

ADECUACIÓN PARA LA GESTIÓN DOCUMENTAL EN FORMATOS, PROCESOS Y
PROCEDIMIENTOS Y EL MANUAL SIES (SISTEMA INTEGRAL DE EDUCACIÓN EN
SALUD) EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA



Tania Hernández Portilla

Facultad de ingenierías y arquitectura

Programa de ingeniería industrial

Universidad de pamplona

Pamplona, 2021

ADECUACIÓN PARA LA GESTIÓN DOCUMENTAL EN FORMATOS, PROCESOS Y
PROCEDIMIENTOS Y EL MANUAL SIES (SISTEMA INTEGRAL DE EDUCACIÓN EN
SALUD) EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA



Tania Hernández Portilla

Director

Roger Vera Arias

Facultad de ingenierías y arquitectura

Programa de ingeniería industrial

Universidad de pamplona

Pamplona, 2021

Dedicatoria a personas que apoyaron con el proyecto

Primeramente, gracias a Dios porque sin él no habría podido hacer nada, a mi abuela que me dio todo lo que ella pudo como su amor, cariño, comprensión, todo lo que necesite lo trataba de hacer posible, nunca me abandono en el transcurso de mi vida hasta ahora.

Por mi mamá que de lejos también trato de *apoyar* en lo que pudo, mi familia que siempre fue un apoyo incondicional tanto sentimental como muchas veces económico, mi pareja que estuvo en los malos y buenos momentos de mi carrera y también prestándome su conocimiento y ánimo para salir a delante, a mi hermana con la que he compartido mucho, y por último y no menos importante a todos mis maestros no solo de la carrera sino de toda mi educación que gracias a que me han trasmitido sus conocimientos y como sea buscaron hacérmelos llegar gracias a todos que a pesar de no ser su responsabilidad me han demostrado el amor, cariño y sobre todo han sido el apoyo que muchos de sean amen gracias a todos ustedes he llegado hasta aquí.

Resumen

Para el presente trabajo se basa en el establecer la debida documentación con respecto a la realización de formatos, guías además de los procesos y procedimientos y el manual SIES para obtener un buen manejo en los procesos y procedimientos para el personal que entra a laborar y el personal que está elaborando en el Hospital San Juan de Dios Pamplona.

Utilizando la metodología cualitativa con diferentes herramientas como la investigación acción participativa, realizando un diagnóstico de cómo está estructurado y lo que se está llevando a cabo con respecto a la documentación, matriz DOFA, una matriz de caracterización de procesos para estudiar a fondo los procesos de la organización. Todo esto con el fin de realizar en el hospital y tengan un cumplimiento eficiente de la calidad de su servicio, lograr la universalidad en el manejo de la información tanto, en los formatos , como en los procesos, en cuanto a los procesos de apoyo realizar la documentación con su diferente diagramas de flujo para tener un avance más en la realización del manual de procesos y procedimientos y que el personal tenga un manejo de las actividades a su alcance ya que todo estará documentado en uno solo. Con ellos también la elaboración del manual SIES (sistema integral de educación en salud) que es una parte del sistema operativo de la página del hospital (<https://hsdp.gov.co/portal/>) un icono que nos lleva o muestra los diferentes cursos que puede acceder el usuario o el administrativo.

Palabras claves:

Manual MIPG: modelo integrado de planeación y gestión

Kubapp: Software de Gestión Salud es una herramienta para la recolección, procesamiento y almacenamiento de la información médica, tanto clínica como administrativa de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

SIES: sistema integral de educación en salud

Tabla de contenido

1. Introducción	11
2. Marco conceptual	12
2.1 Antecedentes	12
2.1.1. Internacionales	13
2.1.2. Nacionales	15
2.1.3. Locales	17
2.2. Bases teóricas	19
2.2.1 Mapa de procesos	19
2.2.2 Kubapp	19
2.2.3 MIPG	20
2.2.4 Procesos	20
2.2.5 Procedimiento	20
2.2.6 Recepción de cuentas	20
2.2.7 Documentación de los procesos procedimientos	21
(Zabala, 2005)	22
2.3. Bases legales	22
2.3.2. Ley 87 de noviembre de 1993.	22
2.3.3 Decreto 2609 de 2012	23
2.3.4 Decreto 1011 del 3 de abril de 2006.	23
2.3.5. Ley 951 de 2005	23
2.3.6 “Guía para el diseño de Procesos en el marco de MIPG” (Cubillos, Perdomo, & Torres, 2019).	24
3. Planteamiento del problema	25
3.1 formulación del problema	26
4. Objetivos	27
4.1 Objetivo general	27
4.2 Objetivos específicos	27
5. Justificación	28
6. Metodología	29
6.1 Enfoque de la investigación	29
6.2 Investigación cualitativa	29
5.3 Diseño de la investigación	30
5.3.1 Investigación acción participación (IAP)	30
7. Cronograma y descripción de actividades	31

7.1 Descripción de las actividades	32
7.1.2 objetivo 1	32
7.1.3 objetivo 2	34
7.1.4 objetivo 3	35
8. Resultados	37
8.1.1 Herramienta 1: focus group	37
8.1.2 Herramienta 2: diagnóstico de formatos y procesos faltantes	38
8.1.3 Herramienta 3: matriz DOFA	38
8.2.1 Herramienta 1: caracterización de procesos	40
8.2.1 Herramienta 2: guía para la elaboración y control de documentos	41
8.2.2. Herramienta 3: formatos	52
8.3 según objetivo 3: Estandarizar los debidos procesos y procedimientos, además del manual de inducción y reinducción para ser llevado a las plataformas especializadas para revisión de usuarios, empleados y directivas.	53
8.3.1 Herramienta 1: procesos y procedimientos	53
8.3.2 Herramienta 2: diagramas de flujo	54
9. Conclusiones	56
10 Recomendaciones	58
11. Referencias bibliográficas	59
Alonso de Molina. (2016). procesos. conexionesan.	59
Apéndices	61
8. HISTORIA DE MODIFICACIONES	77
Anexos	79

Lista de figuras

Figura 1 Mapa de Procesos V.03	61
--------------------------------------	----

Lista de Tablas

Tabla 1 Cronograma de actividades.....	32
Tabla 2 matriz DOFA	40
Tabla 3 matriz de caracterización de procesos	51

Lista de apéndices

Apéndice 1 Mapa de procesos del Hospital San Juan de Dios de Pamplona donde ya está aprobado.....	61
Apéndice 2 proceso de contratación en el cual se puede observar el despliegue de las actividades, objetivo, alcance, leyes, formatos y por último el diagrama de flujo.	61

Lista de anexos

Anexo 1 reunión con el personal del hospital	37
Anexo 2 reunión con el personal del hospital	38
Anexo 3 diagrama de flujo radicación de factura de software en programa Visio	55
Anexo 4 Mapa de Procesos V.03	61
Anexo 5 Diagrama De Flujo	79

1. Introducción

El tener la documentación organizada implica, la redacción, revisión, registro y comunicación de los diversos procesos empleados dentro del hospital, implica registrar cada detalle y descripciones de cada paso para llevar a cabo los procedimientos de cada departamento que tiene su propia manera de realizar sus actividades, directrices, políticas, procedimientos únicos; por lo tanto, todos ellos son indispensables para el éxito de la organización. Por esto se quiere hacer esta propuesta en la documentación de formatos, procesos y procedimientos y manual SIES (sistema integral de educación en salud), para el cual las actividades que se obtengan de todo el hospital sean llevadas directamente al manual de procesos y procedimientos, donde se encuentran políticas, normas, procesos y procedimientos, donde están organizados en tablas de actividades, se observa quienes son los involucrados y cuando intervienen en dichas actividades,

Esto se realiza con anterioridad ya que para cada organización o entidad debe tener un manual bien estructurado con sus procesos claros y concisos para que sea llevado a cabo la revisión de guías, formatos, actas, manuales y protocolos a seguir ya que como es una entidad pública les hacen auditorias donde tendrán que mostrar esta documentación todo esto se estructura teniendo como guía el mapa de procesos donde se encuentran definidos los procesos (estratégicos, misionales de apoyo y de evaluación).

Este manual es una herramienta que le ayuda al hospital a tener un orden, equidad y seguridad al momento de realizar cualquier actividad además de ayudar al acceso y la comprensión de todas las de todas las operaciones y tareas realizadas dentro del hospital, logrando la satisfacción por parte del personal en general y los usuarios de la institución.

2. Marco conceptual

2.1 Antecedentes

Para este proyecto la gestión documental o la gestión del conocimiento le ayuda a este proyecto a llevar en el ámbito de la organización sepa lo que el otro conoce con el objetivo de mejorar los rendimientos de las organizaciones llevando el almacenamiento de la información física a digital. Un manual o gestión documental es un conjunto de actividades que permiten coordinar y controlar aspectos relacionados con la creación, recepción, organización, almacenamiento, preservación, acceso y difusión de documentos.

La gestión de conocimientos también aplica en este caso ya que es aquella que los procedimientos para desarrollar, estructurar y mantener la información con el objetivo de transformarla en un activo crítico y ponerla a disposición de los usuarios. (Serrano, 2019)

El termino gestión del conocimiento (GC) (Knowledge Managemen) nace en los años noventa principalmente en Estados Unidos. Al dividir el termino y analizar su significado, se encuentra que de gestión se ha venido hablando también durante muchos años, más exactamente, sobre la gestión de todos los recursos que son considerados tangibles. Pero al llegar a los años noventa con una nueva visión sobre el mundo y sobre las posibilidades de gestionar otro tipo de recursos, se busca penetrar el ámbito de ellos intangible y demostrar que su importancia en el mundo empresarial es igual o mayor a la de os bienes tangibles. “gestión del conocimiento es todo el conjunto de actividades con el fin de utilizar, compartir y desarrollar los conocimientos de una organización y de los individuos que en ella trabajan, encaminándolos a la mejor consecuencia de sus objetivos.” (Felipe Contreras, 2005)

2.1.1. Internacionales

Aporte para mi anteproyecto, este documento surgió la necesidad de administrar documentos formales tales como procedimientos, manuales operativos, planes, instructivos, formatos y registros: a fin de cumplir con el control documentarlo requerido por las normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001, incluyendo aquellos necesarios para cumplir con los objetivos funcionales de las diferentes áreas de la empresa. Al igual que lo hizo este proyecto de grado en el hospital san juan de Dios de Pamplona ya que en el hospital habían unos formatos que no eran oficiales, están siendo usados de manera personal afectando algunos aspectos en el hospital, además de los diferentes proceso y procedimientos que no estaban estipulados ni documentados en ningún lado, con este documento como guía para realizar las diferentes documentaciones nos apoyamos para este trabajo.

El presente documento tiene por objetivo exponer el proceso de desarrollo e implementación del Sistema de Gestión Documental, GDOCS, en una empresa de hidrocarburos. El proyecto se llevó a cabo dentro del marco de implementación del Sistema de Gestión Integrado (SGI) donde surgió la necesidad de administrar documentos formales tales como procedimientos, manuales operativos, planes, instructivos, formatos y registros: a fin de cumplir con el control documentarlo requerido por las normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001, incluyendo aquellos necesarios para cumplir con los objetivos funcionales de las diferentes áreas de la empresa. Se resolvió dicha necesidad mediante un Sistema de Gestión Documental basado en Workflow de máquinas de estado mucho más flexibles y capaces de plasmar eficientemente la conducta humana. Con este sistema la empresa mejoró la organización de la información permitiendo que los documentos estén identificados, vigentes y distribuidos donde se requieran, facilitando la

revisión y actualización de los documentos, reduciendo el tiempo de búsqueda y brindando mayor seguridad en el acceso a la información. (Ricse Caysahuana, 2012)

Para este artículo aporta una parte fundamental de la gestión documental que muestra el apoyo en las nuevas tecnologías, permitiendo el cumplimiento de resoluciones, leyes y decretos que estipula la ley en nuestro país cuando decimos nuevas tecnologías en el caso del hospital de Pamplona se refiere a la aplicación Kubapp donde se recolección y almacenamiento de los diferentes procesos que intervienen en toda el área administrativa y con ellos los diferentes formatos.

