



EMPRESA DEPARTAMENTAL  
PARA LA SALUD

**EMPRESA DEPARTAMENTAL PARA LA SALUD  
SISTEMA DE CALIDAD**

**PROCESO**

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

**INSTRUMENTO**

FORMATO REPORTE DE MEDICIÓN Y ANALISIS DE INDICADORES

**CODIGO**

GAD-F-04

**FECHA**

8/7/2020

**VERSION**

1

**COPIA**

CONTROLADA

**PAGINA**

1 DE 1

**NOMBRE DEL PROCESO: GESTION FINANCIERA Y CONTABLE**

**FECHA DEL REPORTE: 27 DE JULIO DE 2020**

**NOMBRE DEL INDICADOR: Control Fiscalizacion Contrato de Concesion**

**META: 2 auditorias x año**

**FRECUENCIA DE MEDICION: Trimestral**

**RESULTADOS DE LA MEDICION**

#	<i>Periodo de Medición (desde - hasta)</i>	<i>Resultado (Dato resultante luego de aplicar la fórmula)</i>	<i>Analisis (El resultado es favorable o desfavorable para el proceso, cuales fueron las novedades del periodo, cual es el comportamiento que se espera)</i>
1	01/01/2020 - 31/03/2020	0,00%	
2	01/04/2020 - 30/06/2020	0,00%	El control de fiscalización del primer semestre del año se realizara en el mes de julio de 2020.

**DESCRIPCIÓN GRÁFICA**

**CONCLUSIONES/OBSERVACIONES GENERALES:**

RESPONSABLE DEL PROCESO:

CARLOS JULIO ARIAS MARIN

FIRMA:

