidad anualmente expide el Plan de Capacitación. (R No. 602 del 1 de marzo de 2016.)

**PLAN DE ESTÍMULOS E INCENTIVOS:** se enfoca principalmente a la disminución del estrés en el entorno laboral y al mejoramiento de la productividad, como eje fundamental de toda entidad en cumplimiento de su misión institucional. (R No. 352 DEL 11 DE FEBRERO DE 2016)

### **FUNCIONARIOS NOMBRADOS A PARTIR DEL 1 DE ENERO.**

<b>NOMBRE</b>	<b>FECHA DE INICIO</b>	<b>CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL EMPLEO</b>	<b>NOMBRAMIENTO</b>
OMAR ANDRÉS ÁLVAREZ MEJIA	01/01/2016	DIRECTOR	Libre Nombramiento y Remoción
BIBIANA MENA	13/01/2016	Subdirectora Salud Publica	Libre Nombramiento y Remoción
DIANA MARISOL ANDRADE	15/01/2016	Profesional Universitario Apoyo Logístico	Libre Nombramiento y Remoción
CONSUELO SANTISTEBAN	15/01/2016	Jefe de Oficina Asesora Jurídica.	Libre Nombramiento y Remoción
JAIME EDUARDO ENRÍQUEZ	15/01/2016	Profesional Universitario Comunicaciones	Libre Nombramiento y Remoción
ANGY VANESA BETANCOURTH	22/01/2016	Secretaria	ENCARGATURA
JORGE IVAN MUÑOZ RESTREPO	25/01/2016	CONDUCTOR	Libre Nombramiento y Remoción
MARCELA PINZÓN SOLARTE	01/02/2016	Subdirectora Calidad y Aseguramiento	Libre Nombramiento y Remoción



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 179 de 265

ADRIANA MILENA AMAYA BUITRAGO	11/02/2016	TESORERA	Libre Nombramiento y Remoción
OSCAR MARÍN GONZÁLEZ DAZA	11/02/2016	Auxiliar Área de la Salud	ENCARGATURA
CARMEN EUGENIA QUIÑONEZ	16/02/2016	Profesional Especializado Salud Pública Salud Sexual.	Provisional
EDWIN SAMIR MORA CHAMORRO	1/03/2016	Auxiliar Área de la Salud	Provisional
LENNIS MILENA MONTENEGRO	2/05/2016	Profesional Universitario Tesorería	Libre Nombramiento y Remoción
ALBA LUCY CAICEDO	13/05/2016	Técnico Operativo	Provisional

### 3.1.4 Eficiencia Administrativa

#### Eficiencia administrativa y cero (0) papel

Se presenta un cuadro comparativo entre los meses de enero – Mayo de 2015 y 2016, de disminución en cuanto a papelería:

CONSUMO ENERO-MAYO 2015= \$26.785.175

CONSUMO ENERO-MAYO 2016= \$12.316.793

Para el caso concreto de consumo de papel resma de 75 gramos es la siguiente información:

CONSUMO ENERO-MAYO 2015= 449 PAPEL CARTA 75

CONSUMO ENERO-MAYO 2016= 406 PAPEL CARTA 75

CONSUMO ENERO-MAYO 2015= 183 PAPEL OFICIO 75

CONSUMO ENERO-MAYO 2016= 172 PAPEL OFICIO 75

#### Gestion Documental IDSN

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, cuenta con Tablas de Retención Documental, aprobadas por el Consejo Departamental de Archivos de la Gobernación de Nariño, mediante Acuerdo 001 del 4 de diciembre de 2006. Adoptadas y Aplicadas mediante Resolución 03483 del 19 de diciembre de 2006.

Las TRD permiten mantener organizados y los Archivo: Central e histórico y de Gestión. Los Archivos de Gestión realizan transferencias al archivo central una vez cumplen con la retención. Todos los documentos producidos por el IDSN se encuentran bajo los criterios de las TRD.

Se cuenta con un Comité de Archivo, creado mediante Resolución xxx del xx de 2007, conformado por el Secretario General, quien hace las veces de presidente, Jefe de la Oficina



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 180 de 265

Jurídica, Jefe de la Oficina de Planeación, Profesional Universitario de Apoyo Logístico, Profesional Especializado de Sistemas, Profesional Universitario del Sistema de Gestión de la Calidad y la Técnico de Archivo quien hace las veces de Secretaria Técnica. Este comité se reúne seis veces por año y toma decisiones sobre los temas de Gestión Documental IDSN.

Dentro del SGC se tienen tres procedimientos que desarrollan la gestión documental IDSN, así:

- Procedimiento Organización Documental. Toma la documentación IDSN desde que nace en los archivos de gestión hasta su disposición final en el Archivo Central e Histórico.
- Procedimiento Unidad de Correspondencia. Establece los criterios para la recepción y envío de la correspondencia Interna y externa del IDSN
- Procedimiento Servicios de Archivo Central e Histórico. Establece los criterios de servicios tales como, Préstamo de Documentos, Paz y Salvos de Gestión Documental, Reprografías de Documentos, Certificaciones laborales, salariales, para emisión de bono pensional entre otras para de ex funcionarios,

Se han desarrollados algunos componentes del Programa de Gestión Documental, tales como Recepción, Distribución, Organización y Consulta documental. Se tiene planeada capacitación sobre Elaboración de un Programa de Gestión Documental, por el en el Archivo de General de la Nación en el mes de Junio de 2016, con el fin de implementar el citado programa conforme lo establecen las normas de archivo.

Se activara el grupo primario de archivo, conformado por 20 personas entre funcionarios y contratistas, quienes ayudaran a la revisión y apoyo en aplicación de las TRD de los Archivos de Gestión.

### ***Gestión de Calidad***

El sistema de Gestión de Calidad Institucional se articula con el Modelo Estándar de Control Interno, por tal razón se encuentra implementado y doblemente certificado bajo las normas NTC GP 1000 e ISO 9001 desde el año 2010, certificación que sigue vigente hasta la fecha. Para el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad, la organización replanteo en el año 2013, los elementos estratégicos y componentes del sistema integrado que lo conforman, de acuerdo a su estructura y parámetros de mejoramiento los cuales se relacionan en la resolución 1778 de 2013.

El ambiente de control del Sistema Integrado de Gestión se establece mediante el cumplimiento de los requisitos legales, de las normas técnicas ISO 9001 y NTC GP 1000, requisitos de los usuarios y de los compromisos establecidos en el código de ética, carta de valores y buen gobierno Institucional, que brinda unos lineamientos claros para la gestión del talento Humano y estilo de dirección en la entidad.

El Direccionamiento Estratégico del IDSN se fundamenta para su operación, en la estructura organizacional vigente, la cual es funcional para sus propósitos y brinda soporte para el



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 181 de 265

cumplimiento de los lineamientos del Plan Decenal de Salud y el Plan de Salud Territorial **SALUD CON EQUIDAD**, en sus planes, principios, normas, políticas, metas y objetivos.

La administración del riesgo Institucional cuenta para su gestión y seguimiento con el proceso de Gestión del riesgo y control Interno, donde se evidencia información documentada para su planteamiento, valoración y control. Actualmente cuenta con una política de Gestión del riesgo debidamente documentada y sensibilizada, así como con una matriz integrada para el monitoreo del riesgo Institucional, donde se plantea la identificación de los riesgos, su análisis, valoración y seguimiento.

El sistema Integrado de gestión de Calidad opera mediante los doce procesos definidos en el Mapa de Procesos Institucional, los cuales concretan el análisis del entorno, tanto interno como externo para la gestión de los fines de la entidad. Los procesos se encuentran debidamente soportados en información documentada (primaria y secundaria), consistente en una caracterización que contiene el objetivo del proceso, los responsables, las partes interesadas (proveedores y usuarios/clientes), el desarrollo del ciclo de DEMING (PHVA), los insumos y salidas de la gestión de las actividades internas, su fundamento normativo, sus controles, indicadores y recursos necesarios para su operación; así mismo, los procesos se soportan en procedimientos, manuales (manual de calidad), guías, instructivos y formatos para la relación de registros. La estrategia de comunicación se surte mediante el cumplimiento de la matriz de comunicaciones interna del IDSN, establecida para tal fin y que cuenta con seguimiento de la oficina de Control Interno de la institución.

El control y evaluación del Sistema Integrado de Gestión se verifica mediante el ejercicio anual de autoevaluación de MECI ejecutada en el primer bimestre de 2016 obteniendo una calificación satisfactoria de 85,5 sobre 100 para la vigencia 2015. El sistema también se fortalece mediante mecanismos de evaluación independiente, en primer lugar el desarrollo de un ciclo de auditorías internas de calidad a realizarse durante los meses de Junio a Septiembre de 2016, contando con un equipo formado y actualizados de auditores internos; y en segundo con una auditoria a cargo del ente certificador ICONTEC que se llevó acabo los días 24, 25 y 26 de Octubre de 2016, para efectos de renovación de la certificación. Todos los hallazgos de auditorías internas como externas, cuentan con la formulación de planes de acción correspondientes, los cuales se registran en la oficina de control interno para su registro y seguimiento controlado en su ejecución.

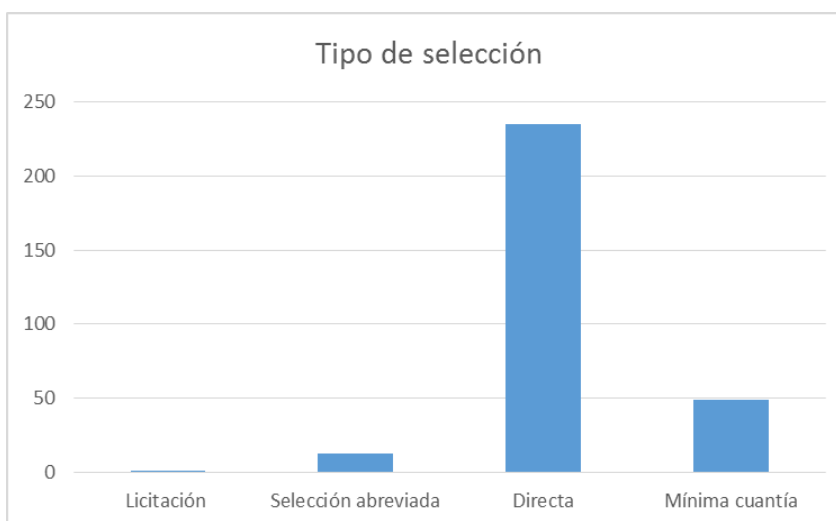
## 4. CONTRATACIÓN

### 4.1. Proceso contractuales

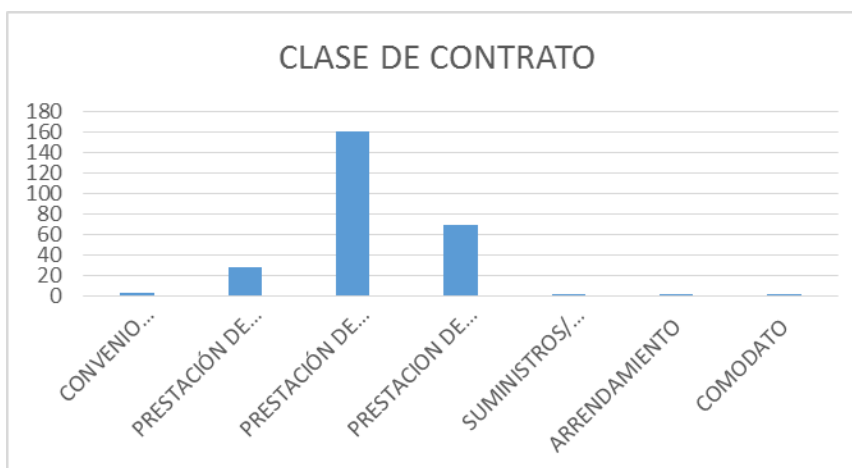
A continuación se describe los contratos que se han realizado hasta el tercer trimestre:

**CONTRATO DE ENERO – SEPTIEMBRE 2016**

<b>TIPO DE SELECCIÓN</b>	<b>TOTAL</b>
Licitación	1
Selección abreviada	28
Directa	493
Mínima cuantía	58



<b>CLASE DE CONTRATO</b>	<b>TOTAL</b>
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	8
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	48
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION	336
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	84
SUMINISTROS/ COMPRAVENTA	23
ARRENDAMIENTO	2
COMODATO	2
ENCARGO FIDUCIARIO	1



## 5. IMPACTOS DE LA GESTIÓN

### DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

- El programa de Agua realizó convenio de cooperación entre la cancillería, plan departamental de aguas y universidad Mariana como operador logístico del proyecto, con el objeto de intervenir a poblaciones donde existe riesgos en salud ocasionadas por el consumo de agua no potable, es así que se determinó impactar algunas instituciones educativas de los municipios de: Ipiales, Túquerres, La Unión, Tumaco, Cumbal, Córdoba, Cuaspud, Gualmatán, El Peñol, Providencia, Ricaurte, Pupiales, San Pablo y Yacuanquer a través de la implementación de un sistema de ultrafiltración por membranas (Filtro Paul), dispositivo que fue instalado en los restaurantes escolares para que sea utilizado por las manipuladoras de alimentos en todos los procesos donde se necesite del líquido además de cumplir la función de brindar agua de apta para consumo a la población cercana a cada institución, haciendo un trabajo permanente de adopción social de esta nueva tecnología con los auxiliares en salud de cada municipio. El proyecto culminó con éxito en el mes de octubre con un evento en las instalaciones de la Universidad Mariana y la entrega a cada institución educativa beneficiada de la cartilla agua segura para la frontera sur, manual para la identificación de necesidades de agua potable y saneamiento básico y con la divulgación de las experiencias exitosas en agua potable y saneamiento básico.
- Se continúa con el apoyo a proyectos desarrollados por la academia sobre la adopción de nuevas soluciones alternativas en agua potable, para comunidad rural en las localidades de Cabrera municipio de Pasto y comunidad AWA en la zona de pie de monte costero municipio de Ricaurte lo anterior como piloto con el objeto de encaminar acciones de acuerdo al COMPES 3810 referente a política para el suministro de agua potable y saneamiento básico en la zona rural.
- En el mes de mayo se logró la certificación en competencias laborales en la norma de seguridad y salud en el trabajo para 71 funcionarios del IDSN norma que es transversal para poder certificar a los auxiliares en salud en competencias relacionadas con toma y transporte de muestras de agua y alimentos competencia fundamental en la labor que se desempeña diariamente.





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 184 de 265

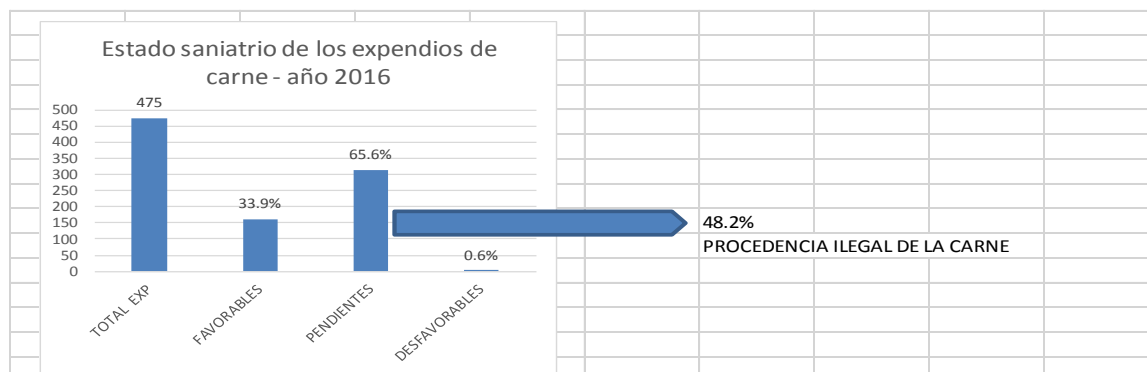
- Se atendieron solicitudes de visita ocular interpuestas por prestadores del servicio de acueducto y particulares para trámite de concesión de aguas lo cual ayuda a identificar los posibles riesgos que tiene cada microcuenca abastecedora para que de esta manera se tomen las medidas necesarias por parte de las administraciones municipales garantizando tratamientos adecuados en agua para consumo humano.
- En el mes de agosto se realizó convocatoria a los municipios de: Tangua, Aldana, Colon, Arboleda, Yacuanquer, El Contadero, Belén, La Cruz, El Tambo, El Peñol, La Llanada, Providencia, Consacá, Sandoná, Sotomayor, Samaniego, La Florida, Ancuya, Santacruz de Guachavez, Ricaurte, Nariño, Linares, Gualmatán, Mallama, Iles, Tablón de Gómez, San Lorenzo, Cumbitara, Buesaco, Guaitarilla, El Rosario, Policarpa, Imués, Túquerres, Potosí, Leiva, Ospina, Córdoba, Cumbal, Taminango, San José de Albán, Puerres, Cuaspud, San Pedro de Cartago, Sapuyes, Pupiales y Funes a través de circular conjunta entre Instituto Departamental de Salud de Nariño y Procuraduría Judicial y Agraria de Nariño y Putumayo No. 211 dentro de la mesa temática de agua y saneamiento del Concejo Territorial de Salud Ambiental - COTSA lo anterior dentro del trabajo intersectorial entre gobernación de Nariño, Instituto Departamental de Salud de Nariño y Plan Departamental de Aguas PAP – PDA quien adelanto la consultoría enfocada al fortalecimiento del componente técnico y operativo de acueducto determinando factores de riesgo asociados a la mala prestación del servicio público de acueducto, lo anterior con el fin de establecer planes de acción de estos municipios que propendan dar solución a los problemas existentes de operación, control de calidad de agua, y de como resultado el mejoramiento del índice de riesgo de calidad de agua (IRCA) en la zona rural y urbana de cada municipio.
- Se vigiló el 100% de los sistemas de abastecimiento de agua en el departamento con el objeto de determinar la calidad de agua que suministran las personas prestadoras y administraciones municipales, dando cumplimiento al Decreto 1575 de 2007 y a la Resolución 2115 de 2007.
- Ejecución de la jornada masiva de vacunación antirrábica donde se han inmunizado 197.420 animales entre caninos y felinos logrando coberturas útiles del orden del 80%
- Ejecución de la Jornada de vacunación de caninos y felinos y caracterización ambiental con enfoque diferencial en comunidad indígena AWA.
- Participación y formulación de estrategias para el fortalecimiento de acciones de promoción, prevención y control de zoonosis y tenencia responsable de animales dentro de la política Departamental de protección animal de manera articulada con la Gobernación de Nariño
- Capacitación y asistencia técnica en acciones de promoción, prevención y vigilancia de Accidente ofídico en coordinación con el Instituto Nacional De salud.
- Desarrollo de acciones de articulación intersectorial mediante la convocatoria y ejecución de 5 reuniones del Consejo departamental de Zoonosis con la participación del ICA, INVIMA, CORPONARIÑO, FENAVI, Alcaldía de Pasto, Procuraduría Agraria y Ambiental, AEROCIVIL, Administraciones Municipales, donde se abordaron temáticas relacionadas con los eventos en zoonosis, control de caracol Africano, acciones de control a criaderos de animales.
- Actualización del Plan de contingencia Binacional frente a Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional ESPII de manera articulada con las autoridades de Ecuador.
- Desarrollo de un COVE Departamental para fortalecer las acciones de prevención, vigilancia y control del evento Rabia
- Capacitación a los responsables de vigilancia epidemiológica de los 64 municipios del Departamento en eventos de interés en salud pública relacionados con las zoonosis principalmente: Accidente rábico, Leptospirosis, Accidente ofídico.



- Toma y envío de 3 muestras para vigilancia activa de la rabia en caninos y felinos con en coordinación con el Laboratorio Departamental de Salud Pública y el INS las cuales arrojaron un resultado negativo.
- Ajuste de la notificación de eventos en zoonosis en SIVIGILA en coordinación con la oficina de Epidemiología del Departamento.
- Desarrollo de acciones de articulación con la ONG Acción contra el Hambre para el desarrollo del proyecto “Mejora de la calidad de vida y de las condiciones de salud de la población afectada por el conflicto armado, a través del acceso integral a servicios de saneamiento básico, agua segura, seguridad alimentaria y medios productivos” Financiado por COSUDE-AGENCIA SUIZA PARA EL DESARROLLO Y LA COOPERACIÓN”, proyecto que se realizó en la localidad de Bella florida municipio de Linares, el Instituto Departamental de Salud, apoya con la implementación de la estrategia de entornos saludables.
- Continuidad a la aplicación de la Guía conjunta de actividades para la promoción de Estilos de vida saludables y Escuela Saludable en 5 Instituciones Educativas de los municipios de Samaniego, Túquerres, Santacruz de Guachavez, Ospina y Sapuyes, con seguimiento en los 5 municipios.
- Implementación de la estrategia de escuela saludable en el componente educativo, a través de la formación de agentes comunitarios en articulación con la Federación Nacional de Cafeteros en los municipios de San Lorenzo, Consacá y Buesaco, logrando hasta el momento la capacitación de 77 estudiantes de las Instituciones Educativas Valparaíso bajo en el municipio de san Lorenzo y IE Agropecuaria Veracruz en el municipio de Buesaco.
- Firma de acuerdo de voluntades entre el IDSN Y la Federación Nacional del cafeteros en el marco del programa Gestión Inteligente del Agua de la Federación
- A la fecha se logra un 18 % de veredas del departamento de Nariño, en las cuales se ha aplicado la estrategia de entornos saludables, en los ámbitos de vivienda saludable, escuela saludable y ecosistemas estratégicos lo cual equivale a 345 veredas del departamento.
- Participación con la ponencia “Implementación de la estrategia de entornos saludable en el Departamento de Nariño” en la “**Jornada de actualización de experiencias destacadas en Promoción de la Salud**” organizada por la facultad de ciencias de la salud de la Universidad de Nariño.
- Elaboración de proyecto para la implementación de estufas a gas en el marco de la estrategia de entornos saludables con 100 familias del municipio de linares.
- El 66% de los establecimientos gastronómicos y de distribución, comercialización de alimentos y bebidas y transporte anexo a estas actividades, cuentan con concepto sanitario favorable, disminuyendo los factores de riesgo asociado a enfermedades transmitidas por alimentos - ETA.
- En este periodo el 68% (de 2084) de los programas de alimentación escolar – PAE, fueron objeto de inspección vigilancia y controlados bajo el enfoque de riesgo en el Departamento de Nariño, 60 % se encuentran funcionando con concepto sanitario favorable.
- El Instituto Departamental de Salud de Nariño - IDSN, en el ámbito de sus competencias en las acciones en IVC Sanitario, cuenta con 475 expendios de carne registrados en el SISA, de los cuales 33.9% se encuentran con concepto sanitario favorable, 65.6% Pendiente por emitir concepto y el 0.6% con concepto sanitario Desfavorable.

Del 65.6% de los establecimientos que se encuentran en Pendiente por emitir concepto sanitario, 48.2% no presentan soportes de precedencia de la carne, lo que la convierte en

ilegal o clandestina. Situación que ha conllevado a la aplicación de medidas sanitarias de seguridad correspondiente al decomiso e incautación por parte de las autoridades.



Fuente: Consolidado IDSN oct 2016.

Esta situación, se debe en gran parte a que los Administradores locales no han adelantado gestión con las plantas de beneficio animal autorizadas, para poder aprovisionarse de carne segura, lo que representa un riesgo a la salud de los consumidores.

- La autoridad sanitaria departamental en acciones de asistencia técnica ha socializado la normatividad sanitaria al 93% de los representantes legales y propietarios de los establecimientos objeto de vigilancia en alimentos y bebidas.
- Se desarrollaron 2 talleres teórico prácticos en el modelo de inspección vigilancia y control con enfoque de riesgo, generando capacidades en la autoridad sanitaria Departamental presente en los municipios.
- El 100 % de establecimientos especiales de interés sanitario vigilados (Cementerios, Morgues, centros de estética ornamental peluquerías, barberías, academias, funerarias con servicio de tanatopraxia y curtiembres).
- 55 municipios del departamento de Nariño realizan disposición final de residuos sólidos de manera adecuada y adecuada recolección y transporte de residuos generados en la atención en salud en las zonas rurales de 45 municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento.
- El 100% de equipos emisores de radiaciones ionizantes de diagnóstico médico y odontológico vigilados y controlados
- Presentación de informe de generación de residuos peligrosos en el departamento de Nariño al MSPS correspondiente al primer semestre del año 2015.
- Para 2016 se ha logrado que se construyan morgues para autopsias y necropsias con espacios adecuados en 16 municipios del departamento de Nariño

#### • DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

#### **Gestión del riesgo Institucional, racionalización de trámites, Rendición de cuentas y Gestión Documental**

En el proceso de racionalización de trámites de transporte de alimentos, licencias de RX y se ajustó el procedimiento de autorización sanitaria para aguas de consumo humano como parte del trámite necesario para acceder a concesión de agua ante la autoridad ambiental, priorizando

de esta manera visitas donde se tiene adelantado proyectos que viabilizarían la implementación de sistemas de abastecimiento de agua que es una de las necesidades de la comunidad principalmente de la zona rural que no cuentan con servicios básicos ayudando de esta manera a mejorar su calidad de vida.

#### • **DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**

- Desarrollo de Procesos de Asistencia técnica a través de Talleres y reuniones a los 64 Municipios del Departamento en lineamientos del PDSP Dimensión Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles, planeación para incorporación de las metas de la dimensión en los planes de salud Territoriales.
- Articulación con Aseguradoras para gestión y seguimiento al cumplimiento de metas propuestas en el Plan Decenal.
- Avances en el Proceso de Articulación con la Organización Internacional para las Migraciones y Ministerio de Salud y Protección Social para despliegue de las estrategias propuestas en el plan decenal, a nivel del Departamento.
- Apoyo al Seguimiento al Plan de Intervenciones Colectivas del Departamento.
- Gestión para el desarrollo de Acciones de Movilización de los diferentes sectores con la emisión de circulares y despliegue de medios en el Marco de las jornadas de la Semana de Reducción de consumo de Sal y Día Mundial de la Hipertensión.
- Gestión para Contratación de Equipo de Apoyo a la Dimensión.
- Asistencia Técnica a Demanda por parte de Diferentes Instituciones: PUERRES, IPIALES, PEÑOL, LA CRUZ, LA TOLA, OSPINA, PUERRES, SAN PABLO, SAN BERNARDO, TUMACO, EPS MALLAMAS, SAPUYES, CHARCO, relacionadas a fortalecer la atención integral en salud en el nivel primario en el marco del sistema general de seguridad en salud - SGSSS, que contribuyan a promover los hábitos y estilos de vida saludable y así disminuir los riesgos para la aparición de enfermedades Crónicas no Trasmisibles.
- Avances en el proceso de Articulación con Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, para fortalecer la implementación de las estrategias de Reducción del Consumo de Sal, Azúcar, Grasas Trans, Estrategia Frutas y Verduras.
- Avances en el proceso de Articulación con Salud Mental para la fortalecer la implementación de la estrategia de Reducción de Consumo de Tabaco, consejería breve, trabajo de diagnostico para proceso de implementación de la guía de cesación de tabaco.
- Levantamiento de base de datos de los comités de Hábitos y estilos de vida Saludable existentes Conformación y Operativización de los comités y planes de Hábitos y estilos de vida saludables en los municipios con el fin de avanzar en el proceso de Operativización y articulación de los mismos con el comité de Seguridad Alimentaria Nutricional y fortalecer el despliegue de las estrategias.

#### **Salud bucal**

Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de Condiciones no transmisibles con enfoque diferencial. Logros en salud, reconocimientos, publicaciones y casos de éxito:

1. Durante la vigencia 2016 se realizaron asistencias técnicas en las modalidades de asesoría acompañamiento y capacitación los municipios de: Consacá, Ipiales, Gualmatán, Ancuya, Imués, Santacruz, Policarpa, Ospina, Sandoná Samaniego. La Llanada, Providencia, Los Andes, Sapuyes, Funes, La Florida, Nariño, El Peñol, El Tambo y Linares.
2. Se llevó a cabo taller de vigilancia con exposición a flúor en los coordinadores de salud bucal de los 64 municipios de Nariño mediante una capacitación con la referente del Instituto Nacional para revisar el proceso desarrollado por el departamento de Nariño frente a la vigilancia de exposición a flúor para brindar asesoría al personal del programa y de vigilancia de salud pública en el diligenciamiento de las fichas, diagnóstico de las fluorosis dental, protocolo de vigilancia y análisis de la información, en los 10 municipios centinela con exposición a flúor en Nariño.
3. Se llevó a cabo reunión de articulación intersectorial con las 11 IPS que conforman la red de prestadores de servicios del municipio de Ipiales, para la socialización de la estrategia "SOY GENERACION MAS SONRIENTE". Implementada por el plan decenal de salud pública a través del ministerio de salud y protección social.
4. Durante el periodo julio de 2016 se han desarrollado las visitas de inspección y vigilancia al programa de salud bucal en los municipios de Providencia, La Llanada, Los Andes, Samaniego, Sapuyes, Ospina, Funes, La Florida, Nariño, Ancuya, Sandoná, El Peñol, El Tambo, Linares, Tumaco y Francisco Pizarro. Logrando una cobertura del 75% en el seguimiento de las acciones de inspección y vigilancia proyectadas.  
Durante los procesos de IV se llevó a cabo la visita de inspección y vigilancia a la dirección local de salud de los municipios y la ESE municipal para la revisión de acciones colectivas de salud oral, aplicación de lista de chequeo, verificación de aplicación y facturación adecuada de barniz de flúor como actividad de protección específica en población de 1 a 17 años, y de flúor gel como actividad de protección específica en personas de 18 y 19 como actividad terapéutica en caries no cavitacional ICDAS 1 y 2 en cualquier edad con finalidad de procedimiento terapéutica, se verificó las actividades de educación en salud que hayan sido contratadas y estén siendo facturadas. Se realizó asistencia técnica a los odontólogos en cuanto al sistema de información de la estrategia soy generación más sonriente y los estudios del ENSAB.
5. se participó en el taller subregional dimensión 2 vida saludable y condiciones no transmisibles realizando una capacitación de la estrategia "SOY GENERACION MAS SONRIENTE", la importancia de la salud bucal en la población.
6. Taller de capacitación al personal médico odontológico que realizará el proceso de servicio social obligatorio durante la vigencia 2016- 2017.
7. Participación en el Taller de capacitación a los médicos profesionales en el tema de verificación de la salud bucal bajo estrategia atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPIC clínico). con el propósito de fortalecer esta estrategia

para reducir la morbilidad y mortalidad infantil. Y contribuir a la inequidad existente en la atención de la salud de los infantes en las poblaciones más vulnerables.