En el presente artículo se aborda la tendencia actual de los sistemas de gestión documental como nuevos paradigmas de gestión organizacional. Se realiza un énfasis en el sector empresarial cubano y el impacto de la gestión de información, documental y del conocimiento en los nuevos escenarios del sector empresarial cubano en las actuales condiciones de actualización del Modelo Económico. Se destaca a su vez el trabajo por proyectos que se establece entre las universidades y el sector empresarial. Se exponen algunos resultados derivados del diagnóstico de los subsistemas de información, documentación y conocimiento, aplicadas en las Unidades Docentes pertenecientes al Grupo Empresarial en Perfeccionamiento, aportando sugerencias y buenas prácticas, que permitan retroalimentar a las organizaciones en el uso de metodologías, herramientas y tecnologías basadas en el acceso abierto que permita apoyar a las empresas en el cumplimiento de las resoluciones y decretos ley vigentes en el país; así como identificar los problemas que afectan al subsistema de gestión de información y documentación, elementos claves que constituyen factores dinamizadores en el éxito empresarial. (González, 2014)

2.1.2. Nacionales

Este artículo de revista ayuda en este proyecto a enfocarnos en los diferentes procesos que existen en el hospital San Juan de Dios donde se están revisando y realizando los diferentes procesos y procedentes de apoyo, nos habla del beneficio de la norma ISO 9000 y las diferentes técnicas de medición de calidad, para el hospital es el manual operativo MIPG, pero se toman algunas técnicas para implementar como nuestro alcance enfocado en los procesos.

Colombia, durante los últimos años –y en especial el Distrito Capital–, se ha visto abocada a una profunda transformación en lo que a la gestión documental se refiere, tal vez por la adopción, a lo largo de las últimas dos décadas de las nombradas y conocidas normas de la familia ISO; o quizás porque lo que entendemos, comprendemos y adoptamos cuando hablamos de documentos y archivos, no constituye una realidad única y exacta. En este artículo se describen los principales resultados de la investigación sobre la gestión documental enfocada a procesos, desde las fuentes primarias y secundarias aportadas por la Dirección Archivo de Bogotá y las del propio equipo de investigación. El artículo no pretende dogmatizar sino, por el contrario, abrir una perspectiva para una discusión hoy en día necesaria en ámbitos locales, regionales y nacionales. (Sierra Escobar, 2012 Medellín).

El aporte de este libro es importante ya que de acuerdo a la ley de general de archivos donde nos empuja a estandarizar los procesos, formatos y diferentes documentaciones para un buen manejo de las nuevas tecnologías y que las actividades a realizar sean más amenas y confiables al momento de realizarlas.

El presente proyecto de investigación pretende analizar dos sistemas de gestión documental que existen actualmente en Colombia, los cuales cumplen con la

legislación vigente para empresas públicas de acuerdo con el programa de gestión documental y con lo establecido en la Ley General de Archivos; y comparar si los sistemas de gestión documental que existen actualmente en otras entidades del estado colombiano cumplen con la legislación vigente para empresas públicas. Con este análisis se pretende dar la mejor forma de solución y se busca estandarizar las características de la misma pensando en la posibilidad de replicarla en otras entidades que compartan dicha necesidad. Razón por la cual se decide analizar el sistema de gestión documental Orfeo y Al fresco, ya que estos sistemas han estado realizando avances significativos orientados al mejoramiento del sistema actual, utilizando tecnologías novedosas en la creación de una nueva versión y alternativa para generar una buena implementación en los programas o sistemas de información documental. (BAEZ, 2016)

En el marco del Decreto 2609 de 2012, por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado”, en su capítulo III se establecen las generalidades y características del Sistema de Gestión Documental, para las entidades públicas. Los mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad i. Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridades aplicables a los documentos. Estandarizar y controlar los procesos desarrollados en la gestión documental del hospital, desde la producción y/o recepción de información hasta su disposición final, independiente del soporte en que se encuentre (física o digital), a través de lineamientos claros y precisos, que, integrados a las estructuras de planeación y control, garanticen la

eficiencia de la gestión y la conservación del patrimonio documental; Incluye el impulso de capacitación de los funcionarios para elevar sus niveles de concientización sobre el manejo documental y asegurar el adecuado manejo de la documentación generada por la entidad en el cumplimiento de su misión y sus funciones, esto en el marco de las buenas prácticas en gestión documental, con lo cual se garantice la su memoria institucional. (Landinez, 2017).

2.1.3. Locales

La Alcaldía del municipio de Pamplona, N. de S, presenta la Política de Gestión Documental buscando el mejoramiento en el interior de la Administración, de las prácticas en el manejo de Archivos y el proceso de Gestión Documental, como proceso de apoyo de acuerdo a la normatividad vigente en la materia. en coordinación con el Modelo integrado de Gestión, con el propósito de garantizar el acceso, la conservación y el buen uso de los bienes documentales. Es de primera importancia para la Alcaldía de Pamplona, el manejo de la documentación y el manejo de la información inherente a la totalidad de sus procesos administrativos y toma de decisiones como evidencias de su gestión, hechos y realización con transparencia y garantizando el cumplimiento de los derechos de los ciudadanos. La metodología estructurada para el diseño de la Política de Gestión Documental se realizó acorde a los siguientes criterios: Justificación, alcalde, Objetivo, Estrategias, Principios de la política de Gestión Documental, Seguimiento, control y mejora continua, Armonización y coordinación, y finalmente el marco conceptual de la política de Gestión Documental. (Quintero, 2020).

El presente manual de procesos y procedimiento tiene establecidas sus bases en la normatividad colombiana legal Vigente y que puede estar sujeta a modificaciones por parte del estado, por las diferentes ramas del poder público, así como de los órganos de

control – Archivo General de la Nación. Teniendo en cuenta lo anteriormente enunciado la E.S.E según las facultades que le permiten bajo actos administrativos dar cumplimiento y realizar a su medida la adaptación al cambio y a la mejora, enfocados en la calidad y la excelencia aspectos a los cuales desea el presente hacer el correspondiente aporte en pro de la buena imagen corporativa de la entidad. El presente manual de procesos es lineal y de direccionamiento establecido, aplicable a cada una de las unidades funcionales, así como a cada una de las acciones desarrolladas por los servidores públicos vinculados a la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona durante el ejercicio de sus funciones, que cuenta con los correspondientes parámetros al alcance y que han sido dictados por la normatividad vigente. Pero que el contexto de aplicación es transversal a la necesidad de regular y ubicar en contexto a las demás unidades funcionales para que realicen sus correspondientes aportes, así como del cumplimiento de los tiempos establecidos para que cada una de ellas interfiera de forma positiva en la plena ejecución del mismo. Con lo presente se deja ver de forma clara que teniendo establecida la dinámica de causa- efecto la gestión documental es flexible, incluyente y estratégica. Las unidades funcionales estarán regidas por un modelo estándar y global que permite la uniformidad de la información, así como de su reproducción cual fuese el mecanismo de comunicación, al alcance del cliente tanto interno como externo en pro de la mejora de la calidad, así como de la imagen corporativa de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona. (pamolona, 2019).

Presentar el Programa de Gestión Documental de CENS S.A. E.S.P. donde se puntualiza la normatividad archivística, los recursos físicos y tecnológicos y los procedimientos e instructivos que hacen parte del Sistema de Gestión Documental en CENS. El Sistema de Gestión Documental, permite obtener eficiencia en el manejo

documental; brindar confiabilidad, oportunidad y disponibilidad de los documentos; agilizar procesos de investigación y juicios fiscales, y apoyar el desarrollo de los procesos misionales y administrativos de la Organización. (SANTANDER, 2015)

2.2. Bases teóricas

Se utilizan estos conceptos como base en este proyecto para tener en claro que es un mapa de procesos, un proceso de apoyo, marco MIPG, proceso, procedimiento, mapa de procesos, manuales y por último la importancia de crear un manual debido a que todos estos conceptos nos dan un punto de vista y un enfoque determinado para evaluar en proyecto.

2.2.1 Mapa de procesos

Es la representación gráfica de la forma en cómo opera la organización para conocer y para satisfacer las necesidades de sus grupos de valor. El objetivo es conocer mejor y más profundamente el funcionamiento y el desempeño de los procesos y las actividades en los que la empresa se halla involucrada, prestando una atención especial a aquellos aspectos clave de los mismos. Un mapa de procesos es un diagrama de valor que representa, a manera de inventario gráfico, los procesos de una organización en forma interrelacionada. (Alonso de Molina, 2016)

2.2.2 Kubapp

Es una herramienta para la recolección, procesamiento y almacenamiento de la información médica, tanto clínica como administrativa de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Cuenta con: Agenda Médica y Citas, Manejo de Turnos y Bloqueos por Profesional., Registro de Pacientes, Admisión de Pacientes, Historia Clínica, con plantillas según la especialidad, Control administrativo de Facturación y Recaudos, Generación de RIPS, Informes Asistenciales y Administrativos.

2.2.3 MIPG

Modelo integrado de planeación y gestión es aquel que focaliza su atención en las organizaciones y sus servicios públicos especialmente en las prácticas u procesos que adelantan para transformar insumos en resultados y en generar los impactos, se enfocan en la gestión y el desempeño organizacional. (myriam cubillos, maria perdomo, alejandra torres, & direccion dedesempeño institucional, 2019).

2.2.4 Procesos

Un proceso es un conjunto de actividades relacionadas entre sí que se llevan a cabo para generar un resultado o producto.

2.2.5 Procedimiento:

Un procedimiento es un método compuesto por pasos claros y objetivos que deben seguirse para completar la tarea. (Chen , 2006).

2.2.6 Recepción de cuentas

La recepción de documentación se ve reflejada en la guía para elaboración y control de documentos. La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona cuenta con una ventanilla única de correspondencia donde se radican todas y cada una de las comunicaciones de carácter externo, así como de carácter interno. A estos documentos o comunicaciones se les asigna una numeración de radicación que está dada por el orden de llegada consecutiva de documentos, evitando la modificación o adulteración del documento, así como de la constancia de recepción de las partes comprometidas en este caso Usuario interno o externo que requiere de trámite de su documento, la radicación del documento tiene consigo la identificación del funcionario receptor, la hora, la cantidad de folios, así como de cualquier medio de soporte que no corresponda a papel, adicional a esto la unidad funcional tiene la obligación de mantener la reserva del conocimiento del documento, hasta finalizar su proceso, se adoptaron medidas de control de recepción del

documento de forma magnética detallando los datos generales antes mencionados, así como del funcionario que debe dar correspondiente trámite, eso facilita las acciones de búsqueda inmediata, de consulta de radicación en términos generales. (pampona, 2014)

2.2.7 Documentación de los procesos procedimientos

Una documentación de proceso resume los pasos necesarios para completar una tarea o proceso. Es una documentación interna y continua del proceso mientras se lleva a cabo; en la documentación es más importante el "cómo" de la implementación que el "cuánto" del impacto del proceso. Un negocio es esencialmente un grupo de procesos interrelacionados, y si estos procesos no están documentados por escrito, puede haber inconvenientes. Las empresas tienen procesos repetibles que son clave para que sus operaciones sean exitosas, por lo que la documentación de procesos sirve como una guía fundamental de referencia para los empleados y directores. (McKinnon, 2021)

2.2.8 Gestión documental

La gestión documental es el conjunto de normas técnicas y prácticas que buscan la correcta administración de la información de una empresa. Esto por medio de la revisión, análisis y almacenamiento de la documentación electrónica y física, a fin de ayudarle a la empresa a optimizar sus procesos y a ahorrar tiempo, espacio y costos importantes. (reservado, 2018).

2.2.9 Investigación acción participativa (IAP)

Este método que aun que se utiliza para tratar fines sociales el tener estas reuniones virtuales y tratar entre todos de acomodar los diferentes procesos, establecer los formatos y para verificar y darles a conocer a los administrativos del hospital san juan de Dios me pareció muy útil.

