



MACROPROCESO DE APOYO
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL

CÓDIGO: AAAR113
VERSIÓN: 3
VIGENCIA: 2017-11-16
PAGINA: 1 de 7

26.

FECHA viernes, 1 de diciembre de 2017

Señores
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
BIBLIOTECA
Ciudad: Ubaté

UNIDAD REGIONAL

Seccional Ubaté

TIPO DE DOCUMENTO

Pasantía

FACULTAD

Ciencias Administrativas
Económicas y Contables

**NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN
O PROCESO**

Pregrado

PROGRAMA ACADÉMICO

Administración de Empresas

El Autor(Es):

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
Castañeda Pérez	Yenni Marcela	1071608892



Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS
Guzmán González	Claudia Esperanza

TÍTULO DEL DOCUMENTO
REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ

SUBTÍTULO (Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE: Aplica para Tesis/Trabajo de Grado/Pasantía
Administrador de Empresas

AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO	NÚMERO DE PÁGINAS
2017	116

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)	
ESPAÑOL	INGLÉS
1. Almacén	Warehouse
2. Caracterización del proceso	Process characterization
3. Cliente	Client
4. Documentación de proceso	Process documentation
5. Formato	Format
6. Mantenimiento	Maintenance
7. Parámetro	Parameter
8. Procedimiento	Procedure



9. Registro	Registry
10. Servicio	Service

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS
 (Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español);

El presente informe trata sobre la Reingeniería de Procesos administrativos aplicados en la ESE Centro de Salud Cucunubá, en el departamento de Cundinamarca. Se realizó con el fin de establecer los procedimientos con sus especificaciones que se realizan en los subprocesos de Gestión de Talento Humano, Almacén y Mantenimiento. En el trabajo se evidencia el desarrollo de cada etapa y el plan de mejoramiento planteado a partir de una matriz DOFA.

Para llevar a cabo cada uno de los objetivos de la pasantía fue necesario aplicar la metodología pertinente de acuerdo a los parámetros de calidad, aplicando los formatos correspondientes para llevar a cabo la especificación de los procedimientos. Para realizar las actividades requeridas se contó con la colaboración de los líderes de procesos, la asesora de calidad y demás directivos con el fin de obtener una información más acertada y actualizada de cada proceso. La elaboración de los procedimientos es importante para la Institución y cada una de las áreas que la integran, pues aporta al proceso de habilitación de servicios que se está llevando a cabo y permite que tenga mayor claridad en los procedimientos.

The present report deals with the Reengineering of administrative processes applied in the ESE Centro de Salud Cucunubá, in the department of Cundinamarca. It was done in order to establish the procedures with the specifications that are made in the Subprocesses of Human Talent Management, Warehouse and Maintenance. The work shows the development of each stage and the improvement plan proposed from a DOFA matrix.

In order to carry out each of the objectives of the internship, it was necessary to apply the relevant methodology according to the quality parameters, applying the corresponding formats to carry out the specification of the procedures. In order to carry out the required activities, we had the collaboration of process leaders, quality consultants and other managers in order to obtain more accurate and update information on each process. The elaboration of the procedures is important for the institution and each of the areas that integrate, so the process of the habilitation of the services that is being carried out and allows to have greater clarity in the procedures.

The present report deals with the Reengineering of administrative processes applied in the ESE Centro de Salud Cucunubá, in the department of Cundinamarca. It was done in order to establish the procedures with the specifications that are made in the Subprocesses of Human Talent Management, Warehouse and Maintenance. The work shows the development of each stage and the improvement plan proposed from a DOFA matrix.

In order to carry out each of the objectives of the internship, it was necessary to apply the relevant methodology according to the quality parameters, applying the corresponding formats to carry out the specification of the procedures. In order to carry out the required activities, we had the collaboration of process leaders, quality consultants and other managers in order to obtain more accurate and update information on each process. The elaboration of the procedures is important for the institution and each of the areas that integrate, so the process of the habilitation of the services that is being carried out and allows to have greater clarity in the procedures.



AUTORIZACION DE PUBLICACION

Por medio del presente escrito autorizo (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza son:

Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)		SI	NO
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	X		
2. La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet.	X		
3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	X		
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.	X		

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular



y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos, ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "*Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores*", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

Información Confidencial:

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado. **SI** ___ **NO** x ___.

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos), en carta adjunta tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

Diagonal 18 No. 20-20 Fusagasugá - Cundinamarca
Teléfono (091) 8261463 Línea Gratuita 018000976000
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2



- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).
- b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.
- c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros, respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.
- e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el "Manual del Repositorio Institucional AAAM003"
- i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de



Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



Nota:

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional, está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. PerezJuan2017.pdf)	Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)
1. MarcelaCastañeda2017.pdf	Texto
2.	
3.	
4.	

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	FIRMA (autógrafa)
Yenni Marcela Castañeda Pérez	Marcela Castañeda P.

12.1.50

REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA ESE CENTRO DE
SALUD CUCUNUBÁ

YENNI MARCELA CASTAÑEDA PÉREZ

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
UBATÉ
2017

REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA ESE CENTRO DE
SALUD CUCUNUBÁ

YENNI MARCELA CASTAÑEDA PÉREZ

Trabajo de Grado para optar por el Título de Administrador de Empresas

ASESOR
CLAUDIA ESPERANZA GUZMÁN GONZÁLEZ
DOCENTE

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
UBATÉ

2017

NOTA DE ACEPTACIÓN

TABLA DE CONTENIDO

1. TÍTULO	15
1.1 ÁREA	15
1.2 LÍNEA	15
2. INTRODUCCIÓN	16
3. JUSTIFICACIÓN	18
4. OBJETIVOS	19
4.1 Objetivo general	19
4.2 Objetivos específicos	19
5. DESCRIPTOR DE PALABRAS CLAVES	20
6. MARCOS DE REFERENCIA	22
6.1 MARCO CONCEPTUAL	22
6.1.1. Calidad	22
6.1.2. Reingeniería	23
6.1.3. Caracterización	23
6.1.4. Procedimiento	24
6.2 MARCO TEÓRICO	26
6.3 MARCO LEGAL	34
6.3.1. Artículo 49. Constitución Política de Colombia.	35
6.3.2. Decreto 1011 de 2006	35
6.3.3. Resolución número 00002003 de 2014	36
6.3.4. Resolución 123 de 2012	37
6.3.5. Ley 87 de 1993	37
6.3.6. Resolución 1995 de 1999.	38

6.4	MARCO INSTITUCIONAL	39
6.4.1.	Misión.	39
6.4.2.	Visión	39
6.4.3.	Valores corporativos	39
6.4.4.	Objetivos estratégicos	40
6.4.5.	Principios corporativos	41
6.4.6.	Área administrativa	41
7.	DOFA ÁREA ADMINISTRATIVA	43
7.1	MATRIZ DOFA ÁREA ADMINISTRATIVA	44
7.2	PLAN DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS	45
8.	DESARROLLO DE LA PASANTÍA	47
8.1	ETAPA I	47
8.2	ETAPA II	49
8.3	ETAPA III	51
8.4	ETAPA IV	52
9.	RESULTADOS OBTENIDOS – OBJETIVOS CUMPLIDOS	55
10.	CRONOGRAMA	57
11.	RECURSOS	58
12.	CONCLUSIONES	59
13.	RECOMENDACIONES	61
14.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Marco teórico	26
Tabla 2. Factores Internos y Externos, Área Administrativa	43
Tabla 3. Matriz DOFA Área Administrativa	44
Tabla 4. Plan de mejoramiento de Procesos Administrativos	45
Tabla 5. Cronograma	57
Tabla 6. Recursos	58

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Formato de caracterización de proceso	67
Anexo B. Formato de procedimiento	68
Anexo C. Formato acta de reunión	69
Anexo D. Matriz hojas de vida	70
Anexo E. Formato hoja de ruta contratación de personal	71
Anexo F. Formato verificación de título	73
Anexo G. Inventario biomédico	74
Anexo H. Procedimiento “Identificación, selección y contratación de personal”	75
Anexo I. “Procedimiento Administración de nómina, prestaciones sociales y prestación de servicios”.	79
Anexo J. “Procedimiento Identificación y adquisición de insumos, dispositivos médicos y elementos de oficina”.	82
Anexo K. Procedimiento “Mantenimiento de equipos biomédicos Consulta Externa”	85
Anexo L. Consentimiento informado vacunación	89
Anexo M. Consentimiento informado odontología	90
Anexo N. Acta de socialización de procedimientos de mantenimiento de planta física	91
Anexo O. Acta de socialización de consentimientos informados de odontología	92
Anexo P. Acta de reunión: Inducción de pasantía.	93
Anexo Q. Acta de socialización de procedimientos de almacén.	94
Anexo R. Entrevista a encargadas de historia clínica	95
Anexo S. Socialización de procedimientos de Talento humano	95
Anexo T. Consolidación de información recolectada.	96
Anexo U. Hojas de vida de funcionarios para revisión.	96

1. TÍTULO

REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ

1.1 ÁREA

Gestión de las organizaciones y sociedad.

1.2 LÍNEA

Desarrollo Organizacional.

2. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo, hace referencia a la reingeniería de procesos realizada en la ESE Centro de Salud Cucunubá, lo cual fue posible desarrollar en el tiempo de la pasantía. El trabajo se puede visualizar desde cada una de las etapas que comprenden el proyecto, es decir, los cuatro (4) meses que fueron necesarios para llevar a cabo las funciones establecidas inicialmente para el progreso del proyecto de reingeniería en la institución.

Los procesos que se encuentran en el área administrativa y se tomaron en cuenta, son los referentes a gestión de talento humano, almacén, historia clínica y logística (mantenimiento de equipos biomédicos, equipos de cómputo y de planta física). Cada proceso cuenta con sus respectivos procedimientos, realizados por el líder del proceso o por otras personas que intervienen en él. El adecuado funcionamiento de los procesos se regula desde el área de calidad.

Se evidenció la necesidad de establecer los procesos y procedimientos que se llevan a cabo en el área administrativa de la ESE, como parte de un proceso de habilitación de servicios, teniendo en cuenta los parámetros requeridos desde el área de calidad de la Institución. Por tanto, se considera la importancia de establecer los procedimientos que se realizan en cada uno de los procesos administrativos, ya que no se contaba con ellos en la Institución y es importante tenerlos.

En conjunto con la gerencia, el área de calidad y demás líderes, se pretende establecer los procesos y procedimientos aplicando una reingeniería, mediante el uso de formatos que cumplan con los parámetros de calidad pertinentes, de manera que la información obtenida se pueda establecer adecuadamente, evidenciando las especificaciones de lo que se realiza en cada proceso.

Posteriormente se tendrá cada proceso y procedimiento organizado y documentado para facilitar el desarrollo de los mismos, de manera que al llegar un nuevo integrante a la Institución tenga un conocimiento más claro de las actividades a realizar, además que al tenerlos a disposición de quien los requiera se puede llegar a un mejoramiento u optimización de los servicios que se prestan en el área administrativa, aportando también a la habilitación de los servicios con que debe contar el Centro de Salud.

3. JUSTIFICACIÓN

Es importante que la ESE Centro de Salud Cucunubá, cumpla con los requerimientos específicos del sector para poder brindar un servicio de calidad, siendo indispensable para la comunidad que vive en el municipio. Siendo la documentación de los procesos, un paso fundamental para obtener la habilitación de los servicios, se genera la necesidad de establecerlos ya que no se contaba con ellos.

Se considera importante que para establecer los procedimientos se haga una revisión de lo que se está realizando, cómo se está realizando, quién lo está realizando y de qué manera. Además, mediante la reingeniería es posible modificar la forma como se realizan algunos procedimientos, de manera que se pueda optimizar el cumplimiento del mismo.

La reingeniería permite además la construcción de los procesos o el mejoramiento de los mismos, lo cual es posible si se tiene en cuenta la manera como se están desarrollando los procedimientos en el momento y como se espera que se sigan llevando a cabo. Lo anterior en consentimiento del líder encargado del proceso o del procedimiento, el área de calidad y gerencia, donde se obtiene la aprobación del procedimiento antes de iniciar su aplicación.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar la Reingeniería de procesos y subprocesos Administrativos de la ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ, para brindar una mejor calidad en la prestación de los servicios.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar una caracterización de los subprocesos asignados recopilando información acerca de los procesos y analizar sus especificaciones.
- Determinar oportunidades de mejora y buenas prácticas de logística hospitalarias, aplicando herramientas del sistema de gestión de calidad.
- Documentar y actualizar los procedimientos, de acuerdo a las mejoras identificadas.
- Ajustar los procedimientos según las observaciones dadas por los líderes de procesos, para su respectiva socialización.

5. DESCRIPTOR DE PALABRAS CLAVES

ALMACÉN: es un lugar especialmente estructurado y planificado para custodiar, proteger y controlar los bienes de activo fijo o variable de la empresa, antes de ser requeridos para la administración, la producción o la venta de artículos o mercancías.

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO: es un documento entendido como la hoja de vida del proceso, el cual describe de manera específica el objetivo y alcance del proceso, así como los elementos de entrada (suministrados por unos proveedores), actividades de transformación de acuerdo al ciclo PHVA y los productos / salidas hacia los clientes o usuarios.

CLIENTE: persona o empresa que adquiere bienes o servicios (no necesariamente el Consumidor final); agente para el cual una unidad económica desarrolla sus actividades.