8. Dentro de las actividades se ha logrado el proceso de articulación con entidades como: universidad cooperativa de Nariño, secretaria de salud del municipio de Ipiales, Referente de salud oral de Secretaria de Salud de Pasto.

• **DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**

Para el logro de las metas programadas en esta dimensión para el 2019, las cuales se indican a continuación:

SUBPROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS DE RESULTADO			
		DESCRIPCION DE LAS METAS DE RESULTADO	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA DE BASE DPTAL 2015	META PROGRAMADA 2019
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Contribuir a la gestión integral de los riesgos asociados a la salud mental y la convivencia social	Incrementa la Edad de Inicio del consumo de cualquier sustancia psicoactiva	Edad de Inicio	13,13	14,5
		Reducida la Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar por 100.000 hbt	9,88	9
		Disminuida la mortalidad por lesiones auto-infligidas intencionalmente	Tasa de mortalidad por suicidio por 100,000 hbt	3,14 (2014)	3

Se hace necesario que en cada año del cuatrienio, se vayan alcanzando metas de producto, la cuales se describen con base en el objeto misional del IDSN:

**Inspección y Vigilancia**

Para el 2016 se esperaba realizar visita de Inspección y vigilancia al modelo de atención primaria en salud mental en las ESE, e IPSI de 47 municipios del departamento de Nariño. Se cumplió con el 100% de la programación; se visitaron los siguientes municipios:

N.	MUNICIPIO	N.	MUNICIPIO

1	IPIALES	25	LA UNION
2	SANDONA	26	GUALMATAN
3	CHACHAGUI	27	LA FLORIDA
4	BELEN	28	POLICARPA
5	NARIÑO	29	CUMBITARA
6	YACUANQUER	30	GUAITARILLA
7	BUESACO	31	ILES
8	TUMACO	32	EL DIVISO
9	COLON	33	EL PEÑOL
10	POTOSI	34	LOS ANDES
11	TUQUERRES	35	CUMBAL
12	SAN PABLO	36	GUACHUCAL
13	CORDOBA	37	MALLAMA
14	LLANADA	38	RICOURTE
15	FUNES	39	PUERRES
16	TANGUA	40	PUPIALES
17	IMUES	41	CUASPUD
18	CONTADERO	42	PROVIDENCIA
19	MAGÜI	43	SANTACRUZ
20	ROBERTO	44	SAMANIEGO
21	FRANCISCO PIZARRO	45	SAPUYES
22	EL TAMBO	46	OSPINA
23	SAN BERNARDO	47	LEIVA
24	ALBAN	48	EL ROSARIO

Encontrándose como principal característica que los municipios que obtuvieron calificación deficiente son los municipios que, tienen rotación permanente de profesionales en psicología, o los profesionales que ingresaron no tiene experiencia laboral en psicología.

Cabe destacar que más del 50% de municipios visitados obtuvieron calificación óptima, entre ellos, Francisco Pizarro, Tumaco, Los Andes, Iles, Peñol, Albán, La Unión y San Bernardo entre otros.

También durante este año se visitaron las EPS subsidiadas y Contributivas, obteniendo la calificación más baja (deficiente) SALUDCOOP, ACTUAL CAFÉ SALUD, lo cual fue informado en su momento a la Superintendencia de Salud, quien hizo el requerimiento respectivo a esta EPS. Obtuvieron calificación óptima EMSSANAR y COMFAMILIAR.

### **Asistencia Técnica**

Para apoyar a estas instituciones y controlar el riesgo de alta rotación de personal y de profesionales que inician su ejercicio profesional se está fortaleciendo la asistencia técnica, presencial, en los municipios y virtual. La asistencia técnica Virtual sobre el modelo de atención primaria en salud mental lo encuentra en el siguiente link:

<https://www.youtube.com/watch?v=YjIjxxuAjGw>

También en la página del IDSN en el espacio de Salud Pública, y luego accediendo Salud Mental, Modelo de Atención primaria en Salud Mental, puede recibir la asistencia técnica virtual, tanto del modelo como de los demás documentos que se manejan en esta Dimensión.

### **Articulación Intersectorial**

Se ha fortalecido durante este año, a través del Consejo Seccional de estupefacientes, Comité Departamental de Drogas, Comité de Responsabilidad Penal para Adolescentes y la participación en el Comité de Violencia de Nariño.

Se ha trabajado de manera integrada con la secretaria de Gobierno departamental y sus diferentes subsecretarías.

Otro logro importante es la participación en la construcción del Observatorio de Paz y Convivencia de la Gobernación.

## **• DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

### **Vigilancia en salud pública de estado nutricional**

- Socialización departamental de resolución 5406 de 2015 Lineamiento para el manejo integral de la Desnutrición Aguda en menores de 5 años y Ruta Integral de Atención y resolución 2465 de 2016 Patrones de crecimiento de los niños y niñas menores de 18 años, madres gestantes y población adulta hasta los 64 años el día 29 de septiembre de 8:00 a.m. – 5:00 p.m. en las instalaciones del salón Caura, Pasto
- Seguimiento al estado nutricional del departamento de Nariño a través de los patrones de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud de los periodos I, II y III Trimestres de 2016. Retroalimentación de los Casos de Desnutrición Aguda notificados al SIVIGILA de acuerdo al protocolo establecido en 2015 a las Direcciones Locales de Salud para la intervención inmediata de los casos notificados de acuerdo a la normatividad vigente.
- Alianza intersectorial con la organización no gubernamental Acción Contra el Hambre para la intervención de la Desnutrición Aguda de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 5406 de 2015 en la Subregión Telembí, Ricaurte y Tumaco. Esta alianza estratégica permite que en Nariño existan tratamientos de la OMS para el manejo de la desnutrición aguda, debido a que por información del Ministerio de Salud y Protección Social, aún no existen tratamientos disponibles para el departamento de Nariño, pues se ha priorizado La Guajira, Vaupés y Vichada inicialmente.





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 192 de 265

- Unidades de análisis del 100% de los casos notificados de muerte por y asociada a desnutrición. Seguimiento a los planes de mejora suscritos desde las EAPB e IPS en los meses de Marzo y Octubre de 2016.

### Planes Territoriales de Seguridad Alimentaria y Nutricional

- Participación COVE departamental 22 de septiembre 8:00 a.m.
- Acompañamiento a 40 municipios en la formulación de los Planes Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional de acuerdo a lo establecido en el Conpes 113 de 2008 y las disposiciones de la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional del Plan Decenal de Salud Pública.
- Alianza Estratégica con la Universidad Nacional de Colombia, quienes a través del proyecto Papas Más Nutritivas se encuentran desarrollando fortificación casera con micronutrientes en Polvo en los municipios de Cuaspud Carlosama, Guachucal, Cumbal y Túquerres.
- Alianza Estratégica con la FAO para el acompañamiento en el desarrollo de proyectos de Seguridad Alimentaria y nutricional en los municipios de Córdoba, Samaniego, Ricaurte y Jardines de Sucumbíos.

### Gestión de la Política Pública en Seguridad Alimentaria y Nutricional

- Asistencia Técnica a los 64 municipios del departamento de Nariño para la inclusión de la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional en la Planeación Estratégica en la metodología PASE a la equidad en salud y las acciones de Gestión de la Salud Pública y Plan de Intervenciones Colectivas
- 6 Comités Técnicos de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional para la revisión y ajuste de la Ruta Estratégica del Plan Decenal de Seguridad y Soberanía Alimentaria
- Implementación del Programa Nacional para la Prevención y Atención de la Anemia Nutricional en el departamento de Nariño a través del Convenio 547 de 2015 entre el Ministerio de Salud y Protección Social con una inversión estimada de \$500.000.000.00 y con cobertura a los 64 municipios del departamento. El objetivo del programa es prevenir y reducir la anemia nutricional en niños y niñas entre los 6 a 23 meses de edad, mediante la aplicación de la ruta integral de atención a la primera infancia en los primeros 1000 días de vida y la fortificación casera con micronutrientes en polvo.
- Articulación Intersectorial con la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, facultad de ciencias agrarias, Universidad Mcgill Canadá y la Gobernación de Nariño, Secretaria de Agricultura y Desarrollo Rural, para realizar un convenio de entendimiento y avanzar en el proyecto de "Ampliación de la Producción de Papas Amarillas más Nutritivas en Colombia", con el fin de articular acciones en beneficio de los agricultores de papa del Departamento. El proyecto es financiado por el Departamento de Asuntos Exteriores Comercio y Desarrollo de Canadá y el Centro Internacional de Investigación para el Desarrollo (IDRC), a través del Fondo Internacional Canadiense para la Investigación en Seguridad Alimentaria (CIFSRF); y es desarrollado por un equipo de investigadores y profesionales de la Universidad Nacional de Colombia y McGill University, en alianza con Campo Vivo-McCain, la Fundación Colectivo Mujer y Comunidad - Fucom, y Nutreo. Los objetivos del proyecto son: Estimular el consumo de variedades más nutritivas y promover diversidad en la dieta, y mejores hábitos alimenticios en sectores vulnerables. Fortalecer la capacidad de los pequeños



agricultores para aprovechar la innovación y así, mejorar su seguridad alimentaria y nutrición, Promover la adopción entre los agricultores medianos y grandes para mayor impacto en la población de consumidores. Ampliar el uso de semillas de buena calidad. Actualmente se realizan acciones de articulación entre la Universidad y el Instituto Departamental de Salud de Nariño para la intervención en fortificación casera con micronutrientes y la formación de gestores comunitarios en SAN en los municipios de Túquerres, Cumbal, Guachucal y Cuaspud Carlosama, interviniendo 2000 familias. A través de la Escuela de Gestores se espera tener un acercamiento con 200 líderes (aprox) de los 5 municipios.

- Implementación del Proyecto de Investigación “Cuchara: Programa Continuo para Mejorar la Nutrición” en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Banco Interamericano de Desarrollo y la Fundación Saldarriaga y Concha. El objetivo del proyecto es contribuir a la reducción de la desnutrición crónica y la obesidad en niños menores de 2 años que viven en condiciones de pobreza a través de la implementación de una estrategia integral para mejorar la calidad de la dieta y la exposición a infecciones en los primeros años de vida. La inversión estimada para esta intervención es de US \$950.000 y se estima una cobertura de 3.000 niños y niñas. Desde el Instituto Departamental de Salud se realizan acciones de coordinación para garantizar la cobertura de este programa en el departamento y evitar duplicidades en la atención con las demás intervenciones. Dentro de este proyecto se propone vincular a la Universidad de Nariño, a través del Centro de Estudios en Salud CESUN, como asesor de investigación y garante del proceso.
- Desde el Programa de Vigilancia de Alimentos adscrito al Instituto Departamental de Salud de Nariño se adelanta la Inspección, Vigilancia y Control de establecimientos tales como hogares comunitarios, restaurantes escolares, CDI’s y Guarderías identificando factores de riesgo y gestionando el cumplimiento de los estándares y requisitos sanitarios en favor del bienestar y la salud de la población beneficiaria de estos programas. Así mismo, como apoyo a esta vigilancia, se realiza toma y análisis de muestras de materias primas y alimentos terminados que se suministran en estos establecimientos; los resultados de estos análisis y acciones son socializadas periódicamente en los Consejos Departamentales de Política Social y/o Entornos Saludables. Se debe resaltar que el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional es mesa permanentes de estas instancias de coordinación intersectorial. La inversión que realiza la gobernación para el programa es de \$48.000.0000.00 y dos profesionales de planta, que sumados a los 66 auxiliares de salud en el departamento garantizan una adecuada cobertura de la vigilancia sanitaria en coordinación con las direcciones locales de salud de los 64 municipios del departamento.
- Articulación con la Oficina de las Naciones Unidas para la implementación de acciones articuladas en Seguridad Alimentaria y Nutricional en los municipios de Cumbal, Córdoba e Ipiales (Jardines de Sucumbíos).

### **Asistencia Técnica de las normas y planes que rigen la estrategia IAMI y la protección de la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria**

- Jornada de asistencia en Lineamientos de Estrategia IAMI a 64 funcionarios y representantes de Prestadores de Servicios de Salud de los municipios de: Samaniego, Barbacoas (IPS UNIPA, El Diviso), San Bernardo, Córdoba, El Tablón de Gómez, Nariño,

Cumbal, Carlosama, Sapuyes, Funes, Leiva, Pasto, El Tambo, Ipiales, Guaitarilla y Red de Prestadores de Servicios del Municipio de Ipiales.

- Seguimiento a las recomendaciones emanadas por los evaluadores externo en las 10 IPS acreditadas como IAMI en 2015: Fundación Hospital San Pedro, Hospital Universitario Departamental de Nariño, IPS Medfam, IPS Salud Vida y 6 Centros de Salud de la ESE Pasto Salud.

## • DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

- ❖ Desde el IDSN se formuló el "Plan Estratégicos para una maternidad segura" desde el IDSN, con un cumplimiento del 44% a la fecha.
- ❖ Se emitieron circulares externas desde el IDSN  
N° 149 del 3 junio de 2016 solicitando la formulación del plan estratégico a los municipios.  
N° 208 del 8 de agosto de 2016 dando lineamientos sobre la consejería, asesoría y adopción de métodos anticonceptivos en post-evento obstétrico.  
N° 248 del 5 de septiembre de 2016 en la que se establecieron medidas de contingencia en el marco de una "Maternidad Segura entre septiembre y noviembre". Con relación de adolescentes se emitió la circular  
N° 223 dando lineamientos con relación a la celebración de semana andina en el mes de septiembre en prevención de embarazo en adolescentes. Además se emitió circular conjunta entre IDSN y Secretaria de Genero e Inclusión social en la implementación de la Estrategia Nacional de Prevención de embarazo en adolescentes.  
N° 315 sobre conmemoración del día mundial de lucha contra el VIH/Sida.
- ❖ Por parte de los municipios han formulado 29 "Planes Estratégicos para una maternidad segura", se realizó requerimiento al Alcalde y DLS por el no cumplimiento a los que tienen pendiente dicha formulación.
- ❖ Por parte de las EPS dos (2) han formulado los "Planes Estratégicos para una Maternidad Segura", Emssanar y Mallamas, se realizó requerimiento a las EPS pendientes.
- ❖ Se ha realizado dieciocho (18) unidades de análisis de eventos de mortalidad materna, tres (3) unidades de análisis por casos de mortalidad por VIH y siete (7) unidades de análisis por casos de sífilis congénita con la respectiva formulación de planes de mejora con las instituciones comprometidas en la atención de las gestantes y seguimiento al cumplimiento de estos.
- ❖ Se culminó el proyecto realizado con OIM-MSPS sobre el fortalecimiento de Seguridad de Emergencia Obstétrica de los municipios de la costa pacífica, desarrollado en instituciones prestadoras de servicios de salud públicos y privados de baja y mediana complejidad, logrando concertar planes de acción para el fortalecimiento de los servicios de salud en atención a las gestantes.
- ❖ Participación con la Universidad Mariana en el desarrollo de la estrategia "Atenea", la cual ha permitido analizar de manera multidisciplinaria casos de mortalidad materna y morbilidad materna extrema, con participación de las Facultades de Medicina, Ciencias de la salud, Psicología, Humanidades y Derecho, logrando el objetivo de sensibilizar y fortalecer las acciones de promoción y prevención de estos eventos.
- ❖ Se articuló acciones con el comité de Política Social que lo lidera la Secretaria de Equidad de Género de la Gobernación de Nariño, con el objeto de definir acciones con alcaldes y

Gerentes de las ESEs de la Costa Pacífica, por el incremento de los eventos de mortalidad materna.

- ❖ Se logró concertar agendas conjuntas con las Empresas Administradoras de Servicios de Salud con el objetivo fortalecer la intervención de riesgos individuales y colectivos y acciones teniendo en cuenta tres ejes de trabajo: Auditoría, seguimiento a planes de mejoramiento y asistencia técnica con el fin de fortalecer los componentes de la dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.
- ❖ Se ha realizado a la fecha 12 (70%) visitas de inspección, vigilancia en la adherencia a guías de atención en los componentes de la dimensión con formulación de planes de mejora.
- ❖ Se realizaron seis (6) talleres zonales en asistencia técnica al cumplimiento de los protocolos y guías de atención en los componentes de salud sexual y reproductiva con apoyo de expertos, con participación del 89% de las ESEs/IPS municipales.
- ❖ Fortalecimiento del sistema informático perinatal SIP-CLAP y aplicativo en línea de SSR como herramientas de mejora en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva.
- ❖ Se llevó a cabo con apoyo del Ministerio de Salud y protección Social – Universidad de Antioquia el taller de “Prácticas que salvan vidas- Emergencia Obstétrica” dirigido a los municipios de costa pacífica, se entregaron medicamentos, trajes antichoque y balones de bacrú a las ESEs de estos municipios.
- ❖ Se llevó a cabo un convenio con la Universidad de Antioquia para desarrollar una capacitación virtual y presencial en Atención de Parto Humanizado, desarrollado en 30 municipios del departamento.
- ❖ Se ha proyectado el documento de ordenanza departamental que permitirá implementar el modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ)
- ❖ Hasta la fecha se cuenta con 50 municipios que cuentan con servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes en Nariño.
- ❖ Se ha realizado acciones de inspección, vigilancia y asistencia técnica a 49 municipios en la implementación y fortalecimiento de los servicios de salud amigables.
- ❖ Se logró conformar veedurías ciudadanas a los Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes en 32 municipios.
- ❖ Se ha realizado acciones de inspección, vigilancia y asistencia técnica a 50 municipios en la implementación y fortalecimiento de los servicios de salud amigables. Se logró conformar veedurías ciudadanas a los Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes en 19 municipios.
- ❖ Se han realizado acciones de promoción de los derechos sexuales y reproductivos a través de trabajo articulado con comités de infancia y adolescencia en los municipios priorizados, entregando material educativo (maleta pedagógica) a instituciones educativas, además se realizó acciones de Semana Andina de Prevención de Embarazo en adolescentes en los 64 municipios del departamento con articulando al Comité de Adolescencia y Juventud.
- ❖ Se contrató con PROFAMILIA la capacitación en derechos sexuales y reproductivos a través de plataforma virtual y presencial dirigidos a adolescentes, docentes y coordinadores de servicios amigables en 10 municipios priorizados.
- ❖ Se concertó un plan de trabajo con Bienestares Universitarios y EPS con el objetivo de fortalecer el acceso a la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva a la comunidad universitaria.

- ❖ Se formuló un plan de acción con apoyo del MINSALUD - UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA con relación a la estrategia de reducción de transmisión materno-infantil del VIH y sífilis congénita con un cumplimiento del 86%
- ❖ Se ha realizado visitas de inspección, vigilancia y asistencia técnica a tres de (6) IPS que atienden pacientes VIH/SIDA, lo cual corresponde al 50% de las IPS que atienden pacientes VIH, en la cual se incluyó la atención a gestantes VIH positivas. En promedio con un 97% de cumplimiento.
- ❖ Se formuló el plan de acción concertado de manera intersectorial en el marco del "Comité Departamental de Prevención y atención de las ITS/VIH/SIDA", con un cumplimiento del 60% a la fecha.
- ❖ Se realizó seguimiento mediante la estrategia departamental de prevención de la transmisión vertical de la sífilis, VIH y HB a todas las gestantes diagnosticadas con estas patologías hasta la fecha en coordinación con las EAPB, promoviendo la adherencia a los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección social, con el fin de disminuir dicha transmisión.
- ❖ Conjuntamente con el Laboratorio de Salud Pública se realizó entrenamiento en la realización de pruebas rápidas en VIH dirigido a personal de medicina, enfermería y técnicos en salud.
- ❖ A la fecha han formulado el 70% de los municipios de la costa pacífica los planes de reducción de sífilis congénita.
- ❖ Formulado el plan de acción del Comité Consultivo Departamental de Prevención y Atención a Víctimas de Violencia Sexual, con un cumplimiento del 80% hasta la fecha.
- ❖ Se han realizado visitas inspección y vigilancia a 29 Direcciones Locales de Salud con formulación de planes de acción para cumplimiento de la normatividad vigente, se han desarrollado ocho (8) talleres zonales de asistencia técnica en el modelo y protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, con participación del 89% de los municipios del departamento, con apoyo de Medicina Legal.
- ❖ Formulado el plan de acción del Comité Consultivo Departamental de Prevención y Atención a Víctimas de Violencia Sexual, con un cumplimiento del 80% hasta la fecha, incluyendo actividades de fortalecimiento institucional para dar cumplimiento a protocolo.
- ❖ A la fecha se ha reportado de 45 ESEs/IPS evaluadas por las Direcciones Locales de Salud con relación a la prestación de servicios de salud en cumplimiento del protocolo (resolución 459 de 2012), con su respectivo planes de mejoramiento.
- ❖ Realización de asistencia técnica a 18 comités consultivos municipales de violencia con relación a la flujogramas y ruta de atención a víctimas de violencia basada en género con énfasis en sexual.
- ❖ En el marco del Plan Quinquenal Binacional Ecuador y Colombia se desarrollaron acciones encaminadas a fortalecer la atención en salud sexual y reproductiva en zona de frontera.
- ❖ Se realizó la adopción del plan nacional de control de cáncer en la cual se contempló como prioritario el cáncer de mama, de cérvix y de próstata.
- ❖ Se han realizado acciones de formación en derechos sexuales y reproductivos dirigidos a líderes y lideresas comunitarios y fortalecimiento de la conformación de redes de apoyo social en 30 municipios a través de las acciones PIC. Se viene adelantando en estos municipios el estudio de Conocimiento, Actitudes y Prácticas en derechos sexuales y

reproductivos como herramienta de apoyo en el desarrollo de acciones encaminadas a promoción y prevención en estas temáticas.

- ❖ Desde las acciones colectivas se realizó el encuentro de gobernadores indígenas con la participación de Abadio Green, con el fin de sensibilizar en lo relacionado a la equidad de género en estas comunidades.
- ❖ Igualmente se adelantó la formación en derechos sexuales y reproductivos a la organización JUVENSOR, conformada por adolescentes y jóvenes de población sorda.
- ❖ Se realizó la capacitación a parteras de municipios de la costa pacífica en temas de atención de parto limpio, reconocimiento en signos y síntomas de riesgo en gestantes.
- ❖ Formulación de planes de acción en promoción del uso del preservativo y realización de pruebas rápidas en población clave, apoyo a los municipios en el desarrollo de estos planes mediante la entrega de condones y pruebas rápidas de VIH/SIFILIS.
- ❖ Desarrollo de un encuentro de población VIH positiva con el objetivo de fortalecer la conformación de liga o asociación de usuarios para fortalecer las estrategias de atención a pacientes VIH.
- ❖ formación en derechos sexuales y reproductivos a la organización "Mensajeras de vida" de la población AWA, con el objeto de fortalecer las acciones de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva en esta comunidad.

## • DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

### Enfermedades Inmunoprevenibles

1. En el año 2016 se alcanzará coberturas de vacunación departamentales de bajo riesgo superando el 90% en los biológicos de BCG, Pentavalente, Triple Viral, Hepatitis A y Varicela como se evidencia en la siguiente tabla y las coberturas por debajo del 90% se encuentran en alto riesgo. A la fecha el departamento de Nariño no alcanzado coberturas útiles de vacunación del 95%.

BIOLOGICO	BCG	PENTAVALENTE TERCERA DOSIS	ROTAVIRUS SEGUNDA DOSIS	NEUMOCOCO SEGUNDA DOSIS	TRIPLE VIRAL	HEPATITIS A	VARICELA
COBERTURA	91.36%	90.71%	88.74%	84.39%	92.43%	92.90%	91.81%

2. Ejecución de 4 Jornadas Nacionales de Vacunación en los meses de enero, abril, julio y octubre; en enero se vacunó a 1472 niños y se completó esquemas a 1456 niños menores de 6 años y se vacunaron 179 mujeres gestantes, en abril se vacunó a 2147 niños y se completó esquemas a 2099 niños menores de 6 años y se vacunaron 326 mujeres gestantes, en julio se vacunó a 2569 niños y se completó esquemas a 2437 niños menores de 6 años y se vacunaron 163 mujeres gestantes, finalmente en el mes de octubre se vacunaron 3414 niños y se completaron 3357 esquemas a niños menores de 6 años y se vacunaron 195 gestantes.
3. Reubicación del Centro de Acopio departamental en su primera fase (construcción de infraestructura)
4. Desarrollo del convenio 547 con OIM/MSPS por medio del cual un equipo operativo de Vacunadores realizó intervención en los Municipios de Nariño, Consacá, Gualmatán, San Bernardo, Tumaco, Magui Payan, Roberto Payan, Barbaças y Francisco Pizarro



5. Cumplimiento del Plan Sincronizado Switch en los 64 municipios del departamento, con el fin de erradicar la Poliomielitis
6. Reunión departamental de Lineamientos PAI 2016 en la cual se brinda asistencia técnica a los nuevos coordinadores PAI y entidades territoriales de salud.
7. Articulación con las EAPB para el seguimiento de coberturas en los 64 municipios.
8. Disponibilidad y garantía de los Inmunobiológicos e insumos del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Entrega de biológicos en Tumaco para los municipios de la Costa Pacífica.
9. Fortalecimiento del sistema de Información PAIWEB a través de la distribución de un equipo de cómputo al 90% de los municipios.
10. Contratación del PIC en el primer trimestre con el fin de disminuir las barreras de vacunación a través de la estrategia de movilización social en municipios priorizados y continuidad en el de los procesos para el desarrollo de las tecnologías en los municipios priorizados.
11. Asistencia técnica en la metodología de calidad del dato que evalúa el componente de sistema de información con la asistencia del 80% de los municipios convocados
12. Realización de una Encuesta de Evaluación de coberturas con el fin de determinar la cobertura ética del departamento y dos Monitoreos Rápidos de Coberturas
13. Seguimiento a los casos de inmunoprevenibles reportados a través del SIVIGILA.
14. Realización de dos talleres para el fortalecimiento de capacidades en los 12 componentes del PAI y 1 talleres de asistencia técnica en Vacunación Segura
15. Visitas de Inspección y Vigilancia al Programa Ampliado de Inmunizaciones en 30 municipios priorizados.

### **Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas**

Según lo dispuesto en el Plan Estratégico Colombia libre de Tuberculosis el Objetivo general es fortalecer la expansión de la estrategia Alto a la TB en Colombia, para reducir la incidencia y mortalidad por tuberculosis, para lograr este objetivo se debe garantizar el acceso a servicios de detección temprana, diagnóstico y tratamiento a toda persona con tuberculosis

Según lo dispuesto en el Plan Estratégico Colombia Libre de Lepra el objetivo es reducir la carga de la lepra y brindar acceso a servicios de prevención de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y prevención de discapacidades con oportunidad y alta calidad a toda la población conforme a los principios de equidad y justicia social.

Garantizar el acceso oportuno a los medicamentos e insumos críticos y distribución del 100% de los tratamientos, correspondientes a pacientes que inician tratamiento tanto para Tuberculosis sensible, resistente y Lepra.

### **Enfermedades Endemoepidémicas**

#### **Cambios en el sector o población beneficiaria**

Las Enfermedades Transmitidas por Vectores, representan un problema de Salud Pública en el mundo, en los territorios ubicados por debajo de 2.200 msnm; en Nariño, los municipios de la costa Pacífica, los de Pie de monte costero y otros de la zona Andina, que están ubicados por debajo de esta altura, poseen todas las condiciones atmosféricas y climáticas proporcionando el hábitat natural para la proliferación de zancudos y artrópodos como: Anopheles spp., Aedes

Aegypti, Aedes albopictus, Lutzomyias spp., y Triatominos transmisores de enfermedades, como la Malaria, Dengue-Chikungunya-Zika, Leishmaniasis y Enfermedad de Chagas; también hay presencia de otros zancudos que no transmiten ninguna enfermedad en nuestra zona, como el Cúlex spp. y el Jején (deterioran sí, la calidad de vida de los habitantes de la costa porque sus picaduras causan molestias como dolor y picazón), escenarios que sumados a las escasas condiciones sanitarias existentes en estos municipios permiten la persistencia de éstos insectos.

