



MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG

DIMENSIÓN

- 3. GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS
- 3.7 MODELO DE OPERACION POR PROCESOS

Aprobado por:
Dr. Amaury López Garcés
Gerente





RESOLUCION No. 512

Del 20 de Junio 2019

"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOTA EL MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS Y DE CALIDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN BERNARDO DEL VIENTO DE ACUERDO AL MIPG"

El Gerente en ejercicio de sus facultades legales y

CONSIDERANDO

Que la constitución política de Colombia en el artículo 209 consagra entre otros principios de la función administrativa los de eficiencia y economía, además de estimular la coordinación de las autoridades administrativas en función en los cometidos estatales.

Que la ley 489 de 1998 en desarrollo de la función administrativa contempla el sistema de desarrollo administrativo definido en el artículo 15 como: "Un conjunto de políticas, estrategias, metodología técnicas y mecanismos de carácter administrativo y organizacional para la gestión y manejo de los recursos humanos, técnicos, materiales, físicos y financieros de las entidades de la administración pública orientado a fortalecer la capacidad administrativa y desempeño institucional" sujeto a reglamentación por el gobierno municipal.

Para dar cumplimiento a los anteriores postulados el gobierno nacional expidió el decreto 2482 del 2012 en el que se adoptó el modelo integrado de planeación y gestión para la nación y las entidades descentralizadas del orden nacional.





Que mediante decreto 943 del 2014, se actualiza el modelo estándar de control interno MECI 2014, en su artículo 1 establece para su actualización e implementación se hará a través del manual técnico del modelo estándar, Que el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI – 2014, destaca la compatibilidad y existencia de elementos comunes y complementarios entre el Sistema de Desarrollo Administrativo, el Sistema de Gestión de la Calidad y el Sistema de Control Interno y su articulación 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) lo que facilita la identificación de esos elementos comunes.

Que el Artículo 2.2.23.2 del decreto 1499 del 2017, establece que la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano - MECI, se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación Y Gestión MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento Y aplicación para las entidades Y organismos a que hace referencia el artículo 5° de la Ley 87 de 1993.

Que mediante decreto 1499 del 2017, en su artículo 2.2.22.1.1 el sistema de gestión integrado por el sistema de desarrollo administrativo y de gestión de calidad y se puede articular con otros sistemas como: sistema nacional del servicio al ciudadano, de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, de gestión ambiental, y seguridad de la información y de seguridad de la información.

Que el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, por la cual se expide al Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: "Todos por un nuevo País" integró en un solo Sistema de Gestión los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad,



previstos en las leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, respectivamente, el cual debe articularse con el Sistema de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993.

Que de acuerdo con la referida norma el Gobierno Nacional debe actualizar el modelo que integra y articula los sistemas antes mencionados y cuando éste entre en operación, perderán vigencia los artículos 15 al 23 de la Ley 489 de 1998 y la Ley 872 de 2003.

Se hace necesario actualizar las directrices del modelo operacional por procesos con base al decreto 1499 del 2017, con el fin de facilitar y articular el MIPG 2017.

Que de lo anteriormente expuesto

RESUELVE

ARTÍCULO 1º. OBJETO: Actualizar el modelo operacional por procesos de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento así:

1.- INTRODUCCION:

A través del manual operativo del sistema de gestión MIPG articula el nuevo Sistema de Gestión, que integra los anteriores sistemas de Gestión de Calidad y de Desarrollo Administrativo, con el Sistema de Control Interno. El objetivo principal de esta actualización es consolidar, en un solo lugar, todos los elementos que se requieren para que una organización pública funcione de manera eficiente y transparente.

Este documento guía permite a los usuarios externos e internos interesados en nuestro Sistema de Gestión, para el buen entendimiento de la estructura, composición y compromisos de la entidad frente a requerimientos de planificación, ejecución y evaluación institucional.