DOCUMENTACIÓN DE PROCESO: es el resumen de los pasos necesarios para completar una tarea o proceso. Es una documentación interna y continua del proceso mientras se lleva a cabo.

FORMATO: documento empleado para el registro de información que da evidencia de la ejecución de una actividad.

MANTENIMIENTO: conjunto de actividades que deben realizarse a los equipos, con el fin de corregir o prevenir fallas, buscando que estos continúen prestando el servicio para el que fueron diseñados.

PARÁMETRO: es aquel elemento que es necesario para que se comprenda un problema o una cuestión. Es la referencia, tendencia o punto de comparación sobre los que se basa alguna información.

PROCEDIMIENTO: forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso. Un procedimiento documentado es un documento interno en el que se presenta la secuencia de las etapas para el desarrollo de uno o varios componentes de un proceso indicando el responsable entre otros aspectos.

PROCESO: conjunto de actividades que recibe uno o más insumos para crear un producto o servicio y satisfacer con éxito las necesidades de los clientes.

REGISTRO: documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

SERVICIO: actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades.

6. MARCOS DE REFERENCIA

6.1 MARCO CONCEPTUAL

Para el desarrollo de la pasantía, ubicada en el área de calidad se tuvo en cuenta los términos involucrados que permitieron llevar a cabo los objetivos planteados inicialmente. A continuación se aborda los conceptos básicos que permitieron un mayor entendimiento de la pasantía.

6.1.1. Calidad. Son diversos los autores que hablan de calidad, sin embargo, cada uno de ellos adopta un enfoque. Si se hace referencia al término en el sector de la salud, se apropiaría un concepto encaminado a aquello que involucra la prestación de los servicios. Es así que Feigenbaum¹ menciona la calidad como la satisfacción de las expectativas del cliente. Para cumplir con lo anterior en el caso de la prestación de un servicio, el enfoque del autor tiende a lo que el cliente espera de lo que se le está ofreciendo desde cada una de las áreas de la organización. Para el cumplimiento de ello, se debe involucrar la calidad en cada uno de los procesos que permiten brindar el servicio, es decir, que el cliente no es solamente el consumidor final, sino también los empleados, operarios, directivos, proveedores, entre otros. La expectativa del cliente a quien finalmente llega el servicio, empieza con la serie de procesos que se debe seguir y los parámetros adecuados para dar cumplimiento a la misión de la empresa.

De acuerdo a Ishikawa *“Calidad significa calidad del producto. Más específicamente, calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad*

¹ FEIGENBAUM, Armand. Citado por GRIFUL, Eulália y CANELA, Miguel Ángel. *Gestión de la calidad*. Barcelona: Edicions UPC, 2005. p.8.

de la compañía, calidad de objetivos, etc.”² Este concepto de calidad, planteado por el autor, complementa lo que se ha dicho anteriormente, la calidad en las organizaciones se ve desde lo que se hace en todas las áreas y la manera como se está llevando a cabo los procesos para obtener el resultado final.

6.1.2. Reingeniería. La reingeniería, según Hammer y Champy es la “Revisión fundamental y el rediseño radical de procesos para alcanzar mejoras espectaculares en medidas críticas y contemporáneas de rendimiento, tales como costos, calidad, servicio y rapidez.”³ La reingeniería relacionada con el tema de calidad, también hace referencia a los procesos y a lo que se debe hacer con ellos para alcanzar los mejores resultados. Es un concepto específico de lo que involucra la reingeniería en las organizaciones, pues es importante hacer observaciones en cuanto a los procesos que se tienen con el fin de identificar aspectos en los cuales no se vea un desarrollo evolucionado, junto con las causas por las cuales se presenta esa situación para posteriormente plantear y aplicar los correctivos apropiados para obtener las mejorías esperadas. Con la reingeniería es posible modificar o replantear los procesos de acuerdo a los parámetros pertinentes y a las necesidades de la organización para la mejor prestación del servicio y satisfacción del cliente.

6.1.3. Caracterización. Según Sánchez “*La caracterización es una fase descriptiva con fines de identificación, entre otros aspectos, de los componentes, acontecimientos (cronología e hitos), actores, procesos y contexto de una experiencia, un hecho o un proceso descripción u ordenamiento conceptual, que se hace desde la perspectiva de la persona que la realiza.*”⁴ El concepto

² ISHIKAWA, Kaoru. Citado por DUQUE, Edison Jair. *Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. En: Innovar. Enero/junio, 2005. Vol. 15, no. 25, p. 67.*

³ HAMMER, Michael y CHAMPY, James. *Reingeniería. (9a. ed.) Editorial Norma, 1994. P. 34.*

⁴ SÁNCHEZ, Alexander. *Introducción: ¿qué es caracterizar?, citado por CEDEVI. Instrumento de caracterización de experiencias. Medellín: Fundación Universitaria Católica del Norte, 2010. p. 1.*

presentado por el autor respecto a una caracterización aborda la manera como se debe realizar y en qué contexto. Cuando se va a estudiar un proceso dentro de una organización es importante primero realizar la caracterización, pues es una base a partir de la cual surgen sus especificaciones. Es la identificación de cada uno de los procedimientos que se llevan a cabo, estableciendo los elementos que hacen parte del proceso, tales como, ¿quién lo hace? y ¿a quién o quienes va dirigido? Como se menciona, se realiza de acuerdo a la perspectiva de la persona que se encarga del respectivo proceso y al sector donde se encuentre la empresa, pues se organiza el procedimiento en conjunto con el encargado quien realiza dichas actividades.

Proceso

Oakland⁵ en su definición de proceso, menciona la transformación de entradas en salidas, refiriéndose a operaciones, métodos o acciones, todo con el fin de satisfacer las expectativas de los clientes en forma de productos, información, servicios o en general, resultados. Es decir que, en un proceso se evidencia la interacción de diversos elementos para cumplir con lo que se requiere, esto a partir de unas entradas, que es la base para que se lleve a cabo el proceso y mediante el cual surgen unas salidas que es lo que se obtiene del proceso. Es importante tener una idea clara de estos aspectos, para facilitar la forma como se lleva a cabo dicho proceso. El resultado se puede evidenciar en diversas formas, por tanto el proceso se debe llevar a cabo de la manera adecuada y cada actividad que se haga debe estar interrelacionada con la siguiente para que las salidas cumplan las expectativas del cliente.

6.1.4. Procedimiento. *“Los procedimientos permiten saber «quién hace qué» y «qué se hace» con respecto a un objetivo concreto.”*⁶ El procedimiento es más específico, pues se da a conocer a detalle cada una de las actividades que se

⁵OAKLAND, John. *Total Quality Management: The route to improving performance*, citado por CAMISÓN, César; CRUZ, Sonia y GONZÁLEZ, Tomás. *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid, España: Ed pearson, 2006. p. 843.

⁶ *Ibid.* p. 856

realizan dentro del mismo, este debe ser de forma secuencial y ordenada, pues muestra el paso a paso de lo que se hace, desde donde empieza el procedimiento y hasta donde termina. Se describe el cómo se hace, cada cuánto, las herramientas, materiales, documentos requeridos para llevarlo a cabo y el responsable de dicha actividad. Es decir, que en un mismo procedimiento, puede haber varios actores que intervienen y permiten que este se lleve a cabo, para dar paso a otro procedimiento o para realizar la retroalimentación de todo el proceso.

6.2 MARCO TEÓRICO

El marco teórico presentado a continuación, da a conocer teorías enfocadas a los temas tratados en la pasantía y que permitieron una mayor comprensión para el cumplimiento de las funciones, esto a través de autores que han brindado sus aportes a través de la historia y que han sido significativos para seguir un modelo que se ajuste a las necesidades de una organización y de los clientes.

Tabla 1 Marco teórico

AUTOR	TEORÍA	DESARROLLO	IMPLEMENTACIÓN
Jan Carlzon	Calidad – El momento de la verdad.	El autor se enfoca en la satisfacción del cliente desde la adecuada prestación del servicio en cada uno de los procesos que intervienen. Un líder se debe <i>“dedicar a crear un ambiente en el cual los empleados puedan aceptar y llevar a cabo sus responsabilidades con confianza y habilidad. Se debe comunicar con sus empleados, impartiendo la visión de la compañía y atendiendo a las necesidades que ellos tienen para corregir que</i>	Se habla de calidad desde todos los niveles jerárquicos de la organización, lo cual permite que todos los integrantes de la misma tengan conocimiento y puedan aportar para que las actividades se realicen de la mejor manera. Un buen líder debe inspirar a sus colaboradores, tal como lo indica Carlzon. Eso ha sido lo que se ha evidenciado en el tiempo de la pasantía, pues se ha visto la preocupación por

		esa visión sea una realidad.” ⁷	mejorar los procesos mediante el adecuado control de los mismos, verificando lo que se está haciendo y cómo se está haciendo, con el fin de brindar las herramientas necesarias o tomar las medidas pertinentes, pero siempre prestando atención a la satisfacción del cliente y la forma como se está llevando a cabo los procesos.
Edward Deming.	Servicio de Calidad.	“Calidad significa satisfacer la demanda del cliente. Está basada en la prevención de las características de no calidad.” ⁸ De acuerdo a lo que se hace referencia respecto a la calidad en el servicio, la calidad no se evidencia únicamente en el servicio que el cliente recibe finalmente, la calidad debe estar involucrada en el proceso que se lleva a cabo para	Es una percepción que aplica de una manera acertada, pues en la prestación de un servicio lo fundamental es el usuario o el cliente, y para ello se está trabajando. No se trata únicamente de ejercer control o brindar más atención al servicio final como tal, sino de realizar una realimentación constante de todos los procesos para evidenciar lo que se

⁷ CARLZON, Jan. *El momento de la verdad*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, 1991. p. 16.

⁸ ROSANDER, A. *Los catorce puntos de Deming aplicados a los servicios*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, 1994. p. 4.

		<p>que esto sea posible. Para ello se debe tener un enfoque siempre hacia la calidad de forma sistemática, pues se debe realizar lo mejor en cada área pensando en cumplir las expectativas del cliente. Esta teoría de Deming, en cuanto a la calidad en el servicio es importante, pues es de los principales y primeros autores que habló de calidad.</p> <p>Deming, dentro de su teoría de Calidad, planteó el Ciclo PHVA o círculo de Deming. <i>“El círculo de Deming representa los pasos de un cambio planeado, donde las decisiones se toman científicamente, y no con</i></p>	<p>está haciendo y cómo se está haciendo para aplicar medidas acordes con el fin de que el servicio sea mejor y a su vez la expectativa del cliente aumente.</p> <p>La teoría hace mención a prevenir las características de no calidad y eso es lo que se pretende, pues es importante detectar y corregir oportunamente aquello que sea impedimento o que genere retraso en la prestación de los servicios.</p> <p>Este ciclo se tuvo en cuenta en el desarrollo de la pasantía y se tomó como base para realizar las funciones asignadas. Es un ciclo que permite identificar diversos aspectos en el proceso de elaboración de un producto o de la</p>
--	--	---	--

		<i>base en apreciaciones.</i> ⁹	prestación de un servicio. En este caso, al hacer reingeniería de procesos fue fundamental tenerlo en cuenta para identificar y plantear los procesos de la Institución.
Hammer y Champy.	Reingeniería de procesos.	La teoría de Hammer y Champy se enfoca principalmente en los procesos y en cambios radicales para la obtención de buenos resultados. Surgieron otras teorías al respecto planteadas por otros autores como Navarro y Alarcón ¹⁰ , quienes en sus modelos plantean alternativas para llevar a cabo la reingeniería de procesos, sin embargo la teoría de Hammer y Champy se enfoca principalmente en los procesos y en cambios radicales para la obtención de buenos resultados.	La reingeniería de procesos, partiendo de la teoría de Hammer y Champy, fue el eje fundamental para el cumplimiento de las funciones en la pasantía, debido a que se hizo una caracterización y especificación de los procesos y procedimientos que se llevan a cabo en cada una de las áreas o servicios de la Institución. Se realizó la documentación de los mismos en conjunto con los líderes de procesos y la asesora de calidad. Esta teoría hace parte de la calidad, sin embargo no significa lo mismo, así

⁹ GUAJARDO, Edmundo. *Administración de la calidad total*. México: Editorial Pax, 2008. p. 42.

¹⁰ MORENO, Roberto. *Metodología para la reingeniería de procesos. Validación en la empresa Cereales "Santiago"*. En: *Ingeniería Industrial*. Mayo/agosto, 2017. Vol. 38, no. 2.

			<p>compartan problemas o asuntos comunes. Reingeniería y calidad brindan mayor importancia a los procesos y prestan interés a las necesidades del cliente y satisfacción de las mismas. Con la calidad se busca seguir haciendo lo que se ha hecho pero hacerlo mejor. La reingeniería es plantear avances decisivos en los procesos y rediseñarlos nuevamente, como en el caso de la pasantía, donde se estableció los procedimientos basados en lo que realiza en la actualidad.</p>
--	--	--	--

	<p>Pasos del proceso</p>	<p><i>“En los procesos rediseñados, el trabajo es secuenciado en función de lo que es necesario hacerse antes o después.”¹¹</i></p>	<p>Para la reingeniería de los procesos, es importante seguir un orden relacionado, es decir que para organizar los procesos se debe saber antes a quién le corresponde cada una de las actividades que hacen parte del proceso. Además se debe seguir una secuencia lógica de acuerdo a cual procedimiento se realiza antes y cual se realiza después.</p> <p>Lo anterior fue lo que se tuvo en cuenta para llevar a cabo la caracterización de los procesos y establecer los procedimientos. Con</p>
--	---------------------------------	--	--

¹¹ HAMMER y CHAMPY. Op. Cit., p. 57.