(Zabala, 2005)

2.3. Bases legales

2.3.1. ley 594 del 2000

Reglamentada parcialmente por los Decretos Nacionales 4124 de 2004, 1100 de 2014.

Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones

El Congreso de Colombia. Establece las reglas y principios que regulan la función archivista del estado. Para ellos se ha establecido en esta ley una serie de artículos que le permiten a una entidad pública o privada regulados por la ley guiarse y llevar una adecuada gestión de archivos de documentación.

Artículo 3 conjunto de documentos que se guardan o almacenan con el fin de deservir como testimonio estos se agrupan puede ser por fechas o por características de los contenidos de los documentos. Por otro lado, se puede entender como un servicio que presta, información, investigación, y la cultura ya que como guarda documentos que sirven de soporte de cualquier operación permite servir como guía a los servicios mencionados anteriormente. Archivo público: documentos pertenecientes a entidades oficiales y aquellos que se deriven de la prestación de un servicio público: archivo total; es proceso general d ellos documentos en su ciclo vital. (Colombia, 2000)

2.3.2. Ley 87 de noviembre de 1993.

Por la cual se establece el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado, contempla en el párrafo del artículo 1: “PARÁGRAFO. El control interno se expresará a través de las políticas aprobadas por los niveles de dirección y administración de las respectivas entidades y se cumplirá en toda escala de la estructura administrativa, mediante la elaboración y aplicación de técnicas de dirección, verificación y evaluación de regulaciones administrativas, de manuales de funciones y procedimientos, de sistemas de información y de programación de selección, inducción y capacitación de personal.” De igual

manera esta ley estipula en el artículo 4º literales b y l: Artículo 4º “Elementos para el Sistema de Control Interno. “Toda entidad bajo la responsabilidad de sus directivos debe por lo menos implementar los siguientes aspectos que deben orientar la aplicación del Control Interno”: b) Definición de políticas como guías de acción y procedimientos para la ejecución de los procesos. l) Simplificación y actualización de normas y procedimientos”. (Martines Cruz, 2014).

2.3.3 Decreto 2609 de 2012

Disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado. Se establece el Programa de Gestión Documental como obligación para todas las entidades del estado - Art 4 Transversalidad de la gestión documental. Y demás generalidades contenidas en el presente. (Hospital San Juan de Dios de Pamplona)

2.3.4 Decreto 1011 del 3 de abril de 2006.

Por medio del cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que define las normas, requisitos, mecanismos y procesos desarrollados en el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. (Martines , 2014)

2.3.5. Ley 951 de 2005

Actas de Informes de gestión de los servidores públicos (Informe de función por parte de funcionario saliente- entrega de manuales de procedimientos, recursos financieros- humanos entre otros, tiempos de habilidad y de sanciones y los demás dictados por la norma).Acuerdo 004 de 2013 - Procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental, Grupo interdisciplinario para elaboración, Alcances, y Eliminación de documentos.

Acuerdo 007 de 1994 - Sobre conservación preventiva, conservación y restauración documental.

Acuerdo 060 de 2001 - Comunicaciones oficiales, Imagen corporativa, Unidades radicadas y firmas autorizadas. (Hospital San Juan de Dios de Pamplona)

2.3.6 “**Guía para el diseño de Procesos en el marco de MIPG**” El Manual Operativo brinda los elementos fundamentales para que las entidades públicas implementen el Modelo de manera adecuada y fácil, ya que contempla los aspectos generales que se deben tener en cuenta para cada una de las políticas de gestión y desempeño, su marco normativo, su ámbito de aplicación, sus propósitos, sus lineamientos generales y los criterios diferenciales para aplicar en las entidades territoriales. (Cubillos, Perdomo, & Torres, 2019).

3. Planteamiento del problema

Actualmente el gobierno Nacional tiene como objetivo fundamental que las entidades de carácter público ejecuten y realice el seguimiento a su gestión documental con el fin de crear y mantener un orden específico que contribuye a la preservación de los mismos por lo tanto la gestión documental como definición es un conjunto de estándares, técnicas y prácticas que se utilizan para gestionar los formatos, procesos y procedimientos de diversos flujos de documentos en el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA.

El no tener una buena gestión documental, el no tener los procesos actualizados, los formatos y guías pueden generar retrasos en sus procesos, el buscar la documentación en archivos no actualizados puede generar duplicidad en diferentes formatos o versiones haciendo que en la organización haya descontrol y falta de organización.

Debido a la exigencia anteriormente dicha toda entidad para ejecución de sus labores produce soportes o documentos que son instrumentos administrativos que apoyan el que hacer institucional y están considerados como documentos fundamentales para la coordinación, dirección, evaluación y el control administrativo, así como para consulta en el desarrollo cotidiano de actividades.

Con estas exigencias Hospital San Juan de Dios de Pamplona no cumple a toda cabalidad estas exigencias es por esto que se requiere una actualización en la parte de gestión documental, el diligenciamiento de los procesos de apoyo y la actualización del manual SIES. La falta de estas ha logrado que ahora cuando más se necesita la agilidad en la parte documental y la utilización de la plataforma no funcionen como se debe y al momento de plantear o realizar las actividades ocurran retrasos en los procesos. Por razones que muchas veces se nos salen de las manos no se ha podido definir el alcance y reunir la información necesaria, por ahora se están estandarizando los debidos procedimientos en los formatos

haciendo las entrevistas con el personal para que nos faciliten la información pero igual la disponibilidad que ellos tiene para suministrar esta información no es suficiente ya que solo se ha podido realizar pocas entrevistas con los encargados de las áreas en este caso solo en proceso de apoyo subproceso en el área financiera está listo en el nuevo formato, si esta situación sigue a si se estará ampliando la problemática de la gestión documental.

3.1 formulación del problema

¿Mediante qué etapas se pueden alcanzar la adecuación en la gestión documental en el hospital San Juan de Dios de Pamplona?

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Establecer la debida documentación con respecto a la realización de formatos, guías además de los procesos y procedimientos y el manual SIES para obtener un buen manejo en los procesos y procedimientos para el personal que entra a laborar y el personal que está elaborando en el Hospital San Juan de Dios Pamplona.

4.2 Objetivos específicos

- Realizar un diagnóstico usando el método de (IAP (investigación acción participativa) y matriz DOFA) para los diferentes formatos y procedimientos que se van a utilizar en el hospital.
- Recopilar e integrar los documentos y el cumplimiento en los formatos como base en la toma de decisiones y la realización en los procesos y procedimientos en el área de apoyo en el hospital, con ello evitar su alteración arbitraria, evitando fallos o errores.
- Estandarizar los debidos procesos y procedimientos, además del manual de inducción y reinducción para ser llevado a las plataformas especializadas para revisión de usuarios, empleados y directivas.

5. Justificación

Según el manual operativo MIPG por el cual como norma es donde nos estamos rigiendo, nos dice que, “Armonice los procesos de servicio al ciudadano, gestión documental y las TIC con las dimensiones de transparencia activa, pasiva y gestión de la información. Recuerde que la información pública es un bien público y uno de los principales activos de su entidad”.

El Departamento Administrativo de la Función Pública, también habla de la gestión documental en la cual menciona la importancia de proporcionar la transparencia en la gestión pública, y el acceso a los archivos como garante de los derechos de los ciudadanos, los servicios públicos y las entidades del estado.

Ante la preocupación por el ordenamiento y la realización de la diferente documentación como lo son los procesos y procedimientos, formatos actualizados, guía y un manual de sistema integrado de gestión en salud (SIES), para el buen funcionamiento y organización en el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. El tener una buena gestión documental, los procesos y procedimientos claros, planteados en documentos que todo empleado pueda ver y realizar o guiarse para desempeñar mejor sus actividades, el tener un manual que describa una de las páginas que informa sobre los diferentes cursos que asisten y persisten dentro del hospital son partes en las cuales nos basamos en este proyecto y se le dio la importancia que requiere ya que mantienen un orden lógico, se lleva un almacenamiento digital de la documentación, ahorra tiempo de intervención entre las actividades y facilitan el tener en orden en estos aspectos dentro de la organización pública como lo es el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

Para el hospital es esencial tener un manual de procesos y procedimientos listo. Con esta intervención para agilizar los procesos de apoyo, los diferentes diagramas de flujo y formatos que intervienen en las diferentes actividades, y se están avanzando con los procesos que no son administrativos.

6. Metodología

6.1 Enfoque de la investigación

Se utilizará el enfoque cualitativo debido a que en la investigación se buscó el análisis de los procedimientos que se tienen en el hospital San Juan de Dios de Pamplona y un análisis de los procedimientos faltantes. Además, comprender los debidos procesos y métodos que realizaran en la investigación; los cuales serían entrevistas o focus group.

El método de investigación cualitativa con enfoque inductivo permite analizar la información obtenida en el documento curricular de la Especialización en gerencia de proyectos educativos institucionales, para después inferir desde una visión amplia los aspectos que se consideran indispensables para dar por culminado dicho trabajo. A partir de este método cualitativo, se abordará el documento del proyecto, con la intención de definir la forma en que se presentarán y adecuarán dichas pautas planteadas en los objetivos, para luego proceder a una observación global en cuanto a la coherencia y cohesión de cada uno de los manuales a presentar. (Ordoñez , Saurez, & Velazques , 2016)

6.2 Investigación cualitativa

La investigación cualitativa es un método para recoger y evaluar datos no estandarizados. En la mayoría de los casos se utiliza una muestra pequeña y no representativa con el fin de obtener una comprensión más profunda de sus criterios de decisión y de su motivación. En la investigación de mercado, los métodos de investigación cualitativa suelen incluir entrevistas, debates en grupo o métodos de observación cualitativa. Los resultados y las respuestas resultantes de estos métodos se interpretan en función del contexto y no se representan cuantitativamente. Así pues, la investigación de mercado representa información que no puede medirse directamente. (Experiencia, 2020).

5.3 Diseño de la investigación

5.3.1 Investigación acción participación (IAP)

En estos procesos son aquellos que combina dos procesos: el de conocer y el de actuar. Para el primero conocer los procesos y procedimientos a seguir; Además de tener que modificar y plantear algunos de estos, en el caso de que no se encuentren registrados la población a tratar para estos procesos son los encargados de las áreas de apoyo donde se harán diferentes reuniones para saber los estados de los procedimientos. (Latorre, 2009)

Elementos que involucran esta investigación:

- Para este tipo de investigación tengo en cuenta el tipo epistemológico ya que por el hecho de que es un manual para un hospital público se involucra todo el personal del hospital para conseguir un bien público el manual de procesos y procedimientos o en este caso el participar en el avance del mismo organizando y realizando los procesos para tener claro las tareas no solo para el que está laborando si no para el que entra a laborar.
- El segundo serio metodológico debido a la necesidad de tener una organización solida ya que este manual genera esto políticas, aspectos legales, procedimientos esto es lo que va plasmado en un manual, los empleados se han preguntado si ¿es necesario tener un manual de procesos y procedimientos en el hospital?
- El método político es tener en cuenta la opinión de los demás empleados
- Con estos elementos la información se construye con los empleados debido a que ellos son los que tienen la información de su área de trabajo los procedimientos que tienen cada proceso y por eso ellos son los más indicados para decir que se hace y que importa.