2.- OBJETIVO DEL MANUAL:

- ⬇ Describir el Sistema de Gestión aplicable de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento y la responsabilidad asociada a cada proceso.
- ⬇ Documentar y comunicar a todos los servidores, pasantes y contratistas la política y objetivos de calidad definidos.
- ⬇ Ser medio de consulta y guía para la adecuada gestión de los procesos y procedimientos internos.
- ⬇ Comprometer a todos y cada uno de los servidores de la ESE en la generación de productos y servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los grupos de valor.

2.1.- ALCANCE:

El sistema de gestión cubre todos los procesos de los niveles de Dirección, estratégicos, misionales, de apoyo, transversales y de evaluación, y las dependencias ejecutoras de cada uno de ellos en toda su gestión a través de planes, programas, proyectos, funciones o estrategias de la entidad.

3.- DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN BERNARDO DEL VIENTO.

3.1.- MISION INSTITUCIONAL.- La ESE. Hospital San José de San Bernardo del Viento, presta servicios de salud de primer nivel con recurso humano, tecnológico y científico para mejorar la calidad de vida de la población con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad para disminuir la morbimortalidad, con sentido ético y de calidad.

3.2.- VISION INSTITUCIONAL: La E.S.E. Hospital san José para el año 2020, será una empresa prestadora de servicios de salud de baja complejidad, reconocida en el departamento de córdoba, con estándares de calidad, enfocada en brindar Atención Integral de los servicios, satisfacción del usuario y bienestar de la comunidad.

3.3.- POLITICA DE CALIDAD: Brindar servicios de salud humanizados en continuo mejoramiento, a través del desarrollo de procesos implementados por un recurso humano actualizado y calificado, que trabajando continuamente en la eficacia del sistema de gestión de la calidad busca satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los clientes centrados en la atención humanizada y segura..

3.4.- OBJETIVOS DE CALIDAD:

- ✚ Garantizar la capacidad de oferta de los servicios, mediante el fortalecimiento de los sistemas de información, auto sostenibilidad de la institución y la optimización de la capacidad instalada.

- ➡ Garantizar la calidad en la prestación de los servicios, fomentando espacios de participación comunitaria y fortaleciendo el desarrollo del talento humano.
- ➡ Reducir los riesgos inherentes a la prestación del servicio, logrando mejoras en las tendencias del comportamiento de la morbimortalidad por enfermedades prevenibles y transmisibles.

3.5.- MAPA DE PROCESOS:

Mediante el control ejercido a través de la puesta en marcha de este elemento, la entidad podrá contar con una estandarización de las actividades necesarias para dar cumplimiento a su misión y objetivos, lo cual permite, que su operación se realice de manera continua, garantizando la generación de productos o servicios.

De esta manera se conforma el soporte de la operación de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento, armonizando con un enfoque sistémico su misión y visión institucional, orientada hacia una organización por procesos, los cuales en su interacción, interdependencia y relación causa-efecto garantizan razonablemente una ejecución eficiente, y el cumplimiento de sus objetivos.

3.5.1.- PROCESOS ESTRATÉGICOS: Incluyen los relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por la Alta Dirección.

3.5.2.- PROCESOS MISIONALES: incluyen todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social o razón de ser.



3.5.3.- PROCESOS DE EVALUACION: Incluyen aquellos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.

3.5.4.-TRANSVERSAL: La Información y Comunicación tiene una dimensión estratégica fundamental por cuanto vincula a la entidad con su entorno y facilita la Ejecución de sus operaciones internas, dándole al usuario una participación directa en el logro de los objetivos. Es un factor determinante, siempre y cuando se involucre a todos los niveles y procesos de la organización.

La ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento utiliza los siguientes mecanismos que garantizan la transparencia:

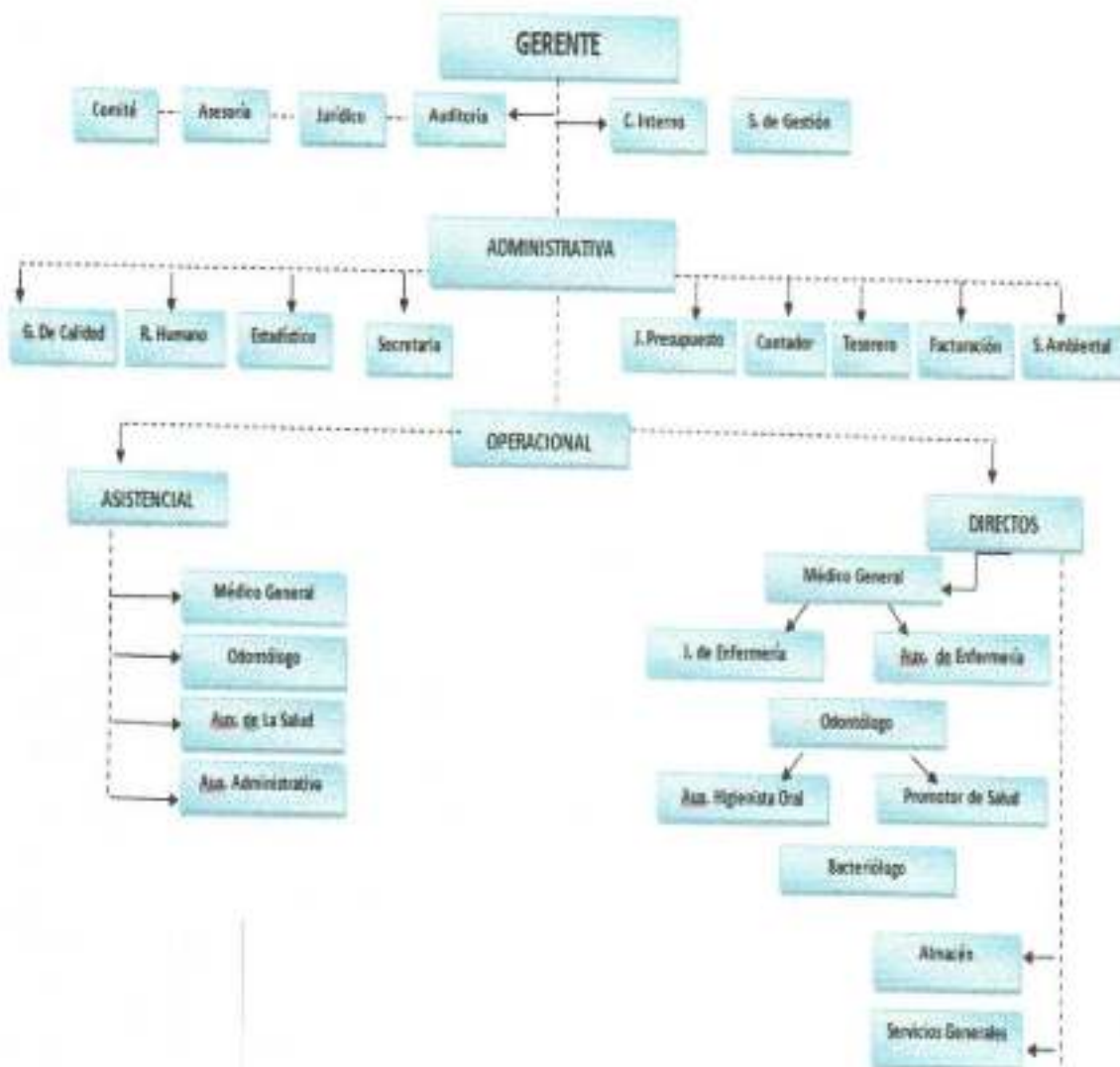
- ⚡ Atención del usuario: Manual de Atención al Usuario y Servicio al Ciudadano de la ESE y Reglamento trámite interno de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento.
- ⚡ Rendición de cuentas a la ciudadanía
- ⚡ Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano







4.- ESTRUCTURA ORGANICA DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE GUARANDA:



5.- REQUISITOS DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN BERNARDO DEL VIENTO:

Como lineamientos generales a todos los procesos, para identificar los productos y servicios, se establecen los siguientes requisitos:

5.1.- DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO:

- ⬇ **Coherencia:** Relación y sincronización entre las políticas generales
- ⬇ **Recursos:** Disponer del Talento Humano e insumos necesarios que se requieren para la realización del producto y/o servicio en la ESE.
- ⬇ **Calidad del Producto y/o Servicio:** El producto y/o servicio satisface la necesidad identificada por el Cliente.
- ⬇ **Oportunidad:** Ejecución del producto y/o servicio de conformidad con los tiempos preestablecidos la cual liderara el plan de acción, y realizara su seguimiento y evaluación.

5.2.- DE LEY:

5.2.1.- **Cumplimiento:** Que se ajuste con los lineamientos establecidos en las disposiciones vigentes.

5.2.2.- **De competencia de la ESE:** La ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento ejerce las competencias que les atribuyen la Constitución y la ley, conforme a los principios señalados en la ley orgánica de ordenamiento territorial y la ley de distribución de recursos y competencias que desarrolla el artículo 356 de la Constitución Política de Colombia 1991.





5.2.2.- Del Cliente:

- ⚡ **Confiabilidad:** Seguridad y credibilidad que generan nuestros productos y/o servicios.
- ⚡ **Fácil comprensión:** Que le permita al usuario hacer uso del producto y/o servicio de manera sencilla y clara.

6.- PARTICIPACION CIUDADANA:

El desarrollo del plan de participación ciudadana busca que los servidores de todas las dependencias de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento sean conscientes de la importancia de tener una comunicación bidireccional entre la ESE y sus grupos de interés a través de un proceso ordenado y de realimentación permanente. Fortaleciendo así, el uso de los canales diseñados para aumentar la participación ciudadana en el diseño, formulación, desarrollo y seguimiento de las políticas, planes, programas y proyectos.

6.1.- MECANISMOS DE PARTICIPACION CIUDADANA:

La ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento ha puesto a disposición de sus Grupos de Interés los siguientes mecanismos de participación consagrados en la Ley, buscando que se conviertan en una herramienta ágil y sencilla que les permita ejercer sus derechos.

- ⚡ **Acción de Cumplimiento:** mecanismo de protección de derechos, y es común la creencia de que es el mecanismo protectorio por excelencia de los derechos sociales, económicos y culturales, sin embargo, esta acción no es de modo





directo un mecanismo de protección de derechos, sino del principio de legalidad y eficacia del ordenamiento jurídico.

- ⚡ **Acción de Tutela:** mecanismo mediante el cual toda persona puede reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resultan vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos establecidos en la ley.
- ⚡ **Audiencias Públicas:** foros abiertos realizados de cara a la ciudadanía, en los que se informa y se responden preguntas sobre el funcionamiento de la entidad.
- ⚡ **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas:** es uno de los espacios para la rendición de cuentas, de encuentro y reflexión final sobre los resultados de la gestión de un periodo, en el cual se resumen temas cruciales para la interlocución y deliberación colectiva con la ciudadanía.
- ⚡ **Consultas:** petición que se presenta a las autoridades para que manifiesten su parecer sobre materias relacionadas con sus atribuciones y competencias. El plazo máximo para responderlas es de 30 días.
- ⚡ **Denuncia:** documento en que se da noticia a la autoridad competente de la comisión de un delito o de una falta.
- ⚡ **Petición o derechos de petición:** es aquel derecho que tiene toda persona para solicitar o reclamar ante las autoridades competentes por razones de interés general o interés particular para elevar solicitudes respetuosas de información y/o consulta y para obtener pronta resolución de las mismas.
- ⚡ **Queja:** Cualquier expresión verbal, escrita o en medio digital de insatisfacción con la conducta o la acción de los servidores públicos o de los particulares



que llevan a cabo una función estatal y que requiere una respuesta. (Las quejas deben ser resueltas, atendidas o contestadas dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de su presentación).