			<p>ayuda de las entrevistas fue posible establecer las actividades a nivel general para posteriormente especificarlas en el formato de procedimiento. Tal como lo indica Hammer y Champy en los pasos del proceso, se tuvo un orden secuencial, es decir, los procedimientos se organizaron de acuerdo al que necesita realizarse primero y cuales después. Además se tuvo en cuenta que un mismo proceso o un procedimiento puede ser responsabilidad de varias personas.</p>
<p>Isabel Cantón Mayo.</p>	<p>Partes de un proceso.</p>	<p>De acuerdo con Cantón <i>“un proceso es un sistema integrado por los elementos básicos del sistema: entrada, procesos y salidas, condicionados por algún otro elemento circunstancial o contextual como puede ser algún sistema de control y el alcance del proceso, incluso su</i></p>	<p>El autor menciona las partes del proceso, teniendo como principales la entrada, el proceso y la salida. Estos son los elementos principales que permitieron el establecimiento de los procedimientos administrativos desarrollados durante la pasantía. Sin embargo, hace referencia a que</p>

		<p><i>división en subprocesos.”</i></p> <p>¹²</p>	<p>pueden surgir otros elementos importantes que permitan llevar a cabo el proceso. La entrada es los elementos o personas que son necesarios para abordar el proceso o para dar inicio a él. El procedimiento es la secuencia de cada una de las actividades que hacen parte de un proceso, estas deben ir muy bien organizada como ya se ha mencionado, además es el que transforma las entradas en salidas. Las salidas son los resultados generados del procedimiento. Se encuentra relación de lo realizado en la pasantía con lo que menciona Cantón, pues ese fue el paso a seguir para llevar a cabo la elaboración de los procedimientos. También intervinieron otros elementos además de los mencionados. Fue</p>
--	--	--	---

¹² CANTÓN MAYO, Isabel. *Introducción a los Procesos de Calidad. En: Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. Madrid, España, 2010. Vol. 8, no. 5. p. 6.*

			<p>importante involucrar los usuarios del procedimiento, es decir, a quienes va dirigido. Contrario a esto, también se tuvo en cuenta los proveedores, que son quienes brindan las entradas o permiten que se aborde el procedimiento. Y finalmente se estableció el responsable o encargado de llevar a cabo el procedimiento.</p>
--	--	--	---

Las teorías mencionadas anteriormente, correspondientes a los autores: Jan Carlzon, Edward Deming, Hammer y Champy e Isabel Cantón Mayo, son las que se tuvo en cuenta para la comprensión del desarrollo de la pasantía por su relación con la reingeniería y funciones asignadas. Por tanto, fue posible realizar cada una de las actividades con mejor facilidad y entendimiento de los temas asociados a la pasantía.

6.3 MARCO LEGAL

En el sector de salud es fundamental regirse bajo normatividad que establezca las condiciones pertinentes para prestar los servicios de manera pertinente a los usuarios. A continuación se presenta la normatividad relacionada que se tuvo en cuenta y fue la base para el desarrollo de la pasantía, se da a conocer su importancia y el aporte para cumplir con las funciones establecidas.

6.3.1. Artículo 49. Constitución Política de Colombia. Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009. Reglamentado por la Ley 1787 de 2016.¹³ El presente artículo de la Constitución política de Colombia, hace referencia a la atención de la salud y el saneamiento ambiental como servicios públicos a cargo del Estado. Además establece que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Es un artículo importante, ya que hace énfasis en la prestación de servicios de salud a cargo del Estado, y establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad. Como centro de Salud, se debe velar por la salud de los habitantes y prestar los servicios como lo estipula la ley. Además es la base fundamental para brindar servicios de calidad y siguiendo lo estipulado por la Constitución, cumpliendo con lo que allí se estipula, siempre velando por la salud de la comunidad.

6.3.2. Decreto 1011 de 2006. En el Artículo 6. *Sistema Único de Habilitación*. Hace referencia a que este es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los

¹³ COLOMBIA, Asamblea Nacional Constituyente. *Constitución Política de Colombia*. (04, julio, 1991). art. 49.

Prestadores de Servicios de Salud y las EAPB.¹⁴ Es un decreto que va dirigido a las entidades prestadoras de servicios de salud y a su habilitación y auditoría lo que debe concordar con los estándares de acreditación y superiores a los que se determinan como básicos en el Sistema único de Habilitación. Es un Decreto a tener en cuenta pues la Institución busca obtener la acreditación y ofrecer servicios de la mejor calidad, para ello ha trabajado en la obtención de la misma.

6.3.3. Resolución número 0002003 de 2014. “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.”¹⁵

La presente resolución tiene como objeto definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud que hace parte integral de la presente resolución.

Esta resolución es de vital importancia para el adecuado funcionamiento de la Institución, puesto que es fundamental tener en cuenta todos los aspectos que allí se mencionan para prestar los servicios en el centro de salud. La Institución se encuentra en proceso de habilitación, por tanto, desde el área de calidad y con apoyo de los demás funcionarios se ha estado realizando la respectiva autoevaluación de la resolución 2003 de 2014, con el fin de identificar las condiciones con las que se cumple, cuales condiciones hacen falta para conseguir la habilitación y mejorar aquellos aspectos que se considere para llevar a cabalidad el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud.

¹⁴ COLOMBIA, NIVEL NACIONAL. Decreto 1011 de 2006. (3, abril, 2006). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial. Bogotá, D.C., 2006. No. 46230.

¹⁵ COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2003 (28, mayo, 2014). Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá, 2004. p. 1 – 225.

Esta resolución y la autoevaluación correspondiente, fue muy importante tenerla en cuenta en el desarrollo de la pasantía, pues en la documentación de los procesos administrativos, se tuvo que corroborar que los procedimientos se realizaran de acuerdo a esta si así lo mencionaba. Además se tuvo presente en la elaboración de formatos y ajustes a otros documentos de acuerdo a lo que se solicita a los funcionarios para ejercer sus servicios en la Institución. También se evidenció su importancia en la revisión de las hojas de vida, pues el objetivo fue identificar la documentación con la que cuentan los funcionarios para saber si cumplen las condiciones y solicitar aquello que haga falta para ajustarse a lo que dicta la resolución.

6.3.4. Resolución 123 de 2012. Por la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006.

En el artículo 2, numeral 3, estándares de Acreditación, se hace mención al Manual de Estándares de Acreditación en salud ambulatorio y hospitalario, dentro de la intencionalidad de estándares de direccionamiento, y prevé que la organización debe estar alineada con el direccionamiento estratégico, para el logro de los resultados institucionales esperados, en un enfoque de gestión centrado en el cliente y de mejoramiento continuo de la calidad.¹⁶

Es un artículo que habla de la adopción de los manuales de estándares señalados, con el fin de evaluar el nivel de calidad en la atención alcanzada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

6.3.5. Ley 87 de 1993. Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.

Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por

¹⁶ COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 123 de 2012 (26, enero, 2012). Por la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006. Bogotá, D.C., 2012.

una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.¹⁷

Esta ley se refiere a lo que se debe tener en cuenta en el control interno de una organización, hace mención dentro de sus elementos importantes, la definición y actualización de procedimientos. Lo anterior es lo que se realizó en la institución pues hace parte de ello y su implementación genera un aporte en la búsqueda de la habilitación de calidad.

6.3.6. Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica. Todos los prestadores de servicios de salud, deben tener un archivo único de historias clínicas en las etapas de archivo de gestión, central e histórico, el cual será organizado y prestará los servicios pertinentes guardando los principios generales establecidos en el Acuerdo 07 de 1994, referente al Reglamento General de Archivos, expedido por el Archivo General de la Nación y demás normas que lo modifiquen o adicionen.¹⁸ Esta resolución respecto al manejo de historias clínicas, es importante y se necesitó al inicio de la pasantía, pues se realizó una caracterización de archivo e historia clínica que inicialmente estaba dentro de las funciones a realizar. Por tanto se tuvo en cuenta esta resolución para llevar a cabo la especificación de los procedimientos.

¹⁷ COLOMBIA, NIVEL NACIONAL. Ley 87 de 1993. (29, noviembre, 1993). Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, D.C., 1993. No. 41120.

¹⁸ COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD. Resolución 1995 de 1999. (8, julio, 1999). Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. Diario Oficial. Bogotá, D.C., 1993. No. 43655.

6.4 MARCO INSTITUCIONAL

La pasantía se desarrolló en la Empresa Social del Estado Centro de Salud Cucunubá, ubicada en el municipio de Cucunubá, Cundinamarca. Con dirección: carrera 4 N° 4 – 61. Es una institución dedicada a la prestación de servicios de salud de primer nivel, que atiende a la población del municipio ofreciendo sus servicios. Para describir la institución se planteó el direccionamiento estratégico de la misma, por parte de la Junta Directiva en un proyecto de acuerdo, por medio del cual se establece la plataforma estratégica de la ESE Centro de Salud Cucunubá:

6.4.1. Misión. Somos una Institución que presta servicios de salud de primer nivel de complejidad con énfasis en promoción de la salud y detección de la enfermedad a la población de Cucunubá, con un equipo humano comprometido con la seguridad y la calidad en la atención, buscando la satisfacción de las necesidades de los usuarios.

6.4.2. Visión. Para el 2020, la ESE Centro de Salud Cucunubá será reconocida como una empresa posicionada en programas de promoción y detección en la región, a través de una prestación segura y humanizada, garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad en respuesta a las necesidades de los usuarios y sus familias.

6.4.3. Valores corporativos. Los valores corporativos de la ESE Centro de Salud Cucunubá, son los impulsores principales, que el individuo posee a la hora de actuar; son los que otorgan cohesión y sentido de pertenencia y establecen compromisos éticos, entre sus miembros, y de la organización con sus usuarios, clientes y socios.

Enfocados en un marco ético, las labores desarrolladas por la ESE Centro de Salud Cucunubá, se modelarán a través de los siguientes valores institucionales:

Sentido de pertenencia: fomentar el compromiso e identificación de todos los funcionarios de la Entidad con los objetivos e intereses de la Institución para poder prestar todos los servicios de manera eficiente y lograr un mejoramiento continuo. Cada persona de la ESE es consciente de la importancia de su aporte diario, entregando lo mejor de sí en cada actividad desarrollada.

Austeridad: obrar con sobriedad y racionalización en el uso de los recursos, durante la ejecución de los procesos.

Calidez: crear un compromiso con todos los funcionarios de la ESE con cordialidad y tolerancia a todos los usuarios, actuando con sensibilidad, empatía y eficacia protegiendo el derecho de la persona.

Eficiencia: es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para los beneficios a los cuales da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

Trabajo en equipo: consolidar una Administración Pública efectiva, transparente y democrática, con fundamento en política de calidad en la prestación de sus servicios, orientada a una gestión por procesos.

Responsabilidad: cumplir debidamente las funciones y asumir las consecuencias de las decisiones, actos u omisiones.

Probidad: honestidad y rectitud. La probidad está vinculada a la honradez y la integridad en el accionar.

6.4.4. Objetivos estratégicos.

- Garantizar el mejoramiento en la prestación de los servicios de Salud, mediante la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.
- Asegurar la viabilidad financiera de la Institución de forma progresiva.
- Fortalecer las estrategias para la participación ciudadana.
- Fortalecer la gestión administrativa y la cultura organizacional que contribuyan a una atención segura y humanizada a través de la implementación de Sistemas de Gestión.
- Implementar estrategias para mitigar el impacto de emergencias y desastres.

6.4.5. Principios corporativos. Entendidos como los patrones que nos ayudan a encaminar la institución hacia el éxito, conscientes de que cada día debemos ser mejores.

- La calidad y seguridad en la prestación de servicios.
- Importancia y trato humanizado a los usuarios como personas plenas de derechos.
- El continuo desarrollo humano y técnico de sus empleados, contratistas y colaboradores.
- Compromiso y lealtad con la Institución.
- Autocontrol, autogestión y autonomía
- Responsabilidad Social.
- Responsabilidad en el manejo de la Información.
- Comportamiento ético.

6.4.6. Área administrativa.

La pasantía de reingeniería de procesos se llevó a cabo en el área administrativa de la institución en conjunto con el área de calidad. El área administrativa de la institución es aquella que contribuye al desarrollo de la ESE mediante una gestión organizada y profesional, con el fin de que los objetivos y lo establecido en el direccionamiento estratégico se lleve a cabo. Además, brinda siempre el soporte necesario a la gestión de todas las áreas de la Empresa.

En el área Administrativa se tiene la dirección general, subgerencia, secretaría, Contabilidad, Sistemas y Calidad. Sin embargo para el cumplimiento de la pasantía, se asignó procesos específicos del área, como gestión de talento humano, almacén, historia clínica y logística que corresponde al mantenimiento de equipos biomédicos, equipos de cómputo y de planta física.

En el área administrativa se encuentra la gerente, el subgerente, una secretaria, una contadora, una ingeniera de sistemas y una asesora de calidad. Además se cuenta con otros colaboradores que permiten que se lleve a cabo las gestiones correspondientes.

Los procesos que se documentaron se realizados en conjunto con el subgerente, la asesora de calidad, la ingeniera de sistemas, las ingenieras biomédicas y el encargado de la planta física.

