

#### Formulario de Informe

DPD-FO-013

Fecha de Aprobación: 20/2/2023

	FECHA:	28/07/2023
DATOS GENERALES		
Lugar: DCSNS □ SRS □ Hospital ⊠ CPN □		
*Nombre del lugar: Hospital Regional Universitario San Vicente de Paul		
Área: Video Conferencias		
Nombre de la Actividad: Seguimiento a la implementación del plan de	e mejora CA	F anterior (2022.)
Código POA (Si aplica):		

#### INTRODUCCIÓN

En el centro hospitalario el plan de mejora se constituye en el objetivo del proceso de mejora continua, por lo tanto, es una de las fases principales a desarrollar dentro del mismo. La elaboración de dicho plan requiere el respaldo y la implicación de todos los responsables, integra la decisión estratégica sobre cuáles son los cambios que deben incorporarse a los diferentes procesos de la organización, para que sean traducidos en un mejor servicio percibido. Este plan, además de servir de base para la detección de mejoras, debe permitir el control y seguimiento de los diferentes planes a desarrollar, así como la incorporación de acciones correctoras ante posibles contingencias no previstas.

## **OBJETIVO DEL INFORME**

Describir las actividades en desarrollo del Plan de Mejora (CAF) del 2022 y discernir otras informaciones .

### METODOLOGIA (Si aplica)

Plan de Mejora (CAF)

#### DESARROLLO / HALLAZGOS

Se determina que no se puede corroborar ningún tipo de desarrollo en cuanto al plan de mejora (CAF) 2022, debido a que no se tiene evidencias del mismo, porque la persona encargada anteriormente no realizo ningunas de las actividades. llevándose esta las evidencias y documentaciones en avances.

Por lo cual no se tiene ningún tipo de información sobre este plan de mejora (CAF) 2022.

#### RESULTADOS / CONCLUSIONES

Se obtuvo como finalidad dar a conocer el motivo de no presentar el seguimiento al plan de mejora (CAF) anterior (2022).

#### RECOMENDACIONES

Dar seguimiento al plan de Mejora (CAF) 2023



### Formulario de Informe

DPD-FO-013

Fecha de Aprobación: 20/2/2023

Describir las actualizaciones de las actividades logradas en el primer trimestre y segundo trimestre del plan mejora (CAF) 2023.

# ANEXOS (Si aplica)

Instrucciones de llenado:

\*Indique nombre del lugar: Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

Elaborado por

(Nombre y apellido)