Sin embargo, en estos territorios existen condiciones sociales y económicas que agravan la problemática como el conflicto social, los cultivos ilícitos y la minería ilegal, lo que ha ocasionado el incremento de casos de ETV, especialmente de Malaria, debido al incremento de las migraciones de personas que dedicadas a sus actividades cotidianas no dan importancia a los síntomas de manera oportuna para acceder rápidamente al tratamiento y curarse eficazmente, si no, al contrario dando oportunidad para que las zancudas se infecten cuando se alimentan de la sangre de las personas enfermas, permitiendo la transmisión de la enfermedad a personas sanas.

#### • **DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

En materia de la Dimensión del Plan Decenal de Salud Pública en Emergencias y desastres se asume como un espacio de acción sectorial, transectorial y comunitaria que propende por la protección de individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias o desastres que tengan impacto en Salud Pública procurando reducir los efectos negativos en la salud humana y ambiental a través de la gestión integral del riesgos se promueve la gestión del riesgo como una práctica sistemática con el fin de garantizar la protección de las personas, colectividades y el ambiente para educar, prevenir, enfrentar y manejar situaciones de urgencia, emergencia o desastres así como aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y de la salud de la población brindando el apoyo a todos los entes territoriales en las diferentes eventualidades que se han presentado.

Se busca la generación de espacios de información y conocimiento sobre el riesgo de desastres La planificación y gestión de las emergencias.

La reducción del riesgo gracias al fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sector salud. En ese contexto especial relevancia le asiste a las actividades de Gestión del Riesgo en el escenario de la afectación de la Comunidad Indígena Inga de Aponte por el fenómeno de remoción del terreno en masa rotacional, para ello se han coordinado las acciones de respuesta del sector salud en la etapa de preparación y se continua con el proceso de asistencia técnica. De igual manera se ha participado en los diferentes espacios que desde el Comité Departamental de Gestión del Riesgo se han convocado para coadyuvar a la formulación del PAE Plan de Acción Especifico en salud para la atención de dichas comunidades.

Por parte de la dependencia se ha llevado a cabo la evaluación de los planes hospitalarios de emergencia y de los planes de respuesta del sector salud de municipios del departamento de Nariño.

Frente al riesgo de movimiento sísmico y tsunamis se han emitido desde la subdirección diferentes circulares con el propósito de reactivar y actualizar los planes hospitalarios de emergencia así como los planes de respuesta del sector salud. Lo anterior en el marco de la respuesta institucional de ayuda a la vecina república del Ecuador afectada por movimientos



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 200 de 265

sísmico de gran impacto en la costa pacífica ecuatoriana en el mes de junio de 2016 y la campaña adelantada desde la Gobernación del Departamento de Nariño para la recolección y envío de ayuda humanitaria a los damnificados.

La dependencia cuenta con personal entrenado y capacitado en materia de Comunicación y educación a la comunidad en situaciones de contingencias emergencias y desastres, al efecto se participó en el seminario de técnicas comunicacionales en emergencias y desastres adelantado en la ciudad de Cali en el mes de Mayo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social

La capacidad de respuesta inmediata se desarrolló con el monitoreo y coordinación de la respuesta del sector salud frente a las contingencias presentadas en los Municipios de Cumbal por deslizamiento de tierra, inundación en La Cruz, amenaza por remoción en masa en El Tablón de Gómez.

Frente a la afectación por explosión de mina antipersonal en Santacruz de Guachavés, se coordinó la referencia del paciente afectado y sobreviviente de los hechos. De igual manera se llevó el monitoreo frente a los hechos de deslizamiento de tierra que ocasionaron la muerte de 9 personas en el Municipio de Cumbal y el desplazamiento masivo en Santa Bárbara de Iscuande.

Los procedimientos de asistencia técnica se desarrollaron en dos magnos eventos, uno dedicado a la preparación de las Empresas sociales del Estado en la formulación de los planes Hospitalarios de emergencias y al otro fueron convocadas las DLSS para la formulación de Los Planes de respuesta del sector. Asistieron los siguientes municipios: Tangua, Belén, arboleda, Cumbal, San José de Albán, la Ilanada, chachagui, Ipiales, Funes, Aldana, Pasto, Consaca, el peñol, Buesaco, Ospina, los andes, Guaitarilla, La unión, Francisco Pizarro, Nariño, Leiva, Santa Cruz de Guachavés, Tumaco, Gualmatan, Iles, la Cruz, Providencia, la Cruz, Córdoba, Cumbitara, Tuquerres, El contadero, Puerres, Policarpa, Sandona, la Florida, Yacuanquer, por otra parte se desarrollaron sesiones especiales de acompañamiento con los municipios de: Tumaco, Ricaurte, Nariño, la Florida Tangua, Sandona, Yacuanquer, Cumbal, Ipiales, La Cruz y Buesaco con respecto a la Conformación de Redes comunitarias y fortalecimiento en el conocimiento sobre Gestión y Prevención del riesgo en emergencias y desastres y socialización de los Planes de Emergencia con la comunidad. A la fecha se tiene el siguiente consolidado de los municipios: se han formulado e implementado, 2 Planes de Contingencia por evento de salud pública de interés internacional (ESPII): Cólera y Fiebre tifoidea, se realizó la asistencia técnica en la implementación y adherencia en las guías y protocolos de emergencia, al 82% de las IPS públicas Del Departamento de Nariño, se ha logrado que 41 de las IPS públicas tengan formulado el Plan de Emergencias Hospitalario, y 31 Direcciones Locales de Salud, hayan formulado el Plan de Respuesta del Sector Salud y los 2 Hospitales de tercer nivel (HUDN, Hospital Civil de Ipiales), cuenten con el cumplimiento de estándar de suministro de sangre y componentes sanguíneos en el Departamento de Nariño.

En coordinación con la DAGRD de la Gobernación del departamento se está adelantando trabajo articulado, para conformar las mesas de salud en los Municipios de Nariño, La Florida y Pasto, de acuerdo a él Plan de acción Galeras, para realizar asistencias técnicas, capacitaciones y acompañamiento en Gestión del Riesgo y Prevención en Salud en emergencias y Desastres, De acuerdo a las líneas de acción, que se deben realizar para la atención de la Emergencia a las comunidades campesinas e indígenas que están expuestos al riesgo de erupción del Volcán Galeras.



Se coordinó también la capacitación y convocatoria a participar del ejercicio de Simulacro de Respuesta a la emergencia, a toda la red hospitalaria del Departamento de Nariño, Teniendo como resultado que 62 de los 64 Municipios participaron activamente de este simulacro, haciendo parte los Centros de Salud y Hospitales de los mismos, donde pudieron evaluar la capacidad de respuesta que se tiene como institución de salud en caso de una emergencia e implementar los planes de emergencia formulados.

#### • **DIMENSION DE SALUD Y AMBITO LABORAL**

A partir del Sistema de información de Salud y Ámbito Laboral consolidado, valido y dinámico que determinó la línea de base poblacional, condiciones de salud y laboral de la población trabajadora del departamento con cohorte a 2015, se adelanta un proceso importante de planeación y formulación de metas a alcanzar a cuatro años en la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral mediante la aplicación de metodología Nacional Pase a la Equidad para el Departamento para fortalecer y operativisar la Política Pública Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo en beneficio de la población trabajadora nariñense mediante:

a. Articulación Intersectorial con todos los actores del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo para dar continuidad en el fortalecimiento de Comité Departamental y la red de comités Locales de Seguridad y Salud en el Trabajo en cinco municipios del Departamento: Pasto, Ipiales, Tùquerres, Tumaco, La Unión y concejo de política social municipal donde se agendan las acciones a desarrollar con la población trabajadora del sector informal de la economía visualizada en Planes de acción con productos orientado a una sensibilización de derechos y deberes para con la salud y seguridad en el trabajo tales como Celebración de La Semana de la Seguridad Social, Celebración del Día nacional en el mundo del Trabajo en los 64 municipios y realización del IV Congreso Departamental de salud en el Ámbito Laboral con sede en la ciudad de Ipiales congregando a más de 600 actores del Sistema General de Riesgos Laborales, igualmente apoyo en la sensibilización y asistencia técnica miembros de Comités Municipales de Erradicación de Trabajo Infantil de los 64 municipios con el objeto de identificar la población infantil de riesgo a trabajo a través del Sistema de Identificación SIRITI para posterior intervención

b. Asistencia Técnica presencial y virtual a través de video conferencia en aplicación de nuevas tecnologías de comunicación a los 64 direcciones Locales de Salud y equipos de trabajo para incorporar esta dimensión en los planes territoriales de Salud Municipal, e incorporación en los Planes Departamentales de Desarrollo municipal, garantizando así el cumplimiento de competencias municipales en beneficio de la promoción y prevención de la salud y entornos laborales saludable para la población trabajadora del sector de la informalidad como competencias municipales a cumplir en seguridad y salud en el trabajo en especial, logrando la inclusión de la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral en en un 100% de los Planes Territoriales de Salud, los que fueron evaluados con sus metas y productos

c. apoyada en la abogacía con las ARL y EAPB en garantía de acciones de promoción de la salud y calidad de vida a los trabajadores, tipificación, notificación y atención del accidente trabajo incorporándolos como actores fundamentales en el sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo garantizando la salud, acciones de promoción de la salud y calidad de vida.

d. Aplicación de la estrategia de estilos de vida y entornos laborales saludables en poblaciones específicas agrícolas (16 municipios) y de la minería (12 ) priorizados, para minimizar el impacto del riesgo químico en esta población objeto.

c. Fortalecida la capacidades de la red de prestadores de salud en tipificación, notificación y atención del accidente trabajo y enfermedad laboral

d. Articuladamente con las Direcciones Municipales de Salud se realiza la caracterizaciones de condiciones de salud y laboral en una actividades u oficios de la población trabajadora del sector informal por municipio del Departamento de Nariño

e. la construcción de un Proyecto de capacitación metodología virtual que dé cobertura al total de médicos que trabajan en las diferentes IPS del Departamento como actor responsable en la identificación y tipificación del accidente de trabajo y enfermedad Ocupacional.

f. Se inicia un proceso de articulación interinstitucional para garantizar efectivamente el reporte de la accidentalidad laboral del sector informal en los 64 municipios, partiendo de un diagnóstico de la causalidad o limitaciones presentes en las Direcciones Locales y Prestadores de los municipios al momento de realizar el reporte incrementando su reporte.

g. Como apoyo al cumplimiento normativo de Seguridad y Salud en el Trabajo y al adecuada toma de decisiones se consolida y fortalece el Sistema de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo Departamental que indica la población objeto a intervenir formal e informal, acciones de promoción de la salud y calidad de vida de poblaciones intervenidas, aplicación de estrategia de entornos laborales saludables por riesgo químico, reporte y vigilancia del accidente de trabajo en el sector de la informalidad, enfermedad ocupacional y la diversas caracterizaciones de condiciones de salud y ámbito laboral de actividad u oficio priorizadas en los 64 municipios del departamento, todos ellos medidos en indicadores debidamente publicado trimestralmente en página del IDSN, los que son consultados permanentemente a nivel regional y nacional

#### • **GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES**

##### **Salud Infantil: Primera Infancia, Infancia y Adolescentes**

Fortalecimiento de la capacidad resolutive en el nivel local mediante la participación activa desde el Instituto Departamental de Salud de Nariño a través de la articulación interinstitucional e intersectorial para generar una respuesta coordinada para la atención a Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, permitiendo la visibilización en los municipios.

Realización, implementación y seguimiento en el desarrollo de la campaña de desparasitación dentro de la Estrategia de Geohelmitiasis en los 63 municipios con la participación de Alcaldías-DLS-IPS-ES-EAPB, para la elaboración del el plan de acción.

Articulación Intersectorial con EAPB Públicas y Privadas para presentar acciones y funciones frente a las diferentes prestadoras de los municipios en la atención a niños-niñas y adolescentes



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 203 de 265

Fortalecimiento de procesos de articulación interinstitucional con las Dimensiones: Gestión Transversal en Poblaciones Vulnerables, Dimensión de Seguridad Alimentaria, Componente de Entornos Saludables, Dimensión de Derechos Sexuales y Reproductivos, Dimensión- de convivencia Social, Movilización Social , para la inclusión de acciones en los diferentes POAS dirigidas Primera Infancia ,Infancia y Adolescencia., permitiendo la visibilización de estos en los municipios.

Se realizan acciones de asistencia técnica permanente a las DLS, EAPB, ESEs/IPS y otros sectores en el componente de la dimensión, talleres, capacitaciones personalizadas que permitan mejorar las atenciones de esta población de manera integral con calidez y humanización en la red de prestadoras de servicios de salud, como también mejorar la implementación de acciones colectivas a nivel de los municipios y departamento encaminado a la implementación de la estrategia Mil Primeros días de Vida.

- Articulación con Secretaria de educación Departamental para el desarrollo de campaña de desparasitación de la población escolarizada.
- Desarrollo de taller de Lineamientos de Salud Infantil e Implementación Estrategia Masiva de Goehelmintiasis a DLS y ESEs de los 64 municipios.
- Realización de taller de AIEPI Comunitario incluido unidades comunitarias UROC y UAIRAC, practicas claves en el Corregimiento de Aponte del municipio de Tablón de Gómez, actividad dirigida a agentes comunitarios, actores sociales de ICBF madres comunitarias, madres fami, auxiliares y promotores de la ESE Tablón de Gómez, actividades que se desarrolla con gran acogida ya que se asume el compromiso de la implementación de 5 unidades comunitarias de UROC y UAIRAC las cuales ayudan notablemente en la disminución de casos de enfermedad respiratoria aguda que es la principal causa por la cual enferman los niños en esta población.
- Fortalecimiento de estrategias binacionales para la disminución de la morbimortalidad infantil en el cordón fronterizo (Andino, Pacifico y Amazónico), donde mediante encuentros binacionales se trabajo el análisis del programa de crecimiento y desarrollo, vigilancia nutricional, alimentación complementaria, se elaboro y documento la ruta de referencia binacional de acuerdo a la realidad local por corredor, se realiza el intercambio de información de casos atendidos y de atención integral en salud, actualización al personal de salud en mapa parlante, actualización de directorio y medios de comunicación del recurso humano en las diferentes zonas de frontera.
- Desarrollo del taller de planeación del cuatrienio y Lineamientos Departamentales en salud Infantil para programación, desarrollo y supervisión del PIC con apoyo del MSPS dirigido a ESEs y DLS de los 64 municipios.
- Dando cumplimiento a la implementación de la estrategia Mil Primeros Días se fortalece las acciones encaminadas a la disminución de la mortalidad infantil con la realización de asistencia técnica en el manejo de neonatos, ayudando a los bebes a respirara (ABR) y minuto de oro dirigido a ESES, IPS, DLS de las sub regiones de Rio Mayo y Juanambu.
- Asistencia Técnica en el fortalecimiento del parto domiciliario, Recién Nacido en comunidades indígenas Awa y Kamawari, actividad que se desarrolla con la participación de 14 parteros de los diferentes resguardos de estas comunidades, acción que se lleva a cabo con el objetivo de contribuir a disminuir la mortalidad materna y perinatal en comunidades de difícil acceso.

- Taller Binacional de AIEPI Comunitario con la participación de los municipios del cordón fronterizo Colombia-Ecuador en el cual se proporciona a los asistentes conocimientos e instrumentos académicos que mejoren su desempeño profesional, impactando positivamente en la salud de nuestra población, especialmente aquella con factores de vulnerabilidad, y generando resultados efectivos como son la reducción de la mortalidad infantil.
- Desarrollo de 3 talleres de atención integral para el desarrollo de la primera infancia e infancia, Mil Primeros días bajo estrategia AIEPI Clínico dirigido a médicos de ESEs, IPS, IPS Indígenas de los 64 municipios, actividad realizada para la implementación en los diferentes territorios municipales.
- Taller de AIEPI Comunitario para el fortalecimiento de familias y comunidades para la atención integral en salud de la primera infancia dirigido a enfermeras de ESEs, IPS, IPS Indígenas, DLS de los 64 municipios.
- Asistencia técnica en la atención oportuna de los niños y niñas con IRA y EDA con apoyo de salas ERA y EDA a nivel institucional y a nivel comunitario UROC/UAIRAC.
- Realización conjuntamente con VSP unidades de análisis de muerte en población infantil evitable, desarrollo de COVES Departamentales y formulación de planes de mejora.
- Políticas públicas de Infancia y Primera Infancia en salud formuladas en los 64 municipios y actualizadas con plan de acción e indicadores año 2016, implementadas en los municipios de Pasto, Ipiales, Tumaco, Yacuanquer, Sandona, La Cruz.
- Ruta de Atención Integral RIA en indicadores de salud, actividad articulada con gestor@s del convenio 547/2015 MSPS-OIM, en el cual se entrega el informe de la capacidad técnica instalada con responsabilidades específicas de los actores para la formulación y construcción de la RIA en los 63 municipios, ya que Pasto ya tiene formulada la Ruta Integral de Atención.

### **Envejecimiento y vejez:**

- Actualización de Decreto del Comité de Envejecimiento y Vejez de acuerdo a las observaciones que se realizaron en comité y que fueron lideradas desde Instituto Departamental de Salud de Nariño.
- Acompañamiento y asistencia técnica a los municipios en el tema de envejecimiento y vejez (Ley 1171, Ley 1276, Ley 1251).
- Ocho municipios en proceso de adaptación e implementación del documento de Política Pública Departamental de Envejecimiento y Vejez.
- Se consolida en un 90% la línea de base sobre la información del departamento con respecto a centros día, centros de bienestar, funcionamientos de comités, entre otros.
- Participación activa como secretaría técnica en el Comité de Envejecimiento y Vejez.
- Participación en el desarrollo del Programa Nuevo Comienzo Otro Motivo para Vivir.
- Participación en el foro regional sobre políticas de promoción social – Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, evento dirigido desde el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Revisión del documento proyecto de resolución de estándares para modalidades de cuidado de personas mayores.
- Realización del Primer Encuentro Departamental en Contra del Maltrato y el Abuso hacia el Adulto Mayor.

### **Salud y Género**

**Indicador del PTS: Número de municipios priorizados con planes estratégicos Elaborados e implementados para atención diferencial con enfoque de género en sector salud.**

- En el componente de Salud y Género se ha logrado fortalecer en un 32,8% la implementación del Plan Territorial de Salud, correspondiente a 20 municipios del Departamento, definiendo alternativas que permitan responder equitativamente al goce efectivo de derechos, necesidades y demandas, y la atención integral en salud con enfoque de género logrando el fortalecimiento del 32,8% de los municipios del departamento. Estas acciones se han facilitado en el trabajo articulado con la Secretaria de Equidad de Género e Inclusión Social - SEGIS Grupos de la comunidad como son la Mesas Departamental de Mujeres, la Mesa Departamental de población LGBTI, el Colectivo Hombres en Marcha y la Mesa Departamental de Juventud en acciones de promoción de la salud y gestión de la salud pública, Universidades.
- Dentro de la estrategia de promoción de la Salud, Plan de Intervenciones Colectivas, se desarrolló con grupo de líderes juveniles en las subregiones de Abades y La Sabana el abordaje de las temáticas alrededor de la salud y género en lo concerniente a la equidad de género, la corresponsabilidad, la formación de masculinidades democráticas, el autocuidado de la salud y la familia. Uno de los productos conseguidos es la información base en 21 municipios del Departamento, sobre barreras de acceso y propuestas de atención diferencial para hombres, mujeres y población LGBTI. Así como se identificaron temáticas de formación para personal de salud.
- Con la Mesa Departamental de población LGBTI se acordó la elaboración del manual de servicios afirmativos en salud, en armonía con la "Política pública para la diversidad sexual y de género en el Departamento de Nariño". Se cuenta con información base así como la identificación de propuestas de los actores municipales y de las entidades de salud (DLS, ESE y EAPBS)
- Se desarrolla un análisis de las vulnerabilidades sociales, económicas, demográficas y de salud de la población de Nariño, fundamentado en la información del ASIS departamental, DANE, Min Trabajo regional Nariño, Gobernación de Nariño.
- En el Marco del Plan Territorial de Salud del Departamento, se avanza en la Transversalidad del enfoque de género en los COAI municipales, para su armonización con las Dimensiones: Gestión diferencial de Poblaciones Vulnerables: componente población Víctima, Dimensión de Seguridad Alimentaria, Dimensión de Derechos Sexuales y derechos Reproductivos, Dimensión convivencia Social y Salud Mental.

**Salud en Poblaciones Étnicas**

- Fortalecimiento de la capacidad resolutive en el nivel local mediante la participación activa desde el Instituto Departamental de Salud de Nariño a través de la articulación interinstitucional e intersectorial para generar una respuesta coordinada para la atención a Grupos Étnicos., permitiendo la visibilización de estos en los diferentes territorios.

- Se realizan acciones de asistencia técnica permanente a las DLS que cuentan con grupos étnicos y organizaciones de grupos étnicos de los 32 municipios del departamento que cuentan con población indígena, afro y Room, en el componente de Salud en poblaciones Étnicas que permitiendo la visibilización dichos grupos étnicos.
- Implementación de procesos de articulación con la Subdirección de Salud Pública y las líneas de ETV, transmisibles, salud infantil y entornos saludables para realizar seguimiento a la ejecución de los recursos de la Resolución 2745 del 27 de Julio de 2015, para la realización de acciones inmediatas de promoción de la salud, gestión integral de riesgo, a lo largo del curso de la vida con énfasis en enfermedades transmisibles, en población indígena AWA UNIPA Y CAMAWARI en riesgo de extinción, protegidas por autos de seguimiento complementario, proferidos por la Corte Constitucional".
- Fortalecimiento de procesos de articulación interinstitucional con las Dimensiones: Gestión Transversal en Poblaciones Vulnerables, Atención Primaria en Salud, Dimensión de Seguridad Alimentaria, Componente de Entornos Saludables, Dimensión de Derechos Sexuales y Reproductivos, Dimensión- de convivencia Social, Componente de Enfermedades Transmitidas por Vectores, para la inclusión de acciones en los diferentes POAS dirigidas los grupos étnicos.
- Participación en la Socialización de la jornada de concertación del plan de salvaguarda Embera unificado-pueblo Eperara Siapidara en la ciudad de Bogotá convocada por el Ministerio del Interior donde se adquirió el compromiso de gestionar ante autoridades departamentales y municipales la incorporación del Plan de Salvaguarda en los PTS.
- Realización de la jornada de concertación plan de Acción ante la Emergencia con el pueblo Inga que habita en el corregimiento de Aponte Municipio del Tablón de Gómez, con la participación de la subdirecciones de calidad y aseguramiento y Salud Pública y Dirección Local de Salud, EPS, ESES y Alcaldía del municipio del Tablón de Gómez para la elaboración del el plan de acción.
- Realización de la jornada de concertación de plan de Acción para el Pueblo Cofan que habita en el Corregimiento de Jardines de Sucumbíos Municipio de Ipiales, con la participación del Director del IDSN, la Subdirección de Salud Pública y el equipo Dimensiones de Salud ambiental y gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables, DLS de Ipiales y EPSs Mallamas y EMSSANAR, para la elaboración del plan de acción.
- Realización de la II jornada de Concertación de Plan de Acción para el Pueblo Cofan que habita en el Corregimiento de Jardines de Sucumbios Municipio de Ipiales, con la participación del Director del IDSN, la Subdirección de Salud Pública y el equipo conformado por las diez Dimensiones planteadas en el Plan Decenal de Salud, Alcalde y equipo de Gobierno Municipal, DLS de Ipiales y EPSs Mallamas y EMSSANAR, para la elaboración del plan de acción Conjunto. Debido a que en el Corregimiento habitan cinco pueblos indígenas: Cofan, Awá, Nasa, Pastos e Ingas, población afro a través de tres Consejos Comunitarios de Comunidades Negras legalmente constituidos y colonos.



Realización del Encuentro de Saberes: "Socialización de experiencias exitosas" que contó con la participación de los Pueblos: Awá, Quillasingas, Pastos e Ingas. La no presencia de los pueblos Nasa, Cogan y Eperara Siapidara, al igual que la población afro se debió a la no garantía de Transporte y alojamiento para el desplazamiento a la ciudad de Pasto sede del evento. En el mismo se destaca la participación de la FAO con la Socialización del anexo Étnico de Seguridad Alimentaria, Universidades Mariana UNAD y de Nariño DLS de municipios que cuentan con grupos étnicos.

- Formulación de acciones PIC para el Pueblo Inga con el fin de desarrollar el saber, comprender, sentir y actuar en relación con los temas de participación social en salud y de salud pública identificados en población del resguardo indígena de Aponte.
- Seguimiento a compromisos pactados en los diferentes espacios de concertación con los pueblos indígenas AWA UNIPA, CAMAWARI, Pastos y Quillasingas e Ingas.
- Se realizaron avances significativos en la construcción del SISPI (Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural) para la formulación del modelo de salud, a través de actividades que permitieron conocer y articular procesos como son los encuentros de saberes y el acompañamiento para la formulación la propuesta "Fortalecimiento de la medicina tradicional del pueblo indígena AWÁ de Ricaurte CAMAWARI en el marco del componente de sabiduría ancestral del sistema indígena de salud propio e intercultural". Y AWA UNIPA "Fortalecimiento de la Ruta de atención en salud mental psicosocial a partir de las estrategias interculturales en el pueblo indígena AWA UNIPA".
- Participación en el Congreso Nacional de Gestores Culturales convocado por la Universidad Nacional Sede Manizales- Mesa: Formación, Acción y Gestión Comunitarias: Ponencia "Presentación de la socialización de la Ruta de Atención Psicosocial y de salud mental del Pueblo Indígena Awá Organización UNIPA- Departamento de Nariño. NITJKUJKIT WASAT UZKINTIMTAN PAÑA SUKIN (PENSANDO BIEN Y VIVIR BIEN EN NUESTRO TERRITORIO)", construida a partir de la identificación de los principales problemas que afectan el pensamiento y el buen vivir dentro del territorio indígena Awá.

- **COMPONENTE DISCAPACIDAD**

- **Objetivo:**

- Atender los determinantes particulares que conlleva a inequidades sociales y sanitarias persistentes en la primera infancia, infancia y adolescencia, envejecimiento y vejez, salud y genero, salud en poblaciones étnicas, discapacidad y víctimas del conflicto
- Fomentar buenas prácticas de gestión y desarrollo de capacidades que favorezcan la movilización social de todos los sectores, la participación de la sociedad civil y de los grupos organizados en los procesos de planeación y control social a la ejecución de las intervenciones y recursos, controlando los conflictos de intereses.

- **Estrategia:**

- Promoción de procesos de articulación intersectorial que favorezcan el acceso de la población con discapacidad al ámbito educativo, laboral, social, cultural y de participación ciudadana.
- Implementación y evaluación de los planes sectoriales, intersectoriales y territoriales para la atención integral en salud de la población colombiana, donde se estructuren proyectos y programas de atención diferencial para las personas con discapacidad.
- Identificación de las personas con discapacidad y verificación de necesidades en salud, para brindar atención en promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección temprana de la discapacidad e identificación de los factores de riesgo que acentúen una discapacidad existente, y de los factores protectores de la salud, la atención y rehabilitación, según las particularidades de las personas con discapacidad y su grupo familiar.
- **Proyecto:** Mejoramiento de las condiciones de salud de la población vulnerables del departamento de Nariño

## **REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD**

El Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad es un sistema de información que permite recolectar datos continuos y actualizados de las personas con discapacidad, para localizarlas y caracterizarlas, con el fin de disponer de información a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para apoyar el desarrollo de planes, programas y proyectos orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia. El RLCPD hace parte del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO, lo que permite la interoperabilidad con otros sistemas de información del Estado. Esta fuente de información permite la actualización permanente de los datos, por ejemplo en casos de cambio de domicilio o variación del estado de salud.

Es importante incluir los datos en el RLCPD, pues es el inicio del reconocimiento de sus derechos, porque la información del Registro permite:

- Conocer el número de personas con discapacidad y las condiciones en que viven a nivel departamental, distrital y municipal, con el fin de planificar acciones para suplir las necesidades de esta población.
- Disponer de una información veraz sobre las personas con discapacidad permite ejecutar adecuadamente programas y proyectos en favor de esta población a nivel municipal, departamental /distrital y nacional.
- Identificar cuáles son las acciones inclusivas que se pueden general a nivel departamental, distrital y municipal con el fin de equiparar las oportunidades para la población con discapacidad.



En la plataforma de Registro de Localización y Caracterización se registran 71.726 personas con discapacidad, se tiene un avance de cobertura de Registro del 53.29%, sobre el total estimado de población activa.

### Asistencias técnicas a municipios:

Se realiza asistencia Técnica a los 64 Municipios en temas relacionadas con el Registro de Localización Y caracterización para personas con Discapacidad, se socializa la Resolución **3317 de 2012, por medio de la cual se reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad establecidos en la Ley 1145 de 2007 y tiene como objeto establecer lineamientos generales** a partir de los cuales los Comités Territoriales de Discapacidad puedan desarrollar sus funciones y efectuar la elección de sus representantes, de conformidad con el Sistema Nacional de Discapacidad (SND), previsto en la Ley 1145 de 2007.