Todos pueden participar en las decisiones de la institución siempre y cuando se tenga la aprobación de gerencia. En esta área se maneja todo lo relacionado con los recursos de la institución, tales como, recursos humanos, financieros, materiales, tecnológicos, entre otros relacionados con la dirección. Desde esta área se vela porque los procesos en cada uno de los servicios se llevan a cabo de la mejor manera con el fin de que los usuarios se encuentren satisfechos con el servicio. Además se trabaja por la satisfacción de los funcionarios y empleados generando motivación a través de programas de incentivos.

7. DOFA ÁREA ADMINISTRATIVA

A partir de la pasantía desarrollada, fue posible identificar factores internos y externos en el área administrativa, los cuales se evidencian en la matriz DOFA, estableciendo debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas. Todo esto, basado en la temática tratada respecto a los procesos y en el área de calidad desde donde se llevaron a cabo.

Además se a partir de esto se estableció un plan de mejoramiento para el área administrativa presentando las estrategias pertinentes de acuerdo a los factores identificados en la matriz DOFA.

Tabla 2. Factores Internos y Externos, Área Administrativa

ÁREA ADMINISTRATIVA / ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ	
<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interacción entre diferentes áreas. 2. Innovación en procesos. 3. Normatividad en Salud y Calidad. 	<p style="text-align: center;">AMENAZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atraso en las exigencias de calidad en el sector. 2. Deterioro de la relación con proveedores, acreedores y profesionales. 3. Normatividad cambiante en las políticas de salud y calidad del país
<p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Procesos administrativos desactualizados. 2. Indefinición de las funciones de los empleados 	<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Experiencia en el sector. 2. Ambiente Organizacional. 3. Contar con área de calidad

Fuente: elaboración propia

7.1 MATRIZ DOFA ÁREA ADMINISTRATIVA

Tabla 3. Matriz DOFA Área Administrativa

<p>ÁREA ADMINISTRATIVA/ ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ</p>	<p>OPORTUNIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interacción entre diferentes áreas. 2. Innovación en procesos. 3. Normatividad en Salud y Calidad. 	<p>AMENAZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atraso en las exigencias de calidad en el sector. 2. Deterioro de la relación con proveedores, acreedores y profesionales. 3. Normatividad cambiante en las políticas de salud y calidad del país
<p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Experiencia en el sector. 2. Ambiente Organizacional. 3. Contar con área de calidad 	<p>FO</p> <p>Profundizar en la normatividad referente a salud y calidad para determinar oportunidades de mejora y buenas prácticas de logística hospitalaria para posteriormente documentar o actualizar los procedimientos. (O3, F3)</p> <p>Entrevistar al personal involucrado en los procesos conservando un ambiente ameno, identificando sus procedimientos, para recopilar información y analizar sus especificaciones, para llevar a cabo la innovación de los procesos de acuerdo a lo que se hace en la actualidad, pues su experiencia en el sector permite tener una información más acertada. Además permite que se genere la integración con otras áreas. (O1, O2, F1 F2)</p>	<p>FA</p> <p>Realizar una caracterización de procesos y procedimientos administrativos, aplicando conocimientos pertinentes para el mejoramiento de los mismos de acuerdo a la experiencia que se tiene en el sector en salud y calidad, para cumplir con lo que se requiere, a partir de la actualización de los procesos administrativos. (A1, F1, F3)</p> <p>Desde el área de calidad, estar pendiente de la normatividad actual y modificaciones que se vayan realizando y que impacten los procesos de la institución. Para revisar y aplicar mejoras. (A3, F3)</p> <p>Involucrar al personal en la documentación de los procesos administrativos en un ambiente agradable para evitar el deterioro de las relaciones con y entre ellos. (A2, F2)</p>
<p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Procesos administrativos desactualizados. 2. Indefinición de las funciones de los empleados 	<p>DO</p> <p>Documentar los procedimientos administrativos en los formatos pertinentes de manera que cumpla con los parámetros de calidad de acuerdo a las mejoras identificadas con anterioridad y las entrevistas realizadas, con el fin de que en la documentación de los mismos se evidencie su actualización e innovación. (O1, O3 D1)</p> <p>Especificar los procedimientos desde las actividades realizadas por cada uno de los encargados, para establecer lo que corresponde a cada uno y en qué momento, mediante lo cual se genera la interacción de diferentes áreas que</p>	<p>DA</p> <p>Revisar las hojas de vida y documentación implementadas en los procesos para identificar lo que haga falta y ajustarse a la normatividad. Además definir el inventario documental de los procesos administrativos. (A3, D1)</p> <p>Revisar y ajustar los procedimientos según las observaciones dadas por los líderes de procesos y referente de Calidad. De manera que queden claro las actividades que se le atribuyen a cada uno. (A1, D2)</p> <p>Hacer entrega de los documentos ajustados a los líderes de los subprocesos administrativos mediante una socialización a los encargados</p>

	pueden intervenir en un mismo proceso. (O1, D2)	donde se aprueben los procedimientos para el inicio de su aplicación. (A2, D1)
--	--	---

Fuente: elaboración propia.

7.2 PLAN DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS

A continuación se presenta el plan de mejoramiento que surge a partir de la matriz DOFA, donde se mencionan las estrategias, los objetivos que se tuvieron como base para establecerlas y las actividades que se realizaron para el cumplimiento de las mismas.

Tabla 4. Plan de mejoramiento de Procesos Administrativos

PLAN DE MEJORAMIENTO ÁREA ADMINISTRATIVA		
OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD
Determinar oportunidades de mejora y buenas prácticas de logística hospitalaria.	Profundizar en la normatividad referente a salud y calidad para mejorar los procesos.	Documentación o actualización de procedimientos.
Identificar procedimientos, para recopilar información y analizar sus especificaciones	Entrevistar al personal involucrado en los procesos conservando un ambiente ameno para llevar a cabo la innovación de los procesos de acuerdo a lo que se hace en la actualidad.	Entrevistas a los líderes de procesos.
Establecer una caracterización de procesos y procedimientos administrativos para su posterior implementación.	Realizar una caracterización de procesos y procedimientos administrativos, aplicando conocimientos pertinentes para el mejoramiento de los mismos de acuerdo a la experiencia que se tiene en el sector en salud y calidad, para cumplir con lo que se requiere, a partir de la actualización de los procesos administrativos.	Aplicación de formatos de Caracterización de procesos y procedimientos.
Estudiar la normatividad relacionada con el área y	Desde el área de calidad, estar pendiente de la normatividad actual y	Revisión y aplicación de

los procesos.	modificaciones que se vayan realizando y que impacten los procesos de la institución.	mejoras.
Documentar los procedimientos administrativos en los formatos pertinentes	Documentar los procedimientos administrativos en los formatos pertinentes de manera que cumpla con los parámetros de calidad de acuerdo a las mejoras identificadas con anterioridad y las entrevistas realizadas, con el fin de que en la documentación de los mismos se evidencie su actualización e innovación.	Documentación de procedimientos en los respectivos formatos.
Identificar aspectos en las hojas de vida de los funcionarios y definir el inventario documental para establecer ajustes.	Revisar las hojas de vida y documentación implementadas en los procesos para identificar lo que haga falta y ajustarse a la normatividad. Además definir el inventario documental de los procesos administrativos.	Revisión de hojas de vida de los funcionarios. Definición de inventario documental de los procesos. Recolección de consentimientos informados.
Ajustar los procedimientos de acuerdo a observaciones de asesora de calidad y líderes de procesos.	Revisar y ajustar los procedimientos según las observaciones dadas por los líderes de procesos y referente de Calidad. De manera que queden claro las actividades que se le atribuyen a cada uno.	Ajuste de procedimientos.
Entregar y socializar los documentos correspondientes a cada proceso.	Hacer entrega de los documentos ajustados a los líderes de los subprocesos administrativos mediante una socialización a los encargados donde se aprueben los procedimientos para el inicio de su aplicación.	Entrega de documentos en medio magnético y físico. Socialización de procesos.

Fuente: elaboración propia

8. DESARROLLO DE LA PASANTÍA

8.1 ETAPA I

En esta etapa de la pasantía, se llevó a cabo el inicio de actividades, donde se realizó el primer acercamiento con la empresa y con las personas que allí laboran. Se dio inicio el día 06 de Marzo de 2017, siendo el día en que se recibió la respectiva inducción por parte de la ESE Centro de Salud Cucunubá, como primera parte se llevó a cabo una reunión entre pasantes y la asesora externa correspondiente, es decir, la asesora de Calidad de la Institución. En la reunión se realizó la asignación de procesos o subprocesos, se dio a conocer los formatos para trabajar (formato de caracterización de proceso, procedimiento y acta de reunión) y la metodología a desarrollar. *(Ver anexos A, B y C)*

También se hizo el recorrido por las instalaciones de la Institución para el reconocimiento de cada una de las áreas con que se cuenta y el encargado o líder de cada una de ellas. Se hizo mención a cada persona respecto al trabajo a realizar en el tiempo de la pasantía y la colaboración y atención requerida para llevarla a cabo, pues el trabajo es posible realizarlo a partir de la información otorgada por cada uno de ellos.

Se realizó una lectura acerca de la Normatividad relacionada con los procesos y subprocesos asignados en cuanto al sector de la Salud y el área de Calidad, esta información se recibió de parte de la asesora externa como primera actividad para la comprensión de la importancia de los parámetros de calidad en salud y como apoyo para el desarrollo de cada una de las actividades asignadas.

Se contó con la colaboración del personal encargado de las áreas de la Institución, para lo cual fue necesario realizar entrevistas respecto a los procedimientos que ellos realizan en su cargo. Se hizo una primera entrevista con el fin de recopilar información necesaria para realizar la caracterización del proceso, en la cual se

estableció cada actividad que se realiza y las entradas y salidas que permiten que se lleve a cabo dicho proceso.

Con la información obtenida, fue posible realizar la caracterización de los procesos administrativos, correspondientes a Gestión de Talento Humano, almacén, historia clínica, mantenimiento de equipos de cómputo, mantenimiento de equipos biomédicos y mantenimiento de planta física. Terminada la caracterización, se procedió a su revisión por parte de la asesora de calidad, quien realizó las respectivas observaciones para posteriormente realizar los ajustes indicados, para esto se requirió nuevamente de la colaboración del personal.

Durante este primer mes, fue posible completar la caracterización de todos los procesos en conjunto con el personal encargado y la asesora de calidad. Se hizo varias correcciones durante ese tiempo hasta que la caracterización quedó completa, para iniciar posteriormente con las especificaciones de los procesos en el formato de procedimiento.

En esta etapa también fue posible elaborar el trabajo correspondiente a los procedimientos de mantenimiento de equipos biomédicos (*Ver anexo K*), debido a la disponibilidad de tiempo de las ingenieras biomédicas, pues realizan visitas cada dos meses o más, así que se aprovechó para conversar con ellas respecto a todos los procedimientos que ellas realizan con cada uno de los equipos, qué hacen y cómo lo hacen. Posteriormente se envió por correo la información que proporcionaron ya consolidada en el formato de procedimiento para el visto bueno, por tanto en esta etapa quedó listo los procedimientos de mantenimiento de equipos biomédicos.

Otra actividad realizada durante esta etapa, fue la revisión de hojas de vida de todo el personal, esto no estaba establecido inicialmente en las funciones de pasantía, sin embargo surgió dentro del desarrollo de la misma, pues corresponde al área administrativa y al área de calidad. Para llevar a cabo esta actividad se revisó cada una de las hojas de vida y los documentos que allí se encontraban, se debía verificar de acuerdo al formato de Matriz Habilitación de Hojas de Vida (*ver anexo D*), si contaba con los requisitos y parámetros requeridos en la Resolución

2003 de 2014 y de acuerdo a su cargo en la Institución. De acuerdo a lo que se identificó, se diligenció el formato para la posterior toma de decisiones por parte de los directivos.

8.2 ETAPA II

Tras haber finalizado la caracterización de todos los procesos, se procedió con los formatos de procedimiento. Para esto se realizó otra entrevista con los encargados de las áreas correspondientes, en este caso se realizó entrevistas con el subgerente de la Institución, encargado de talento humano. En dichas entrevistas se profundizó más acerca de los procesos que se realiza en esta área, todo enfocado al ¿qué se hace?, ¿cómo se hace?, ¿cada cuánto se hace? y lo que se necesita para llevarlo a cabo.

Toda la etapa se desarrolló en torno a los procedimientos de gestión de talento humano, cada procedimiento se debía especificar en un formato aparte, pues aunque todos hagan parte del mismo proceso, es necesario definir sus actividades por separado. Para cada uno de los procedimientos se estableció un objetivo, el alcance, definiciones relacionadas para entender el procedimiento, la descripción de actividades y por último se estableció los posibles riesgos que se pueden presentar en el procedimiento y sus acciones preventivas.

De acuerdo a la caracterización de los procesos, en cuanto a talento humano se estableció ocho (8) procedimientos, en los cuales se trabajó durante toda la etapa, estos son:

- Identificación, selección y contratación de personal. *(Ver anexo H)*
- Inducción de personal
- Gestión de novedades de personal
- Elaboración de informes

- Evaluación de desempeño
- Capacitación
- Programa de incentivos y
- Administración de nómina, prestaciones sociales y prestación de servicios.

