Entidad: : S.O.S SALUD S.A. NIT: 900007635 DV: 3

Dirección Cra 68G N° 75-71 Teléfono Código 110011407301

Fecha: 01/ 12 / 2023 Responsable PAMEC: Paola Muñoz

Cargo Subgerente Correo electrónico: direccionoperativa@sossalud.com.co Celular: 3213331873

EVALUACION PAMEC		
VARIABLE	**DESCRIPCIÓN**	**CALIFICACION 1 = SI / 2 = No**
Criterio 1	¿La entidad evaluada realizó Autoevaluación?	1
Criterio 2	¿Seleccionó procesos a mejorar?	1
Criterio 3	¿Priorizó los procesos a mejorar?	1
Criterio 4	¿Definió la calidad esperada para todos los procesos priorizados?	2
Criterio 5	¿Definió la calidad observada para todos los procesos priorizados?	2
Criterio 6	¿Formuló planes de mejoramiento para alcanzar la calidad esperada para todos los procesos priorizados?	1
Criterio 7	¿Implementó planes de mejoramiento para alcanzar la calidad esperada para todos los procesos priorizados?	1
Criterio 8	¿Implementó indicadores de resultado para medir la gestión?	2
Criterio 9	¿Realizó evaluación de la ejecución de los planes de mejoramiento para alcanzar la calidad esperada?	1
Criterio 10	¿Realizó aprendizaje organizacional a partir de los resultados obtenidos?	2
Seleccione con una X el resultado del PAMEC según cumplimiento del número de criterios:		
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO	1. Baja ejecución: Menos de cinco criterios cumplidos	
	2. Media ejecución: Entre 6 y 8 criterios cumplidos	X
	3. Alta ejecución: Mayor de 9 criterios cumplidos	
VARIABLE	**DESCRIPCIÓN**	**CALIFICACION 1 = SI / 2 = No**
Reporte de la información	¿El prestador realizó los reportes correspondientes a PAMEC?	1
	Fecha de corte	31/12/2023
	Fecha de Reporte (Verificar validación de la Supersalud)	No lo aporto

OBSERVACIONES: (Evaluación del PAMEC vigencia anterior donde se evidencie ciclo completo- Describa su Alcance)

PAMEC con alcance en riesgos, a pesar de que priorizaron procesos, definieron calidad observada, esperada los procesos seleccionados corresponden a SUH que son obligatorios

COORDINADOR DE COMISIÓN:

Responsable del Seguimiento **Dilson Rios** **Cargo: Profesional Especializado**

Correo electrónico Institucional: Drios@saludcapital.gov.co **Celular:** 3012409766