El departamento de Nariño, cuenta con 64 municipios y se han conformados en cada uno de ellos, los comités de discapacidad que representan el ciento por ciento; los entes locales presentan los informes respectivos, donde se evidencia que:

OA= Operan adecuadamente 61 que representan el 95.3%  
OFE= Operan con Fallas Estructurales 3 que representan el 4.7

Asistencia técnica a comunidad, para implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad a los Municipios de Ipiales, Tumaco, La Florida, Guachucal, Nariño

### Visitas de inspección Vigilancia:

Potosí, Guitarrilla, Iles, Imues, Sandona, Ancuya, Consaca, Taminango, San Bernardo, San José de Alban, Funes, Aldana, Tuquerres y Ospina

Articulación con la línea de Salud Mental

Tumaco, Ipiales; Tuquerres, Pasto

### Comité Departamental De Discapacidad

- Se han realizado 3 reuniones, 26 de Febrero de 2016, tema principal, Revisión del plan de Acción y exposición de del Plan de Gobierno del Dr. Camilo Romero.
- La segunda reunión se realizó el 16 de Junio de 2016, tema principal elaboración del plan de acción 2016, exposición Plan de gobierno del Dr. Camilo Romero.
- La Tercera Reunión se realizó en día 10 Noviembre de 2016, tema principal Revisión Proceso de educación inclusiva , aprobación del Nuevo Decreto por medio del cual se modifica el decreto 388 del 23 Mar. 2012 y avances del Plan de Accion 2016.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 210 de 265

Con recursos del Ministerio de salud y Protección Social mediante Resolución 3172 del 26 de Agosto de 2015 , firmada por el Doctor ALEJANDRO GAVIRIA URIBE, Ministro de Salud y Protección Social y por la cual se efectúa una distribución de recursos del Presupuesto de Gastos de inversión del Ministerio de salud y Protección Social para la vigencia Fiscal de 2014, se le asignó al Departamento de Nariño la suma de NOVENTA MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MI PESOS (\$90.151.000) para la IMPLANTACION DE PROYECTOS PARA POBLACION EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD.

### SE TRABAJARON CUATRO LINEAS

#### DIPLOMADO - OBJETO

El (la) Contratista se obligará a proporcionar la capacitación descritas según el Clasificador de Bienes y Servicios con el código 86111602 al Instituto Departamental de Salud de Nariño, que comprende: Realizar Un Diplomado modalidad presencia "Atención a la población con Discapacidad desde una mirada en Salud, con el propósito que los profesionales de la salud y cuidadores, conozcan y fortalezcan sus conocimientos con una preparación específica basada en conceptos de actualidad en temas referentes a discapacidad. Esto se llevara a cabo con el acompañamiento de profesionales de gran reconocimiento y trayectoria en cada una de las áreas.

#### TALLERES - OBJETO

El (la) Contratista se obligará a proporcionar la capacitación descritas según el Clasificador de Bienes y Servicios con el código 86111602 al Instituto Departamental de Salud de Nariño, que comprende: Brindar a diferentes organizaciones, comités municipales y profesionales de los sectores de salud y educación como enfermeras jefes y responsables del programa de prevención y promoción de los centros hospitales y direcciones locales de salud, a docentes de grado, de área y de apoyo; a directivos docentes, así como a los equipos de calidad de los municipios e instituciones educativas, estrategias inclusivas que propicien una atención integral en rehabilitación y herramientas pedagógicas inclusivas, que permitan un manejo interdisciplinario e intersectorial para que su accionar clínico y académico, conlleven hacia la transformación de la atención que responda a la diversidad de la población en coherencia con las necesidades individuales de cada persona y de las regiones en el Departamento de Nariño. Los talleres se dictaran en la ciudad de Pasto, para dar cumplimiento a lo Dispuesto Por el Ministerio de Salud y Protección Social en Resolución 3172 de 2015.

#### AYUDAS TECNICAS - OBJETO

El (la) Contratista se obligará Con el instituto Departamental de Salud de Nariño a suministrar los bienes, conforme a la descripción en la ficha Técnica. (Sillas de Ruedas Convencionales, Neurológicas, y bastones de Orientación)

#### REGISTRO DE LOCALIZACION - OBJETO

El (la) Contratista se obligará a proporcionar la capacitación descrita según el Clasificador de Bienes y Servicios con el código 86111602 al Instituto Departamental de Salud de Nariño, que

comprende. Desarrollar Talleres y acompañamientos para Implementar y fortalecer procesos de Registro de localización y Caracterización de la Población con discapacidad del Municipio de Pasto y desarrollarla las siguientes actividades.

• **Metas:**

- 100% de cobertura en Registro de Localización y caracterización para personas con discapacidad
- 100% Fortalecidos los comités Municipales de Discapacidad en el Departamento de Nariño 64 Comités Municipales de discapacidad.
- Se realizo IV a los 15 Municipios Priorizados en el Departamento.
- 100% Se brinda AT a los 64 Municipios del Departamento

- **Responsables: Sandra Belalcazar Delgado,** Profesional Universitario

• **VÍCTIMAS DEL CONFLICTO**

**Indicador: Numero de municipios del Departamento donde se implementa el Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas, Papsivi.**

-En el año 2016 dentro del componente de poblaciones víctimas se ha logrado una cobertura de atención superior al 100% en el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas a 24 municipios del Departamento, 9 de Costa Pacífica, 4 de Cordillera, Uno de Abades, 4 de Juanambú, dos de Guambuyaco, dos de Exprovincia de Obando, Uno de Sabana y Pasto de la Zona Centro; habiendo logrado y superado la meta de atención a 11.000 personas víctimas, distribuidas en las modalidades individual, grupal, familiar y comunitaria, destacando las intervenciones grupales con población escolarizada. Para mejorar la calidad de atención de los equipos profesionales y evitar la acción con daño, se desarrolló la Estrategia con acciones de cuidado al cuidador, cuidado emocional, autocuidado, formación a pares y seguimiento de casos.

-Se desarrollaron visitas de inspección y vigilancia a un total de 19 Municipios, los cuales han contado con acompañamiento permanente en lo relacionado al componente de salud para poblaciones víctimas, fortaleciendo las acciones integrales de salud con enfoque psicosocial en los Municipios de: Cumbal, Potosí, Pupiales, Iles, La Unión, La Cruz, Albán, Sandoná, Linares, La Florida, Consacá, El Tambo, El Peño, Ricaurte, Tangua, Nariño, Imués, Ancuya, Tumaco. Igualmente se dejan recomendaciones sobre participación de las mesas de víctimas en acciones de veeduría en salud y gestión para la afiliación sistemática y prioritaria en el régimen subsidiado de salud y SGSS.

-En cumplimiento del Plan De Intervenciones Colectivas, se logró en el presente año la conformación de redes comunitarias e institucionales para el adecuado seguimiento a las acciones de los Planes Territoriales de Salud Municipal en 12 municipios del Departamento: Cumbal, Santacruz, Linares, El Peñol, El Tambo, La Florida, Sandoná, San José de Albán, La Cruz, Belén, Colón-Génova y San Pablo. Se avanzó en la elaboración de bases de datos municipales para la adecuada caracterización de la población, y el desarrollo de acciones de canalización a servicios, finalizando con acciones de capacitación sobre acciones diferenciales de acuerdo a la normatividad para poblaciones víctimas, Afiliación sistemática y Prioritaria,



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 212 de 265

sentencia T-025 del 2004, Autos de la corte constitucional y Programa Mis Derechos Primero, Gestión de Información mediante la utilización de plataformas informáticas de consulta y seguimiento a la atención en salud.

-Dentro de las acciones de articulación intersectorial, se destaca el trabajo del subcomité de asistencia y atención, la elaboración de lineamientos para la atención de eventos masivos de desplazamiento y violencia armada, el acompañamiento de casos, el seguimiento de los mismos de manera conjunta con EPS y los reportes enviados tanto al Ministerio de Salud y Protección Social, entes de control, y Subsecretaria de Derechos Humanos de la Gobernación de Nariño, entre otros.

### • FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD

#### Vigilancia En Salud Pública

- Generación permanente de información demográfica y epidemiológica para la toma de decisiones en salud pública.
- Respuesta ante la ocurrencia de brotes y epidemias.

#### Modelo Integral de Atención En Salud (MIAS) Basado en Atención Primaria en Salud (APS)

Implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento al modelo Integral de atención en salud (MIAS) basado en Atención Primaria en Salud (APS).

Logros en salud, reconocimientos, publicaciones y casos de éxito:

9. Inclusión en contrato Plan de la Estrategia de Atención Primaria en Salud para la asignación de recursos al proyecto radicado en el año 2015 en DNP Departamental y Ministerio de Salud y Protección Social.
10. Audiencia con Dra. Barragán de Ministerio de Salud y Protección Social para recibir asistencia técnica del Modelo Integral de Atención Integral en Salud.
11. Adopción de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) mediante acto administrativo No. 1116 de 2016 para la adopción de la política e implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
12. Socialización de la Política de Atención Integral en Salud y Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) a nivel Institucional, con Empresas Promotoras de Salud, Gerentes ESE/IPS, Entes Territoriales (Salud Pública y Planeación).
13. Priorización del Departamento de Nariño como Departamento Piloto con Litoral Pacífico en todo el país (Salud Pública y Planeación).
14. Abogacía por parte del Dr. Omar Álvarez Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño en conjunto con Dr. Camilo Delgado Gobernador de Nariño para establecer compromisos instituciones con el Ministerio de Salud y Protección Social para la respectiva implementación del Modelo Integral de Atención en Salud.

15. Construcción y revisión de Adaptación del Modelo de Atención Integral en Salud al Litoral Pacífico Nariño con la Universidad los Andes Dr. Oscar Bernal para radicar en Ministerio de Salud y Protección Social (Subdirecciones: Calidad y Aseguramiento, Salud Pública, Oficina de planeación).
16. Recepción de 14 certificaciones de compromiso para la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) en los Municipio de: Subregión de Sanquianga: El Charco, Mosquera, Santa Barbara, La Tola, Olaya Herrera; Subregión de Telembí: Barbacoas, Roberto Payan, Magui Payan; Subregión de Pacifico Sur: Francisco Pizarro, Tumaco, Pie de Monte: Ricaurte, Cordón Fronterizo: Cuaspud Carlosama, Cumbal e Ipiales.
17. Reunión de articulación de acciones con los Municipios priorizados para la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), con los entes territoriales de Cuaspud Carlosama y Tumaco.
18. Priorización de sectores de los Municipios de Cuaspud Carlosama y Tumaco para la aplicación de la tarjeta Familiar de Atención Primaria en Salud – APS, para la recolección de información de Base Comunitaria para el levantamiento de información demográfica y del estado de salud de las comunidades priorizadas para la identificación de necesidades, problemáticas y toma de decisiones e inicio con la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS.
19. Lanzamiento del Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS con los entes territoriales de Cuaspud Carlosama y Tumaco.
20. Participación al Taller "Socialización de las Rutas Integrales de Atención para la prevención, control y tratamiento de la Hipertensión arterial y la Diabetes mellitus tipo 2 en el marco de la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS a llevarse a cabo los días 20 y 21 de Septiembre en la ciudad de Cali- Valle del Cauca".
21. Participación a asistencia técnica en Ministerio de Salud y Protección Social "Encuentro Nacional de entornos saludables, como expresión de la salud Ambiental en la Política de Atención Integral en Salud - PAIS - Modelo Integral de Atención en Salud -MIAS, con el fin de desarrollar capacidades del Talento Humano y gestión del conocimiento para los profesionales de las direcciones territoriales de salud.
22. Participación al curso taller de metodología SARAR - Fortalecer capacidades en el uso de la metodología SARAR y su aplicación en procesos de planeación.
23. Desarrollo de componente 1: Caracterización territorial en los Municipios de Cuaspud Carlosama y Tumaco para el levantamiento de mapas comunitario y semaforización de necesidades y problemáticas para fortalecer el diagnostico territorial.

## **Comunicaciones En Salud**

### **Cambios en el sector o población beneficiaria**

El Instituto Departamental de Salud de Nariño como ente departamental ha implementado las estrategias de comunicación desde las diferentes dimensiones articulado con los diversos medios de comunicación de la región, esto con el fin de llegar a toda la población de Nariño.

Es importante resaltar que cada estrategia de comunicación se acompaña con el cubrimiento en medios, redacción de boletines de prensa, difusión en redes sociales y en muchas ocasiones ruedas de prensa y capacitación a los periodistas (red de comunicadores por la salud) como instrumento de medición se utiliza el monitoreo a medios y respuestas inmediatas y de alcances en la web y redes sociales.

El alcance la estrategia contempla la utilización de medios masivos, garantizando una la cobertura de las subregiones del Departamento de Nariño, con el fin transmitir y llevar información a la comunidad en acciones de prevención y promoción de la salud.

La estrategia parte del concepto de comunicación participativa y educativa para que la comunidad se vea involucrada y beneficiada con los procesos de comunicación.

La estrategia contempla estrategias de comunicación con la participación definida, oportuna y detallada de diversos actores, quienes confluyen para aportar lo mejor de su conocimiento en sus actividades de replica obteniendo beneficios para todas sus comunidades.

### **Implementación y Ejecución del Plan de Medios e Impresos / IDSN 2016**

La planificación de medios contempla una revisión estratégica de los medios de comunicación disponibles en el departamento con el fin de generar una penetración importante a los grupos objetivos y audiencias que nos permita la efectividad de las estrategias de comunicación de bien público diseñadas por el IDSN, que se pretenden implementar durante el año.

Para esto se ha diseñado un plan de medios e impreso que en este momento se encuentra en ejecución por parte del operador FÉNIX MEDIA GROUP para el plan de medios y empresa editora de Nariño EDINAR para el plan de impresos.

Para la ejecución de estos planes se tiene como referencia el calendario de la salud implementado por la OMS y las actividades programas por las dimensiones del IDSN se han implementado las siguientes estrategias de comunicación

### **Laboratorio de Salud Pública**

- Se desarrollaron actividades de implementación de la norma ISO IEC 17025 para la confirmación de métodos analíticos.
- Se contrató al asesor externo para temas de acreditación del Laboratorio.
- Se realiza la formación del personal en temas de acreditación de acuerdo a cronograma establecido con el fin de contar con personal competente e idóneo y dar cumplimiento a los requisitos de personal enmarcados en la norma ISO IEC 17025.
- Se cuenta con personal contratado para apoyar las acciones de vigilancia en salud pública y control sanitario del segundo semestre del año 2016 y se logró el apoyo de personal contratista para los que salieron de licencia de maternidad.
- EL Laboratorio se ve fortalecido para este semestre con el apoyo de la Dirección asignando al LSP un bacteriólogo para el desarrollo de actividades técnico administrativas y del programa de Tuberculosis con el apoyo de un bacteriólogo para el Laboratorio de Micobacterias.
- Se participa del equipo formulador del proyecto "Fortalecimiento de la capacidad de repuesta del departamento de Nariño para la vigilancia de eventos de interés en salud pública, control sanitario, gestión de la calidad e investigación frente a los determinantes en salud de la costa pacífica nariñense", el cual está en revisión en el MSPS para concepto técnico, que involucra el desarrollo de infraestructura del LSP en el municipio de Tumaco para cubrir la costa pacífica.
- Se participa del equipo formulador del proyecto "Estrategia integrada de vigilancia para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores en la Costa Pacífica



de Nariño”, el cual fue priorizado en el PAED por Colciencias y tiene un reconocimiento como uno de los dos únicos proyectos seleccionados en la mesa temática de Salud para el departamento, el cual cuenta con el apoyo de grupos de investigación reconocidos ante Colciencias como el Centro de Investigaciones Médicas-CIDEIM, Cesum de la Universidad de Nariño y Giesum de la Universidad Mariana.

Con estos dos proyectos se busca generar conocimiento, talento humano y servicios sobre la estructura organizacional de un Laboratorio de Salud Pública del pacífico Nariñense en el marco del fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria según Plan Decenal de Salud Pública, que conduzcan a integrar instituciones misionalmente dedicadas a la investigación a través de proyectos que apunten a la mejora de las condiciones de vida de la población, de personal calificado en el área biomédica y en salud pública, el apoyo al sector productivo, el fortalecimiento de la prestación de servicios tecnológicos y la provisión de elementos para tomar decisiones con oportunidad

- Se recibe visita externa por parte del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos-INVIMA al laboratorio fisicoquímico y microbiológico de alimentos, en el cual se encontraron muchos aspectos de mejora, se dejaron algunas observaciones y el personal del INVIMA felicitó al personal profesional del Laboratorio por su desempeño.
- Durante el segundo trimestre del presente año, el Laboratorio Departamental de Salud Pública mantuvo la vigilancia y el control sanitario en los 64 municipios del departamento, analizando un total de muestras como se describe a continuación :

<b>TIPO DE MUESTRA</b>	<b>TOTAL 1er SEMESTRE</b>	<b>AGO</b>	<b>SEP</b>	<b>OCT</b>	<b>NOV</b>
<b>LAPC</b>					
Agua para consumo humano	2178	527	395	520	195
Alimentos	1119	379	72	286	19
Licores	82	0	20	1	17
Ambientes y superficies	656	132	109	121	49
ETAs	62	9	11	0	1
Cólera	85	26	18	19	9
Emergencia	0	0	0	0	0
<b>MICROBIOLOGÍA CLÍNICA</b>					
<b>TIPO DE MUESTRA</b>	<b>TOTAL 1er SEMESTRE</b>	<b>AGO</b>	<b>SEP</b>	<b>OCT</b>	<b>NOV</b>
EDAs	129	57	54	47	17
ETAs	51	54	71	4	0
IRA	2	0	0	1	0
Meningitis Bacteriana Aguda	70	9	10	10	11
susceptibilidad bacteriana (IAAS)	9	1	0	1	2

Cultivos de tosferina	93	6	15	8	13
Cólera	180	111	125	51	17

- Muestras de vigilancia de eventos de interés en salud pública que se reciben en el LSP área Micobacterias:

<b>MICOBACTERIAS</b>					
<b>TIPO DE MUESTRA</b>	<b>TOTAL 1er SEMESTRE</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SEP</b>	<b>OCT</b>
CULTIVOS DE MUESTRAS PULMONARES (Los cuales son remitidos al LSP de las ESEs para incubación y lectura)	<b>1094</b>	<b>214</b>	<b>291</b>	<b>276</b>	<b>275</b>
Numero cultivos procesados para identificación de especie <i>M. tuberculosis</i>	<b>46</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>12</b>
Numero de cultivos remitidos al INS para pruebas de sensibilidad a fármacos anti-TB.	<b>44</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>6</b>
Numero de laboratorios evaluados en el PEEDI	Programados: 43 Participan: 45	<b>8</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>10</b>
Numero de laboratorios evaluados en el PEEDD	Programados: 55 Participan: 55	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>18</b>

- Con respecto a la vigilancia de eventos de interés en salud pública, el Laboratorio Departamental de Salud Pública como Laboratorio de Referencia Departamental, apoyo con el análisis de las siguientes muestras:

<b>LEISP</b>					
<b>TIPO DE MUESTRA EVENTO SUPERVISIÓN INDIRECTA</b>	<b>TOTAL 1er SEMESTRE Enero-julio</b>	<b>AGO</b>	<b>SEP</b>	<b>OCT</b>	<b>NOV</b>
Hepatitis B-HBsAg	533	231	87	53	70
Hepatitis C	316	62	73	56	70
HTLV	315	51	70	53	68
Chagas	320	53	71	57	71
Rubeola IgM	29	36	3		
Sífilis-Treponema	624	319	82	65	69
TSH	803	118	115	125	102



VIH	779	430	115	57	70
Dengue	83	20	2		1
VDRL	586	486	40	8	4
Gram	224	210	8		3
VIH WB	18		6		
Virus respiratorios			3	1	5
<b>TIPO DE MUESTRA EVENTO VIGILANCIA</b>	<b>TOTAL 1er SEMESTRE</b>	<b>AGO</b>	<b>SEP</b>	<b>OCT</b>	<b>NOV 18/11/201 6</b>
Chagas	1				
Rubeola IgM	13			1	1
TSH	21			4	1
VIH	6		1	1	
VDRL	5		1		
Virus respiratorios panel viral	189	35	31	20	12
PCR influenza A	251	38	34	23	14
Tosferina	104	6	16	10	8
Sarampión- Rubeola	6	1	1	1	
Leishmaniasis	15	1	3	2	1
Gota gruesa	1				
Polio	4	3			
Malaria	2				1
VIH WB	1				
Treponema	2		2		
Chikungunya	60	3	2	1	4
Zika	84	4	2	5	1
Dengue	55	8	1	2	
Leptospira	39	5	7	4	3
Citomegalovirus				1	
Meningitis	1				

- Con respecto a la vigilancia de Medicamentos y Toxicología se ha implementado análisis de la siguiente manera:

TIPO DE MUESTRA	TOTAL 1er SEMESTRE	AGO	SEP	OCT	NOV
<b>MED TOXO</b>					
Medicamentos	0	0	0	0	
Toxicología	2	1	4	6	

Nota: Durante abril de 2016 se hizo traslado de equipos e insumos para el nuevo laboratorio de productos farmacéuticos y laboratorio de toxicología; se ha elaborado desde mayo procedimientos para estas nuevas áreas. Se ha estado estandarizado el análisis de pruebas básicas de medicamentos (de baja toxicidad en reactivos por no

poseer cabina extractora) informando desde agosto a la oficina de control de medicamentos la disponibilidad del laboratorio para iniciar análisis de muestras, se ha estandarizado las técnicas para determinación de metanol y etanol en sangre.

- Con respecto a la Red Departamental de Laboratorios se tiene un porcentaje de Concordancia del 97% con el cual se evidencia la mejora en su desempeño y la efectividad de las Asistencias Técnicas realizadas. Además, se realizaron visitas de IVC relacionadas a continuación:

<b>MICOBACTERIAS</b>					
	<b>TOTAL 1er SEMESTRE</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SEP</b>	<b>OCT</b>
IVC	6	0	3	3	0
DETALLE	HSA y CH Divino Niño Tumaco IPS UNIPA Llorente y El Diviso ESE Ricaurte IPS Los Ángeles Tumaco		ESE Belen, Luis Acosta La Union y ESE Arboleda	ESE HLVS Samaniego, ESE Los Andes y ESE Guachaves	
AT	1	0	1	2	1
DETALLE	C.S. Tamasagra Pasto		Lab Cruz Roja Colombiana	Lab especializado y Medgroup Pasto	Lab Hormolab Pasto

<b>PROCESO</b>	<b>TOTAL 1er SEMESTRE</b>	<b>AGO</b>	<b>SEP</b>	<b>OCT</b>	<b>NOV</b>
<b>LAPC</b>					
IVC	2	-	-	-	-
DETALLE	Visita a Laboratorios del Valle en la ciudad de Pasto área de alimentos, agua y ambientes y superficies, aplicación de lista de chequeo IVC y seguimiento al plan de acción	-	-	-	-
AT	4	-	-	-	-
DETALLE	3 Asistencias técnicas a	-	-	-	-

PROCESO	TOTAL 1er SEMESTRE	AGO	SEP	OCT	NOV
	profesionales de servicio social obligatorio en área toxicología Total 20 profesionales de 18 Municipios. Una inducción al profesional químico como Responsable técnico FQ agua, alimentos y bebidas				

### Plan Territorial de Salud

El Departamento de Nariño Para continuar con el proceso de formulación de los Planes de Salud Territorial vigencia 2016-2019 en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, en concordancia con lo establecido en la Resolución No. 1536 de 2015 estrategia "PASE A LA EQUIDAD EN SALUD desarrollo acciones de asistencia técnica a los entes territoriales liderados por los directores locales de salud, coordinadores de salud pública de los 64 municipios en la formulación del plan Territorial de Salud a través de mesas de trabajo, talleres y asistencia individual, dando cumplimiento a la normatividad vigente del MSPS logrando el desarrollo de:

1. Reunión para la formulación transectorial del Plan de Salud Territorial 2016-2019 en el marco del Plan Decenal de Salud Pública Dado que el Plan Decenal de Salud Publica representa un cambio de paradigma en la forma de comprender la salud y la planeación territorial, dirigida a Secretarios departamentales de educación, planeación, Gobierno, Hacienda, Agricultura, líderes comunitarios, EPS, ESE, ICBF, Procuraduría, para asegurar su integralidad y transectorialidad en cumplimiento de lo establecido en las Leyes 152 del 1994, 715 del 2001, 1438 del 2011, Resolución 1536 del 2015 entre otras.

Evento en el cual se socializo el alcance de la norma y las competencias sectoriales para la formulación del Plan de Salud Territorial 2016-2019, logrando el compromiso de los alcaldes para participación de DLS en la programación de eventos para formulación de PTS.

2. Mesas de trabajo primer momento para avanzar en el proceso de alistamiento institucional y ruta lógica para la formulación de planes de salud en el marco de la formulación del PTS vigencia 2016-2019 desarrollado del 8 al 12 de febrero de 2016 con el objetivo de brindar las herramientas conceptuales y prácticas a los 64 municipios del departamento para la formulación de los planes de salud territorial 2016-2019 empleando para ello la estrategia PASE a la equidad.

Teniendo en cuenta el evento cultural en los municipios de la Costa, se trabajó dos momentos de asistencia técnica, el primero se llevó a cabo entre el 8 y el 10 de febrero, el segundo se llevó a cabo entre el 11 y 12 de febrero.

Se logró en el desarrollo del primer momento de asistencia técnica la participación de 54 municipios con un cumplimiento del 100% de los convocados; participando activamente directores locales de salud, coordinadores de salud pública, profesionales del área financiera y secretarios de planeación municipal (Participaron: 56 directores locales de salud, 51 coordinadores de salud pública, 11 asesores de municipios, 2 técnicos de saneamiento ambiental, 28 profesionales de apoyo, 13 secretarios de planeación, 4 personeros, 5 tesoreros, 2 alcaldes y 2 secretarios de gobierno).

Pese a la posibilidad de la asistencia técnica para los municipios de la Costa en horario diferente, se contó con la participación de los municipios de Santa Bárbara, Magui Payan y El Charco.

Para el segundo evento fueron invitados 7 municipios de la Costa (por cuanto a tres se les había cursado invitación en el primer evento). De los 7 convocados se contó con el 57% de asistencia y el 43% no participó entre ellos están los municipios de Francisco Pizarro, Olaya Herrera y Roberto Payan. De los 4 municipios asistentes se obtuvo la participación de los directores locales de salud de La Tola, Tumaco, Mosquera y Barbacoas, cada uno con sus asesores, además de la participación de 2 coordinadores de salud pública y 1 técnico de saneamiento. Mosquera fue el único municipio que no conto con ningún apoyo por parte del municipio.

En el desarrollo del primer momento se obtuvo respuesta oportuna de Primer proceso de Alistamiento Institucional del 61% de los municipios, el 39 % no envió información del desarrollo de este proceso los cuales se relaciona a continuación: Charco, Mosquera, La Tola, Francisco Pizarro, Barbacoas, Roberto Payan, Olaya Herrera, Santa Bárbara, Tumaco, Ricaurte, Mallama, Cuaspud, Ospina, Leiva, Cartago, San Bernardo, Colon, Santa cruz, Sandona, El Rosario, Guachucal, Yacuanquer, Tangua, Arboleda. De los cuales con corte a 18 de abril faltan entregar Guachucal, Sandona, Leiva, Tangua, Cartago y Arboleda.

3. Mesa de trabajo Segundo momento de asistencia técnica con el objetivo de abordar el constructor metodológico para continuar con el proceso dos para la elaboración de la Ruta Lógica en la formulación de Plan territorial, en el cual se desarrolló el momento 1 paso 4 y momento 2 pasos del 5 al 8 este proceso se desarrolló los días 18 y 19 de febrero obteniendo la participación del 100% de los municipios convocados con la participación de directores locales, coordinadores de salud pública.
4. Mesa de trabajo Tercer momento: asistencia técnica con el fin de dar continuidad a la formulación de los planes de salud territorial empleando la estrategia metodológica establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social - PASE a la Equidad en salud, Se brindó asistencia técnica en el desarrollo del segundo proceso de la estrategia " Ruta lógica para la formulación de planes", segundo momento "Comprender" pasos 5 al 8; actividad ejecutada los días 25 y 26 de febrero del año en curso, se afianzo en todos los municipios el tema relacionado con la formulación de tensiones, su valoración, especialización, ejes estructurantes.

Se realizó la convocatoria a los 64 municipios asistieron en promedio 140 profesionales de 60 direcciones locales de salud municipales, lo cual representan el 94% de cobertura del evento, no asistieron Tumaco, Francisco Pizarro, Olaya Herrera, Roberto Payan. Al municipio

crítico como Francisco Pizarro y Roberto Payan se les curso oficio al Alcalde con copia a Procuraduría porque se desconoce el motivo por el cual no han asistido a las asistencias técnicas programadas.

El evento se desarrolló con el apoyo de los profesionales de planeación, subdirección de salud pública, calidad y aseguramiento y secretaria general y profesional que integran la Resolución interna de trabajo No 348 del 9 de febrero del 2016.

Se orientó a los participantes sobre la importancia de radicar el documento de Plan Territorial de Salud como preliminar al Consejo Municipal de Planeación, con copia al Secretario de Planeación municipal hasta 29 de febrero, logrando evidenciar la radicación oportuna del PTS preliminar mediante oficio de entrega en un 86% de los municipios, el 14% de los municipios no evidencia la entrega del documento entre ellos se encuentran Mosquera, Barbacoas, Roberto Payan, Mallama Piedra Ancha, Funes, Sapuyes, Los Andes Sotomayor, Pasto y San Pablo.

