

**GERENCIA**

**RESOLUCIÓN N° 0248**

(Abril 30 de 2013)

*"Por medio de la cual se modifica y actualiza la Resolución No. 0477 de abril 14 de 2011 de la E.S.E Hospital San José del Guaviare en Intervención"*

**EL AGENTE ESPECIAL DESIGNADO E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE**

En ejercicio de sus atribuciones legales especialmente las conferidas en las resoluciones N° 01974 de agosto 8 de 2011 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, prorrogada por las Resoluciones Ejecutivas No. 377 de octubre 28 de 2011, la 266 de julio 6 de 2012 y la No. 105 de abril 8 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y,

**CONSIDERANDO**

Que de acuerdo a lo señalado por la Ley 872 de 2003, por la cual se crea el Sistema de gestión de Calidad como una herramienta de Gestión Sistemática y transparente que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de Calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de las entidades y agentes obligados, enmarcada dentro de sus planes estratégicos y de desarrollo.

Que el Artículo 1°. De la ley 87 de 1993, define el control interno como el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

Que el MECI 1000:2005 en el numeral 1.1 promueve la adopción de un enfoque de operación basado en procesos, el cual consiste en identificar y gestionar de manera eficaz numerosas actividades relacionadas entre sí, las cuales sirven para identificar la forma en la que la entidad debe cumplir con la función pública que le ha sido encomendada.

Que la Norma NTCGP 1000-2009, establece así mismo, que es necesario resaltar la articulación entre los sistemas (Sistema de Desarrollo Administrativo, Sistema de Control Interno y Sistema de Gestión de Calidad), cuya coyuntura está caracterizada por la adopción de un modelo basado en la gestión por procesos y la mejora continua de los mismos mediante la aplicación del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar).

Que a su vez, los Sistemas anteriormente mencionados permiten fortalecer los procesos y optimizar los recursos dentro del contexto de las entidades del Estado. Por lo anterior, la

Proyecto-Elaboró: Diana C. Ortégón Lancheros/Asesora de Calidad	Revisó: Claudia Liliana Reyes Pérez/ Asesora Jurídica	Aprobó: Erika Janneth Ahumada Rodríguez/Agente Interventora
--	--	--

San José del Guaviare, Calle 12 Carrera 20 B. La Esperanza

TEL: (98) 5840045 – 5840168 FAX: 5840531 – 5841243

Correo Electrónico – esehsjg@axesat.net

**GERENCIA**

**Continuación resolución No. 0248 de Abril 30 de 2013**

planeación y formulación articulada debe ser coherente con el uso de herramientas para evitar la duplicidad de acciones para el logro de los objetivos comunes.

Que el formato para caracterizar el proceso no era lo suficientemente completo, ya que éste no incluía encabezado (Codificación, versión, fecha y página), el objetivo del macroproceso, el alcance, el responsable del proceso, el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), los riesgos del proceso con sus puntos del control, indicadores del proceso, el nombre con su respectivo código de los procedimientos, lineamientos, guías, instructivos, registro, etc., que contenga el proceso y control de cambio del proceso.

Por otro lado, se hace necesario redefinir los nombres en el contenido del formato y el orden de los mismos.

Que a su vez, es igualmente necesario incluir al formato del procedimiento el encabezado (Codificación, versión, fecha y página).

Que en virtud de lo anterior.

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO.** Modificar y Actualizar la Resolución No. 0477 de abril 14 de 2011, según la normatividad relacionada con la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, en el sentido de incluir el formato de caracterización del proceso y formato de procedimiento.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de expedición.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,**

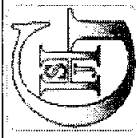
San José del Guaviare, abril 30 de 2013



**ERIKA JANNETH AHUMADA RODRIGUEZ**  
Agente Especial Interventor

Proyectó-Elaboró: Diana C. Ortegón Lancheros/Asesora de Calidad	Revisó: Claudia Liliana Reyes Pérez/ Asesora Jurídica	Aprobó: Erika Janneth Ahumada Rodríguez/Agente Interventora
--	--	--

0248



HOSPITAL  
SAN JOSÉ DEL GUAIVARE  
E.S.E.  
NIT - 845001658-2

**CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO**  
**Nombre del proceso**

Código: (tipología)

Fecha de aprobación:

Versión: 2.0

Página: 1 de 2

**1. MACROPROCESO:**

**1.1. OBJETIVO DEL MACROPROCESO:**

**2. NOMBRE DEL PROCESO:**

**2.1. OBJETIVO DEL PROCESO:**

**3. ALCANCE:**

Inicia:

Termina:

**4. RESPONSABLE: (Cargo)**

**5. CICLO DEL PROCESO**

**5.1 PLANEAR**

No.	Proveedor (es)	Entrada o insumos	Actividades	Productos	Clientes o Usuarios
1					
2					
3					