- ⚡ **Reclamo:** cualquier expresión verbal, escrita o en medio digital, de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o la deficiente atención de una autoridad pública, es decir, es una declaración formal por el incumplimiento de un derecho que ha sido perjudicado o amenazado, ocasionado por la deficiente prestación o suspensión injustificada del servicio. (Los reclamos deben ser resueltos, atendidos o contestados dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de su presentación).
- ⚡ **Rendición de Cuentas:** es el deber que tienen las autoridades de la administración pública de responder públicamente, ante las exigencias que haga la ciudadanía, por el manejo de los recursos, las decisiones y la gestión realizada en el ejercicio del poder que les ha sido delegado.
- ⚡ **Sugerencia:** cualquier expresión verbal, escrita o en medio digital de recomendación entregada por el ciudadano, que tiene por objeto mejorar los servicios que presta el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, racionalizar el empleo de los recursos o hacer más participativa la gestión pública. (En un término de diez (10) días se informará sobre la viabilidad de su aplicación).
- ⚡ **Trámite:** Conjunto o serie de pasos o acciones reguladas por el Estado, que deben efectuar los usuarios para adquirir un derecho o cumplir con una obligación prevista o autorizada por la ley. El trámite se inicia cuando ese particular activa el aparato público a través de una petición o solicitud expresa y termina (como trámite) cuando la administración pública se pronuncia sobre éste, aceptando o denegando la solicitud.



- ⬇ **Veeduría ciudadana:** mecanismo democrático de representación que le permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, respecto a las autoridades, administrativas, políticas, judiciales, electorales, legislativas y órganos de control, así como de las entidades públicas o privadas, organizaciones no gubernamentales de carácter nacional o internacional que operen en el país, encargadas de la ejecución de un programa, proyecto, contrato o de la prestación de un servicio público.

6.2.- ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA:

La ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento con el propósito de generar espacios adecuados de participación e interacción con sus Grupos de Interés ha establecido diferentes medios como son: presencial, telefónico y virtual, a través de los cuales pueden acceder a la información de la entidad, así como participar activamente en el diseño, formulación y seguimiento de políticas, planes, programas, entre otros.

6.2.1.- PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS:

MEDIO	ESCENARIO	UBICACION	HORARIO DE ATENCION
PRESENCIAL	Punto de atención al ciudadano	Dirección: Kilometro 1, Vía Lórica - San Bernardo del Viento, Córdoba, Colombia	De Lunes a Viernes de 7am a 12pm y de 2:00pm a 5:00pm - Servicio de Urgencias las 24





TELEFONICO	Línea fija	Dirección: Kilometro 1, Vía Lórica - San Bernardo del Viento, Córdoba. Colombia	De Lunes a Viernes de 7am a 12pm y de 5:00pm a 5:00pm - Servicio de Urgencias las 24 Horas
VIRTUAL	Sitio Web		Permanente
	Correo institucional	gerencia@esehospitalsanjose.com	Permanente

6.2.2.- TRÁMITES Y SERVICIOS:

MEDIO	ESCENARIO	UBICACION	HORARIO DE ATENCION
PRESENCIAL	Punto de atención al ciudadano	Dirección: Kilometro 1, Vía Lórica - San Bernardo del Viento, Córdoba. Colombia	De Lunes a Viernes de 7am a 12pm y de 2:00pm a 5:00pm - Servicio de Urgencias las 24
VIRTUAL	Sitio Web	Dirección: Kilometro 1, Vía Lórica - San Bernardo del Viento, Córdoba. Colombia	Permanente





6.2.3.- CORRESPONDENCIA:

MEDIO	ESCENARIO	UBICACION	HORARIO DE ATENCION
PRESENCIAL	Punto de atención al ciudadano	Dirección: Kilometro 1, Vía Lórica - San Bernardo del Viento, Córdoba. Colombia	De Lunes a Viernes de 7am a 12pm y de 2:00pm a 5:00pm - Servicio de Urgencias las 24
VIRTUAL	Sitio Web	Dirección: Kilometro 1, Vía Lórica - San Bernardo del Viento, Córdoba. Colombia	Permanente

6.3.-DESCRIPCION DE LOS MEDIOS DE PARTICIPACION:

6.3.1.- PRESENCIAL:

Punto de Atención al Ciudadano es el escenario presencial dispuesto por la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento para brindar orientación y asesoría a sus grupos de interés respecto a los trámites y servicios que requieran; así como la radicación y registro de la correspondencia allegada a la entidad.