(Ver anexo I)

Para la consolidación de la información, fue necesario contar con la colaboración continua del subgerente, pues a medida que se iban desarrollando surgían dudas que se iban solucionando lo más pronto posible. A medida que se iba terminando el procedimiento se enviaba mediante correo electrónico a la asesora de calidad para su aprobación y para la codificación del mismo. Igualmente cuando la asesora se dirigía a la Institución se hacía retroalimentación del trabajo y observaciones pertinentes.

Durante esta etapa y continuando con el trabajo realizado respecto a la revisión de hojas de vida, se asignó otra actividad. Se modificó la hoja de ruta que se estaba manejando en la institución para contratación del personal. Se añadió otros requisitos de acuerdo a parámetros de calidad y teniendo en cuenta tanto el personal de planta como contratistas. Se modificó el formato y se asignó el código correspondiente para empezar con su implementación. *(Ver anexo E)*

También se elaboró el formato para verificación de títulos profesionales de los funcionarios *(ver anexo F)*, este no existía en la institución, por tanto se vio la necesidad de elaborarlo e implementarlo. Este formato lleva su respectiva codificación y tiene como finalidad confirmar la veracidad de los títulos profesionales del personal que hace parte o ingresa a la institución. Se debe especificar el nombre del funcionario, la fecha en que se diligenció, el título obtenido y en que modalidad, la institución donde realizó sus estudios y el medio en que se confirmó el título, sea vía telefónica, correo electrónico u otros.

8.3 ETAPA III

En esta etapa se llevó a cabo los procedimientos correspondientes a almacén y mantenimiento de planta física. Para ello también se realizó entrevistas con el subgerente y con el contratista encargado de realizar el mantenimiento de la planta física, con el fin de aclarar dudas respecto a las actividades de cada uno de los procedimientos.

Primero se realizó los procedimientos de almacén, en el cual surgieron tres (3) procedimientos de acuerdo a la caracterización que se había realizado anteriormente sobre el proceso, los procedimientos son los siguientes:

- Identificación y adquisición de insumos, dispositivos médicos y elementos de oficina. (*Ver anexo J*)
- Entrega de elementos a procesos y
- Control de inventarios.

Al finalizar la consolidación de toda la información obtenida, se envió cada uno de los procedimientos a la asesora de calidad para su aprobación y asignación del código referente al proceso de talento humano.

Así mismo se realizó los procedimientos de mantenimiento de planta física, inicialmente se estableció una cita con el encargado del proceso para la entrevista, en la cual se profundizó en las actividades correspondientes al procedimiento. El único procedimiento que estableció es:

- Mantenimiento de planta física.

Posteriormente se envió a la asesora para su aprobación y codificación.

Durante esta etapa se asignó otra actividad relacionada con los equipos biomédicos. Se hizo el recorrido por cada uno de los consultorios de la institución,

así como en las ambulancias, para identificar los elementos pertenecientes a cada uno de estos lugares, se verificó la cantidad y el estado de los mismos. Para esto se trabajó con el inventario con que contaban las ingenieras biomédicas (*Ver anexo G*) y con base en éste, se confirmó la existencia o ausencia de los mismos, o si se encontraban en otro lugar diferente al indicado. Posteriormente se envió el resultado a las ingenieras.

8.4 ETAPA IV

En la cuarta etapa se continuó con los procedimientos, en este caso el procedimiento correspondiente a mantenimiento de equipos de cómputo. Se llevó a cabo una entrevista con la ingeniera de sistemas para la recopilación de información respecto a sus actividades. Se consolidó la información en el formato de procedimiento y posteriormente se dio a conocer a la asesora de calidad, quien junto a la ingeniera, realizaron las respectivas observaciones.

Se hizo los ajustes de los procedimientos y se procedió a la codificación y aprobación de los mismos por parte de la asesora de calidad. Los procedimientos establecidos son:

- Soporte y mantenimiento de sistemas de información y equipos de cómputo y
- Capacitación en el uso y manejo de sistemas de información.

Finalizados los procedimientos de los procesos asignados, se procedió a la recopilación de formatos que se utilizan para llevar a cabo cada una de las actividades, esto se realizó con la finalidad de revisarlos y realizar ajustes si así lo requerían, además se enviaron a la asesora de calidad para la codificación de los mismos.

Dentro de esta actividad se recopiló todos los formatos de consentimientos informados que se manejan en la institución. Se obtuvo consentimientos de las áreas de enfermería, medicina, odontología y vacunación. Los consentimientos informados se obtuvieron en medio físico, por tanto se pasó cada uno de estos a medio digital para editar el formato y asignar el código correspondiente, cuando ya todos estaban listos, se procedió a imprimirlos para su posterior entrega.

Para finalizar la etapa final de la pasantía, se realizó la socialización del trabajo a las personas involucradas, en la cual se dio a conocer la caracterización del proceso y todos los procedimientos que se derivaron del mismo. Se acordó una cita con cada uno de los líderes del proceso para llevar a cabo la socialización. En este espacio se hizo lectura y entrega de los procedimientos mediante un CD, se contó con la participación del encargado del proceso, de la asesora de calidad y de la gerente.

Este proceso se realizó con los encargados, como el subgerente, en contratista de mantenimiento de planta física, la ingeniera de sistemas y las ingenieras biomédicas, contando siempre con la presencia de la asesora de calidad y la gerente de la institución.

Se hizo otra socialización para dar a conocer los documentos que se solicitaron para realizar ajustes o para su codificación, en esta socialización se hizo entrega de cada uno de los formatos o los consentimientos informados, donde se tuvo la participación de los encargados de manejar los formatos, la asesora de calidad y la gerente. También se hizo mención del uso que se debía dar a cada uno de estos documentos a partir del momento, pues se modificó los que ya se tenían.

Durante cada socialización, se diligenció debidamente el formato de acta de reunión, donde se describió el tema a tratar, los asistentes, la fecha, hora y lugar, la descripción de actividades realizadas en la sesión y finalmente la firma de cada uno de los asistentes. Finalizado el trabajo, se hizo recopilación de todas las actas y se hizo entrega de las mismas a la asesora de calidad como constancia del trabajo realizado.

Finalmente se dio los respectivos agradecimientos a cada una de las personas que brindó su colaboración para llevar a cabo la pasantía, pues gracias a ellos se obtuvo la información que se necesitaba para la especificación de los procedimientos.

9. RESULTADOS OBTENIDOS – OBJETIVOS CUMPLIDOS

A partir de las funciones realizadas en el tiempo establecido para la pasantía, se obtuvo los resultados y objetivos planteados inicialmente. Lo que permitió la elaboración de procedimientos, su aprobación y su posterior aplicación en el proceso de habilitación de la Institución. Los objetivos cumplidos son:

- Realizar una caracterización de los subprocesos asignados recopilando información acerca de los procesos y analizar sus especificaciones.
- Determinar oportunidades de mejora y buenas prácticas de logística hospitalarias, aplicando herramientas del sistema de gestión de calidad.
- Documentar y actualizar los procedimientos, de acuerdo a las mejoras identificadas.
- Revisar y ajustar los procedimientos según las observaciones dadas por los líderes de procesos, para su respectiva socialización.

Durante este tiempo también surgieron otras actividades correspondientes a los procesos administrativos, lo cual se evidenció en algunas de las etapas. Las actividades son:

- Realizar y/o ajustar formatos o documentos relacionados con los subprocesos administrativos asignados.
- Revisar hojas de vida para identificar factores de acuerdo a la Matriz de hoja vida.
- Realizar inventario de equipos biomédicos de la institución.

Para llegar al cumplimiento de los objetivos mencionados se elaboraron las actividades correspondientes para cada uno. Es así que se obtuvo los siguientes productos:

- Caracterización de Procesos/subprocesos Gestión del Talento Humano.
- Caracterización de Procesos/subprocesos Mantenimiento Equipos biomédicos.
- Caracterización de Procesos/subprocesos Almacén.
- Caracterización de Procesos/subprocesos Archivo Historia Clínica.
- Caracterización de Procesos/subprocesos Mantenimiento Equipos de Cómputo.
- Caracterización de Procesos/subprocesos Mantenimiento Planta Física.
- Ocho (8) Procedimientos de Gestión de Talento Humano.
- Tres (3) Procedimientos de Almacén.
- Ocho (8) Procedimientos de Mantenimiento de equipos biomédicos.
- Dos (2) Procedimientos de Mantenimiento de equipos de cómputo.
- Un (1) Procedimiento de Mantenimiento de Planta física.
- Actualización de Dieciocho (18) consentimientos informados.
- Formato Hoja de ruta para contratación de personal.
- Formato verificación de título.

Lo anterior es lo que se obtuvo durante los cuatro (4) de pasantía, lo cual fue posible realizarse en colaboración con los líderes de procesos y la asesora de calidad, además se realizó la socialización de cada documento y se contó con la participación y aprobación por parte de la gerente de la Institución.

10. CRONOGRAMA

Para realizar la pasantía fue necesario establecer un cronograma, para indicar las actividades a realizar durante cada etapa y el tiempo para llevarlo a cabo, el cual se realizó de forma ordenada asignando las actividades pertinentes para cada etapa, lo anterior se ve reflejado en la siguiente tabla:

Tabla 5. Cronograma

Actividades/tiempo	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4
Etapa 1:				
Conocer la normatividad y metodología a utilizar.	■			
Entrevistar y recopilar información de los procesos asignados.	■			
Organizar información de mantenimiento de equipos biomédicos en el formato.	■			
Realizar una caracterización de los subprocesos asignados	■	■		
Etapa 2:				
Entrevistar y organizar información de Talento Humano en el formato de procedimientos		■		
Revisión de hojas de vida y elaboración de formatos.		■		
Etapa 3.				
Entrevistar y organizar información de Almacén en el formato de procedimientos.			■	
Entrevistar y organizar información de Mantenimiento de Planta física en el formato de procedimientos.			■	
Inventario de equipos biomédicos			■	
Etapa 4:				
Entrevistar y organizar información de Mantenimiento de equipos de cómputo.				■
Recopilación y ajuste de formatos utilizados en los procesos.				■
Entregar y socializar los documentos ajustados a los líderes de subprocesos para la respectiva socialización.				■

Fuente: elaboración propia

11.RECURSOS

A continuación se establece los recursos tenidos en cuenta para poder asistir o desarrollar la pasantía adecuadamente de acuerdo a la cantidad, el costo unitario y el costo total. Se establece los recursos humanos y físicos necesarios para llevar a cabo la investigación.

Tabla 6. Recursos

RECURSOS			
HUMANOS	Gerente		
	Subgerente		
	Asesora de calidad		
	Encargados de mantenimiento (equipos biomédicos, equipos de cómputo y planta física)		
	Auxiliares en salud		
FÍSICOS	Cantidad	Costo	Costo Total
Computador	1		
USB	1		
Transportes	85 días	\$ 5.000/día	\$ 425.000
Impresiones	40 hojas	\$ 600	\$ 24.000
Otros			\$ 30. 000
Total			\$ 479.000

Fuente: elaboración propia

12. CONCLUSIONES

Terminada la pasantía, no quiere decir que hasta ahí se dejen los procedimientos y no se apliquen ni se actualicen con el tiempo. Es importante tener en cuenta diversos aspectos relacionados con la calidad y que se requiere de su implementación para un mejor funcionamiento. Como institución prestadora de servicios de salud, es necesario fijar un compromiso significativo con los usuarios y la comunidad que se beneficia del servicio prestado, esto es lo que se está realizando en la actualidad, pues la búsqueda de la habilitación de calidad, es precisamente por mejorar los servicios y que los usuarios se sientan satisfechos.

La calidad es fundamental aplicarla en el sector de salud, pues se trata de mejorar cada día en pro de la institución y de la comunidad, para ello se cuenta con herramientas que al ser aplicadas correctamente se consigue mejoras y se cumple con las condiciones de funcionamiento. Por tanto la calidad es un elemento importante que no se debe dejar de lado, se debe trabajar en ello constantemente de la mano de profesionales en el área y con el apoyo de todos los colaboradores.

Una herramienta importante de la calidad es la reingeniería, que al saber aplicarla se puede conseguir resultados positivos y a su vez experimentar mejoras continuas. La reingeniería en el sector de la salud se puede aplicar muy bien, ya que aporta al mejoramiento de los procesos, y es lo que se requiere para estar actualizados con lo que realmente se está haciendo dentro de la institución, así que es importante que lo que se establece concuerde con lo que se está haciendo.

La documentación y especificación de los procesos, permite tener un referente de lo que se hace, cómo se hace, cada cuánto se hace y qué elementos se necesitan para llevarlo a cabo. Por tanto, es una guía para quienes se encargan de llevar a cabo los procesos y para otros que posiblemente hagan parte de ellos en un

futuro. Por eso es primordial su aplicación para realizar las actividades con mayor eficacia y evitando retrasos en cada una de ellas. También permite conocer los riesgos que probablemente se puedan presentar en el transcurso de algún procedimiento, así como su respectiva acción correctiva, para tener una idea de lo que se puede hacer en estas situaciones.

La comunicación es un elemento fundamental en todas las áreas de la institución, pues si se quiere aplicar medidas para el mejoramiento de los servicios, las áreas se relacionan y se debe contar con ellas para lo que se quiere conseguir. La calidad no debe involucrar solo el servicio final y quienes lo prestan, la calidad debe estar presente desde en los niveles jerárquicos y todos deben aportar para que esto sea posible.