7. Cronograma y descripción de actividades

Actividades por meses		2021			
		Marzo	Abril	Mayo	Junio
Fase 1	Hacer un diagnóstico de los debidos procesos y procedimientos que hay en el hospital San Juan de Dios de Pamplona.	X	X	X	X
Fase 1	verificar si los formatos que son: el formato de documentación de procedimiento y el formato guía para la elaboración y control de documento siguen las normas.	X	X	X	X
Fase 2	Realizar las entrevistas a los encargados de cada área para revisión de los procesos.	X	X	X	X
Fase 2	Estandarizar los procesos en los formatos pertinentes.	X	X	X	X
Fase 3	Explicar a los encargados de cada área en forma detallada los componentes que interviene dentro	X	X	X	X

	de los procesos de la gestión documental.				
Fase 3	Elaborar los diagramas de flujo de los diferentes procesos que ya están gestionados.	X	X	X	X
Fase 4	Revisar los procesos de cada una de las áreas y sus avances, si no se han realizado los procesos se deben elaborar.	X	X	X	X
Fase 4	Exponer y esperar la aprobación de las directivas de los formatos y procesos.		X	X	X

Tabla 1 Cronograma de actividades

7.1 Descripción de las actividades

- Según el cronograma de actividades que esta descrito en fases y se desglosa en 4 de ellas la primera es realizar un diagnóstico de los procesos, formatos y guías, con este diagnóstico se quiere verificar como los administrativos están llevando esta documentación y de qué manera la están utilizando y se realiza teniendo en cuenta el primer objetivo.

7.1.2 objetivo 1

Realizar un diagnóstico usando el método de (IAP (investigación acción participativa) y matriz DOFA) para los diferentes formatos y procedimientos que se van a utilizar en el hospital.

▪ **Herramienta 1: focus group**

Con esta herramienta de focus group se quiere llegar a que con base a las debidas reuniones que se hagan, se logre adecuar los diferentes formatos para los procesos y también establecer los procesos y procedimientos que están llevando los empleados de cada área para este caso el área administrativa del HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA.

▪ **Herramienta 2: diagnóstico de los formatos y procesos faltantes**

Co este diagnóstico lo que se quiere hacer es unificar, establecer y dejar en claro cómo, cuándo, quien y donde deben utilizar los formatos y la documentación que ellos están pasando o realizando a nombre del hospital ya que en muchas ocasiones esta documentación se ha utilizado para bienes no laborales o cosas más personales y para que todo sea más sencillo para ellos al momento de pasarse estos formatos ya que ahora están utilizando una herramienta que se llama kubapp en la cual se debe tener en claro cuáles son los formatos ordenados por las directivas y el orden en que deben ir para los procesos a realizar.

▪ **Herramienta 3: matriz DOFA**

Con esta matriz DOFA se ve nuestras debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas dentro la gestión documental para el área administrativa del hospital, con ellos veremos los factores estratégicos para usarlos y apoyarnos para enfrentar las debilidades y los cambios que como vivo ejemplo estamos atravesando en estos momentos por la pandemia.

❖ **Según la segunda y la tercera fase** de las actividades que se basan en realizar entrevistas, estandarizar los documentos, exponer o explicarles a los encargados de las actividades y elaborar los diagramas de flujo, para registrar cada una de las actividades de los procesos de apoyo y que con las entrevistas también se pueda

realizar los diagramas de flujo esto se realiza con la fase 4 anteriormente escritas de acuerdo al segundo objetivo.

7.1.3 objetivo 2

Recopilar e integrar los documentos y el cumplimiento en los formatos como base en la toma de decisiones y la realización en los procesos y procedimientos en el área de apoyo en el hospital, con ello evitar su alteración arbitraria, evitando fallos o errores.

▪ Herramienta 1: caracterización de procesos

Una descripción detallada de las características que soportan el proceso se basa en una matriz de caracterización del proceso que nos ayuda a definir los elementos que las componen. A través de este ciclo, se realizará una mejora continua dentro de la matriz del ciclo PHVA mediante la identificación de procesos, insumos, actividades, productos y personas responsables de las actividades. Por ejemplo, donde se lleva a cabo la matriz de caracterización de la contratación del HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS para entender cómo y cuándo se realizan las actividades para que el proceso sea efectivo, organizado y eficiente, y también ayuda no solo a los responsables de estos, las personas pueden tener una comprensión más clara de sus actividades y el cumplimiento de este proceso en la obtención de bienes y servicios también es aplicable a todo aquel que quiera comprender este proceso.

▪ Herramienta 2: guía para la elaboración y control de documentos

Para ejecutar esta guía se realiza una reunión donde se muestra a los empleados como está estructurada, como la deben manejar y se va a dejar al alcance de todos en la red electrónica SG, ya que esta guía es la estructura documental del Sistema Integrado de Gestión de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, donde se tiene en cuenta las actividades y criterios necesarios para la adecuada elaboración,

codificación, presentación, aprobación y control de los documentos, garantizando actualizaciones y conocimiento de la organización, además de un seguimiento en su publicación (interna o externa), con el fin de mantener todos los documentos archivados y en orden, en esta guía se describe paso por paso como debe ir estructurado los formatos, las normas que se utilizan, la presentación, quienes intervienen en los procesos, las siglas que llevan los procesos, todo lo relacionado con la gestión documental para el hospital.

Herramienta 3: formatos

Lo que se realizó con estos formatos fueron pequeñas modificaciones o actualizaciones teniendo en cuenta la guía de documentación donde los formatos nos permiten llevar un control estándar de la documentación especial de las oficinas en la parte administrativa del hospital san juan de dios de pamplona.

❖ De acuerdo a la fase cuatro por la cual se procede a revisar la documentación y exponerles a las directivas que son los encargados de aprobar cada actividad, formatos y diferente documentación que se realice, ya teniendo un avance en los procesos, en los nuevos formatos, se debe revisar si algún proceso hace falta y si este es el caso se deberá realizar lo procedimientos faltantes a estos procesos.

Se debe entregar toda la documentación completa para que las directivas del hospital que se apruebe y poder seguir con la elaboración del manual de procesos y procedimientos esto se hace de acuerdo al objetivo 3.

7.1.4 objetivo 3

Estandarizar los debidos procesos y procedimientos, además del manual de inducción y reinducción para ser llevado a las plataformas especializadas para revisión de usuarios, empleados y directivas.

▪ **Herramienta 1: procesos y procedimientos**

Siguiendo la guía del marco MIPG, además de la guía de elaboración y control de documentos del hospital San Jun de Dios que nos habla de los requerimientos y estructura que deben cumplir las entidades de acuerdo al manual de procesos y procedimientos en términos de documentación y mejora que nos permite precisar y estandarizar la actualización de los documentos, lo que se realizó con estos procesos que solo fueron los procesos de apoyo fue recopilar las actividades que llevaban los administrativos, ir describiendo con lo que ellos decían que hacían para generar la documentación de cada uno de los procesos debido a que esta no estaba definida en físico aun.

▪ **Herramienta 2: diagrama de flujo**

Para la realización de los diagramas de flujo de cada proceso se debió primeramente tener los procesos definidos, de acuerdo como se iban elaborando se iban formando los diferentes diagramas con respecto a las actividades. Con estos diagramas se tendrá una mejor visión sobre los procedimientos que se llevan a cabo en el hospital ya que se describe un paso a paso de las actividades, el orden en que se realizan y como se pueden elaborar.

8. Resultados

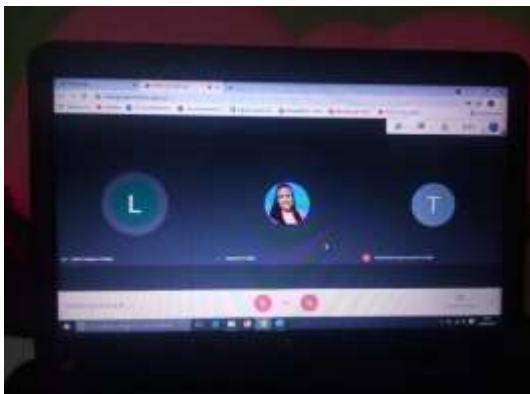
8.1 según objetivo 1: Realizar un diagnóstico usando el método de (IAP (investigación acción participativa) y matriz DOFA) para los diferentes formatos y procedimientos que se van a utilizar en el hospital.

8.1.1 Herramienta 1: focus group

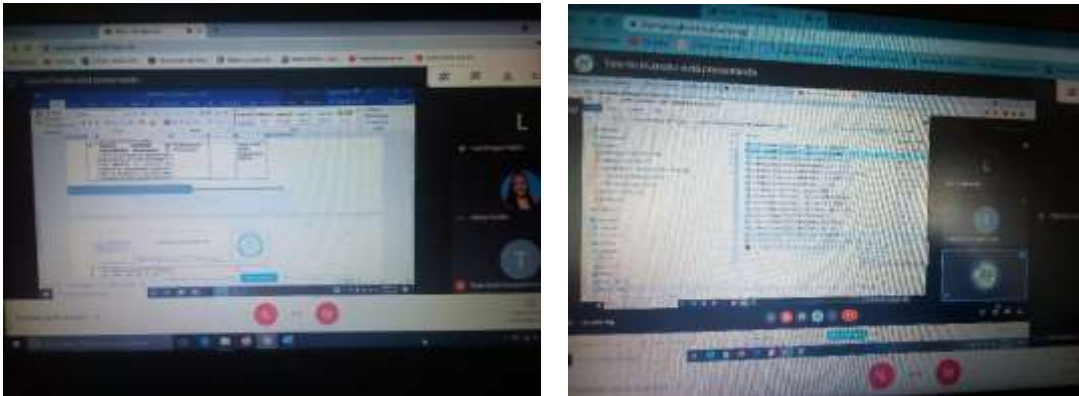
Se realiza el método de investigación acción participativa (IAP) elaborando algunas reuniones grupales con el personal del hospital en el área administrativa (procesos de apoyo) para que nos faciliten las actividades para conformar los procesos y procedimientos y que sean archivados y llevados a la documentación general.

Anexo:

Anexo 1 reunión con el personal del hospital



Anexo 2 reunión con el personal del hospital



8.1.2 Herramienta 2: diagnóstico de formatos y procesos faltantes

Para todas las áreas administrativas, con la ayuda del personal, se están implementando formatos y procedimientos adecuados, apoyándose en sus opiniones, correcciones y otros, se han desarrollado algunos formatos prefabricados, completados y aprobados (11) y procedimientos en sus formatos. El diagrama de flujo consta de 12 procesos de apoyo, listos para ser utilizados con su diagrama de flujo. Con este documento, es más fácil mantener diferentes reuniones con los empleados y orientarlos para comprender la implementación del nuevo método y los diferentes procesos.

8.1.3 Herramienta 3: matriz DOFA

El nombre es un acrónimo de las iniciales de los factores analizados: debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas. El análisis DOFA es una herramienta de diagnóstico y análisis para la generación creativa de posibles estrategias a partir de la identificación de los factores internos y externos de la organización, dada su actual situación y contexto. Se identifican las áreas y actividades que tienen el mayor potencial para un mayor desarrollo y mejora y que permiten minimizar los impactos negativos del contexto.

Teniendo en cuenta y analizando con el personal del hospital san juan de dios de pamplona las diferentes causas de tener y no tener un manual de procesos y procedimientos y la mayor ventaja de tener este manual es que dan plasmados los procesos de actividades específicas dentro de una organización en las cuales se especifican políticas, aspectos legales, procedimientos, controles para realizar actividades de una manera eficaz y eficiente por parte de todo el personal del hospital.

ANEXO:

Objetivo de la matriz DOFA: analizar las variantes que tiene el área de gestión documental en el hospital haciendo prevaler la parte positiva que tienen en estos momentos y darle el debido cuidado e importancia a las debilidades y amenazas que tiene esta área para un buen funcionamiento y una mejor rendición en su trabajo.



Gestión documental

Siglas GDM

Página 36

Matriz DOFA

Debilidades

- ✚ El tiempo para definir los procesos que se hacen en conjunto con otras oficinas.
- ✚ Falta de organización de la información.
- ✚ Algunos pasos de las actividades aún no están establecidos.

Oportunidades

- ✚ Mejor calidad del servicio
- ✚ Mejorar al momento de realizar inducción y reinducción a los empleados.
- ✚ Tener la documentación necesaria para cualquier auditoria requerida.