**5.2 HACER**

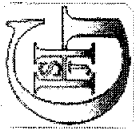
No.	Proveedor (es)	Entrada o insumos	Actividades	Productos	Clientes o Usuarios
1					
2					
3					

**5.3 VERIFICAR**

No.	Proveedor (es)	Entrada o insumos	Actividades	Productos	Clientes o Usuarios
1					
2					
3					

**5.4 ACTUAR**

No.	Proveedor (es)	Entrada o insumos	Actividades	Productos	Clientes o Usuarios
1					
2					



HOSPITAL  
SAN JOSÉ DEL GUAIVARE  
CALLE 15 # 15-15  
TEL: 882801552

**CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO**  
**Nombre del proceso**

Código: (tipología)  
Fecha de aprobación:  
Versión: 2.0  
Página: 2 de 2

3		6. INDICADOR (ES)					
N°	Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Responsable	Meta de cumplimiento	Frecuencia de medición y reporte	Fuente de Verificación
7. RIESGO (S)							
7.1.							Punto de control:
7.2.							Punto de control:
8. REQUISITOS DEL PROCESO Y BASE LEGAL							
9. Procedimientos/ Lineamientos/Guías/ Instructivos/ Registros/ Etc.							
Código	Nombre						
10. Control de cambios del proceso							
Fecha	Cambio						
ELABORO: Nombre Cargo		REVISO: Nombre Cargo			APROBO: Nombre Cargo		



# PROCEDIMIENTO Nombre del procedimiento

Código: (tipología)  
 Fecha:  
 Versión: 2.0  
 Página 1 de 2

ESTADO DOCUMENTAL VIGENTE

AREA:

1- CONTROL DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	NOMBRE	CARGO	FIRMA
JERARQUIA			
ELABORO			
VALIDO			
APROBO			

2- OBJETIVO

3- MATERIALES Y EQUIPOS QUE INTERVIENEN

4- ALCANCE  
 Inicia:  
 Termina:

5- ACTIVIDADES RELACIONADAS

6- DEFINICIONES

7- CONTROL DEL DOCUMENTO

TIEMPO DE RETENCION (AÑOS)	ALMACENAMIENTO	SITIO AREA	CONSERVACION	ACTIVO		DISPOSICION FINAL	Conservación
				X	MUERTO		

8- DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

Nº	QUE DEBE HACER	FLUJO/RUTA	QUIEN LO DEBE HACER	COMO LO DEBE HACER	CUANDO LO DEBE HACER	DOCUMENTO GENERADO
8.1.						
8.2.						
8.3.						
8.4.						

12

8.5.			
9. RIESGO			
9.1.			
9.2.			
9.3.			

Nombre del documento revisado:		Código del documento	Área responsable del documento	TIPO DE MODIFICACION	CODIFICACION
FECHA DE REVISION		RESULTADOS DE LA REVISION			
DD	1. Actualización documental	6. Inclusion exigencia	Total	¿se asigna nuevo código?	
MM	2. Mejora del documento	7. Anulación de todo el documento	Parcial	SI	No
AAAA	3. Inclusion de registros	8. Sin cambios ni modificaciones	Ninguna	¿cual?	
	4. Omision de registros	9. Otra ¿cual?	Comentarios:		
	5. Cambio de registros				
PARTICIPARON EN LA REVISION DOCUMENTAL:					
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	SI	No	
Firma del responsable del documento					
FECHA DE REVISION		RESULTADOS DE LA REVISION			
DD	1. Actualización documental	6. Inclusion exigencia	Total	¿se asigna nuevo código?	
MM	2. Mejora del documento	7. Anulación de todo el documento	Parcial	SI	No
AAAA	3. Inclusion de registros	8. Sin cambios ni modificaciones	Ninguna	¿cual?	
	4. Omision de registros	9. Otra ¿cual?	Comentarios:		
	5. Cambio de registros				
PARTICIPARON EN LA REVISION DOCUMENTAL:					
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	SI	No	
Firma del responsable del documento					

**SIMBOLOGIA**  
Los símbolos básicos, que se utilizan generalmente en los diagramas son:

**Terminal:** Indica la iniciación o terminación del flujo.

**Operación:** Representa la realización de una actividad.

**Decisión:** Indica un punto dentro del flujo en que es necesario tomar una decisión. (si-no)

**Documento:** Representa cualquier tipo de documento que se utilice o se genere de cada una de las actividades. También indica el archivo del documento.

**Conector de página:** Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente, en la que continúa el diagrama de flujo.



**Conector de proceso:** Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama con otra parte del mismo o con otro proceso.