13.RECOMENDACIONES

Con los aspectos que se pudo identificar durante el tiempo de la pasantía, se considera importante y se recomienda no dejar los procedimientos a un lado, pues se trabajó para la elaboración de los mismos y por tanto su conservación y aplicación es fundamental tenerla en cuenta. Además en este proceso por conseguir la habilitación de servicios juegan un papel importante pues es uno de los requerimientos considerados para tener en cuenta en la Institución. Además se recomienda, que a medida que se vaya ajustando los procesos en el qué, cómo, cada cuánto y responsables, se realice los respectivos ajustes y demás con el fin de que los procedimientos se vayan actualizando a medida que se va cambiando la forma de realizarlos.

Como ya se ha mencionado, es importante conservar un ambiente agradable y una buena comunicación, pues los procedimientos van relacionados y en ocasiones involucran varios encargados, por tal motivo la comunicación efectiva permite que estos se lleven a cabo correctamente y de forma organizada como se indica en los procedimientos establecidos, además de esta forma, cada uno va a saber exactamente qué actividad le corresponde realizar como parte del procedimiento.

Cabe resaltar el aporte brindado por parte de cada uno de los autores mencionados en el marco teórico, pues a partir de ello se facilitó la comprensión de los temas tratados y además se considera la importancia de sus aportes a la reingeniería y a la calidad. Así que no se debe dejar de lado aquellos principios que se establecieron como eje a seguir cuando se trate de temas asociados a lo que en las teorías se indica.

El aporte de Jan Carlzon, en el momento de la verdad se considera importante pues sus aportes de calidad se enfocan al sector de los servicios y a la

satisfacción del cliente desde una buena prestación del servicio. Para llevar a cabo el momento de la verdad que plantea Carlzon, es importante trabajar de manera conjunta, brindando responsabilidad y confianza a los empleados para analizar problemas y para estar actualizados con los parámetros de calidad requeridos para un mejor funcionamiento y cumplimiento de actividades.

Además se cuenta con el área de calidad, desde donde se plantea y establece programas y estrategias para llevar a cabo las funciones de cada proceso de la mejor manera, brindando vital importancia a los requerimientos necesarios para un mejor funcionamiento de la Institución, de esta manera y teniendo en cuenta las exigencias del sector, se está actualizado y por tanto se aplica dichas medidas en cada proceso para generar mayor confianza en el usuario.

Aportes como el de Edward Deming también se debe tener en cuenta, pues su teoría sobre el servicio de calidad es un modelo pertinente a seguir, pues la revisión de todo lo que interviene para prestar el servicio al cliente conlleva al establecimiento de estrategias y medidas en pro del mejoramiento de la organización. Es importante que la calidad se vea a nivel general, pues se puede mejorar algún proceso y no evidenciarse alguna mejoría, por tanto el recurso humano también puede ser evaluado para verificar la calidad del mismo en la prestación del servicio y por qué se está presentando dicha situación. Es así, que cada integrante de la organización debe ocuparse de satisfacer la demanda del cliente cumpliendo sus expectativas e identificando aquellas características de no calidad.

El ciclo PHVA, en la reingeniería de procesos no se debe dejar de lado, pues en éste son cuatro las etapas que comprenden este ciclo, las cuales son planear, hacer, verificar y actuar. A partir de estas etapas es posible seguir unos pasos relacionados con los procesos de la organización para tomar medidas en cada uno de ellos y finalmente realizar una realimentación para buscar mejoras de acuerdo

a las necesidades o factores identificados. El ciclo de Deming es importante para la mejora de los procesos y se puede aplicar en cualquier área cuando se trate de dar solución a un problema y ofrecer un mejor producto o prestar un mejor servicio al cliente.

Cuando se habla de reingeniería de procesos, se debe tener presente la teoría planteada por los autores Hammer y Champy, quienes en su libro de reingeniería dan a conocer sus aportes referente a como establecer o actualizar los procesos que se tengan en una organización, por tanto, es importante tenerlo en cuenta cuando se vaya a hacer reingeniería de procesos.

Para estructurar los procesos en una organización, se debe conservar una secuencia organizada, tal como se plantea en el libro de Isabel Cantón, donde se plantea lo que se debe tener en cuenta para establecer los procesos, se recomienda hacerlo de forma coherente, pues existe unos elementos básicos para tener en cuenta, como las entradas, procesos y salidas. Si se tiene en cuenta lo anterior, se puede facilitar la comprensión de cómo se lleva a cabo el proceso.

14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMISÓN, César; CRUZ, Sonia y GONZÁLEZ, Tomás. Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas. Madrid, España: Ed pearson, 2006. 1428 p. ISBN 10: 84-205-4262-8.

CANTÓN MAYO, Isabel. Introducción a los Procesos de Calidad. En: Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. Madrid, España, 2010. Vol. 8, no. 5. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55119084001>. Fecha de consulta: 25 de septiembre de 2017.

CARLZON, Jan. El momento de la verdad. Madrid, España: Ediciones Diaz de Santos, 1991. 160 p. ISBN 84-871-8976-8.

CEDEVI. Instrumento de caracterización de experiencias. Medellín: Fundación Universitaria Católica del Norte, 2010. p. 1. Disponible en: <http://www.ucn.edu.co/sistema-investigacion/Documents/instrumento%20para%20caracterizar%20experiencias.pdf>. Fecha de consulta 25 de septiembre de 2017.

COLOMBIA, Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia. (04/07/1991). art. 49.

COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 123 de 2012 (26, enero, 2012). Por la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006. Bogotá, D.C., 2012.

COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2003 (28, mayo, 2014). Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá, 2004. p. 1 – 225.

COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD. Resolución 1995 de 1999. (8, julio, 1999). Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. Diario Oficial. Bogotá, D.C., 1993. No. 43655.

COLOMBIA, NIVEL NACIONAL. Decreto 1011 de 2006. (3, abril, 2006). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial. Bogotá, D.C., 2006. No. 46230.

COLOMBIA, NIVEL NACIONAL. Ley 87 de 1993. (29, noviembre, 1993). Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, D.C., 1993. No. 41120.

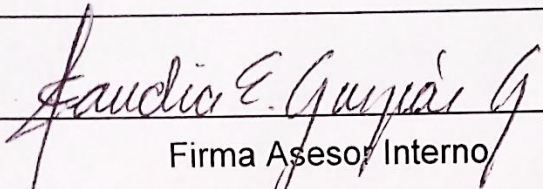
DUQUE, Edison Jair. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. En: Innovar. Enero/junio, 2005. Vol. 15, no. 25.

GUAJARDO, Edmundo. Administración de la calidad total. México: Editorial Pax, 2008. 182 p. ISBN 9688605050.

HAMMER, Michael y CHAMPY, James. Reingeniería. (9a. ed.) Editorial Norma, 1994. 226 p. ISBN 9580426503.

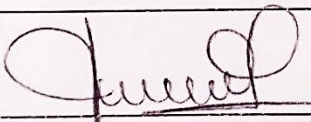
ROSANDER, A. Los catorce puntos de Deming aplicados a los servicios. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, 1994. 176 p. ISBN 8479781637.

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN



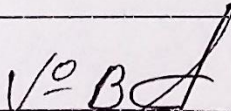
Firma Asesor Interno

CLAUDIA ESPERANZA GUZMÁN GONZÁLEZ



Firma Asesor Externo


JOHANA CATHERINE MOLANO CABALLERO



Vo.Bo Coordinador de pasantías

ANEXOS

Anexo A. Formato de caracterización de proceso

 <p style="font-size: small;">E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBA <i>Una institución a su Servicio</i> <i>Apoyando a su salud</i></p>	ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBA			
	MACRO PROCESO APOYO			
CARACTERIZACION PROCESO/SUB PROCESO:			VERSION: 01	CODIGO:
ALCANCE	DESDE: HASTA:			
OBJETIVO:				
RESPONSABLE DEL PROCESO:			REQUISITOS LEGALES:	
PROVEEDORES	ENTRADAS →	PROCEDIMIENTOS	SALIDAS →	CLIENTES
RECURSOS: Economicos, humanos. Tecnicos y tecnologicos.				
META	NOMBRE DEL INDICADOR	INDICADORES	FRECUENCIA:	
Elaborado por:	Cargo:	Fecha:	Firma:	
Revisado por:	Cargo:	Fecha:	Firma:	
Aprobado por:	Gerencia	Fecha:	Firma:	
Acta de aprobacion N° ____ de fecha				

Anexo B. Formato de procedimiento

1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ				
REVISÓ				
APROBÓ				

2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
DESDE:
HASTA:

4. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				
No.	ACTIVIDAD (QUÉ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	REGISTRO
1.				
2.				
3.				

6. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
No	RIESGO	PR	FR	IM	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.						
2.						
SIGLAS	PR: Probabilidad		FR: Frecuencia		IM: Impacto	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN				VALOR		
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5	El resultado se obtiene de multiplicar:			PR * FR * IM

Anexo C. Formato acta de reunión

ACTA DE COMITÉ/REUNIÓN		
Acta N°.		
Lugar, Fecha, Hora		
Comité/ Reunión:		
Relator		
Asistentes	Nombre	Cargo

Orden del día

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Anexo D. Matriz hojas de vida

NÚMERO DOCUMENTO	APELLIDOS	NOMBRE	CARGO	SERVICIO	TELÉFONO DE CONTACTO	CORREO DE CONTACTO	CUENTA CON HOJA DE VIDA	CÉDULA HOLOGRAMADA	RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO	CONTRATO FIRMADO	FECHA DE INICIACIÓN	VACUNAS HEPATITIS B	TARJETA PROFESIONAL 1	RETHUS	SOPORTE VITAL BÁSICO	FECHA DE REVISIÓN DE HOJA DE VIDA

Anexo E. Formato hoja de ruta contratación de personal

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	PERSONAL DE PLANTA	CONTRATISTA





DOCUMENTOS		SI	NO	N/A
1.	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			
2.	ESTUDIOS PREVIOS O DE CONVENIENCIA			
3.	CERTIFICACIÓN CARENCIA DE PERSONAL			
4.	PROPUESTA DEBIDAMENTE FIRMADA			
5.	DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA			
6.	DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS			
7.	COPIA DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE BACHILLER			
8.	COPIA DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO TITULO PROFESIONAL			
9.	COPIA ACTA DE GRADO DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMA			
10.	RESOLUCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO (SI TIENE TÍTULO EN SALUD)			
11.	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS)			
12.	CERTIFICADOS DE CURSOS REALIZADOS			
13.	CERTIFICACIONES LABORALES			
14.	RECOMENDACIONES LABORALES			
15.	RECOMENDACIONES PERSONALES			
16.	CERTIFICADO DE SOPORTE VITAL BÁSICO			
17.	CERTIFICADO DE SOPORTE VITAL AVANZADO - MÉDICOS			
18.	CARNET DE VACUNAS			
19.	FOTOCOPIA DE LA CÉDULA HOLOGRAMADA			
20.	FOTOCOPIA TARJETA PROFESIONAL-CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES			
21.	FOTOCOPIA LIBERTA MILITAR (MENORES DE 50AÑOS)			
22.	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN			
23.	ANTECEDENTES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA			
24.	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES			
25.	FOTOCOPIA REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO(RUT)			
26.	ACREDITACIÓN DE AFILIACIÓN Y PAGO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD Y PENSIÓN MEDIANTE LA PLANILLA ÚNICA O CONSIGNACIÓN)			
27.	RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO			
28.	ACTA DE POSESIÓN			
29.	REGISTRO PRESUPUESTAL			
30.	CONTRATO			
31.	ACTA DE INICIO			

32.	CERTIFICADO DE APERTURA O DE CUENTA BANCARIA			
-----	--	--	--	--

Anexo F. Formato verificación de título

NOMBRE DEL FUNCIONARIO		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	
TÍTULO OBTENIDO			
MODALIDAD ACADÉMICA			
<input type="checkbox"/> TC TÉCNICA <input type="checkbox"/> TL TECNOLÓGICA <input type="checkbox"/> TE TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA <input type="checkbox"/> UN UNIVERSITARIA <input type="checkbox"/> ES ESPECIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> MG MAESTRÍA O MAGISTER) <input type="checkbox"/> DOC DOCTORADO O PHD			
INSTITUCIÓN DONDE REALIZÓ SUS ESTUDIOS		TERMINACIÓN	
		MES	AÑO
MEDIO DE CONFIRMACIÓN DEL TÍTULO DEL FUNCIONARIO		FECHA DE CONFIRMACIÓN DEL TÍTULO	
VÍA TELEFÓNICA			
CORREO ELECTRÓNICO			
OTRO:			

Anexo G. Inventario biomédico

		MANTENIMIENTO DE EQUIPO BIOMEDICO E.S.E CENTRO DE SALUD CUCUNUBA								ELABORO: ING BIOMEDICA ADRIANA CATAÑEDA MEZIAT	
EQUIPO BIOMEDICO	MARCA	MODELO	SERIE	ESTADO	OBSERVACION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	N PLACA	VERIFICACION 25 DE MAYO 2017	OBSERVACION
TERMOHIGROMETRO	EXTECH	445702 DIGITAL	N/R	BUENO	NO	1	\$169.000	\$169.000	0099		
TERMOHIGROMETRO	KEX GERMANY	SH 109 DIGITAL	N/R	BUENO	NUEVA	1	\$139.200	\$139.200	0100		
TERMOHIGROMETRO	N/R	N/R	N/R	BUENO	NO	1	\$60.000	\$60.000	0101		
NEVERA	CHALLENGER	CR 075	06315-00112	BUENO	NO	1	\$500.000	\$500.000	0102		
TENSIMETRO	WELCH ALLYN	REF DS44- 09CB / PEDIATRICO	141127144807	BUENO	NUEVA	1	\$227.360	\$227.360	SIN PLACA		
GLUCOMETRO	NIPRO	N/R	M06742390	BUENO	NUEVA	1	\$73.080	\$73.080	SIN PLACA		

Anexo H. Procedimiento “Identificación, selección y contratación de personal”

1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	JORGE ELIECER MURCIA FLOREZ	SUBGERENTE	ABRIL 2017	
	YENNI MARCELA CASTAÑEDA PÉREZ	PASANTE	ABRIL 2017	
REVISÓ	JOHANA MOLANO C	ASESORA DE CALIDAD	ABRIL 2017	
APROBÓ	CLAUDIA NELLY ALARCÓN	GERENTE	ABRIL 2017	

2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Identificar y seleccionar el personal requerido, de acuerdo a las necesidades de la institución, para la respectiva contratación y vinculación del funcionario satisfaciendo las necesidades de la misma.