<p>✚ No se tienen definidos los metadatos para el cumplimiento normativo lo que conlleva a sanciones. documentos electrónicos.</p>	<p>✚ Con el nuevo software de gestión administrativa podrá cumplir la normativa si se trabaja de la mejor manera y teniendo la mayor capacitación obrera posible.</p>
Fortalezas	Amenazas
<p>✚ Trabajo en equipo</p> <p>✚ Mejor organización</p> <p>✚ Mayores alcances y ver errores al momento de realizar tareas.</p>	<p>✚ Ahorita con la pandemia difícil situación para todo el personal por ende cambio en algunas de sus actividades.</p> <p>✚ Recortes presupuestales inesperados.</p> <p>✚ Sistema tecnológico fallando ya que algunas cosas se hacen virtual.</p>

Tabla 2 matriz DOFA

▪ **8.2 según objetivo 2: Recopilar e integrar los documentos y el cumplimiento en los formatos como base en la toma de decisiones y la realización en los procesos y procedimientos en el área de apoyo en el hospital, con ello evitar su alteración arbitraria, evitando fallos o errores.**

8.2.1 Herramienta 1: caracterización de procesos

Se utilizó esta herramienta ya que facilita la gestión y control de los procesos permite tener claro el objetivo de adquirir bienes y/o servicios que tiene el hospital. Ya teniendo los

procesos definidos en el mapa de procesos se realiza la identificación de las actividades que se desarrollan de manera que se pueda estructurar los respectivos procedimientos que permita la estandarización de actuar de la organización o entidad para el cumplimiento de su objetivo.

Para este caso se realizó como ejemplo la caracterización de proceso de contratación con una representación gráfica donde permite identificar de manera dinámica y lógica la secuencia de trabajo de PR-ABS-01 v.01 proceso de contratación directa, en el cual por medio de esta permite identificar, entradas, actividades, responsable y salidas, además de tener o describir el alcance, objetivo y el responsable del proceso en general.


8.2.1 Herramienta 2: guía para la elaboración y control de documentos

Establecer la estructura documental del Sistema Integrado de Gestión de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, teniendo en cuenta las actividades y criterios necesarios para la adecuada elaboración, codificación, presentación, aprobación y control de los documentos, garantizando actualizaciones y conocimiento de la organización.

Con este documento los funcionarios so contratistas del hospital podrán identificar tipos de procesos, las generalidades para el control de documentos, para la descripción de las actividades nos habla de cómo deben ir las márgenes, codificación de cómo debe ir la portada y codificación de siglas para cada proceso; actas, comunicaciones oficiales, parámetros, certificados y constancias, documentos de referencia y administración de registros.

Anexo: Establecer la estructura documental del sistema integrado de gestión E.S.E del Hospital San Juan de Dios de Pamplona, teniendo en cuenta las actividades y estándares requeridos para preparar, codificar, demostrar, aprobar y controlar adecuadamente los documentos, asegurar que la organización este actualizada y bien informada.

Las orientaciones establecidas en este documento aplican para la creación o modificación, revisión y aprobación de los documentos que condensan todos los procesos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona. ([Guía para la elaboración y control de documentos.docx](#))

	Matriz de caracterización Proceso de contratación	Código: PR-ABS-01 v.01
		Páginas: 43 de 81

Responsable:	Oficina de contratación, Subdirección Administrativa y Subdirección científica.		
Objetivo:	Adquirir bienes y/o servicios que demanda la entidad para el cumplimiento de sus fines y objetivos a través de la modalidad de contratación directa.		
Alcance:	Comprende desde la identificación de la necesidad hasta la celebración del contrato.		
Entradas	Actividades	Responsable	Salidas
Planear			
Necesidad de contratación. Normatividad aplicable	Identificar las necesidades de bienes y/o servicios.	Responsables de procesos	Solicitudes aprobadas.

Necesidad de contratación.	Registrar formato de necesidad.	Subdirección	Formato de necesidad diligenciado.
Necesidad de contratación.	Solicitar certificación de insuficiencia personal.	administrativa o científica.	
	Generar certificado de insuficiencia de personal.	Subdirección	Solicitud aprobada.
		administrativa o científica	Necesidad de certificado
		Profesional de Talento Humano	
Entradas	Actividades	Responsable	Salidas
Hacer			
Formato estudio de costos	Realizar estudio de costos.	Subdirección	Análisis de costos y
Comunicación oficial	Requerir a sub dirección administrativa la realización de la solicitud de certificado de disponibilidad presupuestal.	administrativa o científica	precios promedio del sector
		Subdirección científica	Solicitud de aprobación presupuestal aprobada.

Solicitud de certificado presupuestal.	Solicitar certificado de disponibilidad presupuestal.	Subdirección administrativa.	Certificado presupuestal elaborado y expuesto por medio de kubapp.
Plataforma kubapp.	Elaborar certificado de disponibilidad presupuestal.	Profesional de Presupuesto	Estudios previos realizado.
Plataforma kubapp.	Elaborar estudios previos.	Subdirección administrativa o científica.	Convocatoria, aviso, invitación realizada.
Certificado de disponibilidad presupuestal.	Elaborar invitación.	Profesional de Contratación	Resultados de evaluación Selección de Contratistas.
Registrar en el sistema.	Recibir propuesta.	Profesional de Contratación	Formato de evolución jurídica diligenciado
Formato de designación de supervisor.	Realizar evaluación jurídica.	Profesional de Contratación	Registro en el sistema.
Formato acta de inicio	Adjudicar el contrato.	Profesional de Contratación	Inicio de contratación.
	Designar supervisor.		
	Generar acta de inicio.		

Procesos de contratación, Minuta de contrato, Actos administrativos	Publicar en SECOP I.		Profesional de Contratación Profesional de Contratación Profesional de Contratación Profesional de sistemas	Información publica
Fuente de entradas	Entradas	Actividades	Salidas	Receptores de las salidas
Verificar				
Tasa mínima de rendición aceptable, con un flujo neto de efectivo.	Realizar evaluación técnica y financiera.		Profesional de Contratación.	Formatos FR-ABS-02 v.01 “Evaluación financiera” y FR-

<p>Cumplimiento de las partes del contrato.</p> <p>Valor y plazo de prestaciones</p> <p>Según tablas de retención documental.</p> <p>Cargar contrato en la plataforma web SIA Observa.</p>	<p>Detallar requisitos y obligaciones para la contratación.</p> <p>Legalizar del contrato.</p> <p>Aprobar pólizas.</p> <p>Enviar contrato y acta de inicio a subdirecciones</p> <p>Archivar la documentación.</p> <p>Enviar contrato y acta de inicio a sistemas.</p> <p>Publicar en SIA Observa.</p>	<p>Subdirección administrativa o científica</p> <p>Gerencia</p> <p>Profesional de contratación</p> <p>Profesional de contratación</p> <p>Profesional de contratación</p> <p>Profesional de sistemas</p>	<p>ABS-03 v.01 “Evaluación técnica”. Diligenciados.</p> <p>Procesos de contratación acordes a la ley.</p> <p>Aprobación por subdirecciones.</p> <p>Contrato en el sistema</p> <p>Rendición de informe cargado y listo en la plataforma.</p>
<p>Entradas</p>	<p>Actividades</p>	<p>Responsable</p>	<p>Salidas</p>

Actuar			
FR-ABS-04 v.01 “Contrato”	Suscribir el contrato.	Profesional de contratación	Elaboración automática de contrato acuerdo de las partes.

Recursos	Documentos asociados	Requisitos aplicables	Indicadores de gestión
Humano: Contratación Subdirección científica y administrativa.	Internos: C-GL01-01 v.00, caracterización de procesos de compra.	artículo 2 de la ley 1150 de 2007. ley 80 de 1993 ley 80 de 1993	Sistema electrónico para la contratación SECOP SIA observa Meta 18. Se dispone de un documento que señala los avances alcanzados con cada entidad en

<p>Oficina de talento humano.</p> <p>Presupuesto.</p> <p>Gerencia.</p> <p>Infraestructura:</p> <p>Software de gestión administrativa kubapp.</p>	<p>I-GH01-01, instructivo para diligenciamiento de formato de registro de aspirante.</p> <p>P-GH01-04 v.00, procedimiento para nombramiento provisional.</p> <p>P-GH01-05 v.00, procedimiento para nombramiento libre nombramiento y remoción.</p> <p>formato FR-ABS-07 v.00 “<i>Solicitud para contratación de bienes y servicios</i>”</p> <p>formato FR-ABS-09 v.00 “<i>Estudio de costos</i>”</p>	<p>ley 80 de 1993</p> <p>ley 80 de 1993</p> <p>Manual operativo MIPG</p>	<p>los distintos procesos de saneamiento de bienes inmuebles</p> <p>100%</p> <p>Meta 19. Se tiene un análisis de cada uno de los indicadores 12 a 20 de la resolución 743 de 2013 y sus factores condicionantes.</p> <p>100%</p> <p>Meta 20. Se ha implementado acciones de mejoramiento propuestas, obteniendo como resultado estándares iguales o superiores al contenido de la Resolución 743 de 2013. 100%</p>
---	--	--	--

	<p>formato <i>FR-ABS-01 v.01 “Invitación contratación directa”</i>.</p> <p>formato <i>FR-ABS-04 v.01 “Contrato”</i></p> <p>formatos <i>FR-ABS-02 v.01 “Evaluación financiera”</i> y <i>FR-ABS-03 v.01 “Evaluación técnica”</i></p> <p>formato <i>FR-ABS-05 v.01 “Designación de supervisor”</i>.</p> <p>formato <i>AC-ABS-01 v-01 “Acta de inicio”</i>.</p> <p><i>Externas:</i></p> <p>Ley 80 de octubre 28 de 1993</p>		
--	---	--	--

	<p>Ley 816 de Julio 7 de 2003</p> <p>Ley 1150 de Julio 16 de 2007</p> <p>Ley 1474 julio 12 del 2011</p> <p>Decreto Ley 4170 de noviembre 3 de 2011</p> <p>Circular Externa 2 de agosto 16 de 2013</p> <p>Ley 1712 de marzo 6 de 2014</p> <p>Resolución 432 de abril 14 de 2016</p>		
--	--	--	--

Tabla 3 matriz de caracterización de procesos

8.2.2. Herramienta 3: formatos

Los formatos o gestión documental se hacen para llevar un orden de ¿cómo?, ¿Cuándo? y ¿Dónde? hacer las cosas correctamente dentro de la organización para mantener un control y un soporte para los fines que requieran los diferentes proceso y actividades a realizarse, la documentación oficial ósea los formatos del hospital o solo podrán ser utilizados por el personal mismo e incluso algunos documentos no son permitido el uso para cosas personales, no se permite utilizar estos documentos para fines que no sean del hospital ya que el nombre del mismo se verá implicado si se hace un mal uso de los diferentes formatos

.anexo: [AC-ABS-01 ACTA DE INICIO \(1\).doc](#), [AC-ABS-04 Cierre \(1\).docx](#), [FR-ABS-01 INVITACION CONTRATACION DIRECTA \(1\).doc](#),[AC-ABS-03 Terminación de contrato \(1\).doc](#),[AC-ABS-02 Liquidación \(1\).doc](#),[FR-ABS-02 EVALUACIÓN FINANCIERA \(1\).doc](#),[FR-ABS-03 EVALUACIÓN TÉCNICA \(1\).doc](#),[FR-ABS-05 DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR \(1\).doc](#),[FR-ABS-06 RESOLUCION APERTURA \(1\).doc](#),[FR-ABS-07 SOLICITUD DE CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS.docx](#),[FR-ABS-08 ESTUDIO DE COSTOS.docx](#) estos formatos son los que rigen el control documental ahora en el hospital San Juan de Dios de pamplona son los que requieren en los debidos procesos que son llevados a cabo por el personal además de otros toda esta documentación es llevada a cabo y almacenada no solo en la página del hospital si no también en el programa Kubapp que es Software de Gestión Salud es una herramienta para la recolección, procesamiento y almacenamiento de la información médica, tanto clínica como administrativa de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

8.3 según objetivo 3: Estandarizar los debidos procesos y procedimientos, además del manual de inducción y reinducción para ser llevado a las plataformas especializadas para revisión de usuarios, empleados y directivas.