**Dirección de flujo:** Conecta los símbolos señalando el orden en que se deben realizar las distintas operaciones.

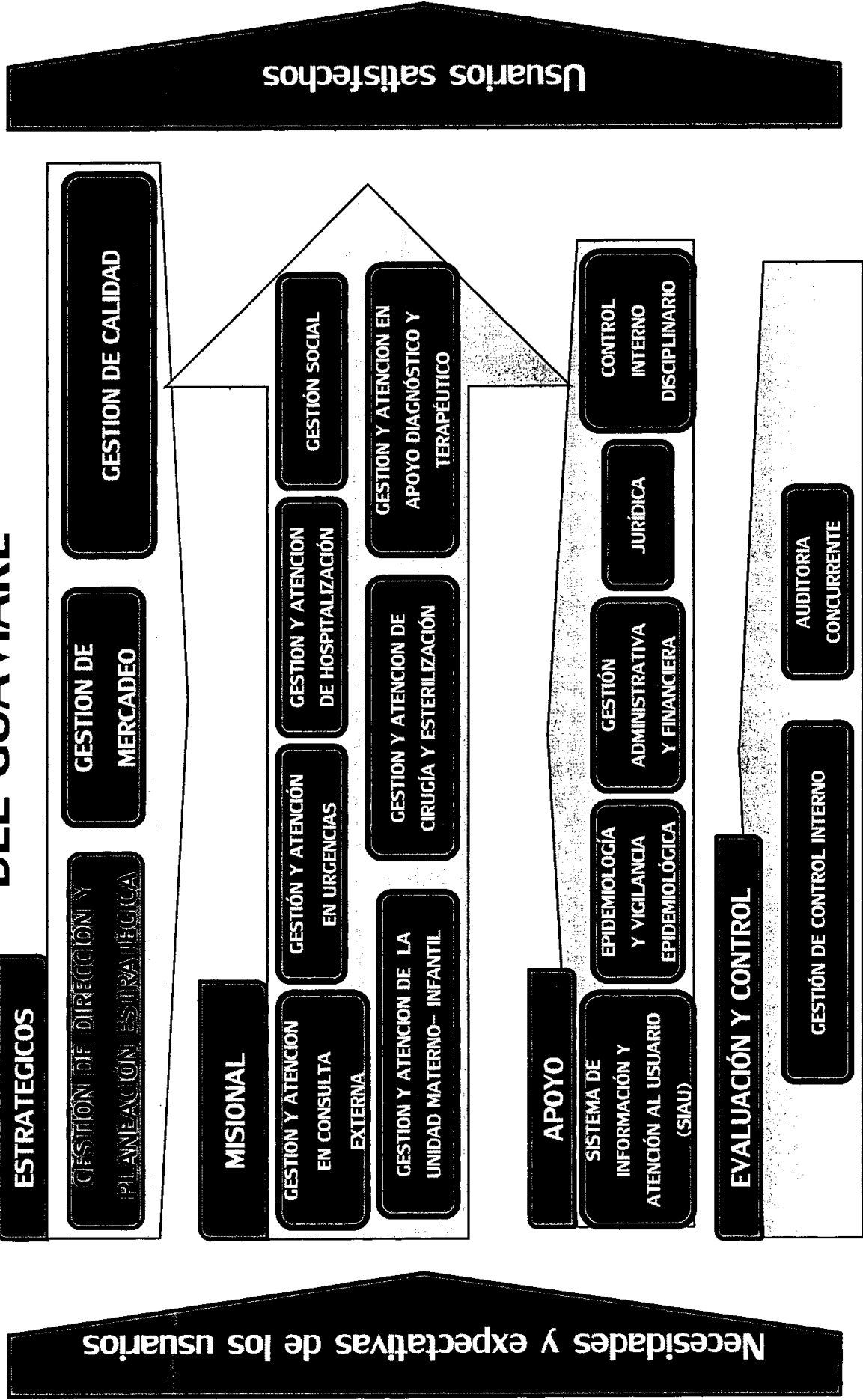


**Las principales recomendaciones en la utilización de estos símbolos son:**

- : Es recomendable que no exista más de una línea de unión entre dos símbolos, excepto cuando se trata de una decisión.
- : Las líneas de unión se deben representar mediante líneas rectas y es necesario utilizar ángulos rectos.
- : El texto que se inscribe dentro del símbolo debe ser utilizando frases correctas, comprensibles y breves.
- : El símbolo de documento, debe contener el soporte escrito que genere la actividad.
- : Cuando se presentan varias copias de un documento, el original se identifica con la letra O y las copias mediante dígitos: 1,2,3, etc., anotados en el extremo derecho del mismo.
- : El contenido del símbolo conector puede ser alfabético o numérico; Los números de los conectores de salida y de entrada deben ser iguales.

# MAPA DE MACROPROCESOS ESE HOSPITAL SAN JOSÉ

## DEL GUAVIARE



Necesidades y expectativas de los usuarios