3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
DESDE: Identificación de plazas o cargos por cubrir. HASTA: Contratación y vinculación del nuevo personal con la Institución.

4. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Reclutamiento: Es un conjunto de procedimientos orientado a atraer candidatos potencialmente calificados y capaces de ocupar cargos dentro de la organización.
Selección: Es el proceso por el cual se descubre, mediante una serie de técnicas y pruebas, al candidato adecuado para ser ubicado en un puesto determinado.
Contratación: Es formalizar conforme a la ley, la futura relación de trabajo para garantizar los intereses, derechos y deberes tanto del trabajador como de la empresa, mediante un contrato de trabajo.

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				
No.	ACTIVIDAD (QUÉ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	REGISTRO
1.	Identificar plazas que necesitan ser cubiertas.	Encargado de Talento Humano.	Se identifica las plazas que necesitan ser cubiertas en la institución, y las plazas que están próximas a quedar sin funcionario.	Número de plazas autorizadas.
2.	Estar pendiente de vencimiento de contratos para	Encargado de Talento Humano.	Debe estar pendiente de los concursos que realiza la secretaría de salud para la	Correo Electrónico.

	solicitar las plazas.		<p>asignación de profesionales a las plazas solicitadas por la institución, esto en las fechas correspondientes, de manera que se cubran oportunamente. La secretaría envía un oficio presentando al profesional, cuando se trata de médicos y odontólogo.</p> <p>Además se debe enviar un oficio solicitando las Plazas que se requieren en la Institución, de acuerdo a vencimiento de los contratos.</p>	
3.	Establecer contacto con profesionales de Servicio Social Obligatorio.	Encargado de Talento Humano.	Se llama a los profesionales del listado de seleccionados enviado por parte de la secretaría, que se ajustan al perfil solicitado por la Institución, para acordar fechas de ingreso para la respectiva Inducción y posterior nombramiento del cargo.	Listado de seleccionados y Contacto telefónico.
4.	Solicitar documentación de profesionales para ingreso a la Institución.	Encargado de Talento Humano.	Se solicita la documentación del nuevo personal para el respectivo proceso, donde se analiza el perfil de la persona, esto teniendo en cuenta los documentos de ingreso que se requieren para la vinculación del funcionario.	Hoja de Vida y Soportes.
5.	Verificación de documentos.	Encargado de Talento Humano y/o Secretaria.	Con los respectivos formatos, se realiza la validación de los documentos que se haya solicitado de acuerdo a la hoja de ruta, además se debe realizar la verificación del Título Profesional de Funcionario según los parámetros del Formato, con sus respectivas Universidades de egreso.	Formato Verificación de Título Y Formato Hoja de Ruta para Contratación de Personal.
6.	Hacer resoluciones de nombramiento.	Encargado de Talento Humano.	Las resoluciones de nombramiento se hacen teniendo en cuenta la carta de renuncia del anterior funcionario, la carta de presentación por parte de la Secretaría, hoja de vida del nuevo funcionario y sus soportes. Se	Resolución de Nombramiento y Acta de Posesión.

			realiza para cada empleado la respectiva resolución de nombramiento y acta de posesión firmada por la nueva persona y el Gerente.	
7.	Realizar afiliaciones correspondientes a Seguridad Social y Parafiscales.	Encargado de talento humano	Se establece contacto con empresas que realizan las afiliaciones del personal de la Institución, referente a Salud, Pensión y Parafiscal, legalizando el respectivo proceso y se realiza el respectivo proceso de afiliación.	Formatos de afiliación.
8.	Realizar recepción de hojas de vida para contratistas.	Encargado de Talento Humano.	Se realiza la recepción de hojas de vida correspondiente, mediante publicidad voz a voz, emisora y otros medios.	Publicidad.
9.	Solicitar y verificar Documentos.	Encargado de Talento Humano y/o Secretaria.	De acuerdo a los documentos requeridos por la Institución para la vinculación del Personal Contratista, se hace la respectiva solicitud de los mismos, además de su validación con los formatos de verificación.	Hoja de Vida Formato Función Pública, Formato Verificación de Título Y Formato Hoja de Ruta para Contratación de Personal.
10.	Elaboración de contrato por prestación de servicios.	Encargado de Talento Humano.	Se firma el contrato por prestación de servicios y Actas.	Contrato y Actas.

6. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

No	RIESGO	PR	FR	IM	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.	No contar con alguno de los funcionarios o contratistas requeridos por la Institución por retiro inesperado del mismo.	1	1	3	3	Estar pendiente de los funcionarios y de su permanencia en la Institución, para identificar sus necesidades y saber si se sienten a gusto en la Institución para conocer si alguno de ellos tiene pensado retirarse y así tomar las medidas necesarias, pues en el caso de médicos y odontólogos, se requiere aplicar al concurso realizado por el Ministerio de Salud, para cubrir las plazas a tiempo, pues no se

					<p>puede acceder a estos concursos constantemente.</p> <p>Por tanto, es importante tener acercamientos con los funcionarios para conocer a fondo sus necesidades y desempeño dentro de la Institución.</p>
SIGLAS	PR: Probabilidad		FR: Frecuencia		IM: Impacto
CRITERIO DE CALIFICACIÓN			VALOR		
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5	El resultado se obtiene de multiplicar:	PR * FR * IM	

Anexo I. “Procedimiento Administración de nómina, prestaciones sociales y prestación de servicios”.

1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	JORGE ELIECER MURCIA FLOREZ	SUBGERENTE	MAYO 2017	
	YENNI MARCELA CASTAÑEDA PÉREZ	PASANTE	MAYO 2017	
REVISÓ	JOHANA MOLANO C	ASESORA DE CALIDAD	MAYO 2017	
APROBÓ	CLAUDIA NELLY ALARCÓN	GERENTE	MAYO 2017	

2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Establecer la metodología y las directrices para el reconocimiento de salarios, prestaciones sociales de los funcionarios y contratistas de la Institución, elaboración de nómina, liquidaciones y pagos de prestación de servicios.

3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
DESDE: firma de actas de posesión y/o firma de contratos, estableciendo los valores a cancelar por la prestación de servicios. HASTA: liquidación de nóminas, carga prestacional y valores de contratos de funcionarios y contratistas.

4. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Nómina: documento que contiene información mensual de todos los funcionarios y contratistas de la entidad, así como los valores devengados y deducidos mensualmente de acuerdo a la normatividad vigente, con base en los días y horarios establecidos que durante el mes se hicieron efectivos en un período determinado. Salario: es la suma de dinero que recibe en forma periódica un trabajador por parte del empleador por un tiempo de trabajo determinado, esta retribución puede ser semanal, quincenal o mensual. Valor devengado: está constituido por las sumas que el empleador o contratante paga al trabajador o contratista teniendo en cuenta la legislación y está formado por los distintos conceptos que constituyen la remuneración por los servicios prestados.

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				
No.	ACTIVIDAD (QUÈ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	REGISTRO

1.	Solicitud de documentación.	Encargado de Talento Humano.	Para realizar las respectivas afiliaciones, se solicita la documentación correspondiente a cada uno de los funcionarios que va a ingresar, de acuerdo a la Hoja de Ruta que se maneja en la Institución, y realizar las afiliaciones a Seguridad Social conforme lo indica la Ley.	Hoja de Vida y soportes.
2.	Diligenciamiento de Formulario.	Encargado de Talento Humano.	Se diligencia los formularios para realizar las respectivas afiliaciones del funcionario, a las distintas entidades prestadoras de servicios, como Caja de Compensación Familiar, ARL, EPS y AFP, estas dos últimas son de libre elección del empleado, en caso del personal de nómina. Y para contratistas se exigen como mínimo las tres últimas.	Formularios.
3.	Radicación de Formulario.	Encargado de Talento Humano.	Con los formularios diligenciados, se procede a realizar la radicación correspondiente de los mismos, con las diferentes entidades, para que el funcionario quede afiliado a cada una de ellas.	Formularios.
4.	Archivo de Formulario.	Secretaria.	Con la radicación del formulario de las afiliaciones, se procede a anexarlo en la Hoja de Vida del funcionario, de manera que se deja la evidencia de la afiliación a Seguridad Social como lo establece la Ley.	Formularios y Hoja de Vida.
5.	Establecer cantidad devengada.	Encargado de Talento Humano.	De acuerdo a las labores realizadas por cada funcionario y teniendo en cuenta la escala salarial definida por el Consejo Municipal, se establece el valor, el cual debe ser avalado por la Junta Directiva.	Acto Administrativo.
6.	Liquidación de nómina.	Encargado de Talento Humano.	La liquidación de nómina de los funcionarios de la Institución se realiza mediante el programa de Excel y también en el sistema de Información de la Institución, CNT.	Excel, CNT.
7.	Ingresos de datos a Plataforma.	Encargado de Talento Humano.	Para realizar el respectivo pago de nómina del personal de la Institución, se alimenta la Información en la plataforma (DISFON), para generar el archivo de dispersación.	Plataforma DISFON.

8.	Pagos.	Encargado de Talento Humano.	Después de haber generado el archivo de dispersación se realiza la transferencia en las diversas cuentas de Banco personales de los empleados abiertas con antelación. En el caso de los contratistas, después de haber efectuado el proceso de generación de cuenta de cobro, se hace los respectivos pagos	Plataforma de Banco.
----	--------	------------------------------	---	----------------------

6. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
No	RIESGO	PR	FR	IM	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.	Retraso en afiliaciones de funcionarios.	1	1	1	1	Realizar afiliaciones de los funcionarios de forma inmediata de acuerdo al tiempo de inicio de sus labores, para evitar afectación a la Institución por algún acontecimiento inesperado con los funcionarios por no realizar la afiliación en el momento que correspondían, generando consecuencias que tiene que asumir la Institución. Cuando se trate de personal contratista, verificar que se cuente con las afiliaciones a las distintas entidades para evitar inconvenientes.
SIGLAS	PR: Probabilidad		FR: Frecuencia		IM: Impacto	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN			VALOR			
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5	El resultado se obtiene de multiplicar:		PR * FR * IM	

Anexo J. “Procedimiento Identificación y adquisición de insumos, dispositivos médicos y elementos de oficina”.

1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	JORGE ELIECER MURCIA FLOREZ	SUBGERENTE	MAYO 2017	
	YENNI MARCELA CASTAÑEDA PÉREZ	PASANTE	MAYO 2017	
REVISÓ	JOHANA MOLANO C	ASESORA DE CALIDAD	MAYO 2017	
APROBÓ	CLAUDIA NELLY ALARCÓN	GERENTE	MAYO 2017	

2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Identificar y adquirir los elementos faltantes en los procesos de la Institución.

3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
DESDE: Identificación de elementos faltantes que se necesitan en los procesos. HASTA: Adquisición de elementos.

4. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Almacén: el almacén es un lugar especialmente estructurado y planificado para custodiar, proteger y controlar los bienes de activo fijo o variable de la empresa, antes de ser requeridos para la administración, la producción o la venta de artículos o mercancías.
Adquisición: es el proceso de una empresa mediante la cual determina sus necesidades y las suple con la compra de ciertos materiales para poder continuar con el desarrollo de sus procesos y operaciones.
Identificación de necesidades: es la fase mediante la cual los funcionarios describen las necesidades de la Institución desde su puesto de trabajo, mediante la cual detectan las existencias de los inventarios para dar cumplimiento a los procesos.

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				
No.	ACTIVIDAD (QUÉ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	REGISTRO
1.	Identificación de elementos faltantes	Encargado de Almacén y Encargados de Procesos.	Se debe identificar los elementos (papelería, tonner, que hacen falta dentro de la Institución, en los diferentes procesos, lo cual se conoce con las solicitudes de los funcionarios cuando se requiere algún elemento para realizar el trabajo. Además se puede identificar elementos	Solicitud de material médico quirúrgico y de odontología.