8.3.1 Herramienta 1: procesos y procedimientos

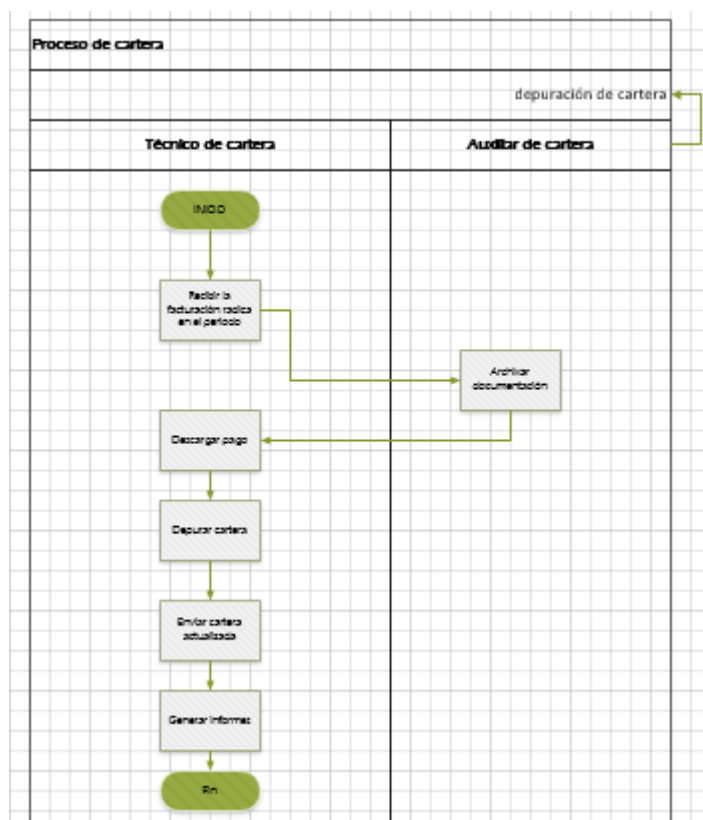
la gestión de proceso es una herramienta de calidad sumamente importante ya que ayuda a la organización tener un control de las actividades y a los empleados hacer mejor su labor y tener claro cuál es su rol demás que evita procesos repetitivos, y beneficia a los nuevos integrantes a tener claras cuáles son sus diferentes actividades para llevar a cabo mejor su trabajo. Las actividades son llevadas a unos documentos donde se organiza la identificación, selección, descripción, actividades y, mejora continua de los procesos. **Anexo:** [PR-ABS-01 Contratación directa \(2\).docx](#), Adquirir bienes y/o servicios que demanda la entidad para el cumplimiento de sus fines y objetivos a través de la modalidad de contratación directa, Comprende desde la identificación de la necesidad hasta la celebración del contrato. **Anexo:** [PR-GFC-02-01 V.01 Registro de actividades ejecutadas en la prestación de servicios de salud.docx](#), Registrar el 100% de los Servicios prestados según parámetros de radicación establecidos en la ley y en los contratos de prestación de servicios con las entidades administradoras de planes de beneficios en las fechas límite establecidas, Inicia con la inclusión en sistema de facturación de términos contractuales según plan de beneficio suscrito, tarifas establecidas y ejecución de los mismos mediante la facturación de los servicios de salud con cada entidad hasta la entrega de informes, cumplimiento de metas finalizando con el seguimiento a la ejecución del contrato. **Anexo:** [PR-GFC-02-02 V.01 Auditoría cuentas médicas.docx](#), Tramitar glosas iniciales presentadas por las entidades responsables del pago realizadas a la factura con el objeto de precisar el valor real a pagar; posteriormente realizar gestión a las glosas Definitivas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, realizadas a las facturas emitidas, Aplica desde la

recepción de las facturas glosadas iniciales y/o devueltas por las entidades responsables del pago; hasta la conciliación definitiva de glosas ratificadas y posteriores registró en el área de cartera en los respectivos estados. **Anexo:** [PR-GFC-02-03 V.01 Procedimiento radicación en software.docx](#), Radicar de manera eficiente y eficaz los servicios prestados y radicar en cada una de las EAPB por la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona, Se aplica a las actividades tendientes a cumplir con los requerimientos exigidos en cobro de cartera, así como seguimientos y conciliaciones en cuanto a las actividades que dan cumplimiento a la radicación de las cuentas. **Anexo:** [PR-ABS-06 Contratación por urgencia manifiesta.docx](#), Adquirir bienes y/o servicios que demanda la entidad para el cumplimiento de sus fines y objetivos a través de la modalidad de urgencia manifiesta, Comprende desde la identificación de la identificación de la necesidad hasta la celebración del contrato.

8.3.2 Herramienta 2: diagramas de flujo

Los diagramas de flujo en los procesos de apoyo para el hospital nos facilitan la manera de presentar visualmente las actividades a seguir dentro de los diferentes procesos por eso se pide que después de documentar cada proceso se deba realizar un diagrama de flujo, se pide a los encargados de los procesos a realizar los diagramas de forma clara, concisa, que sea simple de ver y de interpretar ya que cada encargado de los procesos que realiza debe incluir su diagrama de flujo, algunos no lo tienen o no es suficientemente claro en su descripción.

Anexo: [1 diagrama Registro de actividades ejecutadas en la prestación de servicios de salud.vsd](#),[2diagrama auditoría de cuentas médicas.vsd](#),[3diagrama Radicación de facturas en software oficial.vsd](#),[4diagrama depuración de cartera.vsd](#).



Anexo 3 diagrama de flujo radicación de factura de software en programa Visio

9. Conclusiones

Se desarrolló satisfactoriamente las socializaciones de la metodología como lo describe el objetivo específico uno, ya que por la pandemia las diferentes reuniones fueron virtuales a excepción de una con la contratación que fue presencial pero no se realizó mucho debido a que no tenían claro quien realizaba que, de los procedimientos, el proceso se establecido al final en una junta virtual con la satisfacción de los implicados, el resultado la recolección de la información para tener los diferentes procesos y las reuniones pertinentes para llevar a cabo los procesos faltantes.

Se desarrolló la pertinente gestión documental dando cumplimiento al segundo objetivo, realizando los diferentes formatos para el cumplimiento de las disposiciones dadas por el archivo general de la nación, así como del modelo integrado de gestión y desempeño establecido para las entidades de carácter público y que corresponde a la dimensión de la gestión documental, para el compromiso de mantener la documentación en reserva del conocimiento de los documentos hasta finalizar el proceso.

Igual se desarrollaron los diferentes procesos de apoyo como lo son el de contratación, talento humano, los diferentes procesos de cartera y demás con su debido alcance, objetivo, responsables y actividades además de socialización con los encargados de cada proceso, estos formatos y procesos son llevados al sistema kubapp donde por medio de este software se recolecta toda la información para facilitar la intervención de todos y sea automatizado.

Se realizaron los diferentes diagramas de flujo para mejor visualización de los procesos y muestra de la realización del objetivo específico tres además de quien realiza cada actividad.

El hospital san juan de dios no cuenta hoy por hoy con un manual de procesos y procedimientos por esa razón se está queriendo archivar los diferentes procesos para que al momento que se establezcan todos sea mejor sus procesos de creación.

10 Recomendaciones

Se recomienda al personal del hospital a tener bien estructurados la nueva documentación (formatos, procesos y procedimientos) para que el manejo de sus actividades sea más eficiente, rápido y conciso además si se tiene esta documentación les dan una mejor opción a los nuevos empleados o a quien están teniendo problemas en su área laboral ya que teniendo a la mano los procesos ya conocerán los pasos y actividades a seguir será más sencillo la inducción y reinducción.

Es de aclarar que el presente manual es imparcial y denota las obligaciones y responsabilidades de todo funcionario en materia de su cumplimiento de la ley debidamente establecida por el estado ley 594 de 2000 y de los códigos establecidos por el estado. En caso del funcionario que disponga arbitrariedades o viole la ley se hace necesario expresar lo dispuesto por el Código Penal Art. 413. Su correspondiente actualización a 2019 y que cuenta con vigencia aplicable. “El servidor público que profiera resolución, dictamen o concepto manifiestamente contrario a la ley, incurrirá en prisión de cuarenta y ocho (48) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses, multa de sesenta y seis puntos sesenta y seis (66.66) a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes, e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas de ochenta (80) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses”

Se recomienda tener una mejor disposición y fluidez al momento de anexar o documentar los procesos ya que facilitarían mejor la inducción y el manejo de kubapp para que los procesos que sean llevados a cabo en el hospital san juan de dios de pamplona sean más eficientes, fluyan mejor, que coordinen acciones y poder mostrar cómo se puede tener un servicio óptimo para cualquier usuario que lo requiera.

11. Referencias bibliográficas

Alonso de Molina. (2016). procesos. conexionesan.

BAEZ, L. E. (2016). *ANÁLISIS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUE EXISTEN ACTUALMENTE EN COLOMBIA QUE CUMPLEN CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE PARA EMPRESAS PÚBLICAS DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL*. Bogota.

Chen , C. (2006). *Procesos y procedimientos. diferenciador*.

Colombia, A. g. (2000). *ley 594 2000*. Bogota.

Cubillos, M., Perdomo, M., & Torres, A. (2019). *guia para el diseño de procesos en el marco IMPG* .

Experiencia, G. d. (2020). *investigacion cualitativa. qualtrics*.

Felipe Contreras, F. F. (2005). *diseño de un modelo para implementacion de un sitema de gestion documental en areas u organizaciones juridicas*. bogota.

González, M. d. (2014). *La Gestión Documental Y Su Impacto En El Sector Empresarial Cubano (Document Management and its Impact on Cuban Enterprise Sector)*. *evista Internacional de Gestión del Conocimiento y la Tecnología*.

Hospital San Juan de Dios de Pamplona. (s.f.). *Manual de Procesos de la gestion documental*.

Landinez, G. C. (2017). *plan de gestion documental*. Quindio.

Latorre, A. (2009). *la investigacion-accion*.

Luna, J. (2013). *Los Manuales administrativos* . *blogspot*.

Martines , J. (2014). *MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS*. Cundinamarca.

Martines Cruz, J. (2014). *guia de manual de procesos y procediminetos*. Bogota.

McKinnon, T. (2021). *que es la documentacion de procesos*. *lucidchart*.

myriam cubillos, maria perdomo, alejandra torres, & direccion dedesempeño institucional. (2019). *guia para el diseño de procesos en el marco mipg*.

Ordoñez , A., Saurez, R., & Velazques , T. (2016). *Manual de proceosos y procediminetos*. Bogota.

pamolona, h. s. (2019). *manual de procesos de gestion documental* . pamplona.

pampona, h. s. (2014). *MANUAL DE PROCESO DE LA GESTION*. Pamplona.

Quintero, H. P. (2020). *politica de gestion documental*. pamplona.

reservado. (2018). *gestion documental*. Bogota: organizacion bajo norma AGN .

Ricse Caysahuana, G. G. (2012). *Sistema de gestión documental basado en máquinas de estado en una empresa operadora de gas*. peru.

SANTANDER, C. E. (2015). *PROCESO GESTION DOCUMENTAL* .

Serrano, N. (2019). *Gestion documental en las organizaciones*. UOC.

Sierra Escobar, L. F. (2012 Medellín). *Gestión Documental enfocada a procesos: una mirada desde la administración pública distrital*. *Interamericana de Bibliotecología*.

Zabala, M. E. (2005). *investigacion accion participativa (IAP)*. *Diccionario de Acción Humanitaria*.

Apéndices

Apéndice 1 Mapa de procesos del Hospital San Juan de Dios de Pamplona donde ya está aprobado.



Anexo 4 Mapa de Procesos V.03

Apéndice 2 proceso de contratación en el cual se puede observar el despliegue de las actividades, objetivo, alcance, leyes, formatos y por último el diagrama de flujo.

1. OBJETIVO

Adquirir bienes y/o servicios que demanda la entidad para el cumplimiento de sus fines y objetivos a través de la modalidad de contratación directa.