La atención será de un trato preferencial a los grupos de interés que lo requieran, sus instalaciones se encuentran en:

Ubicación: Dirección: Kilometro 1, Vía Lórica - San Bernardo del Viento, Córdoba. Colombia



Horario de Atención: De Lunes a Viernes de 7am a 12pm y de 2:00pm a 5:00pm -
Servicio de Urgencias las 24

6.3.2.- TELEFONICO:

A través de este medio de contacto la ciudadanía puede obtener información acerca de trámites, servicios, campañas, planes, programas y eventos que desarrolla la Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Por lo tanto, se han dispuesto las siguientes líneas de atención:

Teléfono: (034) 7754007

Atendido de Lunes a Viernes de 7am a 12pm y de 2:00pm a 5:00pm - Servicio de Urgencias las 24

6.3.3.- SITIO WEB:

Es el escenario que la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento ha puesto a disposición de sus grupos de interés con información referente a su gestión, así como, información básica de la entidad: normatividad, noticias, trámites, servicios, programas, proyectos, políticas públicas, eventos.

<http://www.esehospitalsanjose-sanbernardodelvientocordoba.gov.co/>

Link Atención a la ciudadanía: <http://www.esehospitalsanjose-sanbernardodelvientocordoba.gov.co/>

Link participación (Foros/Encuesta): <http://www.esehospitalsanjose-sanbernardodelvientocordoba.gov.co/>





6.3.4.- REDES SOCIALES:

La ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento hace uso de las redes sociales para informar a los cibernautas sobre los avances, noticias y actividades que adelanta en cuanto al sector de tecnologías de la información y las comunicaciones. Para ello el municipio tiene cuentas en las siguientes redes sociales:

FACEBOOK: <https://www.facebook.com/esesanjosehospital/>

INSTAGRAM: <https://www.instagram.com/esesanjosehospital/?hl=es-la>

RSS: Este servicio le hace saber cuándo se actualiza el sitio de ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento.

6.3.5.- CORREO ELECTRONICO: La ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento pone a disposición de los grupos de interés un Correo electrónico institucional destinado para el recibo y respuesta de recibir peticiones, quejas, reclamos, denuncias y sugerencias:

Correo electrónico: gerencia@esehospitalsanjose.com

7.- CONTROL DE DOCUMENTOS:

7.1.- OBJETIVO: Diseñar, controlar y mantener los documentos y registros del Sistema Integrado de Gestión, mediante el análisis, revisión, aprobación y socialización de los mismos, con el fin de unificar en materia documental la gestión de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento.

7.2.- ALCANCE: Inicia con la identificación y recepción de requerimientos de necesidad de diseño, mejoramiento, implementación y anulación de documentos.





7.3.- POLÍTICA DE OPERACIÓN:

7.3.1.- REVISION O APROBACION DE DOCUMENTOS:

1. Ninguna dependencia de la Entidad podrá crear, modificar o anular documentos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión, sin la supervisión, evaluación, codificación y control de documentos por parte de la Oficina (encargada de manejar calidad).
2. Para la anulación y creación de documentos nuevos, se deberán cumplir los siguientes lineamientos:
 - ⚡ **Proceso:** deberá ser adoptado y/o anulado mediante acta de comité institucional y desempeño refrendado por el presidente del comité.
 - ⚡ **Procedimiento:** deberá ser aprobado mediante acta de comité institucional y desempeño, adjuntando el procedimiento, la caracterización del proceso ajustada y el diligenciamiento del campo de control de cambios de los documentos.
 - ⚡ **Manuales, Guías e instructivos:** deberá ser aprobado mediante acta de comité institucional y desempeño adjuntando el procedimiento donde relacionen estos documentos, ajustando las actividades que describa el qué, cómo y quién utiliza los documentos y el diligenciamiento del campo de control de cambios de estos.
 - ⚡ **Formatos:** deberá ser elaborado por el responsable del proceso, adjuntando los procedimientos, manuales o guías, donde se relacione el ajuste de las actividades que describa el qué, cómo y quién utiliza el formato y aprobado por el servidor público designado (encargado de calidad).





3. La responsabilidad de revisar y aprobar técnicamente los documentos estará a cargo del líder del proceso.
4. La responsabilidad de revisar y aprobar metodológicamente los documentos estará a cargo comité Institucional y desempeño.
5. Todos los documentos del Sistema Integrado de Gestión de la ESE son de libre acceso para los servidores públicos, quienes pueden consultarlos o descargarlos en la intranet, pagina web o el aplicativo que se disponga para tal fin.
6. Los documentos obsoletos que se necesiten conservar, serán identificados con el texto "Documento Obsoleto".
7. La administración y el control del estándar de los documentos será responsabilidad de la persona designada calidad, y en cuanto a la evaluación y el seguimiento será responsabilidad de la Oficina de Control Interno.

7.3.2.- ELABORACION DE DOCUMENTOS:

Para la elaboración de documentos se deberá tener en cuenta las siguientes políticas de operación:

1. **Encabezado y pie de página:** Todo documento que su origen corresponda a la operación interna de la Entidad tendrá un encabezado con las siguientes características:

- 📍 Escudo de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento.
- 📍 Origen del documento
- 📍 Mayúscula sostenida.
- 📍 Logo de la ESE.





El tipo de letra utilizado en el encabezado será Calibri (Cuerpo) 14.

2. Pie de página:

Nuestro Compromiso es su Bienestar

8.- SÍMBOLOS A UTILIZAR EN LA CONSTRUCCIÓN DE FLUJOGRAMAS PARA LOS PROCEDIMIENTOS:

	ELIPSE OVALO	○	Indica el inicio y el final del diagrama de flujo. Está relacionado a la primera y última actividad. Un proceso puede tener varios inicios y varios finales.
	RECTANGULO O CAJA		Se utiliza para definir cada actividad o tarea. Debe incluir siempre un verbo de acción. Las cajas se pueden numerar.
	ROMBO		Se utiliza cuando se debe tomar una decisión. Incluye siempre una pregunta.
	FLECHA		Se utiliza para unir el resto de símbolos entre sí.
	SÍMBOLO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE SALUD		Sirven para representar entradas necesarias para ejecutar actividades del proceso o para recoger salidas generadas durante su desarrollo.
	CONECTORES		Representan conexiones con otras partes del flujograma o con otros procesos.

8.1.- CONSTRUCCIÓN DE UN FLUJOGRAMA:

Para construir adecuadamente un flujograma se deben realizar los siguientes pasos:

- 1. Listar las actividades que conforman el proceso.





- ⬇ Describir las actividades uniformemente y anotar puntos de decisión y actividades que deriven de las alternativas.
- ⬇ Identificar los agentes que ejecutan cada actividad.
- ⬇ Dibujar la secuencia de actividades.
- ⬇ Añadir entradas y salidas.
- ⬇ Revisión final y reflexión.
- ⬇ Retroalimentación para mejora del proceso.