5. Desarrollo de mesas de trabajo con EPS – EAPB teniendo en cuenta las responsabilidades de las entidades territoriales en el uso de la caracterización de la población a cargo de las Entidades Promotoras de Salud –EPS, demás entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB y siguiendo con el proceso de la formulación del Plan Territorial de Salud en el departamento de Nariño, el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS desarrolló la herramienta tecnológica Componente Estratégico Operativo (CEO) con la cual se realiza la articulación de Indicadores herramienta CEO-EAPB actividad desarrollada los días 16 y 17 de marzo logrando la participación y concertación con las entidades de ASMET SALUD, Emssanar EPS, EPS Indígena Mallamas, Nueva EPS, EPS Confamiliar, Coomeva EPS, Cafesalud EPS, EPS Sanitas.

En el cual se armonizaron prioridades de salud (producto de la caracterización poblacional), al Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), ubicándolas dentro de un territorio (municipios), una dimensión, un componente, dos metas visión 2021 y una estrategia del PDSP acorde a las dimensiones del plan decenal de salud pública: Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud y ámbito laboral, Vida saludable y condiciones no transmisibles, Convivencia social y salud mental, Sexualidad y Derechos sexuales y reproductivos, Vida saludable libre de enfermedades transmisibles, Salud Pública en emergencias y desastres, Salud ambiental, Gestión diferencial de poblaciones vulnerables.

Una vez realizada la concertación se procede hacer el cargo a Ministerio de salud y protección social del CEO-EAPB del Departamento de Nariño el 5 de mayo.

6. Se desarrolla taller de asistencia técnica por dimensiones del PDSP con el fin de realizar la socialización de lineamientos técnicos por cada una de las dimensiones, los cuales son insumo para la formulación del Plan de Salud Territorial vigencia 2016-2019. Dando continuidad al proceso de formulación del PTS se desarrolló el segundo proceso de ruta lógica, momento 2: Responder, pasos 9: Construcción del componente estratégico del PTS y paso 10: construcción del componente de inversión plurianual en el marco de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud; además, se da a conocer lineamientos conceptuales de la Resolución 518 del 2015.

En el evento participaron en promedio 162 profesionales de las 64 direcciones locales de salud, lo cual representan el 100% de cobertura del evento.

Se orientó a los participantes para realizar la revisión y ajustes de la documentación preliminar trabajada hasta el momento de la formulación del PTS y la responsabilidad de terminar la documentación y radicar el documento de Plan Territorial de Salud final al Consejo Municipal de Planeación, con copia al Secretario de Planeación municipal hasta 30 de abril de 2016, logrando evidenciar la radicación oportuna del PTS final mediante oficio de entrega en un 58% de los municipios, el 42% de los municipios no evidencia la entrega del documento con corte 20 de mayo entre ellos se encuentran El Charco, Mosquera, Olaya Herrera, Santa Bárbara Iscuande, Francisco Pizarro, Barbaçoas, Roberto Payan, Ricaurte, Guachucal, Cuaspud Carlosama, Pupiales, Córdoba, El Contadero, Tuquerres, Santacruz Guachavez, Providencia, Los Andes Sotomayor, El Peñol, Sandona, Linares, Cumbitara, Pasto, San Pedro De Cartago, San Lorenzo, Arboleda Berruecos, Albán, San Bernardo, a quienes se realiza seguimiento y solicitud de la información mediante llamada telefónica, correo electrónico y washat sin obtener respuesta con fecha límite de entrega 25 mayo del presente.

7. Desarrollo mesas de trabajo de asistencia técnica con EAPB y municipios para la articulación Indicadores herramienta CEO-EAPB para dar continuidad a la planeación territorial de Salud desarrollada los días 25 y 26 de abril logrando la participación activa de 59 municipios correspondiente al 92 % , quienes lograron la concertación de indicadores con las diferentes entidades con las cuales tienen contratación en cada municipio evidenciando a través de actas que Emssanar EPS concertó con 52 municipios, EPS Confamiliar concertó con 37 municipios, Asmet Salud concertó con 23 municipios, EPS Indígena Mallamas concertó con 22 municipios; Nueva EPS, Salud Vida y Coomeva concertaron con 1 municipio. Los municipios que no asistieron y no han realizado la concertación respectiva son Olaya Herrera, Mosquera, Santa Bárbara, Roberto Payan y San Bernardo municipios a los cuales se realiza requerimiento vía telefónica, correo electrónico, washat y oficio con copia a procuraduría.

Se realiza el cargue de CEO-EAPB de los 59 municipios quienes entregaron la herramienta diligenciada el 5 mayo de 2016. El municipio de San Bernardo hizo entrega y cargue de la matriz para un total de 60 municipios.

Se realiza Recepción, validación de información del desarrollo de los procesos para la formulación de Plan Territorial de los 64 municipios evidenciando:

- De los 64 municipios que enviaron información del desarrollo del Primer proceso: Alistamiento institucional solo el 50% desarrollo los pasos del 1 -5 de forma completa en el primer semestre, a través de seguimiento en el segundo semestre se logró la recepción de la información del 85%.

Segundo proceso: Ruta Lógica para la formulación de PTS en el primer momento: Identificar el 70% equivalente a 50 de los municipios desarrollo el diligenciamiento completo de la matriz PASE a la Equidad. Segundo momento: Comprender el 67%

equivalente a 42 municipios realizó la construcción de la configuración actual del territorio, donde se especializó las tensiones, realizaron identificación de racimos y ejes estructurantes, se realizó la configuración actual y la metáfora que identifico el municipio, ventajas y oportunidades del territorio, construcción de la configuración deseada y la transformación esperada de tensiones. Tercer momento: Respuesta el 58% de los municipios hasta 20 de mayo envió construcción del componente estratégico del PTS y la construcción del componente de inversión plurianual.

Para el segundo semestre del año 2016 se logró el desarrollo y entrega del 100% del proceso elaboración Ruta Lógica en sus tres momentos de los 64 municipios.

#### 8. Capacitación, monitoreo y seguimiento del ingreso PTS en la plataforma web del MSPS.

- Se realizó asistencia técnica los días 20, 21 y 22 de junio del presente año sobre el ingreso de información de los procesos Ruta Lógica y Gestión Operativa de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud en la Plataforma WEB dispuesta por el MSPS; asistieron los 64 municipios.
- Se realizó la verificación y seguimiento al cargue Plataforma WEB dispuesta por el MSPS de los 64 municipios mediante la herramienta WEB del MSPS en el cual se ingresó los procesos desarrollados de Ruta Lógica y Gestión Operativa de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud, teniendo como resultado el cumplimiento del 100% de los 64 municipios del departamento de Nariño.

#### 9. Seguimiento a los PTS en su elaboración y aprobación del PTS por parte de los municipios

- Se realiza la programación y desarrollo de visitas de seguimiento y evaluación de las acciones ejecutadas y contempladas en el primer, segundo y tercer trimestre del COAI-PAS 2016 de 42 municipios para un cumplimiento del 66%.
- Se dan lineamientos para cargue de COAI – PAS 2016 mediante la herramienta WEB del MSPS logrando el cumplimiento de los entes territoriales del Departamento.
- Los entes territoriales realizaron la aprobación del Plan territorial de salud mediante acuerdo dando cumplimiento a la resolución 1536 de 2015 de los cuales fueron remitidos a IDSN 59 correspondientes a 92% quedando pendientes el reporte de 5 municipios.

### **Sistemas de Información**

El IDSN viene realizando gestiones y acciones que nos permiten mejorar las diferentes fuentes de información, brindando oportunidad, cobertura y calidad de los datos que se transfieren al SISPRO u a otras instituciones, apoyados en el Desarrollo de Aplicativos Web y aplicando Estrategias de Gobierno en Línea, Gestión de la Información y presentando Planes de mejoramiento continuo entre otras acciones.

Para la Gestión de la Información nuestra Entidad cuenta con un total de 15 aplicativos Web desarrollados al interior de la Entidad los cuales soportan las diferentes estrategias y líneas de Salud Pública como: Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental, Salud Ambiental, Salud Oral,





## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 224 de 265

Enfermedades Crónicas No Transmisibles, IAMI – AIEPI, Resolución 4505, Accidentes de Trabajo, RIPS IPS, Registro de Profesionales de la Salud, CRUE y PQRs entre otros.

Con respecto al reporte de las Actividades de Protección Específica y Detección Temprana de la Población Pobre No Asegurada (PPNA), se determina que 59 Direcciones Locales de Salud de las 64 que existen en el Departamento reportaron al aplicativo Web del IDSN, alcanzando un cumplimiento del 92%. El IDSN según lo establece la resolución 4505 de 2012, 1588 de 2016 y directrices del MSPS presenta oportunamente el IV trimestre de 2015 y I trimestre de 2016 a través de la Plataforma SISPRO.

La entrega de información del Registro del Talento Humano en Salud - RETHUS a través de la Plataforma SISPRO, se realiza oportunamente según resolución 3030 de 2015 y esta se puede verificar en el Sistema de Información creado para dicho propósito.

De otra parte, se realizó la recolección y consolidación de la información nominal para el reporte de Hemofilia de la PPNA del Departamento de Nariño de acuerdo a los lineamientos Resolución 0123 de 2015.

Se realizó la recolección y consolidación de información nominal para el reporte de pacientes con Cáncer de la PPNA del Departamento de Nariño de acuerdo a los lineamientos Resolución 0247 de 2014.

Se realiza cargue de información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS de acuerdo al Resolución 2274 de 2000.

La Oficina de Planeación a través de la Oficina de Sistemas de Información adelanta trimestralmente el proceso de recolección, validación y reporte de información de Circular Única, basado y soportado según la Circular Externa No 047 de la Supersalud, se incluye en este informe la entrega mensual del reporte de información de licores y loterías cumpliendo cabalmente con lo que dicta la norma.

### Control de Medicamentos

#### 1.1. Cambios en el sector o población beneficiaria

- En el mes de noviembre el INVIMA otorgó el certificado de NODO TERRITORIAL DE FARMACOVIGILANCIA, al departamento de Nariño, por su aporte en el fortalecimiento del programa de Farmacovigilancia en la región.
- Con base en los reportes de SIVIGILA del año 2015 sobre intoxicaciones por medicamentos, donde se caracterizó las intoxicaciones por antibióticos, teniendo en cuenta que este es el grupo de medicamentos de gran preocupación en el programa de Farmacovigilancia del Departamento. Este estudio se presentó en el Congreso Nacional de Ciencias Farmacéuticas a nivel Nacional, donde se logró mención honorífica por el trabajo presentado por el IDSN.
- En el municipio de Pasto, se han visitado 700 establecimientos farmacéuticos que corresponde aproximadamente al 99% y de agroquímicos se han visitado un 81 establecimientos registrados en el Sistema de Información que equivale al 98%,



con el objetivo de garantizar a la población establecimientos que se encuentran en constante seguimiento frente a la normatividad que garanticen la calidad de los productos.

- En los 63 municipios restantes se han visitado 696 establecimientos farmacéuticos de los 707 que existen lo que corresponde a un 98% y en agroquímicos se visitaron 379 establecimientos lo que corresponde a un 89%
  - En cuanto al cumplimiento de la Resolución 1478 de 2006 (control, seguimiento y vigilancia de sustancias sometidas a fiscalización), se ha logrado hacer seguimiento a los establecimientos autorizados para manejo de medicamentos de control especial (MCE), auditando todos los informes mensuales entregados al Fondo Rotatorio de Estupefacientes (FRE) de Nariño, hasta el mes de octubre se ha recepcionado y revisado un total de 3136 informes.
  - Se realizó análisis de la información de los reportes de SIVIGILA referente a intoxicaciones por medicamentos y plaguicidas priorizándose en las acciones de vigilancia y asistencia técnica a los municipios de mayor incidencia de estos eventos.
  - En aplicación del programa de Organofosforados y Carbamatos se han realizado toma de muestras de colinesterasa en sangre a los agricultores en los municipios de San Pablo, Providencia, La Unión, Consacá, La Cruz, Nariño y Tangua con un total de 252 personas expuestas a plaguicidas, en esta actividad se aplica también la estrategia de Entornos Saludables, lo cual permite sensibilizar a la población en el manejo adecuado de plaguicidas y derrames.
  - Durante el segundo trimestre el manejo eficiente del Fondo Rotatorio de Nariño, ha permitido que contemos con inventarios suficientes para cubrir el 100% de las necesidades de todo el departamento en medicamentos de control especial monopolio del estado
  - La asistencia técnica y capacitación ha sido una prioridad para el programa de medicamentos, es por esta razón que las comisiones que se despliegan a los diferentes municipios, se desarrolla capacitación a las Empresas Sociales del Estado en temas de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y seguridad del paciente. A octubre se han visitado 44 municipios los que corresponde a un 68%.
  - Conscientes de la importancia que tiene por sí misma la disposición final adecuada de los residuos sólidos procedentes de los medicamentos vencidos, se planteó un estudio a la eficiencia y eficacia del programa de puntos azules en Pasto, esto con el fin de evaluar la funcionalidad de los puntos ya instalados y/o determinar la necesidad de ubicarlos en otros sitios no convencionales de mayor acceso y facilidad para la comunidad. Como también se pretende evaluar el conocimiento que tiene la comunidad frente a Puntos Azules y comprobar la necesidad de realizar mayor divulgación del proyecto.
  - Se elaboraron tres fichas técnicas que corresponden al uso adecuado de los medicamentos dipirona, vancomicina y haloperidol, que fueron los medicamentos que mayor número de reportes presentaron en Farmacovigilancia, esto con el fin de evitar que futuros eventos relacionados al uso de estos medicamentos se vuelvan a presentar en los pacientes.
  - Se realizó la impresión de las Cartillas de uso racional de medicamentos y las Cartillas de manejo adecuado de plaguicidas
- **Calidad y Aseguramiento**

### Gestión Base De Datos y Operación Régimen Subsidiado

- Actualmente se tiene un porcentaje del **99,4% de depuración de base de datos**, gracias al proceso continuo de seguimiento al reporte de la **BDA**, consistente en seguimiento mensual, lo que permite establecer indicadores de acuerdo al comportamiento de aseguramiento en el Departamento de Nariño.
- En el mes de agosto de 2016, el IDSN, conjuntamente con los municipios de TUMACO Y BARBACOAS, logro la afiliación al régimen subsidiado de 2.700 personas pertenecientes a la Comunidad AWA, asumiendo la eficiente y oportuna prestación de servicios por parte de la EPS EMSSANAR.

#### A. ASIGNACION DE RECURSOS DEPARTAMENTALES (COFINANCIACION REGIMEN SUBSIDIADO) AÑO 2016:

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, en cumplimiento al artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, cofinancia el régimen subsidiado, correspondiéndole asignar para la vigencia 2016, \$ 18.069.882.285, de los cuales con corte a Noviembre 15/2016, ha girado el 91% de los recursos, es decir \$ 16.428.029.650, equivalente al 100% de lo liquidado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

AÑO	APROPIACION	GIRO	%
Año 2016	18.069.882.285	16.428.032.136	91%

MES	LMA - MSPS	GIROS	%
ENERO	1.494.571.244	1.484.739.779	99%
FEBRERO	1.494.571.249	1.504.402.714	101%
MARZO	1.494.571.255	1.494.571.255	100%
ABRIL	1.494.571.260	1.494.571.260	100%
MAYO	1.494.571.266	1.494.571.266	100%
JUNIO	1.494.571.266	1.494.568.780	100%
JULIO	1.494.571.266	1.494.571.266	100%
AGOSTO	1.494.571.266	1.494.571.266	100%
SEPTIEMBRE	1.494.571.266	1.494.571.266	100%
OCTUBRE	1.494.571.276	1.494.571.276	100%
NOVIEMBRE	1.482.319.522	1.482.319.522	100%
<b>TOTAL</b>	<b>16.428.032.136</b>	<b>16.428.029.650</b>	<b>100%</b>

#### B. INSPECCION Y VIGILANCIA EN LOS PROCESOS DE ASEGURAMIENTO (ACUMULADAS A SEPTIEMBRE DE 2016):

CONCEPTO	No. Requerimientos	Seguimiento IVC	% Cumplimiento
Tramite PQR y Requerimiento para inspección y vigilancia actores SGSSS, incluidos requerimiento del MSPS –	126	126	100%

SUPERSALUD

- Dentro de los requerimientos de IVC, se han adelantado visitas de inspección y vigilancia por los casos requeridos a las EPS CAFESALUD – COMFAMILIAR- SANITAS COOMEVA Y EMSSANAR, generando los informes respectivos con copia a la Superintendencia Nacional de Salud.
- Se ha cumplido al 100%, con las visitas a las 09 EPS habilitadas en el Departamento de Nariño,
  - ASMET SALUD
  - COMFAMILIAR
  - EMSSANAR
  - NUEVA EPS
  - SANITAS
  - SALUD VIDA
  - CAFESALUD
  - MALLAMAS
  - COOMEVA

### **C. SEGUIMIENTO A LA OPERACION DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y FLUJO DE RECURSOS.**

La Oficina de Aseguramiento del IDSN, adelanto las siguientes actividades:

- EL IDSN, en la vigencia 2016, ha realizado 03 mesas de salud, con acompañamiento de la Procuraduría y SUPERSALUD, a fin de gestionar la recuperación de cartera por prestación de servicios de salud, entre los actores, con los siguientes resultados:

<b>FECHA DE MESA</b>	<b>NO. Acuerdo de pago suscrito</b>	<b>Compromisos depuración cartera</b>	<b>Cartera recuperada</b>
Febrero de 2016	110	219	22.132.000.000
Mayo de 2016	119	216	17.969.000.000
Agosto de 2016	148	277	20.082.000.000
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>712</b>	<b>60.183.000.000</b>

- Capacitación para depuración de cartera, según lineamientos de la SUPERSALUD, el 15 de junio de 2016, se coordinó reunión con las 09 EPS y 21 prestadores de servicios de salud, donde se incluyeron 05 públicos, para la socialización y coordinación de actividades encaminadas a la Depuración de cartera, a fin de que las deudas del departamento de Nariño, tengan un mayor grado de coincidencia en el cargue y validación de Circular 030/2013. Adicionalmente el tema se fortaleció por parte del MSPS, el día 21 de septiembre

de 2016, con capacitación sobre C -30-2013, a toda la red pública y privada del departamento de Nariño.

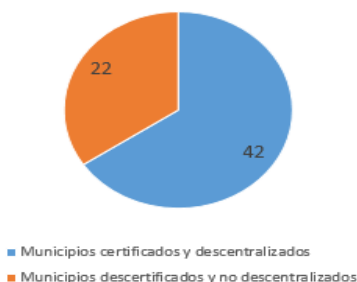
- Requerimientos radicados ante e Ministerio de Salud y protección Social, SUPERSALUD y Consorcio PPL 2015, para el seguimiento en la prestación de servicios de salud de la población INPEC Departamento de Nariño.

### **Asistencia técnica:**

Acompañamiento personalizado y en campo a los municipios de FUNES e IPIALES, en los proceso de aseguramiento, relacionados directamente con el reporte de novedades y manejo técnico de base de datos.

### **Direcciones Locales de Salud**

#### **EVALUACION DE LA CAPACIDAD DE GESTION DE LAS DIRECCIONES LOCALES DE SALUD**



Hasta Agosto-2016 se efectuó la evaluación de los 42 municipios descertificados y descentralizados, así como se brindo asistencia técnica y se realizó la revisión de los 42 planes de mejora de estos municipios.

En el mes de Octubre se entregó los 42 decretos firmados por el señor Gobernador a los alcaldes municipales con el puntaje obtenido de la evaluación DLS.

Con corte a Septiembre de 2015 se ha efectuado la evaluación de la capacidad de gestión a las 42 DLS de municipios certificados y descentralizados . Y se ha efectuado la evaluación de los 42 planes de mejora a los municipios certificados y descentralizados en la evaluación de las Direcciones Locales de Salud

En la metodología ajustada entregada por el MSPS y que se va a aplicar en la vigencia 2015 se incluyó dentro de los indicadores de evaluación, el reporte de informes a entidades de control situación que va a permitir evaluar la oportunidad en la entrega de la información.

También incluyo la metodología la posibilidad de revisar a través del ítem 2.2.2. los informes o actas de seguimiento a las gestiones desarrolladas por las Empresas Sociales del Estado de carácter municipal para lograr el equilibrio financiero a partir de recaudos. Este indicador es muy importante en vista que el mismo es el que está utilizando el MSPS para la Categorización del Riesgo Financiero de las ESE y es la forma que a través de las competencias de Inspección y



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 229 de 265

Vigilancia de las DLS se valide y analice toda la información que los prestadores públicos del Departamento de Nariño de manera que sirva de herramienta a los organismos de Dirección y Juntas Directivas para la toma de decisiones en procura del fortalecimiento y la sostenibilidad financiera de la ESE.

En el momento de la evaluación se brinda asistencia técnica personalizada a los directores locales de salud para el fortalecimiento de sus competencias y en especial lo relacionado a la inspección y vigilancia a la información de las ESE para lograr el equilibrio financiero. De igual forma se ha brindado asistencia técnica personalizada a los directores locales de salud nuevos que han acudido al IDSN a solicitar orientación a nivel general, así como también el proceso de elección de gerentes de empresas sociales del estado, además se ha emitido y difundido a través de la página web y de los correos de DLS circulares relacionadas con la aplicación de la normatividad vigente para elección de gerentes por concurso de méritos.

A la fecha se ha efectuado la visita de Inspección y Vigilancia los municipios descertificados y no descentralizados de los municipios de: El Peño, Arboleda, San Bernardo, Túquerres, La Tola.

Se brindo asistencia técnica a los 64 municipios del Departamento de Nariño sobre las competencias de los Directores Locales de Salud y el seguimiento que deben realizar a las ESE para evitar que sean categorizadas las ESE con riesgo financiero.

Se recopiló la información solicitada por el Ministerio de Salud y Protección Social, correspondiente al anexo 4 de cuentas maestras de Prestación de Servicios, Salud Pública y Fosyga de los 64 municipios del departamento de Nariño, en cumplimiento de la Resolución 257 de 2016 y de los artículos 75, 84 y 85 de la Ley 1769 de 2015.

Se realizó reunión con Alcalde, Director Local de Salud y Secretario de Gobierno del municipio de San Lorenzo, para revisar avance de proceso concurso de méritos de elección Gerente ESE, en consideración a queja interpuesta ante presidencia de la República.

### **1. INFORMACIÓN DE RESULTADOS CONSOLIDADA DE LA VIGENCIA 2015 REFERENTE AL MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN REPORTADO POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL APLICATIVO SIHO**

A través de la circular 013 de enero 18 de 2016 se informó la obligatoriedad de dar cumplimiento al reporte de la información de lo que trata el Decreto 2193 de 2004 del informe del IV trimestre e informe anual.

El 8 y 9 de Febrero de 2016 se recibió asistencia técnica por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en la actualización de la información reportada por los prestadores públicos de servicios de salud a través del aplicativo SIHO. Se realizó una asistencia técnica relacionada con el monitoreo del informe del IV trimestre de 2015 el 29 de febrero de 2016 y asistieron los directores locales de salud, gerentes y equipo de trabajo de las ESE. En esta reunión se realizaron observaciones y sugerencias ante inconsistencias en el reporte de la información porque algunos prestadores no les coincide la información reportada en el SIHO con los demás informes a entidades de control; además es muy importante prevenir de un posible riesgo

financiero con el fin de que las administraciones depuren la información que reportan para establecer informes confiables y con calidad. También se reiteró el Ministerio de Salud y Protección Social toma como base la información que los prestadores reportan en el cuarto trimestre y anual para realizar la categorización del riesgo financiero de las ESE.

Durante los días 14, 15, 16 y 17 de marzo de 2016 se realizó la validación personalizada del informe anual del Decreto 2193 de 2004 y asistieron los directores locales de salud, gerentes y equipo de las ESE con soportes físicos que permitan evidenciar que la información financiera refrendada con la firma del Gerente, contador y/o revisor fiscal corresponde a la que se encuentra registrada en el SIHO.

De igual forma el IDSN a través de la circular 041 de febrero 15 de 2016 informó a los prestadores públicos de servicios de salud de la obligatoriedad del reporte de información única a todas las entidades de control porque se han establecido diferencias entre circular 030 de 2013 de la Supersalud y lo reportado al Ministerio de Salud y Protección Social de lo que trata el Decreto 2193 de 2004.

En el mes de mayo de 2016 se realizó el monitoreo de la información reportada por los prestadores públicos de salud en el primer trimestre 2016.

En agosto de 2016 se realizó el II monitoreo de la información de lo que trata el Decreto 2193 de 2004 con corte al Segundo trimestre de 2016 reportado por los prestadores Públicos.

Para el 21 de Noviembre de 2016 se tiene programado el III monitoreo de la información registrada por los prestadores públicos en lo que trata el Decreto 2193 de 2004 para evitar un posible riesgo financiero.

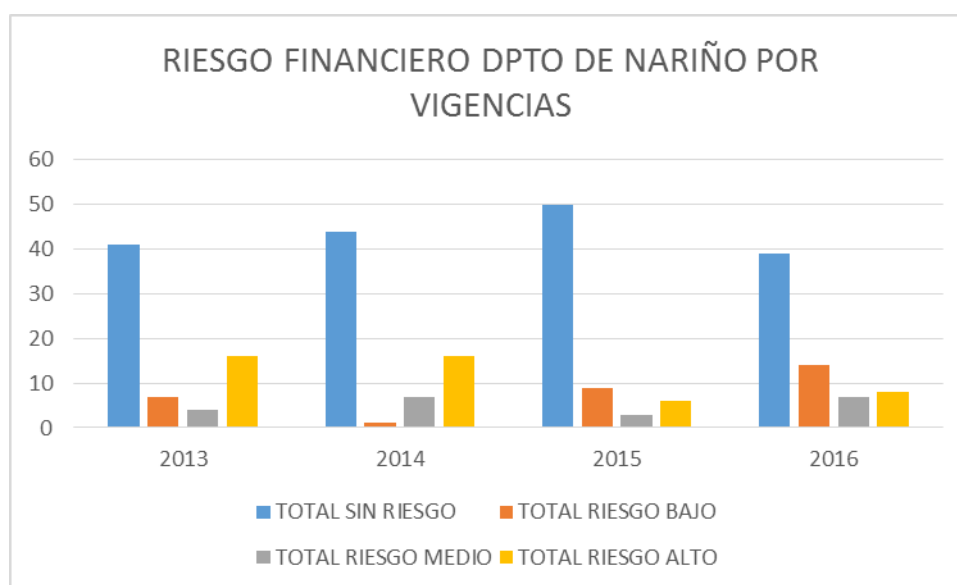
### **Riesgo Financiero**

- ✓ Se brindó **asistencia técnica a las 7 ESE nuevas** que fueron **categorizadas con riesgo financiero a través de la resolución 2184 de 2016** en la elaboración y presentación de los programas de saneamiento fiscal y financiero: ESE Divino Niño del Municipio de Tumaco, ESE Olaya Herrera, ESE Santiago Apóstol del Municipio de Imués, ESE de Cuaspud Carlosama, ESE de Pasto Salud, ESE de Ricaurte, ESE Luis Acosta del Municipio de La Unión.
- ✓ Asistencia técnica a las ESE del Municipio de San Bernardo y Sagrado Corazón de Jesús del municipio de El Charco, para reportar los ajustes a los programas de saneamiento fiscal y financiero, los cuales fueron viabilizados por Minhacienda.
  - Se realizó la validación oportuna de los informes de Seguimiento a los programas de saneamiento a cargo del departamento de Nariño:
    - ✓ Informe de Seguimiento Anual 2015 validado en el aplicativo Delfos el 17 de marzo de 2016.
    - ✓ Informe de Seguimiento Primer y Segundo Trimestre de 2016, validado en el aplicativo Delfos.

- Se brindo asistencia técnica a la ESE Hospital San Andrés de Tumaco en la presentación del ajuste al Programa de Saneamiento que fue radicado en Minhacienda a través de la plataforma virtual.
- Se brindo asistencia técnica a las direcciones locales de salud en la elaboración y consolidación de la información de la Resolución 257 de 2016 correspondiente a excedentes de cuentas maestras, relacionadas con el informe a 2015 de los saldos cuentas maestras y seguimientos del I y II trimestre 2016.
- Informe a la Superintendencia Nacional de Salud, Contraloría Departamental de Nariño, Procuraduría Regional de Nariño de las ESE categorizadas con riesgo financiero alto y medio a través de la resolución 2184 de 2016 y seguimiento a las ESE categorizadas anteriormente, por parte del MSPS.

### **GESTION DEL RIESGO DE LAS ESE DEL DEPARTAMENTO**

CONCEPTO	2013	2014	2015	2016
<b>TOTAL SIN RIESGO</b>	41	44	50	39
<b>TOTAL RIESGO BAJO</b>	7	1	9	14
<b>TOTAL RIESGO MEDIO</b>	4	7	3	7
<b>TOTAL RIESGO ALTO</b>	16	16	6	8







## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 232 de 265

- ✓ Se envió a la Superintendencia Nacional de Salud el informe de monitoreo y seguimiento por parte del IDSN de la ESE San José de Leiva relacionado con el primer, segundo y tercer trimestre de 2016, donde se evidencia la difícil situación que atraviesa la ESE.
- ✓ Se realizó acompañamiento a las ESE de Mallama, San Pedro de Cartago y El Peñol en los ajustes al Plan de Gestión Integral del Riesgo "PGIR" solicitado por la Superintendencia Nacional de Salud.
- ✓ Se brindó **asistencia técnica a las ESE que debían elaborar los Planes de Gestión Integral del Riesgo a la Supersalud**: ESE El Contadero, ESE Barbacoas, ESE Roberto Payán, ESE de Francisco Pizarro, ESE de Santa Bárbara.
- ✓ La Superintendencia Nacional de Salud realizó la aprobación del Plan de Gestión Integral del Riesgo de la ESE de Santiago de Mallama y El Peñol.
- ✓ Debido a la Resolución 2184 del 2016 de Minsalud la ESE de Mallama fue reclasificada con riesgo bajo por esta razón salió de la competencia de la Supersalud.