2. ALCANCE

Comprende desde la identificación de la necesidad hasta la celebración del contrato.

3. RESPONSABLE

Oficina de contratación, Subdirección Administrativa y Subdirección científica.

4. Definiciones

4.1. CAPACIDAD PARA CONTRATAR. Pueden celebrar contratos con la entidad las personas consideradas legalmente capaces en las disposiciones vigentes, también lo podrán hacer los consorcios y uniones temporales.

Las personas jurídicas nacionales y extranjeras deberán acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más.

4.2. COMPETENCIA PARA CONTRATAR: La competencia para celebrar contratos se encuentra radicada en el gerente, sin perjuicio de la facultad de delegación contenida en la ley 489 de 1998. La facultad de contratación solo podrá delegarse en los subdirectores dependiendo de cada área, y mediante acto administrativo que precise su alcance. No obstante, la delegación, el gerente ejercerá control y vigilancia sobre la actividad precontractual y contractual.

4.3. GRUPO DE CONTRATACIÓN: El grupo de contratación estará conformado por personal administrativo y los profesionales en derecho que se requieran de acuerdo a las necesidades del servicio, será liderado por el asesor jurídico externo que sea designado. El gerente o sus delegados lideran la actividad contractual apoyándose en el grupo de contratación.

El grupo de contratación coordinará la gestión contractual y tendrá las siguientes funciones a su cargo:

1. Interpretar la normatividad vigente en materia contractual.
2. Asesorar y/o proyectar los actos administrativos que se expidan en ejercicio de la actividad contractual.

3. Ofrecer apoyo jurídico y administrativo en todos los procesos contractuales.
4. Convocar al comité de compras y brindar la asesoría jurídica pertinente.
5. Archivar y custodiar los expedientes contractuales.
6. Proyectar informes referentes a la contratación.
7. Proyectar informes referentes a la contratación.
8. Mantener el software de contratación actualizado en el evento de habilitarse el mismo.
9. Coordinar con la oficina de sistemas la publicación en la página web de la entidad y en el SECOP.
10. Evaluar y recomendar medidas de subsanibilidad y de solución de conflictos suscitados con el contratista cuando a ello hubiere lugar.

4.4. RÉGIMEN PRESUPUESTAL. En desarrollo de la actividad contractual la entidad deberá observar el acuerdo No. 001 de 1996 o el acuerdo que lo modifique, subrogue o derogue, en concordancia con las leyes orgánicas del presupuesto y sus normas reglamentarias, atendiendo los procedimientos adoptados por la entidad en tal sentido.

Para suscribir contratos cuya ejecución comprometa más de una vigencia presupuestal, se requerirá de la aprobación de la junta directiva. El Subdirector Administrativo o quien haga sus veces deberá expedir certificación sobre la configuración de las vigencias futuras y demás trámites presupuestales pertinentes, los cuales deberán cumplirse con sujeción a las normas vigentes en materia presupuestal.


5. GENERALIDADES DEL PROCEDIMIENTO

Teniendo en consideración la naturaleza del contrato y/o la cuantía de este y procederá en los siguientes casos:

- Contratos de adquisición de servicios de salud.
- Contratos de prestación de servicios profesionales, técnicos, de apoyo a la gestión o para el desarrollo directo de actividades científicas, artísticas, tecnológicas o de capacitación que solo puedan encomendarse a determinados artistas o expertos.
- Contratos de leasing.
- Contratos de empréstito.
- Cuando se trate de adquisición de bienes y/o servicios con precios y/o tarifas reguladas por el gobierno nacional.
- Convenios y contratos interadministrativos.
- Contratos de operación con terceros de mínima cuantía.
- Contratos sindicales.
- Convenios de asociación, conforme lo preceptuado en la ley 489 de 1988 y demás normatividad concordante.
- Contratos de factoring.
- Convenios de docencia-servicio o de cooperación interinstitucional-.
- Contratos de comodato.
- Compra, venta y cesión de títulos valores.
- Contratos de asociación con o sin riesgo compartido de mínima cuantía.
- Contratos para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas conforme a la definición que de tales se tiene en el decreto ley 591 de 1991, y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o deroguen.

- Cuando no exista pluralidad de oferentes, circunstancia que deberá constar en el estudio de conveniencia y oportunidad que soporta la contratación.
- Arrendamiento de bienes muebles e inmuebles.
- Contratos de enajenación de bienes muebles de mínima cuantía.
- Contratos de adquisición de bienes muebles e inmuebles.
- Cuando se trate de actividades relacionadas con proyectos piloto con los cuales se pretenda lograr objetivos como: Demostrar la viabilidad de nuevas tecnologías y la compatibilidad con los sistemas existentes, pero únicamente en la cantidad requerida para la prueba.
- En caso de declaratoria de urgencia manifiesta.
- Cuando el proceso contractual de convocatoria pública de menor cuantía sea declarado desierto, por lo menos en dos oportunidades

6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

N o	ACTIVIDAD	RESPONSAB LE	PUNTO DE CONTRO L	TIEMPO DE EJECUCIÓN
ETAPA PRECONTRACTUAL				
1	Identificar las necesidades de bienes y/o servicios. Al identificar la necesidad de personal o bienes y servicios, el responsable de área, genera por medio del formato FR-ABS-07 v.00 “Solicitud para	Responsables de procesos		

contratación de bienes y servicios”,

que va dirigida a subdirección
administrativa o científica según
corresponda.

2 Registrar formato de necesidad.	Subdirección	3 días
Después de recibir el informe de necesidad, según corresponda, subdirección administrativa o científica carga al sistema. Para contratar personal, continuar con actividad 3, para contratar bienes, continuar con actividad 5.	administrativa o científica	
3 Solicitar certificación de insuficiencia personal. Se realiza la solicitud por medio de correo electrónico a Talento Humano, para la expedición del certificado de personal.	Subdirección administrativa o científica	Inmediatam ente después de recibir la necesidad de contratar personal
4 Generar certificado de insuficiencia de personal. La oficina de talento humano, crea la certificación de falta de personal o insuficiencia de personal para cubrir actividades, según corresponda y carga al sistema.	Profesional de Talento Humano	1 día

5	Realizar estudio de costos. Se	Subdirección	1 día
	diligencia el formato FR-ABS-09 v.00 “ <i>Estudio de costos</i> ”, relacionando todo lo necesario para realizar la contratación. Se carga al sistema Kubapp, con los anexos necesarios.	administrativa o científica.	
6	Requerir a Sub dirección	Subdirección	1 día
	administrativa la realización de la solicitud de Certificado de disponibilidad presupuestal. En caso de contratación de personal, bienes o servicios correspondiente a servicios asistenciales, se realiza por medio de comunicación oficial, el requerimiento para realizar la solicitud. Se carga al sistema Kubapp.	científica	
	Para los requerimientos relacionados con la parte administrativa, proceder directamente a la actividad 7.		
7	Solicitar certificado de	Subdirección	2 días
	disponibilidad presupuestal. Se realiza la solicitud de expedición del certificado de disponibilidad	administrativa.	Requiere visto bueno por asesor legal.

	presupuestal a la unidad funcional de presupuesto, por medio de FR-PLE-02-01 v.01 “Solicitud de disponibilidad presupuestal” con la información del contrato a realizarse. Se carga al sistema Kubapp.		
8	Elaborar certificado de disponibilidad presupuestal. Se expide el Certificado de disponibilidad presupuestal, por medio de Kubapp. El cual garantiza la existencia de apropiación presupuestal disponible, libre de afectación y suficiente para respaldar los actos administrativos con los cuales se ejecuta el presupuesto o se hace uso de la apropiación presupuestal.	Profesional de Presupuesto	Hasta 2 días hábiles después de la solicitud
9	Detallar requisitos y obligaciones para la contratación. Ingresar en el sistema Kubapp requisitos y obligaciones para ejecutar el contrato.	Subdirección administrativa o científica	1 día
1	Elaborar estudios previos. Se diligencia el formato Revisar y modificar si es necesario, y cargar documento final en el sistema Kubapp.	Subdirección administrativa o científica.	Hasta 2 días hábiles después de la



			recepción del
	Si la causal de contratación directa es la urgencia manifiesta, el acto administrativo que la declare hará las veces del acto administrativo de justificación, y en este caso la entidad estatal no está obligada a elaborar los estudios previos.		CDP
1	Elaborar invitación. Se realiza la invitación diligenciando el formato <i>FR-ABS-01 v.01 "Invitación contratación directa"</i> . Ingresando al sistema Kubapp, se realiza la revisión de la invitación, se modifica de ser necesario, y se carga documento final. El sistema envía al correo de los posibles oferentes, la invitación para contratar. Se registra en el sistema el comprobante de envío.	Profesional de Contratación	1 día
1	Recibir propuesta. Cada contratista debe presentar una propuesta donde defina el plazo para ser cumplido el contrato, requisitos que debe acreditar, plazo de ejecución y forma de pago.	Profesional de contratación.	1 día hábil después del envío de la invitación.

1	Realizar evaluación jurídica. Se diligencia el formato evaluación jurídica, revisando todos los documentos allegados anteriormente, y se carga en el sistema, documento final.	Profesional de contratación.		1 día
1	Realizar evaluación técnica y financiera. Se realiza la evaluación técnica y financiera diligenciando los formatos <i>FR-ABS-02 v.01 “Evaluación financiera”</i> y <i>FR-ABS-03 v.01 “Evaluación técnica”</i> . Se registran en el sistema los documentos finales.	Profesional de contratación.	Requiere visto bueno por subdirecciones	2 días hábiles después de la recepción de la propuesta.
1	Adjudicar el contrato. Se registra en el sistema el fin de la etapa precontractual.	Profesional de contratación		1 día
ETAPA CONTRACTUAL				
1	Suscribir el contrato. Todos los contratos que celebre la entidad constarán por escrito bajo el formato <i>FR-ABS-04 v.01 “Contrato”</i> salvo los celebrados con ocasión de urgencia manifiesta los cuales se puede ejecutar sólo con la orden escrita del gerente.	Profesional de contratación		Hasta 3 días hábiles después de la recepción de la documentación que ha cumplido todos

Por medio del software interno	los pasos	
Kubapp se realizará la elaboración automática de contratos a partir de plantillas, revisiones, aprobaciones, firmas electrónicas y control de todos los documentos del proceso (pólizas, licencias, comunicados, certificados, etc.)	anteriores	
1 Legalizar del contrato. Contempla	Gerencia	Inmediatam
9 a todos los requisitos que deben cumplir las partes del contrato antes de iniciar su ejecución.		ente después de la elaboración de toda la documentación requerida en los anteriores pasos
2 Solicitar registro presupuestal.	Profesional de	Inmediatam
0 Por medio de oficio se realiza la solicitud a presupuesto, anexando la información necesaria con respecto al contrato a celebrarse.	contratación	ente después de la elaboración de toda la documentación requerida en

			los anteriores pasos
2	Designar supervisor. Se notifica al supervisor del contrato de supervisión de este, mediante el formato <i>FR-ABS-05 v.01</i> “ <i>Designación de supervisor</i> ”.	Profesional de contratación	Inmediatam ente después de la elaboración del contrato
1			
2	Expedir pólizas. Cuando hubiere lugar.	Profesional de contratación	
2	Aprobar pólizas.		
3			
2	Generar acta de inicio. Se genera el acta de inicio, diligenciando el formato <i>AC-ABS-01 v-01</i> “ <i>Acta de inicio</i> ”. En el cual se deja constancia de la iniciación de la ejecución del objeto contratado, previo cumplimiento de los requisitos de legalización que permiten la iniciación formal de actividades, suscrito entre el contratista y el Interventor o Supervisor del contrato según el caso.	Profesional de contratación	Inmediatam ente después de la celebración y legalización del contrato
4			
2	Expedir registro presupuestal. Se diligencia el registro presupuestal, generado desde la aplicación Kubapp.	Profesional de Presupuesto	2 días
5			

	r del contrato. En el caso de haber adiciones, modificaciones, liquidaciones anticipadas, o cualquier modificación en valor al contrato, éstas deberán reflejarse de igual forma en el registro presupuesta		
2	Enviar contrato y acta de inicio a	Profesional de	2 días
6	sistemas. Se envía el contrato y acta de inicio al área de sistemas para su publicación	contratación	hábiles después de firmar el contrato.
2	Publicar en SECOP I. La entidad	Profesional de	En un plazo
7	está obligada a publicar oportunamente su actividad contractual en el SECOP II para todas las modalidades de selección del Estatuto General de Contratación Pública (licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos, contratación directa, contratación mínima cuantía).	sistemas	máximo de 3 días después de la celebración del contrato
2	Publicar en SIA Observa. Se	Profesional de	En un plazo
8	publica en la herramienta informática diseñada para facilitar la rendición de cuenta en línea sobre la ejecución	sistemas	máximo de 3 días hábiles siguientes a la

	presupuestal y contractual que realizan las entidades públicas.		suscripción del documento.
2	Enviar contrato y acta de inicio a	Profesional de	2 días
9	subdirecciones. Se envía el contrato y acta de inicio a las subdirecciones para su supervisión.	contratación	hábiles después de firmar el contrato.
3	Archivar la documentación. Se realiza el archivo del expediente contractual según tablas de retención documental.	Profesional de contratación	