9.- DEFINICIONES:

- ⬇ **Adecuación:** suficiencia de las acciones para cumplir los requisitos.
- ⬇ **Control de cambios:** es la acción de controlar los cambios que tiene un documento a través del tiempo y se evidencia en el número de la versión que se establece desde la elaboración inicial del documento. Su control se realizará vía registro en el mismo documento y en el Listado Maestro de Documentos
- ⬇ **Documento:** información y su medio de soporte.
- ⬇ **Documento obsoleto:** documento que ha perdido su vigencia en fecha o contenido.
- ⬇ **Formato:** documento elaborado para consignar el resultado de una actividad o tarea. Una vez diligenciado se denomina registro.
- ⬇ **Gestión documental:** conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación





producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

- ✚ **Guía:** documento asociado a los procesos y procedimientos, que especifica en mayor detalle actividades o tareas, presentando alternativas de realización.
- ✚ **Instructivo:** documento que orienta el diligenciamiento de un formato o herramienta informática, su desarrollo dependerá de la complejidad de los mismos, el tipo de toma de decisiones o incidencia en la operación de la Entidad. Es preciso aclarar que no todos los formatos o herramientas informáticas requieren instructivo.
- ✚ **Listado Maestro de Documentos:** relación de documentos internos y externos del Sistema Integrado de Gestión de la ESE.
- ✚ **Macroproceso:** forma de identificar los negocios, se encuentra constituido por procesos.
- ✚ **Manual:** corresponde a los documentos que agrupa el conjunto de disposiciones establecidas para la operación del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad.
- ✚ **Manual de Procesos y Procedimientos:** está compuesto por los documentos relacionados a los procesos listados en el documento. Estos documentos pueden ser de los siguientes tipos: caracterizaciones, procedimientos, guías, manuales, instructivos, indicadores, formatos y demás que sean identificados en la pirámide documental de la Entidad, la cual puede ser consultada en las políticas de operación del procedimiento.
- ✚ **Mapa de procesos:** Representación gráfica de la operación de la Entidad.





- ⬇ **Modelo de Operación por Procesos:** elemento de Control que permite conformar el estándar organizacional que soporta la operación de la Entidad, armonizando la Misión y Visión Institucional con un enfoque sistémico, orientándola hacia una organización por procesos, los cuales en su interacción, interdependencia y relación causa - efecto garantizan una ejecución eficiente y el cumplimiento de los objetivos de la Entidad.
- ⬇ **Política de Operación:** elemento de Control que establece las guías de acción para la implementación de las estrategias de ejecución de la Entidad; define los límites y parámetros necesarios para ejecutar los procesos y los procedimientos.
- ⬇ **Procedimientos:** conjunto de especificaciones, relaciones, responsabilidades, controles y ordenamiento de las actividades y tareas requeridas para cumplir con el proceso.
- ⬇ **Proceso:** conjunto de entradas tangibles o intangibles, suministradas por un proveedor. A estas entradas se les asigna recursos y se le aplican controles, obteniendo salidas tangibles o intangibles, destinadas a un usuario, generando un impacto en los mismos. Se clasifican en estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación.
- ⬇ **Registro:** documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades ejecutadas, puede ser en medio físico o magnético.
- ⬇ **Revisión:** actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.





- ⚡ **Validación:** confirmación mediante el suministro de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos para una utilización o aplicación específica prevista.
- ⚡ **Verificación:** confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva, para señalar que se han cumplido los requisitos especificados.

ARTÍCULO 02º SERVIDORES PÚBLICOS. Será responsabilidad, Jefes de Oficina, Profesionales Universitarios y servidores públicos en general de la ESE Hospital San José de San Bernardo del Viento por la implementación, sostenibilidad y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión y planeación, de acuerdo con los lineamientos y metodologías suministradas por las diferentes instancias de coordinación dentro de la entidad. Corresponderá a los servidores públicos atender las directrices establecidas por el Comité Institucional de gestión y desempeño, así como las demás que sean publicadas para la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión y planeación MIPG 2017.

ARTÍCULO 03º Vigencia y Derogatorias. La presente Resolución rige a partir de su publicación y deroga las que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en el Municipio de San Bernardo del Viento, a los 20 días del mes de junio de 2019.


AMAURY LOPEZ GARCÉS
Gerente