### CONVENIO DE TUQUERRES

- **Asistencia técnica al Municipio de Túquerres - Secretaría de Salud para la elaboración y entrega del informe anual vigencia 2015 y seguimiento a los compromisos del convenio 412**, así como a depuración contable de las cuentas por cobrar y cuentas por pagar del Convenio 412 del Municipio al Ministerio de Salud y Protección Social.
- Consolidación del informe departamental vigencia 2015 del IDSN en cumplimiento Convenio 412 del Municipio de Túquerres para presentación al Ministerio de Salud y Protección Social.
- Análisis de la información financiera de la IPS Gestionar Bienestar del Municipio de Túquerres para el informe anual 2015 al MSPS

### Información de resultados consolidada de la vigencia 2014 y 2015 referente al mejoramiento en el seguimiento de los planes de mantenimiento hospitalario

Dando cumplimiento al Decreto 1769 de 1994 y Circular Externa 029 de 1997, emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, durante los meses de enero, febrero y marzo de 2016, razón por la cual el IDSN se realizó el consolidado de la información que reportan los prestadores públicos de servicios de salud a la Supersalud a través de la página web de circular única, correspondiente al informe semestral (julio - diciembre) de 2015.

Además se procedió a recepcionar el documento físico de los planes mantenimiento hospitalario de las ESE.

**VIGENCIA 2015**

**VIGENCIA 2016**



<b>TOTAL IPS</b>	68	<b>TOTAL IPS</b>	68
<b>IPS ENTREGARON PMH</b>	67	<b>IPS ENTREGARON PMH</b>	65
<b>%</b>	99	<b>%</b>	93

De igual forma se presentó el informe PMH consolidado enero a diciembre de 2015 el cual fue remitido mediante oficio SCA H -1602224-16 de marzo 18 de 2016. Las ESE que incumplieron el reporte de información son: Sagrado Corazón de Jesús de El Charco y ESE Hospital San Andrés de Tumaco.

En la vigencia 2016 de manera oportuna entregaron los informes de plan de mantenimiento hospitalario 65 prestadores que representa el 96% y 2 ESE lo presentaron de manera extemporánea (3%) y se encuentra pendiente de entrega de la información la ESE Sagrado Corazón de Jesús de El Charco, quien desde la vigencia 2015 no ha dado cumplimiento en este reporte, a pesar de los continuos requerimientos efectuados por el IDSN.

## Red de Urgencias y Emergencias

### Porcentaje de Ambulancias Avaladas en el Departamento de Nariño

ENERO A OCTUBRE	No DE AMBULANCIAS AVALADAS
TOTAL DE AMBULANCIAS EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO : 209	117

Si analizamos el indicador de enero a octubre la trazabilidad con el total de ambulancias inventariadas (209) en el departamento podemos concluir que llevamos un 55 % están avaladas hasta la fecha. Se realizó una actividad de programación para verificación de ambulancias en el mes de octubre y noviembre y poder expedir los avales correspondientes llegando a un 55 % hasta la fecha, pendiente en los meses de noviembre y diciembre verificar TAB fluviales y terrestres de la costa pacífica.

### PORCENTAJE DE EVENTOS DE EMERGENCIA COORDINADOS, APOYADOS Y CON SEGUIMIENTO EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

PERIODO	No DE EVENTOS PRESENTADOS Y COORDINADOS	PORCENTAJE
ENERO A OCTUBRE	79	100%

Durante este periodo de enero a octubre del 2016 se logra cumplimiento del 100% del indicador de coordinación de eventos y entre los más importantes y representativos están: Accidentes de tránsito 10 casos con 80 heridos 4 muertos, accidente ofídico 20 casos en los municipios de: Tumaco. Samaniego, Charco, Alteración de orden publico 4 casos en Tumaco,



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 234 de 265

Ricaurte, Barbacoas. Deslizamiento de tierra: Cumbal, Buesaco, Taminango, Barbacoas, Ricaurte, Policarpa. Desplazamiento masivo: en Santabárbara de Iscuiande. Desbordamiento de Ríos: Roberto Payan y Barbacoas.

### PORCENTAJE DE REFERENCIA COORDINADAS

PERIODO	No DE PACIENTES REPORTADOS	No DE PACIENTES COORDINADOS
ENERO – OCTUBRE 2016	2361	2300

Durante este periodo reportan 2361 remisiones con un cumplimiento del indicador del 97% las cuales fueron reguladas por el CRUE, donde el 28% aproximadamente corresponde a pacientes vinculados bajo la responsabilidad del IDSN el resto son de Comfamiliar y otras EPS y consorcios. Las especialidades con mayor frecuencia en remisiones son: Medicina Interna con un 20% le sigue Pediatría 16%, cirugía General 11% Ginecología 12% , ortopedia 8% y con unos porcentajes del 5% uci Adulto, Neurocirugía, Psiquiatría . Las instituciones receptoras más importantes están: HUDN, FHSP, FHIA.

### ACTIVIDADES DE MISION MÉDICA EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

PERIODO	ACTIVIDAD	CANTIDAD
ENERO A OCTUBRE -2016	Registro de autorización de emblemas a la Misión Medica	52 instituciones
ENERO A OCTUBRE -2016	Reporte de Posibles Infracciones a la Misión Medica	22 reportes

Otras actividades de Misión Medica

- Se realizó durante este periodo dos talleres de formadores de Misión Medica con participantes de las DLS, Y ESES e IPS un total de 60 participantes, quienes se comprometieron replicar todo lo relacionado con el respeto a la Misión Medica en cada Municipio.
- Participación en el foro Regional donde Nariño mostro los avances en Misión Medica en el Departamento y fue modelo a nivel regional.
- Apoyo en la única Mesa Municipal de Misión Medica conformada en el Municipio de Tumaco.
- Programación de una Mesa de análisis de casos de infracciones e incidentes e infracciones a la Misión Medica reportados por las instituciones de salud del Municipio de Tumaco.
- Mesa Departamental de Misión Medica con la participación del Minsalud donde se capacito a los integrantes

### OTRAS ACTIVIDADES EN GENERAL:

PERIODO	ACTIVIDAD
ENERO A OCTUBRE -2016	Gestión de contratos fortalecimiento de red de comunicaciones para el departamento de Nariño
	Donación de 5 botiquines para Instituciones Públicas Hospital San Andrés, Tablón de Gómez, Ips Indígena de Aponte, Ese del Rosario.
	Donación de Radio Comunicaciones para: Tablón de Gómez, IPS indígena de Aponte
	Donación de Suero Antiofídico a Municipios como: Tumaco, El Rosario, Samaniego, Barbacoas, El Charco, Policarpa, Roberto Payan, La Unión, Colon Génova.

### **HABILITACION – IVC PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD**

Realizar visitas de Inspección, vigilancia y control a prestadores de servicios de salud en cumplimiento de las condiciones de habilitación dentro del SOGCAS.

El Ministerio de Salud y Protección Social, realizó a través de la base de datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS, la depuración de los prestadores de servicios de salud con corte al 30 de enero de 2016, que requirió de la autoevaluación, proceso indispensable para tener permanencia en el sistema según lo definió el artículo 5 de la Resolución 2003 de 2014.

Frente a lo expuesto, se registraron un total de 930 prestadores de servicios de salud, de los cuales 280 corresponden a instituciones prestadoras de servicios de salud, 32 prestadores con objeto social diferente, 5 para transporte asistencial básico, y 613 profesionales independientes. Al respecto es pertinente manifestar que los prestadores que no se encuentran registrados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, REPS deberán presentar su registro de habilitación como nuevos prestadores, realizando todo el proceso respectivo.

De igual forma y como complemento de lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, la subdirección de calidad y aseguramiento del IDSN, dispuso realizar búsqueda activa de prestadores con objeto de que los mismos cumplan lo dispuesto en la Resolución 2003 de 2014.

Como parte de las funciones que son competencia del IDSN, se tiene definido realizar talleres de capacitación virtual y presencial para todos los prestadores de servicios de salud del Departamento de Nariño, de igual forma se continúa con el proceso de asistencia técnica en conceptos normativos.

En concordancia con el Decreto 1011 de 2006, el nuevo ciclo de visitas de verificación se inició en el año 2015 bajo el precepto de la Resolución 2003 de 2014 así como también es necesario manifestar que a partir del 31 de enero de 2016, se unifica la precitada norma para todos los prestadores de servicios de salud.

De otra parte y frente a la programación del Plan Anual de Visitas de conformidad con lo expuesto en el Artículo 14º de la Resolución 2003 de 2014, que para el año actual entonces corresponde realizar 240 visitas de verificación a prestadores de Servicios de Salud, dicha programación ha sido reportada en forma oportuna y en cumplimiento a lo normado a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social.

### COMPARATIVO VISITAS HABILITACION HASTA OCTUBRE



FUENTE REPS SALUD MSPS

•EL CUMPLIMIENTO DE VERIFICACION DE HABILITACION A PRESTADORES TIENE UN CRECIMIENTO POSITIVO Y UN PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO DEL 108% FRENTE A LO PROGRAMADO

## 6. ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD

### 6.1 DIMENSION SALUD AMBIENTAL

- Mediante los planes de acción para mejoramiento de la calidad de agua que radican las administraciones municipales se hará vigilancia permanente de las actividades propuestas y servirá como línea base de los avances que se logren.
- Acoger por parte de las administraciones municipales lo estipulado en el COMPES 3810 para que se financien tratamientos alternativos en agua y saneamiento en zonas rurales por ser la que presentan mayor riesgo en nuestro departamento.
- Mantener y fortalecer los procesos de articulación intersectorial a través del COTSA y Consejo Departamental de Zoonosis
- Concurrir a municipios 4, 5 y 6 en especial en zonas indígenas en acciones de prevención de zoonosis en especial Rabia, Accidente Ofídico, Leptospirosis.
- Articular con la subsecretaría de Desarrollo Agropecuario y Medio Ambiente las acciones de control de caracol Africano y seguimiento al plan de contingencia.
- Continuar con los procesos de capacitación y asistencia técnica a los diferentes actores del sistema de salud relacionados con las zoonosis en los niveles municipales.
- Garantizar el capital humano, físico, tecnológico y financiero para el funcionamiento del modelo de inspección, vigilancia y control con enfoque de riesgo.
- Mayor compromiso de los actores en el cumplimiento del decreto departamental 1019 del 2011, en relación a las plantas de beneficio animal de abasto público.
- Mayor compromiso por parte de Alcaldes y Policía, en el control permanente del sacrificio clandestino de animales de abasto público.
- Los consumidores tienen la responsabilidad compartida de la vigilancia sanitaria,

comunicando la existencia de riesgos que atenten contra el bienestar general y su propio auto cuidado de la salud, observando comportamientos y hábitos saludables.

### 6.1.3 Retos

- Líneas de base de la carga ambiental, de los eventos priorizados, relacionados con el agua, aire, saneamiento básico y seguridad química y con estrategias de intervención a nivel territorial.
- El 39% de los establecimientos de alimentos y bebidas, fueron inspeccionados, vigilados y controlados bajo el enfoque de riesgo.
- El 59% de los PAE, fueron inspeccionados, vigilados y controlados bajo el enfoque de riesgo.
- El 100% del personal Auxiliar en salud que adelanta acciones de IVC en 63 municipios del departamento de Nariño, fue capacitado y entrenado en el modelo de IVC bajo el enfoque de riesgo en alimentos y bebidas.
- Ampliar la cobertura de población con acceso a agua potable en el departamento a través de acciones articuladas buscando fuentes de financiamiento con la formulación de proyectos viables y sostenibles.
- Continuar con la vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de acuerdo al Decreto 1575 de 2007 y la resolución 2115 de 2007.
- Las entidades territoriales de salud adopten la gestión integral de residuos peligrosos.
- Formular el Plan de Adaptación al Cambio Climático del sector salud.
- Establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados, en un 80% para aquellos de alto riesgo, y en un 40% para los de bajo riesgo, según censo departamental 2015.
- Incrementar del 25 al 29% la población del departamento que consume agua potable.
- Lograr articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de los objetivos de la estrategia
- Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes y aptitudes de los actores transectoriales que contribuya a mejorar la calidad de vida de la población de forma sostenible
- Generar información y evidencia suficiente para la toma de decisiones en salud.
- Alcanzar el empoderamiento de la comunidad frente a la situación actual y la búsqueda de una solución que involucre su participación activa.
- Canalización de recursos de fuentes internas y externas para la implementación de soluciones alternativas para fortalecer factores protectores, potenciar espacios saludables, y recuperación de ecosistemas estratégicos.
- Implementación del modelo de inspección vigilancia y control con enfoque de riesgo en los 63 municipios del departamento de Nariño.
- Disminuir los factores de riesgo asociados a las ETAs, con su temprana identificación y oportuna intervención.
- Ejecutar las acciones de IVC bajo el enfoque de riesgo, aplicando los nuevos instrumentos y optimizando tiempos.
- A través del plan de medios institucional lograr la sensibilización en los consumidores de comprar productos inocuos y de calidad. Promoción de mejores prácticas y el fomento de una cultura sanitaria en la ciudadanía en general.
- Mediante la articulación intersectorial lograr el abastecimiento de carne de procedencia legal en el departamento.

- Incrementar al 45% la notificación de brotes de Enfermedades transmitida por alimentos en el Departamento de Nariño.
- Lograr la inscripción del 100% de establecimientos de alimentos y bebidas.
- Identificar el agente etiológico en el 50% de los brotes de ETAS notificados.
- Vigilados y controlados el 100% los establecimientos comprometidos en brotes de ETA.

## **6.2 DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**

### 6.2.1 Retos

- Articulación Intersectorial: Gestión para:
- Conformación y Operativización de los comités y planes de Hábitos y estilos de vida saludables en los municipios articulados con el comité de Seguridad Alimentaria Nutricional.
- Articulación con Educación para la implementación de la estrategia conjunta Escuelas Saludables y Estrategia de Escuela de Puertas Abiertas de la Organización Internacional para las Migraciones, Estrategia 11 para la salud.
- Articulación con el Sector Deportes para el desarrollo de planes de acción para promoción de la actividad física en los municipios priorizados con la estrategia "ZARANDEATE NARIÑO".
- Articulación con diversos sectores para el desarrollo de la estrategia 4 x 4 ampliada.
- Articulación con Aseguradoras para Fortalecer acciones de: Detección: precoz , clasificación del riesgo cardiovascular, detección de EPOC, Jornadas de Detección de Sobrepeso, promoción del auto cuidado.
- Fomentar la ruta de atención integral y disminución de barreras de atención
- Capacitación a pacientes y cuidadores, los grupos comunitarios y de autoayuda, y las asociaciones de pacientes.
- Desarrollo de Capacidades mediante asistencia técnica a los municipios para la capacitación del talento humano en salud en los aspectos relacionados con Enfermedades Crónicas énfasis en Guías de Práctica Clínica.
- Inspección y vigilancia para fortalecer los procesos de planeación, monitoreo y evaluación del programa de ECNT conforme Modelo de Riesgo Cardiovascular, Normas Técnicas y Guías de Atención, Adulto mayor , Hipertensión Arterial, Diabetes , Enfermedad Pulmonar Obstruccion Crónica.
- Gestión de conocimiento: Generación de Información actualizada de los indicadores del Programa según el Modelo de Riesgo Cardiovascular.
- Participación social : Gestión para:
- Apertura de espacios para La conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias para desarrollo de intervenciones con y para las personas, familias, comunidades, grupos, organizaciones y redes.
- Gestión para desarrollo de Acciones de producción, organización y difusión de datos o mensajes para promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable

### **Salud bucal**

Recomendaciones:



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 239 de 265

- Mantener la estrategia soy generación más sonriente para la aplicación más sonriente y aumentar la cobertura en pacientes menores de 2 años.
- Realizar acciones de asistencia técnica y articulación intersectorial de las temática de salud bucal a los actores del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) para lograr las metas establecidas en el plan de desarrollo departamental.
- Incluir la temática de salud bucal en las reuniones de definición de indicadores con las EAPB de los 64 municipios del departamento de Nariño.
- Realizar un taller para socialización de las tecnologías de salud bucal incluidas en POS.
- Diseñar una estrategia de comunicación y educación para el posicionamiento de la salud bucal en la agenda pública y política en los municipios del departamento de Nariño.

### Retos

Lograr el cumplimiento de las metas establecidas en el plan de acción de la estrategia "SOY GENERACION MAS SONRIENTE".

Lograr la sensibilización del reconocimiento de la aplicación del barniz de flúor por parte de las EPS a las IPS.

Lograr la disminución del índice COP (dientes cariados obturados y perdidos)

Lograr la inclusión de los temas de salud bucal en los planes de salud territorial de los 64 municipios del departamento.

## 6.3 DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

### 6.3.2 Retos y Logros:

- Cabe resaltar que la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental obtuvo un reconocimiento especial por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, por la implementación del Modelo de atención primaria en Salud Mental. Debido a que este es el único en Colombia que por iniciativa del departamento fue adoptado como política pública mediante ordenanza departamental No. 026 del 2007. Para lograr este reconocimiento se hizo necesario el cumplir con el 100% de las visitas de Inspección vigilancia programadas, evaluando ESE, IPSI, DLS Y EAPB. Destacándose que los puntajes obtenidos en estas visitas que obtuvieron una calificación de Optimo, fue en los que los profesionales de Psicología, tienen continuidad en sus contratos laborales. No obstante los municipios que obtuvieron una calificación deficiente, fueron en los que los profesionales rotan permanentemente, lo que afecta tanto la prestación del servicio como la atención primaria en salud mental.



- Otro reconocimiento obtenido por la Dimensión de Convivencia Social y Salud mental fue por parte del Ministerio de Justicia y el Derecho, en el que resaltan la capacidad de liderazgo en la articulación tanto para la formulación del plan departamental de Drogas de Nariño, como para la ejecución. Cumpliéndose también el 100% de lo programado para este años en la ejecución del plan departamental de drogas, en las actividades en las que está involucrado el instituto departamental de salud de Nariño.
- Con relación a la implementada en 5 municipios el modelo de atención integral en atención psicosocial y salud mental mhGAP, se incidió con la sensibilización a los profesionales del áreas de la salud, posteriormente con el apoyo de ministerio de salud se formó profesionales del área de la salud. Como el número de profesionales formados aún es insuficiente, con el apoyo de ONG, EAPB, Laboratorios de Medicamentos y el IDSN se programó para el 2017, una capacitación presencial para ampliar cobertura y de esta forma poder implementarlo en los municipios priorizados del departamento de Nariño.
- Se obtuvo apoyo del Ministerio de Justicia y el Derecho a través de Conferencistas que brindaron capacitación a los profesionales del área de la salud sobre Dispositivos comunitarios como son: Centros de Escucha, Zonas de Orientación Escolar, Zonas de Orientación Universitaria, Rehabilitación Basada en Comunidad, quienes a su vez con el CEHANI como operador del proyecto y con los recursos de PIC del Instituto Departamental de Salud de Nariño se implementó en el 100% de los municipios priorizados. Mediante esta estrategia se facilita el acceso para la escucha inmediata, la orientación, acompañamiento y derivación para dar una respuesta inmediata demandas y necesidades procedentes de la población para intervención de casos de consumo de sustancias psicoactivas violencia intrafamiliar y discapacidad en municipios de Nariño
- También con recursos de PIC se implementó la estrategia ICDP "También soy persona", esta estrategia es dirigida a niños y niñas de instituciones educativas priorizadas de los grados 1 a 3 de primaria, y sus cuidadores, donde con esta estrategia se busca prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, la promoción del buen trato y la prevención del intento de suicidio. Llegando a un total de 1000 personas que participaron de la estrategia, entre niños, niñas y cuidadores
- La estrategia ICDP adaptando la metodología con enfoque diferencial étnico, también se implementó en el corregimiento del DIVISO con la población indígena, llegando a capacitar 60 personas, teniendo gran aceptación entre la comunidad sobre todo las "mensajeras de paz y sus familias"
- Promoción para el desarrollo de Entornos favorables para la convivencia, mediante la resolución pacífica de conflictos, el adecuado manejo del poder, la comunicación asertiva, los procesos de autorregulación y regulación social, el fortalecimiento del diálogo intergeneracional y el fomento de espacios libres de contaminación visual y auditiva, entre otros.



- Gestión para la articulación de acciones transectoriales y comunitarias que promuevan la reducción del consumo nocivo de alcohol tabaco y sustancias psicoactivas y su impacto en la salud pública en el marco del plan departamental de drogas.
- Socialización de las rutas que involucren servicios sociales y de salud mental, para la respuesta integral al impacto individual y colectivo de las diferentes formas de violencia.
- Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en los actores del sistema de protección social integral, que facilite el acceso a la atención integral e integrada de los problemas y trastornos mentales y del consumo de sustancias psicoactivas.
- Formación de agentes comunitarios en salud mental
- También se realizó visitas de acompañamiento en el componente de salud mental en poblaciones étnicas en los corregimientos de Aponte en Tablón de Gómez, donde se implementó con éxito u Centro de Escucha y el corregimiento de Sucumbíos ubicado en el municipio Ipiales.
- Con relación a la asistencia técnica brindada en la Dimensión de convivencia Social y salud mental tanto personalizada, por demanda y a través de talleres, se logró un 100% de cumplimiento con la meta programada. Capacitando a los siguientes profesionales:

#### ASISTENCIA TECNICA PERSONALIZADA 2016

<b>PROFESIONES</b>	<b>ATENDIDOS</b>
FISIOTERAPIA	1
PSICOLOGIA	124
ENFERMERIA	37
MEDICINA	52
BACTERIOLOGIA	1
ODONTOLOGIA	1
TARBAJO SOCIAL	1
T.OCUPACIONAL	2
ADMINISTRADOR	1
AUXILIAR ENFERMERIA	1
ESTUDIANTE T.SOCIAL	1
ESTUDIANTE PSICOLOGIA	1
ESTUDIANTE MEDICINA	1
OTRA	1
<b>TOTAL</b>	<b>225</b>

#### TALLERES DE ACTUALIZACIÓN EN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL 2016

<b>PROFESIONES</b>	<b>ATENDIDOS</b>
PSICOLOGIA	289
ENFERMERIA	91
MEDICINA	84
BACTERIOLOGIA	9
ESTUDIANTE PSICOLOGIA	19
OTRA	39
<b>TOTAL</b>	<b>477</b>

## **6.4DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

### **RETOS**

Se requiere dar sostenibilidad al proceso de implementación del Programa Nacional para la Prevención y Reducción de la Anemia Nutricional. El operador OIM del Ministerio de Salud y Protección Social avanzó en este sentido pero dejó el proceso por implementar en 9 municipios de la Costa Pacífica.

Mantener el acompañamiento a la implementación del Proyecto Spoon – en el departamento de Nariño en articulación con el Banco Interamericano de Desarrollo, Fundación Saldarriaga y Concha y el CESUN de la Universidad de Nariño

Lograr que los 64 municipios del departamento desarrollen la metodología de formulación de Planes Municipales de SAN. EN 2016 se logró avanzar en este sentido en 40 municipios.

Fortalecer el seguimiento a los casos notificados de desnutrición aguda en articulación con el Comité Departamental de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional.

Mantener el seguimiento a los Planes de Mejoramiento de los casos presentados de muerte por desnutrición en las EAPB, IPS y DLS.

Fortalecer la implementación de la estrategia IAMI en más instituciones prestadoras de salud del departamento, considerado y reconocido líder en este proceso.

Continuidad en el desarrollo del plan de IVC en los establecimientos de alimentos y bebidas. Identificación del agente etiológico de brotes relacionados con ETAS.

### **RECOMENDACIONES**

Los desafíos que el Plan Decenal de Salud Pública ha asignado a la dimensión de Seguridad Alimentaria requieren una revisión institucional con respecto a la conformación

del equipo de trabajo, ejemplo la complementariedad con el equipo de Alimentos y la pertinencia de tener a este equipo en la dimensión d salud ambiental.

Los 3 componentes requieren de diversas acciones de generación de capacidades, acompañamiento, capacitación e inspección y vigilancia en estrategias y programas estratégicos del plan de desarrollo como la Estrategia IAMI, el Programa Nacional para la Prevención y Reducción de Anemia y la Vigilancia Sanitaria con Enfoque Integral, que supera la capacidad operativa del equipo de trabajo (1 prof. Universitario, 1 Profesional contratista, 1 técnico en sistemas) y dos profesionales universitarias para el componente de inocuidad.

En vista de que persisten casos de muerte por y asociada a desnutrición en el departamento, se requiere fortalecer el trabajo articulado desde las el Comité Departamental de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional que se traduzca en una intervención de los factores determinantes en estos casos.

## **6.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

### 6.5.1 Planes de mejora

A partir de las unidades análisis de eventos en esta dimensión se han concertado planes de mejora con las instituciones de salud comprometidas en la atención de los casos.

Igualmente desde las visitas de inspección y vigilancia a las ESEs/IPS del municipio de costa pacífica se lograron concertar planes de acción que mejoren los servicios de salud en atención a las gestantes.

### 6.5.2 Recomendaciones

Fortalecer la articulación intersectorial desde la dirección y las subdirecciones a fin de dar apertura al trabajo articulado y fortalecer con ello la voluntad política para facilitar la operatividad de los procesos.

Brindar asistencia técnica al total de funcionarios del IDSN en postconflicto como temática real para lo cual todos debemos estar preparados.

### 6.5.3 Retos

Lograr articulación efectiva en el trabajo interinstitucional, intersectorial, intrasectorial y comunitario.

Apoyar en el empoderamiento a las comunidades clave para el ejercicio de su sexualidad y derechos sexuales y reproductivos desde las acciones de gestión y colectivas.

Lograr la adherencia útil a protocolos, guías y rutas de atención relacionadas con esta dimensión.

Posicionar la salud sexual y reproductiva como el eje clave para el desarrollo humano y social.

## **6.6 DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**

### **6.6.1 ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**

#### 6.6.1.2 Recomendaciones

- Articulación de acciones con otros sectores con el fin de hacer seguimiento a la población objeto del PAI.
- Las entidades territoriales, las EAPB y las ESE e IPS deben garantizar el talento humano para el cumplimiento de las estrategias de vacunación y garantizar coberturas útiles en cada biológico.
- Dar continuidad a la contratación del PIC con el fin de intervenir barreras de vacunación a través de la estrategia de movilización social en los municipios priorizados.

#### 6.6.1.3 Retos

- Alcanzar coberturas del 95% con cada uno de los biológicos trazadores.
- Garantizar y cumplir con la realización de dos Monitoreos Rápidos de Coberturas.
- Garantizar que el 100% de las personas vacunadas sean ingresadas al sistema de información Nominal PAIWEB.
- Fortalecer la vigilancia de inmunoprevenibles con el fin de realizar seguimiento oportuno a casos e implementar medidas para la reducción de casos.
- Reducir la tasa de letalidad de tosferina al 20.2 x 100.000 habitantes
- Fortalecer el Programa Ampliado de Inmunizaciones en los 64 municipios.

### **6.6.2 ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS**

#### 6.6.2.2 Recomendaciones

Implementar estrategias para reducir las barreras que impiden el acceso de la población en general y grupos poblacionales específicos a servicios de diagnóstico y tratamiento de tuberculosis. Implementar estrategias para reducir las barreras que impiden el acceso de la población en general y grupos poblacionales específicos a servicios de diagnóstico y tratamiento de tuberculosis.

Continuar con las estrategias establecidas de acuerdo al Plan Post TB 2015, con la implementación del mismo en todo el departamento.

Continuar la implementación del Plan nacional de IRA y el lineamiento de desparasitación masiva en los municipios priorizados para el departamento.

#### 6.6.2.3 Retos

Monitoreo y evaluación de la implementación de la estrategia Alto a la TB, con miras a la implementación del Plan POST TB 2016. Implementación del estratégico para eliminación de la lepra en municipios priorizados incluidas las comunidades indígenas (Awá- Unipa y Embera).

Fortalecimiento de las acciones de IVC, gestión, evaluación, asistencia técnica, monitoreo y seguimiento del programa de Tuberculosis y lepra de las DLS, ESES, IPS, EPS, mediante la contratación de talento humano para las trece subregiones incluidas las Comunidades indígenas AWA (UNIPA) e INGA (APONTE). Contratación de un bacteriólogo y 6 enfermeras Profesionales, con sede en: Ipiales, Samaniego, La Unión, Taminango, Tumaco, El Charco, Contratación de una enfermera profesional como apoyo al sistema de información y contratación de una enfermera para apoyo al programa de lepra.

Mantener el porcentaje de curación de TB por encima del 86% que corresponde a la del nivel nacional, es decir, mantener la tasa de curación más alta del país. De igual manera mantener una tasa de mortalidad por tuberculosis por debajo de 1.03 por cada 100.000 habitantes

Apoyar la continuidad del Plan Nacional de IRA y la desparasitación masiva a través de los procesos de asistencia técnica e inspección y vigilancia en los municipios priorizados para el departamento.