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Código o referencia	Tipo de documento	Nombre del documento
Ley 80 de Octubre 28 de 1993	Externo	Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
Ley 816 de Julio 7 de 2003	Externo	Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública.
Ley 905 de Agosto 2 de 2004	Externo	Por medio de la cual se modifica la Ley 590 de 2000 sobre promoción del desarrollo de la micro, pequeña y mediana empresa colombiana y se dictan otras disposiciones.
Ley 1150 de Julio 16 de 2007	Externo	Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.
Ley 1474 de Julio 12 de 2011	Externo	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de

		corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
Decreto Ley 4170 de Noviembre 3 de 2011	Externo	Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública –Colombia Compra Eficiente–, se determinan sus objetivos y estructura.
Decreto Ley 19 de Enero 10 de 2013	Externo	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
Circular Externa 2 de Agosto 16 de 2013	Externo	Colombia Compra Eficiente - Elaboración y publicación del Plan Anual de Adquisiciones – Clasificador de Bienes y Servicios.
Ley 1712 de Marzo 6 de 2014	Externo	Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
Decreto 103 de Enero 20 de 2015	Externo	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1082 de Mayo 26 de 2015	Externo	Por el cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de Planeación Nacional.
Resolución 432 de Abril 14 de 2016	Externo	Por la cual se conforma el Comité Asesor de Contratación y se dictan otras disposiciones.
C-GL01-01 v.00	Interno	“Caracterización de proceso de compras”.
I-GH01-01	Interno	“Instructivo para Diligenciamiento de Formato de Registro de Aspirantes”
P-GH01-04 v.00	Interno	“Procedimiento para Nombramiento Provisionalidad”.
P-GH01-05 v.00	Interno	“Procedimiento para Nombramiento libre nombramiento y remoción”.

8. HISTORIA DE MODIFICACIONES

Versión	Naturaleza de cambio	Fecha de cambio	Aprobación de cambio
----------------	-----------------------------	------------------------	-----------------------------

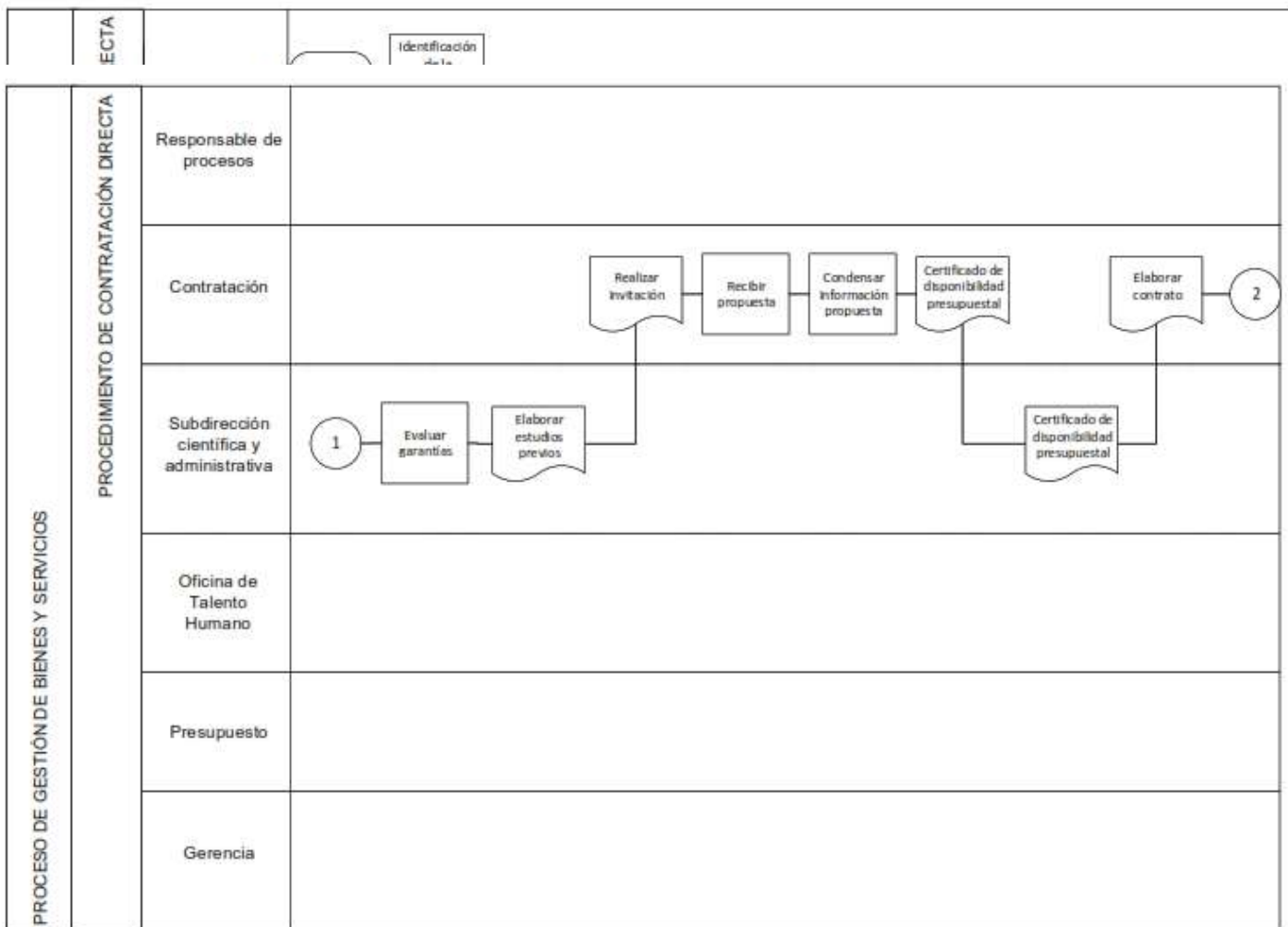
00	Creación		
01	Actualización	Julio 2020	

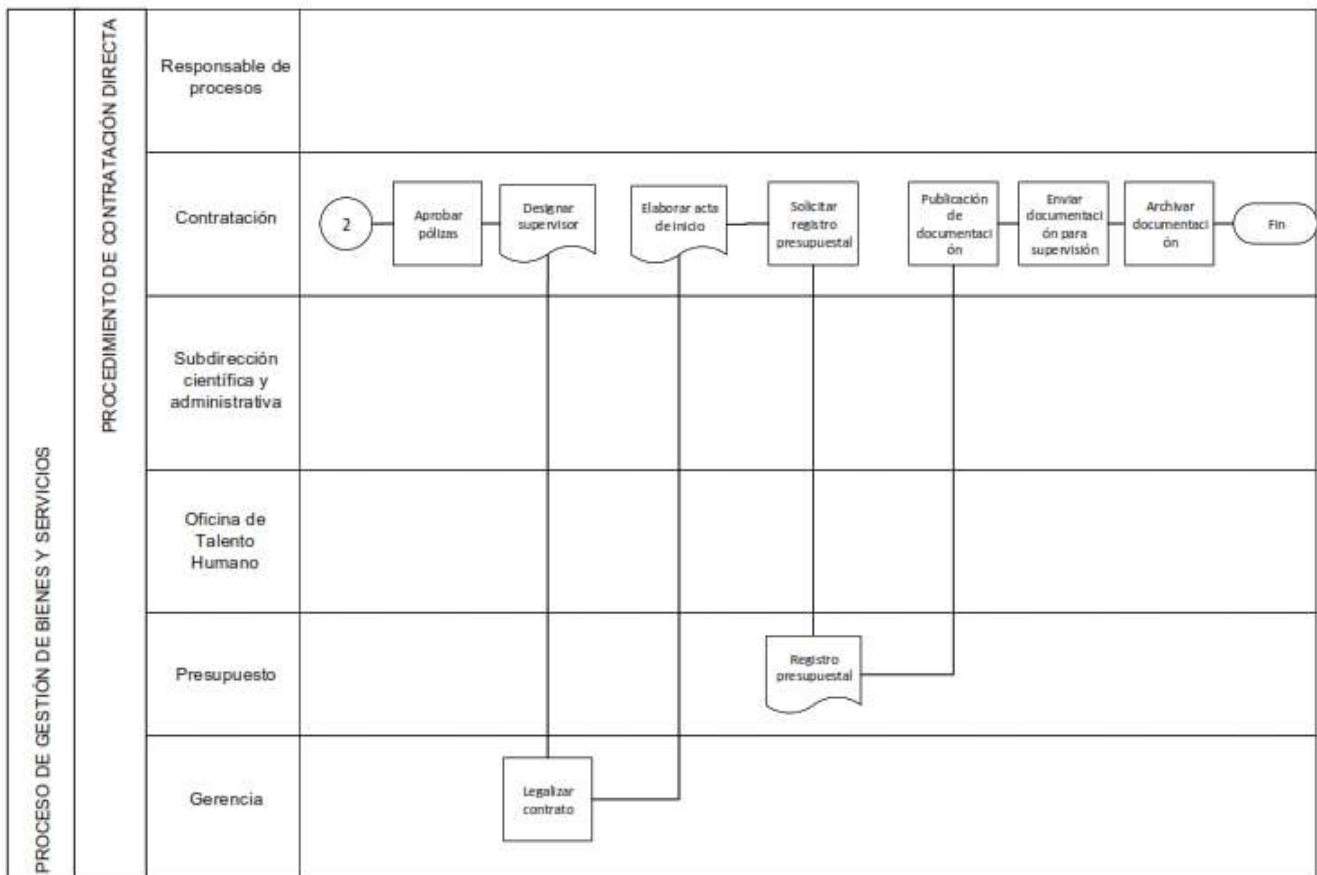
8. ADMINISTRACIÓN DE REGISTROS

Código	Nombre	Responsable	Ubicación	Acceso	Tiempo de retención	Disposición

Anexos

Anexo 5 Diagrama De Flujo





- Manual SIES (sistema integral de educación en salud) en cuál es la primera parte de la descripción que tiene la página del hospital tiene como objetivo fijar los parámetros generales para la implementación de un centro de gestión de emergencias y seguridad que permita atender oportunamente las necesidades de la comunidad, buscando actuar en la prevención de consecuencias mayores bajo un esquema integrado e interoperable, también se encortan cursos que ofrece el hospital como; administración de riesgos, elaboración y control de documentos, inducciones HSDP y capacitaciones HSDP .

Anexo: [DOCUMNETO DEL SIES.docx](#)

Anexo 6 videos de reuniones

[VID_20210518_083553.mp4](#)

[VID_20210518_091852.mp4](#)

[VID_20210528_101006.mp4](#)

[VID_20210528_093237.mp4](#)

[VID_20210528_094732.mp4](#)