




RE: Reporte POGD 2 TRIMESTRE

Desde Jhon Arbey, Gutierrez Garcia <JAGutierrez@saludcapital.gov.co>

Fecha Lun 14/07/2025 5:08 PM

Para Arcesio, Marin Chica <AMarin@saludcapital.gov.co>

 1 archivo adjunto (301 KB)

SEGUIMIENTO CONS POGD 2 TRIM.xlsx;

Buenas tardes, adjunto reporte.

Quedo atento.

JHON ARBEY GUTIERREZ GARCÍA

Ingeniero Biomedico

Dirección Administrativa

Subdirección de Bienes y Servicios

Secretaria Distrital de Salud

Teléfono 3649090



De: Arcesio, Marin Chica <AMarin@saludcapital.gov.co>

Enviado: miércoles, 2 de julio de 2025 4:43 p. m.

Para: Victor Manuel, Cuervo Garzon <VMCuervo@saludcapital.gov.co>; Luz Margarita, Munoz Ocampo <LMMunoz@saludcapital.gov.co>; Alexander, Cardenas Suarez <ACardenas@saludcapital.gov.co>; Carolina, Cardona Velez <CCardona@saludcapital.gov.co>; Wainers Fabian, Parra Paez <WFParra@saludcapital.gov.co>; Jorge Edy, Loaiza Cala <JELoiza@saludcapital.gov.co>; Wilmer Yair, Paez Paez <WYPaez@saludcapital.gov.co>; Elma Yolanda, Gomez Villamarin <EYGomez@saludcapital.gov.co>; Leydy Rocio, Mejia Burbano <LRMejia@saludcapital.gov.co>; Jhon Arbey, Gutierrez Garcia <JAGutierrez@saludcapital.gov.co>; Estefanía, Alzate Giraldo <E1Alzate@saludcapital.gov.co>; Juan Gabriel, Martinez Torres <JGMartinez@saludcapital.gov.co>; Carlos Fabian, Galeano Orjuela <CF1Galeano@saludcapital.gov.co>; Diego Fernando, Trujillo Gonzalez <DFTrujillo@saludcapital.gov.co>

Cc: Luisa Fernanda, Vallejo Cruz <LF1Vallejo@saludcapital.gov.co>; Carlos Fernando, Meza Solis <CFMeza@saludcapital.gov.co>

Asunto: Reporte POGD 2 TRIMESTRE

Respetados doctores

Me permito enviar matriz de REPORTE POGD de la Dirección Administrativa (Subdirección de Bienes y Servicios) para que se diligencie lo correspondiente al **Segundo Trimestre de 2025**, según las actividades realizadas.

En la matriz de seguimiento se debe tener en cuenta:

- La casilla de **PRODUCTO**, corresponden a los productos o servicios prestados durante el trimestre. Ej xxx solicitudes de mantenimiento atendidas.
- La casilla **EVIDENCIA**, se debe relacionar el soporte tangible generado como resultado del producto y/o servicio y cargar la evidencia correspondiente a la actividad que se reporta, en la carpeta ONE DRIVE que les será compartida
- **ANÁLISIS DE LA META**. Evaluación y análisis de los datos e información que surge del seguimiento a las metas del proceso, en este campo se incluye la descripción precisa del comportamiento de la meta y/o indicador, así como las dificultades que se presentaron para realizar las actividades y/ subactividades en el periodo.

Este reporte debe ser enviado a mi correo a más tardar el **día 9 de julio de 2025**, con el fin de proceder a consolidar la información para el reporte a la DPIYC. Se solicita puntualidad en la información ya que para esta vigencia se calificará el reporte en los plazos fijados de acuerdo con el tablero de control de la DPIYC.

Cordialmente,



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Arcesio Marin Chica
Dirección Administrativa
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9081