### **6.6.3 ENFERMEDADES ENDEMOEPIDEMICAS**

#### 6.6.3.1 Planes de mejora

El IDSN-ETV realiza permanentemente acciones de prevención y control de los vectores de importancia en Salud Pública y la vigilancia de los eventos: Malaria, Dengue-Chikungunya-Zika, Leishmaniasis y Enfermedad de Chagas, mediante la ejecución de la Estrategia de Gestión Integrada – EGI, la cual tiene como fin, contribuir a la reducción de la carga social y económica producida por la morbilidad, complicaciones, discapacidad y mortalidad generadas por las ETV en la población en riesgo en el período 2012 - 2021 y tiene siete componentes:

- Inteligencia epidemiológica, que mediante el análisis integrado de, la vigilancia epidemiológica y por laboratorio: entomológica, parasitológica, virológica y serológica, permite la toma oportuna de decisiones para sustentar las intervenciones desde Salud Pública.
- Gestión del conocimiento, tiene por objeto transferir el conocimiento desde el lugar donde se genera, hasta el interior de las organizaciones para compartirlo y utilizarlo entre sus miembros.
- Promoción de la Salud, son todas las actividades y acciones dirigidas tanto a nivel individual como poblacional, enfocada a los determinantes sociales, físicos, ambientales, culturales y políticos, así como al bienestar, el estilo de vida y educación e salud.
- Prevención primaria de la transmisión, se refiere a todas las acciones, procedimientos e intervenciones integrales que actúan sobre las causas inmediatas, orientadas a la población: individuos, familias, comunidades, instituciones y organizaciones, con el fin de reducir la incidencia de las ETV; se debe trabajar sobre la gestión del riesgo, la comunicación y movilización social para el cambio conductual – Combi; entornos saludables, estilos de vida, medidas de protección personal y colectivas.

- Gestión y atención de contingencias, son actividades, procesos y procedimientos integrales que se deben realizar para la planeación, ejecución evaluación y seguimiento oportuno de las contingencias producidas por brotes de ETV derivados de las situaciones coyunturales, realizándose de forma estratégica y bien articulada,
- Atención clínica integral del paciente, en todas las fases de la atención y que comprende detección, diagnóstico, tratamiento oportuno, efectivo y seguro, seguimiento y rehabilitación. Hace referencia a la prevención secundaria y terciaria.
- Gerencia del Programa de promoción, prevención y control, son las acciones intrainstitucionales e intersectoriales, relacionadas con la gestión, planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de los recursos, tendientes a la promoción, prevención, vigilancia y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores.

Se realizó acciones de Asistencia técnica a los profesionales de la salud de ESE e IPS del Departamento, especialmente de la costa Pacífica haciendo énfasis en Tumaco, debido a que es el municipio que recibe la mayor cantidad de pacientes con algún grado de complicaciones, como también las acciones de Visitas de inspección a la calidad de la atención de pacientes con ETV, para garantizar que no se presente mortalidad por éstos eventos, pues son perfectamente prevenibles.

Respecto a las actividades de prevención y control de los vectores de importancia en Salud Pública se inician también con Asistencias técnicas dirigidas a la población, haciendo énfasis en la promoción de los entornos saludables a las comunidades para que se empoderen de ésta tarea enmarcada en la constitución política en su artículo 49; acciones con énfasis en la eliminación de criaderos y minimización de los factores de riesgo para la proliferación de los vectores, con las que se logró controlar eficazmente la epidemia de Chikungunya en 2015 y de Zika en el presente año.

Frente a la meta que el Departamento de Nariño y el 100% de sus municipios hayan adoptado, adaptado e implementado la EGI-ETV en el período 2013 – 2021, se ha iniciado la socialización de la estrategia, por los cambios en las administraciones locales en este año, se pretende con lo anterior, la adaptación de la estrategia y posteriormente la adopción mediante resoluciones municipales según las necesidades de cada municipio; se espera, en 2017 iniciar la implementación en los municipios priorizados para las ETV por presentar alto riesgo, que sus habitantes se enfermen y mueran por alguna de las ETV.

Para garantizar un desempeño óptimo del Programa ETV el IDSN presentó y fue aprobada, una propuesta al MSPS para reorganizar el talento humano dando cumplimiento al Convenio interadministrativo firmado entre el Ministerio de Salud y el Departamento de Nariño en octubre de 1995, de la cual se recibió una respuesta positiva y hizo la contratación del recurso humano en los municipios, Francisco Pizarro, Mosquera, Olaya Herrera, La Tola, Roberto Payán, Barbacoas y Magüí, para intensificar acciones de los componentes de la EGI: Promoción de la Salud, Prevención primaria de la transmisión y Gestión y atención de contingencias para dar cumplimiento a las metas propuestas.

Se mantuvo saldos de antimaláricos en los puestos de microscopía de los diez municipios de la costa Pacífica y farmacias de las ESE e IPS del departamento para garantizar el tratamiento

de los pacientes que resulten enfermos con malaria.

Se llevó a cabo Asistencias técnicas a los Microscopistas para fortalecer la calidad de su diagnóstico por parte del Programa, se realizaron dos (2) talleres de refuerzo en diagnóstico y tratamiento de Malaria en Barbaças y El Charco y un (1) taller de formación para Microscopistas nuevos en la ciudad de Tumaco, durante los meses de noviembre y diciembre.

Se realizó las acciones de IVC y Asistencias técnicas a ESE e IPS de las tres subregiones de la costa Pacífica del departamento: Telembí, Sanquianga y Pacífico sur, al igual que a los municipios de Taminango, Ipiáles, La Unión y Pasto, los cuales reciben en mayor proporción pacientes diagnosticados con ETV.

Se instalaron aproximadamente 15.000 Toldillos Insecticidas de Larga Duración – TILD, se realizó rociado intradomiciliario en las paredes de las casas en veredas donde se presentó la mayor carga de casos de malaria o que presentaron brote, acompañado de tratamiento de los criaderos de Anopheles spp., de la promoción del mejoramiento del entorno por parte de los funcionarios ETV para lograr la participación de las comunidades en esta tarea.

Se llevó a cabo la Vigilancia entomológica para conocer la infestación de los vectores de Dengue-Chikungunya-Zika en los diez municipios de la costa Pacífica y Taminango, calificados como de alto riesgo para éstas enfermedades, seguido de acciones de control químico de los vectores en fase larvaria (mediante tratamiento de depósitos de agua de consumo con el organofosforado Temephos) y control de los vectores en fase adulta donde ha sido pertinente, mediante jornadas de fumigación espacial con el organofosforado Malathion.

Se continúa con la implementación y fortalecimiento de la estrategia COMBI dirigida al cambio conductual mediante acciones de comunicación y movilización social para mejorar el conocimiento de la población general sobre la presencia de Malaria y Dengue-Chikungunya-Zika y otras ETV, enfatizando en la necesidad del diagnóstico precoz y tratamiento, en los municipios de Tumaco, El Charco, Olaya Herrera, Barbaças, Roberto Payán, Taminango y Samaniego.

Se adelantó jornadas de compilación y validación de material educativo, que fue unificado en términos universales para las poblaciones de Nariño y cordón fronterizo colombo-ecuatoriano.

Se realizó la socialización de la estrategia COMBI a los gobernadores indígenas de las etnias Awá, Eperera siapidara y a Consejos comunitarios de Tumaco.

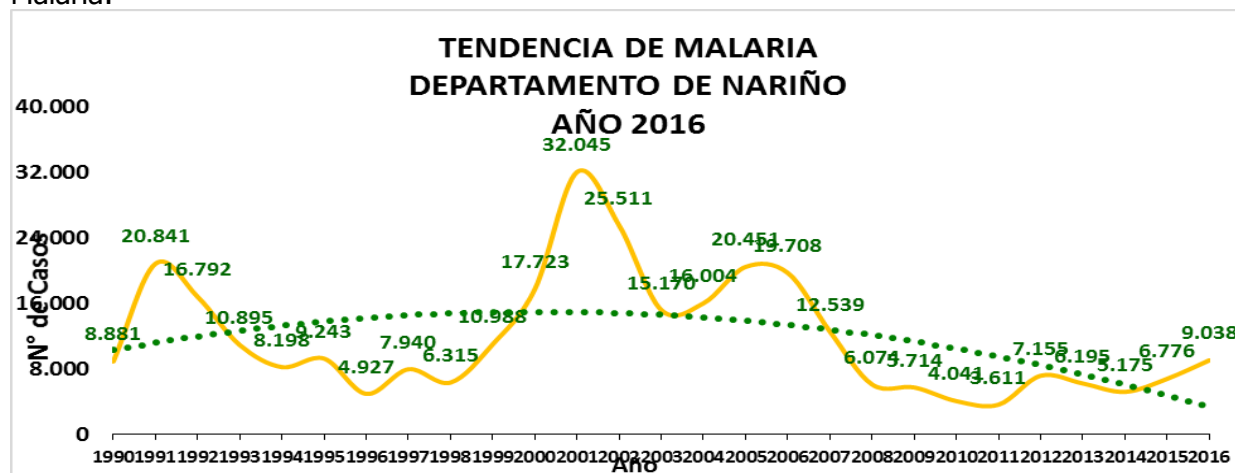
Se participó en la reunión binacional para dar cumplimiento al compromiso binacional, adquirido en el Cuarto Gabinete Binacional el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y el Ministerio de Salud Pública de Ecuador que tuvo lugar en Cali el 15 de diciembre de 2015, relativo a "Formular el Plan Operativo Bienal 2016-2017 del Plan Quinquenal de Salud para la Zona de Frontera Ecuador-Colombia 2015-2019, a fin de asegurar los recursos necesarios para su ejecución".



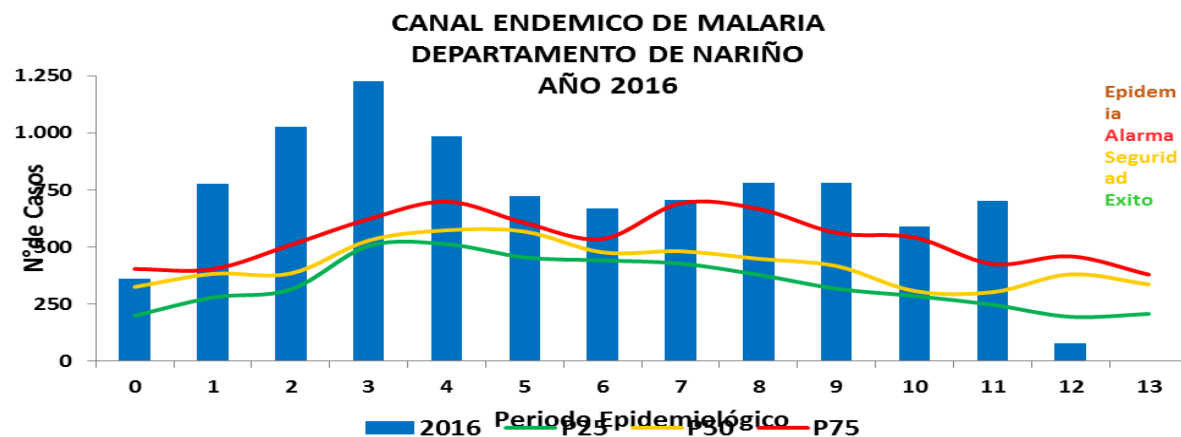
La administración del IDSN muestra compromiso para el cumplimiento de las acciones regulares y contingenciales del Programa ETV, lo que ha permitido que los funcionarios operativos del Programa realicen desde su competencia, las acciones de los componentes de la EGI, así: Promoción de la Salud, Prevención primaria de la transmisión, Gestión y atención de contingencias, Inteligencia epidemiológica, Gestión del conocimiento y Atención integral de pacientes, para dar cumplimiento a las metas propuestas.

Comportamiento epidemiológico de las ETV.

Malaria:

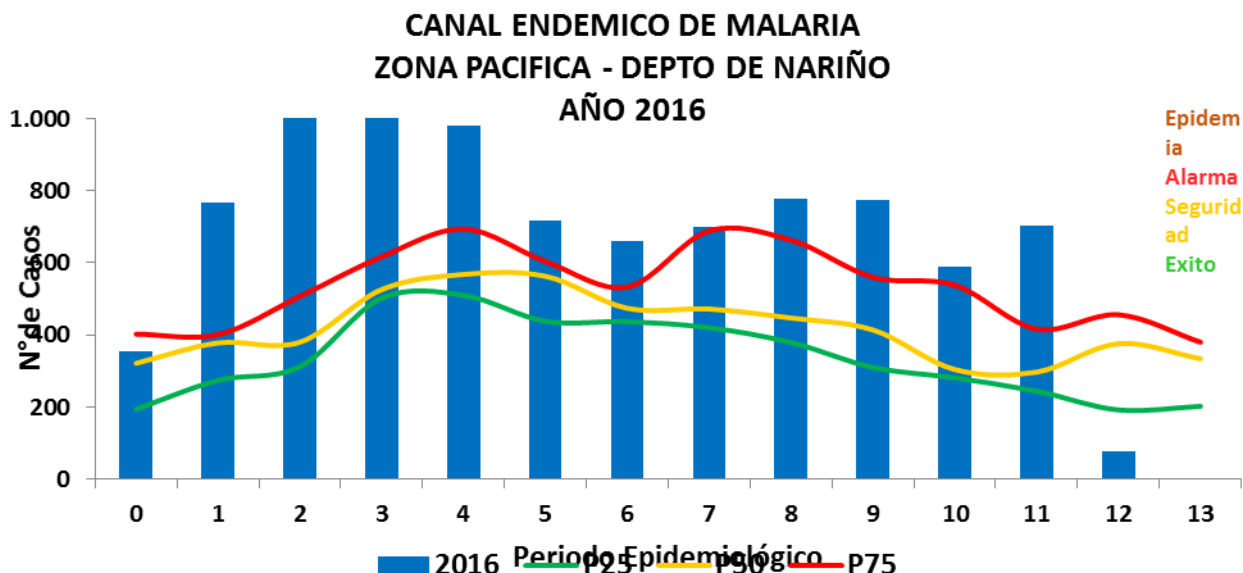


Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología



Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología

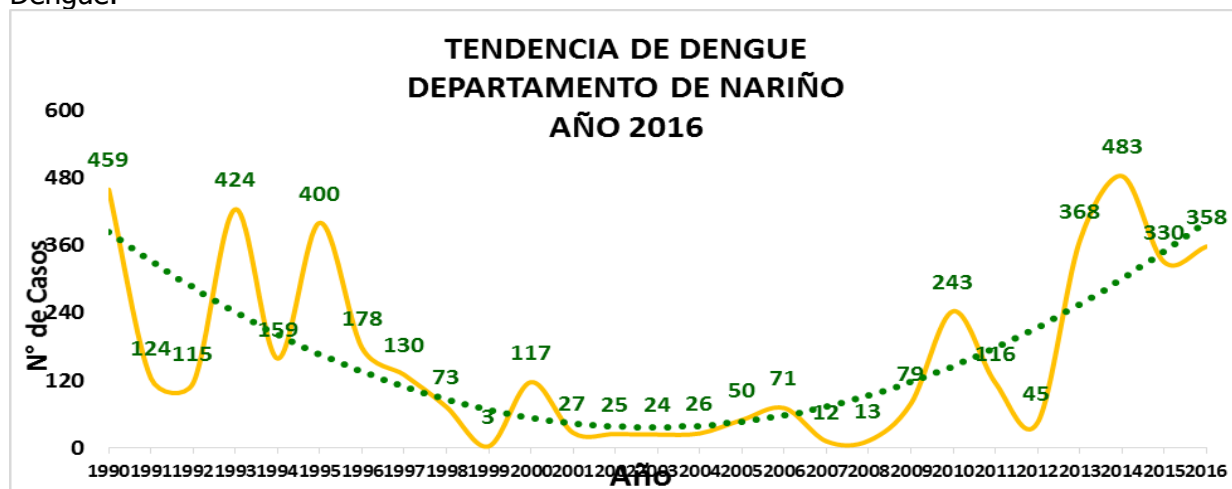




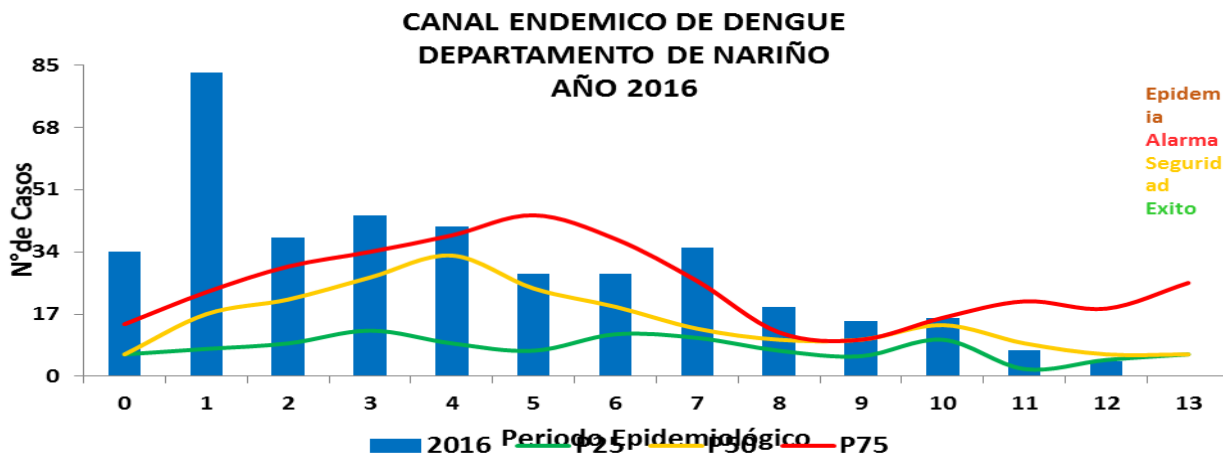
Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología

Con las acciones anteriormente descritas, se puede observar en los datos estadísticos que se presentan a continuación, donde vemos un descenso de los casos de malaria en los últimos periodos epidemiológicos del año, fruto de las intervenciones operativas para el control de esta enfermedad, llevadas a cabo en las localidades priorizadas por aportar el mayor número de casos y donde se están presentando brotes de malaria o paludismo, sin embargo desde el sector salud no se puede impactar los factores de riesgo que han permitido que esta enfermedad se incremente, como son la minería ilegal, los cultivos ilícitos y la alta migración poblacional.

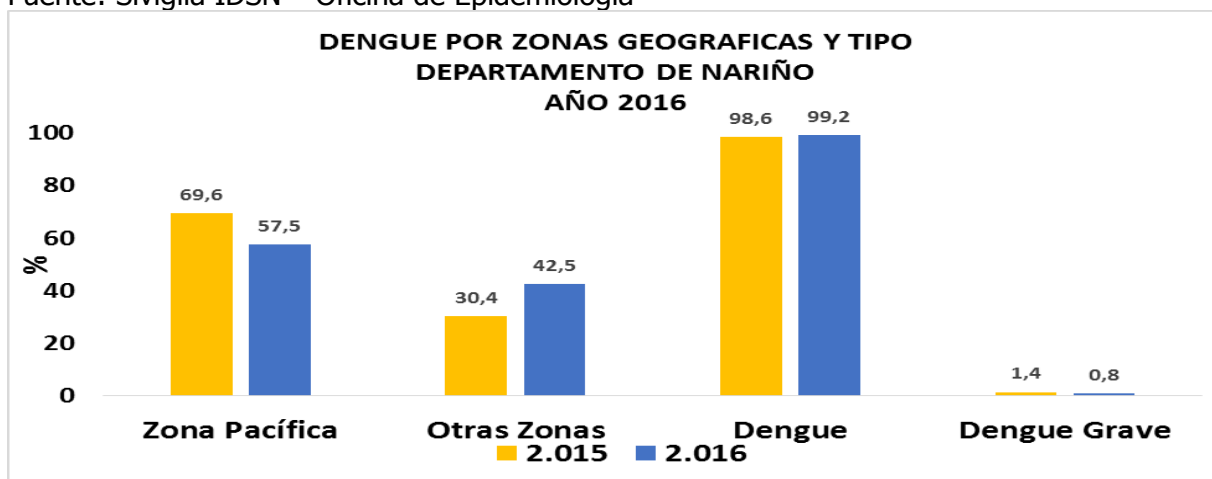
Dengue:



Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología



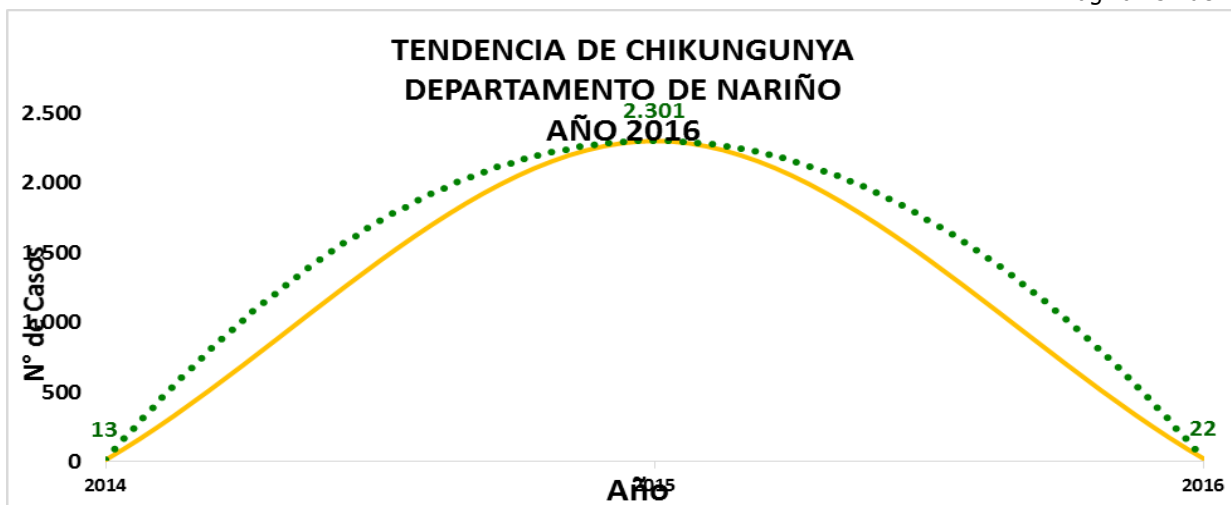
Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología



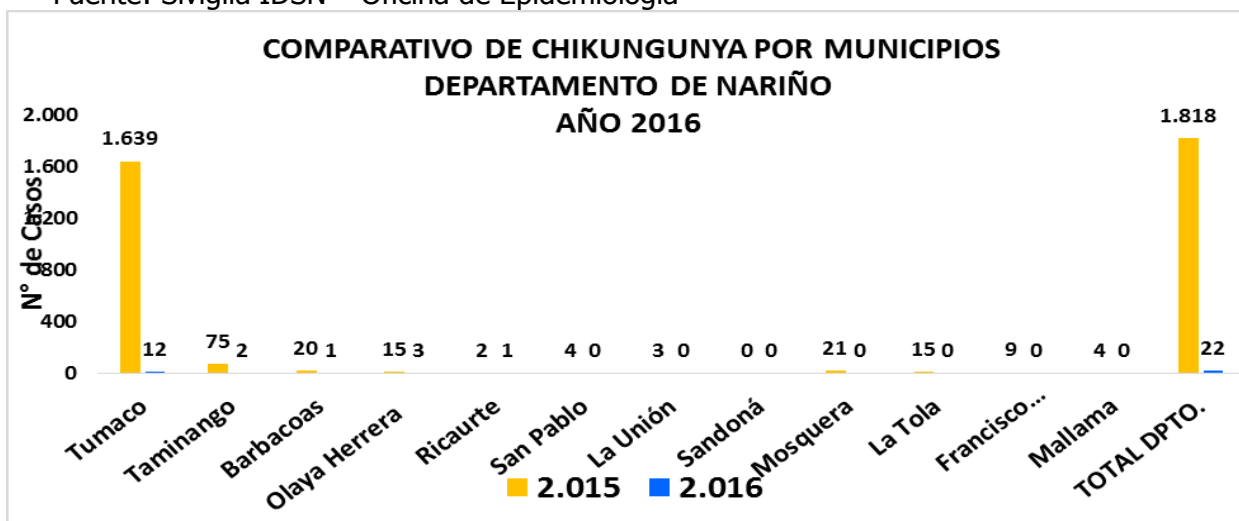
Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología

Respecto a la transmisión de Dengue, durante los primeros meses del año se presentó un incremento de casos, principalmente en los municipios de Tumaco y Taminango, donde se realizaron las intervenciones de control y se ha logrado una disminución considerable de los casos, el canal endémico mostró una tendencia a la disminución. Se llevó a cabo trabajo comunitario para eliminación de criaderos, pero además se trató los depósitos de agua de consumo humano y fumigación espacial.

Chicungunya:



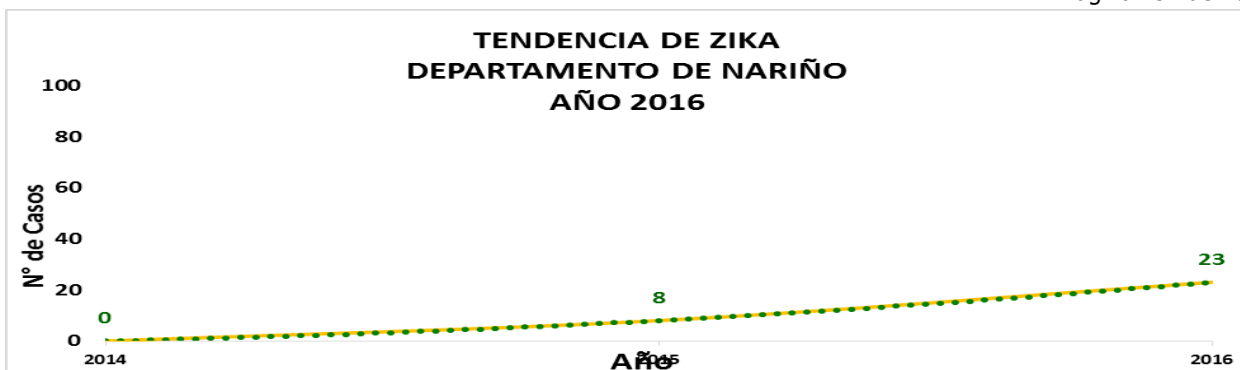
Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología



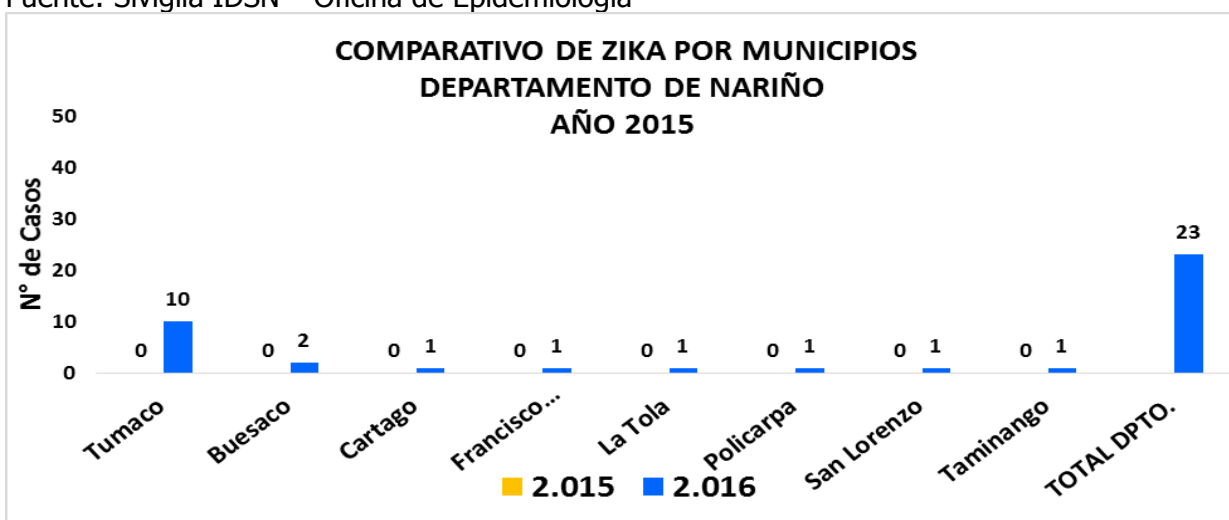
Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología

El vector de la fiebre Chikungunya es el mismo vector de Dengue, el control fue intensivo, por tal razón se logró controlar eficazmente esta enfermedad, los casos que se reportan actualmente son esporádicos, con un comportamiento endémico que representa lo esperado, como enfermedad endémica de la región.

Zika:



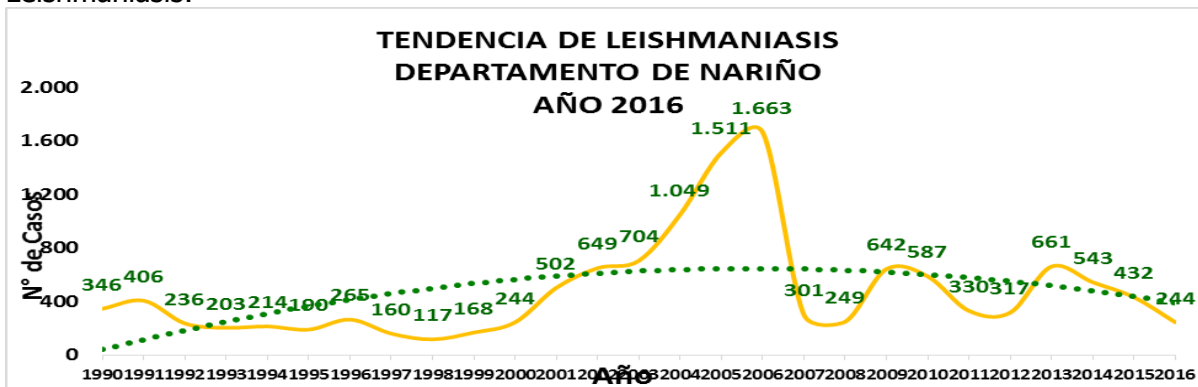
Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología



Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología

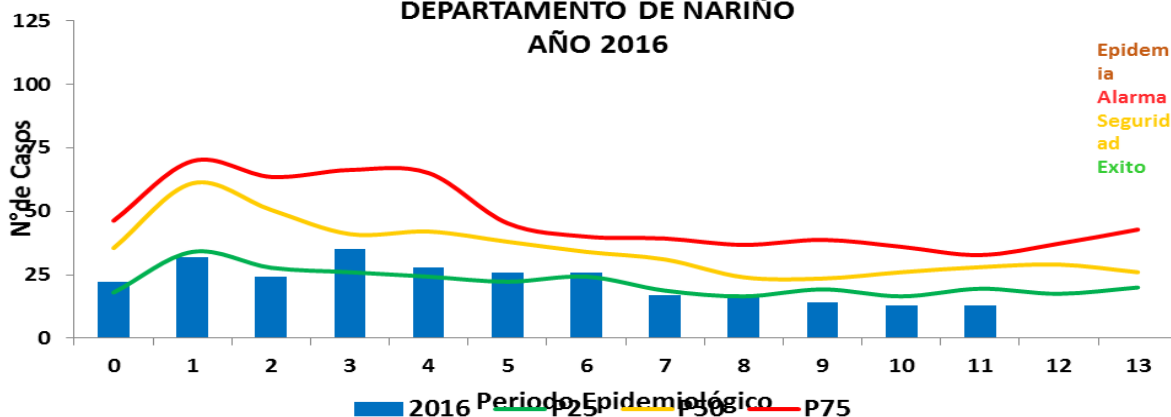
El vector de Zik es el mismo vector de Dengue, el control fue intensivo, por tal razón se logró controlar eficazmente esta enfermedad, se espera que su notificación también corresponda a la normalidad como enfermedad endémica.

Leishmaniasis:



Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología

**CANAL ENDEMIC DE LEISHMANIASIS  
DEPARTAMENTO DE NARIÑO  
AÑO 2016**



Fuente: Sivigila IDSN – Oficina de Epidemiología

La Leishmaniasis presenta una notificación que está dentro del canal endémico por debajo de lo esperado, en la franja del éxito, sin embargo, debido al incremento del conflicto social y de las actividades económicas como los cultivos ilícitos y la minería ilegal, es probable que se presente un incremento de la transmisión.

#### 6.6.3.2 Recomendaciones

Para alcanzar las metas de las ETV, planteadas en el Plan de acción 2016 y en los años siguientes, es necesario continuar con el apoyo de la administración, para hacer la abogacía con los diferentes sectores y lograr una adecuada interinstitucionalidad e intersectorialidad.

#### 6.6.3.2 Retos

Alcanzar las metas planteadas en el Plan de Acción para la ETV, especialmente las que apuntan a la reducción en un 80% la mortalidad por Malaria en todas las entidades territoriales, de manera progresiva y sostenida; alcanzar la eliminación de la malaria urbana en Tumaco, así como la reducción o mantenimiento de la letalidad por dengue grave a <2%, departamento a 2011.

## 6.7 DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

### 6.7.1 Planes de mejora

Al inicio de vigencia se lleva a cabo el levantamiento de la línea de base en cuanto a existencia y actualización de los planes hospitalarios de emergencia y de respuesta del sector salud en los municipios del departamento de Nariño. Se dispone de matriz con las observaciones y correcciones a implementar en cada caso en particular

### 6.7.2 Recomendaciones

Se recomienda a todas la Direcciones locales de Salud, así como a los Gerentes de ESES, IPS de la red pública y privada proceder a la actualización de sus planes hospitalarios de emergencias y de sus planes de respuesta del sector salud en sus localidades, incluyendo los componentes de salud mental en emergencias, comunicaciones en emergencias

### 6.7.3 Retos

Frente a las múltiples amenazas naturales y antrópicas que convergen en la geografía departamental tales como Terremoto, Tsunami, Inundaciones, Deslizamientos de tierra, incendios forestales, derrame de hidrocarburos, taponamiento de vías por paros, Aglomeraciones de público, desplazamiento forzado de la población etc., el reto consistente en disponer de una red de prestadores de servicios de salud que permita tanto atender las necesidades básicas en salud, como todos los aspectos de interés en salud pública tales como saneamiento ambiental y vigilancia epidemiológica y para ello se centran los esfuerzos desde IDSN

## 6.8 DIMENSION DE SALUD Y AMBITO LABORAL

### 6.8.2 Recomendaciones

Aplicar el modelo sistematizado de asistencia técnica a actores, para garantizar la aplicación de política pública de seguridad y salud en el trabajo en los municipios.

Implementación de nuevas tecnologías en el proceso de asistencia técnica a actores del sistema en el Departamento de Nariño

### 6.8.3 Retos

Incremento en reporte de accidente de trabajo en el sector informal en el departamento

Acompañamiento a los actores de la subregión Sanquianga, Pacífico Sur y pie de monte costero para aplicación de la normatividad vigente y aplicación de la política pública.

Consolidar el Proyecto de capacitación a médicos de IPS del departamento en tipificación de Accidente de Trabajo y enfermedad Laboral a través de medios virtual como producto de articulación intersectorial del SSST.

Mantener dinámico y actualizado el Sistema de Información departamental de Seguridad y Salud en el Trabajo que se visualizan las acciones adelantadas en beneficio de población trabajadora del departamento

Abogacía efectiva con actores del sistema General de Riesgos Laborales para lograr importante participación en diversos espacios de articulación intersectorial y alcanzar importantes resultados en beneficio de la población trabajadora del departamento

## 6. 9 GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

### 6.9.1 SALUD INFANTIL: PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENTES

#### 6.9.1.1 Planes de mejora

Después de establecer un plan de mejoramiento ante muertes infantiles realizar el seguimiento a los mismos en forma oportuna.

#### 6.9.1.2 Recomendaciones

Mantener y fortalecer los procesos del componente Primera Infancia, Infancia y Adolescencia..

Realizar procesos de sensibilización sobre la Implementación de la Estrategia de Geohelmitiasis donde las NBI son Superiores al 75%

Apoyo en la formulación del Plan de Acción de Geohelmitiasis a los municipios para la segunda campaña de desparasitación.

Interrelación con otros programas como en campañas de vacunación, programas sociales de entrega de subsidios u otros beneficios, celebraciones especiales como el Día del Niño, Programas de Control Prenatal, Crecimiento y Desarrollo para el desarrollo de las campañas de Geohelmitiasis

Gestión ante el MSPS la donación de Antiparasitarios para el desarrollo de campañas desparasitación.

Fortalecer la implementación del AIEPI COMUNITARIO, Unidades Comunitarias de UROC-UIARAC en los 64 municipios.

Realizar seguimiento a profesionales capacitados en estrategia AIEPI Clínico

#### 6.9.1.3 Retos

- Lograr que las políticas públicas sectoriales e intersectoriales orientadas a alcanzar el desarrollo integral de los niños niñas y adolescentes se implementen en los territorios en coordinación y alineación con el sector privado la cooperación y la comunidad.
- Lograr que las instituciones prestadoras de servicios de salud mejoren la calidad de la atención que sea con calidad y humanización.
- Lograr la formulación de las Rutas de Atención Integral en Salud con el apoyo de todos los actores y sectores involucrados
- Garantizar de manera efectiva el acceso a los planes de beneficios en salud (individuales y colectivos) para toda la población.

- Garantizar que el sector salud provea una atención humanizada, de acuerdo con las particularidades poblacionales y territoriales, y que propenda por la disminución de brechas de inequidad en el país.

## **6.9.2 ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ:**

### **Retos**

- Gestión para la articulación de acciones interinstitucionales que promuevan el trato digno hacia los adultos mayores en cada una de las instituciones y espacios.
- Consolidación de una campaña comunicacional para la mejora en la socialización de los derechos y deberes del adulto mayor dirigido hacia los adultos mayores, la familia, la comunidad en general y las instituciones públicas y privadas.
- Aplicación de acuerdo al proyecto de Resolución de los Estándares para la prestación de los servicios de larga estancia, centros día y centros de bienestar para el adulto mayor.
- Promoción de la adopción e implementación de la Política Pública Departamental de Envejecimiento y Vejez.

## **6.9.3 SALUD Y GÉNERO**

### **Retos**

Se constituye en un reto para las entidades territoriales de salud, armonizar las metas del COAI con enfoque de género tendiente a crear condiciones de equidad e igualdad entre hombres y mujeres que permitan la participación paritaria e incluyente en procesos de educación y comunicación y promoción de la salud.

Generar información oportuna y suficiente para la toma de decisiones en salud desde el enfoque diferencial, de derechos y de género.

Fortalecimiento institucional a partir de la asistencia técnica en lo referente al componente de salud y género y la armonización de los COAI en los 64 municipios.

Promover en las entidades prestadoras de salud, la implementación de estrategias de Promoción y Prevención diferenciales, que vinculen a los hombres en prácticas de auto cuidado, prevención de la violencia, toma de decisiones asertivas, salud mental y física.

### **RECOMENDACIONES PARA EL 2017:**

Realizar actividades de promoción de equidad de género para la salud, en torno a la participación equitativa de hombres y mujeres, la identificación de barreras de acceso en cuanto a la atención en salud relacionado con los roles y estereotipos de género, la importancia de la corresponsabilidad y la vinculación de la familia en la construcción de estrategias de convivencia.



Establecer y mejorar las Rutas diferenciales de acceso a servicios de salud tanto para mujeres, hombres, población LGBTI, y particularmente la ruta para población Transgénero, teniendo en cuenta la alta visibilidad de esta población a partir de diagnósticos médicos especializados realizados actualmente (Cariotipos).

Asignar Recursos del SGP Salud Publica para llevar a cabo tanto las acciones de Gestión de la Salud Pública como el Plan de Intervenciones Colectivas, que permitan dar continuidad al desarrollo del componente Salud y Género y trabajar en el logro de metas propuestas dentro del Plan Decenal de Salud Pública.

Lograr la Adecuada articulación intra e inter sectorial que permita lograr sinergias para posicionar el componente de Salud y Género, darle la transversalidad dentro de todas las dimensiones y componentes de Salud Pública, focalizar poblaciones específicas

Incluir dentro del SGC-MECI del IDSN el componente de Salud y Género, diseñar procedimientos para el desarrollo de las acciones de Asistencia Técnica, Articulación Intersectorial e Inspección y Vigilancia, y establecer indicadores de medición que faciliten la medición de estructura, procesos e impactos del componente.

#### **6.9.4 SALUD EN POBLACIONES ÉTNICAS**

- Realizar procesos de sensibilización sobre la importancia de la inclusión de acciones para los grupos étnicos encaminadas a la atención en salud con enfoque diferencial.
- Gestionar procesos formativos con pertinencia étnica para el personal en salud.
- Apoyar la formulación de los modelos de salud de los pueblos indígenas.
- Fortalecer la participación de los grupos étnicos en los diferentes comités presentes en los municipios.
- Desarrollar procesos que permitan el fortalecimiento de la medicina tradicional y la visibilización de los grupos étnicos.
- Desarrollar procesos que permitan la articulación de la medicina occidental y tradicional.
- Implementar procesos de seguimiento para lo cual se requiere el fortalecimiento del Componente de Salud en Poblaciones Étnicas a través de la contratación de recurso Humano un dos profesionales y un tecnólogo.

##### 6.9.4.2 Retos

- Inclusión de los grupos étnicos en los Planes de Desarrollo departamental y municipales y en los planes de salud territoriales.
- Caracterización de los grupos étnicos en los municipios priorizados
- Planes estratégicos para atención diferencial en grupos étnicos.
- Fortalecimiento del Componente de Salud en poblaciones Étnicas con una trabajadora Social y una tecnóloga en promoción de la Salud y Antropólogo.

- Construcción de la Política Departamental para grupos étnicos.
- Seguimiento a los compromisos pactados en los planes de acción formulados con los tres pueblos indígenas de los cuatro priorizados a través del Auto 004 DE 2009 QUE SE ENCUENTRAN EN RIESGO DE EXTINCIÓN.(Cofan,Eperara Siapidara e Inga).
- Inclusión de eventos con población afrocolombiana y Encuentro de Saberes en el marco del PIC.

### **6.9.5 DISCAPACIDAD**

#### Retos

- Implementación en la política pública de los temas de salud con el objeto de que se establezca una articulación entre las acciones a desarrollar con base en el Plan Decenal de Salud Pública.

#### Recomendaciones

- Realizar procesos de sensibilización sobre la importancia de la Implementación de la política Publica en todos los Municipios del Departamento, para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad..
- Fortalecer los comités Municipales de discapacidad con el objeto de que se empoderen en el tema de Discapacidad.
- Fortalecer la participación de las personas con discapacidad en los diferentes comités presentes en los municipios

### **6.9.6 VÍCTIMAS DEL CONFLICTO**

#### 6. RETOS PARA EL 2017:

Articulación del componente de poblaciones víctimas en la política PAIS y Estrategia MIAS, para facilitar cobertura, acceso y disminución de barreras de atención a las víctimas del conflicto armado en las regiones más dispersas del territorio, principalmente en poblaciones étnicas y comunidades afrodescendientes.

Fortalecimiento de la capacidad local en el manejo de la atención de poblaciones afectadas por situaciones de emergencia a causa del conflicto armado, en particular se requiere capacitar a equipos de salud, agentes primarios de salud y otros agentes institucionales, para brindar atención psicosocial en crisis o primeros auxilios psicológicos.

#### 7. RECOMENDACIONES PARA EL 2017.

Trabajar con víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado, con enfoque psicosocial y diferencial, desarrollando una estrategia de visibilización de esta problemática mediante acciones promocionales y comunitarias, haciendo énfasis en lo preventivo, la



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 259 de 265

capacidad de denuncia de las víctimas y de atención del sector salud, superando barreras de acceso.

Darle continuidad a las acciones de Cuidado al Cuidador en el nivel local de atención y a nivel general, con el fin de mejorar la calidad de la atención del personal de salud, y disminuyendo factores de re victimización, accion sin daño, coadyuvando a la salud mental, psicosocial y física del personal de salud.

Implementar la estrategia Papsivi – Protocolo de atención integral en salud - en los municipios priorizados por el IDSN y priorizar algunos municipios nuevos en el Programa Papsivi financiado con recursos FOSYGA-ECAT del MSPS.

Darle continuidad a las acciones de fortalecimiento de las Redes Sociales para el adecuado desarrollo del componente de atención a víctimas, brindando capacitación que permita empoderar a las comunidades en derechos y deberes en salud, medidas de reparación, rehabilitación y satisfacción desde el sector salud. (Plan de Intervenciones Colectivas).

Desarrollar Jornadas de Atención al estilo de Ferias de Servicios en las cuales se integren todos los actores del sector salud en la atención integral e integrada, coordinado desde el nivel local comunitario, con el apoyo de los diferentes componentes de la Dimensión Gestión Diferencial de Poblaciones vulnerables.

### **6.10 FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD**

#### **6.10.1 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**

##### 6.10.1.2 Recomendaciones

- Las direcciones Municipales de Salud de los 64 municipios del departamento deben mejorar los indicadores de reporte de información y oportunidad al SIVIGILA.
- Las direcciones Municipales de Salud de los 64 municipios del departamento deben mejorar sus indicadores de ingreso de información al aplicativo RUAF-ND, registro de Estadísticas Vitales, Nacimientos y Defunciones
- Las direcciones Municipales de Salud de los 64 municipios del departamento deben contar con recurso humano suficiente, permanente e idóneo que permita garantizar la vigilancia de la salud pública a nivel municipal.

##### 6.10.1.3 Retos

La oficina de epidemiología del Instituto Departamental de Salud de Nariño enmarca sus acciones dentro del componente de Vigilancia de la Salud Pública (SP) y obedece al cumplimiento de la normatividad vigente especialmente la relacionada con la ley 9 de 1979, ley 489 de 1998, ley 715 de 2001, decreto Único Reglamentario del sector salud 780 de 2016 la ley 1122 y decreto 3039 de 2007 por el cual se adopta al Plan de Nacional de Salud Publica en Colombia.

Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016 la oficina de epidemiología ha ejecutado su plan operativo mediante cuatro componentes que le permiten el cumplimiento de la normatividad de referencia, en general la oficina de epidemiología realizó las siguientes actividades.

- ✓ Ha mantenido la vigilancia de más de 100 (cien) Eventos de Notificación Obligatoria Semanal (ENOS) en los 64 municipios del departamento a través de las Unidades Notificadoras Municipales
- ✓ Mantuvo hasta el 16 de enero de 2016 la vigilancia epidemiológica intensificada de "Lesiones por Pólvora" e inicio la vigilancia intensificada desde el 1 de diciembre de 2016, la que ira hasta el 14 de enero de 2017.
- ✓ Ha interactuado con las dimensiones prioritarias del IDSN para la gestión del plan decenal de salud pública
- ✓ Mantiene el reporte diario al CNE sobre la ocurrencia de Eventos de Importancia Internacional.
- ✓ Ha mantenido la asistencia técnica para el correcto funcionamiento de la Red Departamental de Vigilancia Epidemiológica y la Investigación de brotes y epidemias.
- ✓ Actualiza permanentemente los indicadores de Vigilancia y de Salud Pública
- ✓ Lidera la reunión mensual del COVE institucional, para el análisis de eventos en salud
- ✓ Publica permanentemente a través de la página web del IDSN información epidemiológica y demográfica de interés en salud publica
- ✓ Mantiene el funcionamiento del programa de Estadísticas Vitales a través del aplicativo RUAF-ND y la permanente asistencia técnica a las direcciones locales de salud, ESEs e IPSs.
- ✓ Participa en el desarrollo de las actividades concernientes al cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional y los proyectos de cooperación binacional fronterizo
- ✓ Participó activamente en el desarrollo de la construcción del Plan Territorial de Salud
- ✓ Participa en la ejecución del plan para la prevención y control del Zika
- ✓ Realizo el taller conjunto con INS sobre SIVIGILA
- ✓ Realiza el taller departamental sobre Lineamientos de Vigilancia Epidemiológica 2016
- ✓ Ha coordinado una encuesta de evaluación de coberturas
- ✓ Participo en el plan de sincronización del SUICHT VOPt-VOPb ( Polio trivalente a polio bivalente)
- ✓ Ha participado en los proyectos de cooperación binacional fronteriza
- ✓ Lidera la actualización del ASIS Departamental 2016.
- ✓ La oficina de epidemiología entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016 ha ejecutado su Plan Operativo Anual de acuerdo a la planeación programada, con recursos del Sistema General de Participaciones.

#### **6.10.2 MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD (MIAS) BASADO EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS):**

##### 6.10.2.2 Recomendaciones:

- Cliente interno: Generar espacios de participación activa de todas las dependencias para la implementación de estrategias, que permitan mejorar la gestión integral de las acciones.

- Generar un espacios de articulación, desarrollo de capacidades, seguimiento y monitoreo a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud presentes en el Departamento de Nariño para garantizar la implementación de la Política Atención Integral en Salud (PAIS) mediante la aplicación de los 10 componentes del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
- Solicitar mayor asistencia técnica al Ministerio de salud y protección social para el desarrollo de los procesos, solicitar el envío de las herramientas tecnológicas desarrolladas en Excel, plataforma Web, e insumos necesarios con anticipación ya que estas deben ser socializadas y trabajadas con los municipios del Departamento para la implementación de la Política Atención Integral en Salud (PAIS) mediante la aplicación de los 10 componentes del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).

#### 6.10.2.3 Retos

- Implementar en el Departamento de Nariño el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud en municipios priorizados
- Sensibilizar a todos los actores involucrados para que se inicie con en la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud en municipios priorizados del Departamento de Nariño, para la adopción y puesta en marcha del modelo.
- Desarrollar en el Departamento de Nariño capacidades para la implementación de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) mediante la aplicación de los 10 componentes del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
- Realizar la asistencia técnica en los municipios priorizados para la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
- Realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación a la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).

### 6.10.3 COMUNICACIONES EN SALUD

#### Planes de mejora

Acompañar el cumplimiento de las políticas y metas institucionales optimizando el uso de los medios, mecanismos y herramientas de comunicación interna dispuestos por la institución, para la generación y flujo de información de competencia e interés en los públicos internos, en procura de un mejor impacto de la imagen y gestión institucional hacia los públicos externos.

Comunicaciones permanentemente apoya las sub direcciones en eventos, registros y presentaciones para los diferentes requerimientos a nivel interno, así mismo, en articulación con sistemas realiza una permanente actualización de la INTRANET y carteleras oficiales.

Durante esta vigencia la comunicación interna se ha reforzado con la estrategia de comunicación Aquí tu Cuentas, que pretende ser un espacio de expresión para funcionarios y contratistas, y un apoyo a los procesos de calidad, bienestar y seguridad y salud en en trabajo.



## INFORME DE GESTIÓN – PRIMER SEMESTRE 2016

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 262 de 265

Bajo la estrategia Aquí tu Cuentas, la oficina de comunicaciones evidencia todas las acciones y eventos que se han realizado en beneficio de los trabajadores minimizando el riesgo psicosocial y generando sentido de pertenencia por la institución.

### 6.10.4 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

#### 6.10.4.1 Planes de mejora

En el segundo semestre se recibió visita de auditores externos, los cuales realizaron auditoría con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos bajo la norma ISO IEC 17025, en la cual se deben implementar algunas actividades para dar el cumplimiento a la norma, sin embargo, no impiden que se pueda solicitar la acreditación ante organismo acreditador ONAC, la cual está proyectada para solicitarla a finales del semestre de 2016.

Además, en el marco de la Resolución 1619 de 2015 por la cual se establece el Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en sus ejes estratégicos de Vigilancia epidemiológica y control sanitario y de Gestión de Calidad, es necesario que el Laboratorio de Salud Pública de Nariño continúe con su implementación mediante la aplicación de un "Instrumento de estándares de calidad en salud para los Laboratorios de la RDL", para lo cual se necesita evaluar los Laboratorios de la Red Departamental públicos y privados en seis ítems, cada uno con sus respectivos estándares, en los aspectos como organización y gestión, talento humano, infraestructura y dotación, Referencia y Contra referencia, Bioseguridad y manejo de residuos, procesos prioritarios.

En relación con la implementación de los estándares en el LSP, los cuales están basados en la norma ISO IEC 17025, ISO 14001, ISO 45000, normas de OMS y de habilitación, en este año se recibió visita para verificación y se recibe reconocimiento por parte del INVIMA, como uno de los pocos laboratorios que está en esa calificación y se informa que por parte de la Dirección del IDSN se debe continuar el apoyo para alcanzar la acreditación del LSP bajo esta norma y con el fortalecimiento del Talento Humano del LSP, para que tengan continuidad los procesos. Además se dejan algunos numerales que deben mejorarse para lograr el 100% de cumplimiento.

#### 6.10.4.2 Recomendaciones

Es importante seguir contando con el apoyo de la Alta Dirección del IDSN para que se logre la aprobación de aspectos administrativos que hacen falta para realizar la solicitud de visita del organismo acreditador en Colombia – ONAC, así como también el fortalecimiento del Talento Humano del LSP y la consecución de recursos para adquisición de reactivos, insumos y equipos, para que tengan continuidad los procesos del LSP y se pueda desplegar la acreditación a todas las áreas del LSP, lo cual quedó establecido en Revisión por la Dirección realizada en el mes de Septiembre.

Es importante aclarar que el Fortalecimiento del Talento Humano del LSP no solo lograría fortalecer el proceso de acreditación, sino también la implementación de la Resolución 1619 de 2015 que delega a los LSP la verificación de los estándares de calidad a su Red Departamental de Laboratorios.

#### 6.10.4.3 Retos

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública, en su dimensión Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria, en su meta 8, y dando cumplimiento al Decreto 2323 de 2006, se busca fortalecer la Red Departamental de Laboratorios de la siguiente manera:

- Fortalecer el Laboratorio de Referencia Departamental mediante la acreditación del Laboratorio en sus análisis fisicoquímicos y microbiológicos de análisis de aguas para consumo humano para el primer semestre del año 2017 y lograr realizar la solicitud a final del año 2016.
- Aplicar visitas de IVC y AT en el marco de la Resolución 1619 de 2015 para mejorar las capacidades diagnósticas de la Red de laboratorios.
- Consolidar el proyecto del “Fortalecimiento de la capacidad de respuesta del departamento de Nariño para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública, el control sanitario, la gestión de la calidad y la investigación frente a los determinantes de la salud de la costa pacífica nariñense” el cual tiene que ver con el desarrollo de infraestructura del LSP en el Municipio de Tumaco y el proyecto de investigación “Estrategia integrada de vigilancia para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores en la Costa Pacífica de Nariño”, el cual fue priorizado ante PAED y Colciencias en el mes de Noviembre de 2016.
- Ampliar la cobertura de la vigilancia mediante el análisis básico de medicamentos y sustancias toxicológicas.
- Implementar el programa de Reactivovigilancia en el LSP.
- Implementar el desarrollo del proyecto Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica, de investigación y vigilancia de enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes en Colombia, Contrato Colciencias 757-13 del INS

### **6.10.5 PLAN TERRITORIAL DE SALUD**

#### 6.10.5.2 Recomendaciones

El trabajo interdisciplinario con los líderes de dimensión juega un papel importante en el desarrollo y construcción de los procesos para la formulación del Plan Territorial de Salud, el cual permitió trabajar la construcción conjunta de los conocimientos, habilidades y destrezas para la planificación en los entes territoriales.

Los alcaldes como representantes de cada municipio deben empoderarse del desarrollo de los procesos acorde a la normatividad que implican la planeación en salud y brindar acompañamiento y apoyo a las direcciones locales de salud lo cual facilita a los responsables de los procesos de planeación integral en salud para obtener mayores y mejores resultados en los productos que beneficiaran a toda la población.

Cabe resaltar el compromiso de algunos directores locales de salud de los municipios en el desarrollo de los procesos de formulación Plan territorial de salud.

Solicitar mayor asistencia técnica al Ministerio de salud y protección social para el desarrollo de los procesos, solicitar el envío de las herramientas tecnológicas desarrolladas en Excel,



plataforma Web, e insumos necesarios con anticipación ya que estas deben ser socializadas y trabajadas con los municipios del Departamento.

Los resultados generados en el desarrollo de la primera fase en el cual se prepara las condiciones de la institución es una fuente fundamental para el desarrollo de las siguientes etapas ya que la identificación de las necesidades reales del ente territorial permitirá un buen desarrollo de la formulación del PTS y gestión operativa para la planeación integral en salud.

Tener en cuenta que el Plan Decenal de salud Pública se considera la base para el funcionamiento del sector por que define una propuesta estratégica y operativa que se incluye en el Plan de Desarrollo en el territorio, para orientarse al desarrollo social y económico y alinear las acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias, con el fin de alcanzar mayor equidad en salud y desarrollo humano.

Desarrollo de capacidades a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud presentes en el Departamento de Nariño para inclusión y ejecución en el Componente Operativo Anual de Inversiones y Plan Anual en Salud para garantizar la implementación de la Política Atención Integral en Salud (PAIS) mediante la aplicación de los 10 componentes del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).

Las acciones de gestión y de articulación son el fundamento de los entes territoriales como una "estrategia de promoción y protección de la salud y un mecanismo articulador de intereses, voluntades y recursos multisectoriales (especialmente, aunque no de manera exclusiva, de los sectores salud, educación, ambiente, etc), orientados a aumentar las capacidades y oportunidades de la población para mejorar la salud, el aprendizaje, la calidad de vida y las oportunidades de desarrollo humano integral y sostenible".

## **6.10.7 CONTROL DE MEDICAMENTOS**

### **1.2. Recomendaciones**

- Garantizar el capital humano, físico, tecnológico y financiero para el funcionamiento del modelo de inspección, vigilancia y control con enfoque de riesgo.
- Fortalecer el programa de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en el Departamento

### **1.3. Retos**

- Fortalecer el programa de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en las Instituciones prestadoras de servicios de salud de baja complejidad, ya que el reporte es mínimo en comparación con los servicios de mediana y alta complejidad.
- Establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados, en un 95 % para aquellos de alto riesgo, y en un 40% para los de bajo riesgo, según censo departamental 2015.
- Generar información y evidencia suficiente para la toma de decisiones en salud.



- Implementación del modelo de inspección vigilancia y control con enfoque de riesgo en los 64 municipios del departamento de Nariño.
- Ejecutar las acciones de IVC bajo el enfoque de riesgo, aplicando los nuevos instrumentos y optimizando tiempos.
- Tener actualizado el 100% de establecimientos del censo de competencia del departamento
- Tener vigilados y controlados el 100% los establecimientos competencia del departamento
- Desarrollar proyectos de investigación en uso racional de medicamentos
- Implementación del consultorio de Atención Farmacéutica en todos los servicios farmacéuticos de mediana y alta complejidad

Desarrollar una estrategia de concientización en uso racional de Metilfenidato, tanto para el profesional médico, como para los padres de familia, por el riesgo que implica a la población infantil en un futuro