			<p>que hacen falta cuando se sacan otros elementos de almacén.</p> <p>En el caso de elementos de oficina y otros insumos, la solicitud se hace de manera verbal.</p> <p>En cuanto a farmacia y odontología se pasa listado de cosas que hace falta al encargado de Almacén mediante el respectivo formato preestablecido.</p>	
2.	Gestión de solicitudes.	de Encargado de Almacén.	<p>De acuerdo a los elementos solicitados por parte de los procesos o los faltantes que se haya identificado, se realiza las respectivas solicitudes de dichos elementos mediante correo electrónico a las empresas correspondientes para la adquisición de los mismos, con la cual se ha hecho previa contratación, para lo cual se tiene una llamada telefónica previa. Solo se hace la solicitud, pues al inicio de cada año se establece el contrato con proveedores para adquisición de elementos de tipo médico quirúrgico, de odontología y lo referente a papelería. Este contrato ya tiene un valor establecido así que se envía la cotización de acuerdo a lo que se ha solicitado.</p> <p>En dicho contrato se estipula que los pedidos se hacen de acuerdo a las necesidades de la institución; en caso contrario, se realiza contrataciones inmediatas para adquisiciones de otros elementos.</p>	Correo electrónico.
3.	Registro de entrada.	de Encargado de Almacén	<p>Se realiza el debido registro de los elementos que entran al almacén de la Institución, se verifica las condiciones de los mismos y si han llegado en la manera que se han solicitado.</p> <p>Los elementos de Farmacia y odontología se registran en sistema y lo demás no se registra en inventario.</p>	Software CNT.

4.	Almacenamiento	Encargado de Almacén	Se procede a realizar el respectivo almacenamiento de acuerdo a los elementos que se haya registrado. Esto se realiza teniendo en cuenta el tipo de elemento que se ha ingresado y en qué lugar debe ser almacenado.
----	----------------	----------------------	--

6. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
No	RIESGO	PR	FR	IM	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.	Suministro tardío de los elementos a la Institución, por falta de existencia en bodegas de proveedores.	1	1	5	5	Realizar llamadas telefónicas constantemente, manifestando a los proveedores la necesidad urgente de los elementos en la Institución.
2.	Falta de espacio suficiente en el Almacén de la Institución, lo que conlleva a solicitar el suministro de los elementos estrictamente necesarios.	1	1	1	1	Mantener ordenado el espacio destinado al Almacén de la Institución, estableciendo criterios claros como: peso, tamaño, movilidad, para facilitar el almacenamiento y retiro de los elementos y así evitar que se genere una acumulación inadecuada debido a la falta de espacio. Es importante tener en cuenta qué elementos se solicitan con más frecuencia y ubicarlos para que tengan mayor acceso, además de la utilización de compartimientos adecuados donde sea posible realizar dicha organización, para que no se presente daños en los elementos que se almacenan en cajas de cartón.
SIGLAS	PR: Probabilidad		FR: Frecuencia		IM: Impacto	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN			VALOR			
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5	El resultado se obtiene de multiplicar:		PR * FR * IM	

Anexo K. Procedimiento “Mantenimiento de equipos biomédicos Consulta Externa”

1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
E LABORÓ	ADRIANA CASTAÑEDA MEZIAT.	INGENIERA BIOMÉDICA	MARZO 2017	
	MARÍA EUGENIA MONTERO DIAZ.	INGENIERA BIOMÉDICA	MARZO 2017	
	YENNI MARCELA CASTAÑEDA	PASANTE	MARZO 2017	
REVISÓ	JOHANA MOLANO C.	ASESORA DE CALIDAD	MARZO 2017	
APROBÓ	CLAUDIA NELLY ALARCÓN	GERENTE	MARZO 2017	

2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Realizar el respectivo mantenimiento de los equipos biomédicos que se manejan en consulta externa en la Institución

3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
DESDE: Inspección de condiciones ambientales. HASTA: Pruebas de funcionamiento y test final.

4. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Mantenimiento: Es el conjunto de actividades que deben realizarse a los equipos, con el fin de corregir o prevenir fallas, buscando que estos continúen prestando el servicio para el cual fueron diseñados.
Calibración: es el conjunto de operaciones que establecen, en condiciones especificadas, la relación entre los valores de una magnitud indicados por un instrumento de medida o un sistema de medida, o los valores representados por una medida materializada o por un material de referencia, y los valores correspondientes de esa magnitud realizados por patrones.
Limpieza Integral Externa: Eliminar cualquier vestigio de suciedad, desechos, polvo, moho, hongos, etc., en las partes externas que componen al equipo, mediante los métodos adecuados según corresponda.

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				
No.	ACTIVIDAD (QUÉ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	REGISTRO
1.	Realizar mantenimiento de básculas- pesas	Ingenieros(as) Biomédicos (as)	Se inspecciona las condiciones Ambientales, se realiza la evaluación correspondiente, se hace limpieza integral Externa e Interna. Se verifica que la báscula cuente con los	Formato de Reporte de Servicio


			componentes (tallimetro, pesa, plataforma), los cuales deben permitir la lectura clara y el acceso fácil del paciente. Se inspecciona el sistema Mecánico, eléctrico o electrónico según el modelo del equipo. Se lubrica el sistema Mecánico, se realiza los ajustes necesarios y se calibra, para luego poner en funcionamiento el Equipo y realizar el test final.	Técnico
2.	Realizar mantenimiento de equipos de órganos de los sentidos.	Ingenieros(as) Biomédicos (as)	Se inspecciona las Condiciones ambientales, se realiza la evaluación y la limpieza integral Externa. Se verifica el estado de baterías y los sistemas eléctricos y electrónicos. Se realiza la limpieza general de cabezotes, se verifica la intensidad lumínica, se pone en funcionamiento el Equipo y se realiza el test final.	Formato de Reporte de Servicio Técnico
3.	Realizar mantenimiento de lámpara de cuello cisne / lámpara de procedimientos.	Ingenieros(as) Biomédicos (as)	Se inspecciona las condiciones Ambientales, se realiza la evaluación y la limpieza integral Externa. Se verifica el estado del cuerpo y la base para evitar corrosiones. Se revisa el cable de conexión eléctrica y conexión de polo a tierra. Se verifica el estado y funcionamiento del interruptor de encendido y apagado y se verifica el posicionamiento y flexibilidad del cuello. Se lubrica las partes o ejes móviles, se verifica el voltaje del foco, se pone en funcionamiento el Equipo y se realiza el test final.	Formato de Reporte de Servicio Técnico
4.	Realizar mantenimiento de negatoscopios.	Ingenieros(as) Biomédicos (as)	Se inspecciona las condiciones Ambientales, se realiza la Evaluación y la limpieza integral Externa. Se revisa el cable de conexión eléctrica y el sistema eléctrico. Se verifica el estado y funcionamiento del interruptor de encendido y apagado. Se pone en funcionamiento el Equipo y se realiza el test final.	Formato de Reporte de Servicio Técnico

5.	Realizar mantenimiento de Tensiómetro.	Ingenieros(as) Biomédicos (as)	Se inspecciona las condiciones ambientales, se realiza la evaluación y la limpieza integral Externa. Se verifica si hay fugas en los ductos de aire y se verifica el estado de la bomba y el brazalete. Se realiza prueba Neumática, Se destapa y se ajusta el manómetro. Se realiza la calibración. Se pone en funcionamiento el Equipo y se realiza el test final.	Formato de Reporte de Servicio Técnico
6.	Realizar mantenimiento de Fonendoscopios.	Ingenieros(as) Biomédicos (as)	Se inspecciona las Condiciones ambientales, se realiza la Evaluación y la Limpieza integral Externa. Se verificar el estado de membrana y el estado de Olivas. Se pone en funcionamiento el Equipo y se realiza el test final	Formato de Reporte de Servicio Técnico
7.	Realizar mantenimiento de pulso oxímetro.	Ingenieros(as) Biomédicos (as)	Se verifica el estado físico de los componentes, se realiza la limpieza interna y externa. Se revisa el estado del sensor por medio de simulador. Se hace la prueba de LEDs IR y rojo por medio de simulador. Se hace revisión de fugas de corriente y las pruebas de funcionamiento.	Formato de Reporte de Servicio Técnico
8.	Realizar mantenimiento de Doppler Fetal.	Ingenieros(as) Biomédicos (as)	Se verifica el estado físico de los componentes, se realiza la limpieza interna y externa, limpieza del sistema electrónico, se hace verificación de conexiones eléctricas, verificación y prueba de las baterías y verificación del estado del transductor.	Formato de Reporte de Servicio Técnico
9.	Realizar mantenimiento el del Termohidrómetro.	Ingenieros(as) Biomédicos (as)	Se inspecciona las Condiciones ambientales, se realizar la Evaluación y la limpieza integral Externa. Se verifica el estado de baterías, los sistemas eléctricos y electrónicos, y el estado del sensor. Se poner en funcionamiento el Equipo y se realiza el test final	Formato de Reporte de Servicio Técnico
10.	Realizar mantenimiento el del ecógrafo	Ingenieros(as) Biomédicos (as)	Se verifica el estado físico de los componentes, se hace la limpieza interna y externa y la limpieza del sistema electrónico. Se hace verificación de conexiones eléctricas, verificación y prueba de las baterías y verificación del estado del transductor. Se hace la	Formato de Reporte de Servicio Técnico

			simulación de gráficas y sus derivaciones y se revisa si hay de fugas de corriente.	
--	--	--	---	--

6. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
No	RIESGO	PR	FR	IM	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.	Demora en el arreglo de los Equipos Biomédicos.	3	1	5	15	Después de identificar daños o fallas en los Equipos Biomédicos que se utilizan en Consulta Externa, es importante que los líderes de este proceso, informen inmediatamente a la persona encargada para que realice la respectiva gestión para su posterior mantenimiento y no atrasar las actividades que se realizan en el servicio por fallas en los Equipos. Por tal motivo, se debe informar para tomar las medidas pertinentes en el menor tiempo y así reanudar las actividades.
SIGLAS	PR: Probabilidad		FR: Frecuencia		IM: Impacto	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN			VALOR			
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5	El resultado se obtiene de multiplicar:		PR * FR * IM	

Anexo L. Consentimiento informado vacunación

 <p>E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ <i>Una Institución a su Servicio</i> <i>Ayudemos a ayudarle</i></p>	VACUNACIÓN	CÓDIGO: CIPP17
	CONSENTIMIENTO INFORMADO VACUNA ANTIRRÁBICA HUMANA	VERSIÓN: 01 PAGINA 89 DE 130

N° Historia Clínica: _____

Nombre del Paciente: _____

Fecha: _____ **Edad:** _____ **Procedencia:** _____

Hora: _____


Paciente ingresa al servicio de vacunación, quien solicita la aplicación de la vacuna **ANTIRRÁBICA HUMANA**, se interroga al paciente sobre su estado de salud, _____ quien _____ refiere:

Hoy se aplica _____ dosis de **ANTIRRÁBICA HUMANA**, se explica el esquema, con número de intervalo entre cada dosis, se dan recomendaciones sobre las reacciones que pueden presentar en el sitio de aplicación como: dolor, enrojecimiento, hinchazón o induración. Se le explica que durante el tratamiento no debe ingerir alcohol y una semana después de haber terminado el tratamiento. Se cita para próxima vacuna.

Firma del Paciente
CC

Firma del Vacunador
CC

Anexo M. Consentimiento informado odontología

 <p>E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ <i>Una Institución a su Servicio Ayudamos a ayudarle</i></p>	ODONTOLOGÍA	CÓDIGO: CIPP01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA	VERSIÓN: 01 PAGINA 90 DE 130

Yo _____ con cédula de ciudadanía número _____ de _____ declaro que he sido informado por el odontólogo tratante de la E.S.E Centro de Salud Cucunubá, del tratamiento requerido que implica la administración de ANESTESIA LOCAL, al respecto entiendo que:

1. La anestesia local se utiliza en odontología con la finalidad de procurar efectuar el tratamiento odontológico sin dolor.
2. La anestesia local se aplica mediante inyección de sustancias que bloquean de manera reversible los impulsos nerviosos de modo tal que se interrumpe transitoriamente la sensibilidad.
3. La administración de anestesia local puede provocar en algunos casos úlceras en la mucosa, dolor, hematoma y en algunas ocasiones limitaciones en el movimiento de apertura de la boca que pueden requerir tratamiento ulterior, del mismo modo puede ocasionar hipertensión o hipotensión y sensación de mareo.
4. Entiendo que algunos pacientes pueden presentar algún tipo de reacción alérgica o hipersensibilidad a la anestesia local, que se manifiesta como urticaria, dermatitis de contacto, asma y edema angioneurótico que en caso extremo pueden requerir tratamiento de emergencia. Sin embargo con base en los antecedentes personales no es de esperar para mi caso este tipo de reacciones desfavorables.
5. La administración de la anestesia se realiza por medio de agua la cual se puede fracturar.


De esta manera autorizo que se me practiquen los respectivos procedimientos.

Fecha: _____

Firma del paciente o acudiente: _____

Firma y sello del odontólogo: _____

Anexo N. Acta de socialización de procedimientos de mantenimiento de planta física

 <p>E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ <small>Una institución a su Servicio Atendiendo y protegiendo</small></p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBA</p>
---	--

ACTA DE COMITÉ/REUNIÓN		
Acta N°.	2	
Lugar, Fecha, Hora	ESE Centro de Salud Cucunubá, 29 de Junio de 2017, 12:30 pm	
Comité/ Reunión:	Socialización de Procedimientos de Mantenimiento de Planta Física e Infraestructura.	
Relator	Yenni Marcela Castañeda Pérez	
Asistentes	Nombre	Cargo
	José Agustín Briceño Forero	Contratista para mantenimiento de planta física e infraestructura.
	Yenni Marcela Castañeda Pérez	Pasante
	Johana Molano C	Asesora De Calidad
	Claudia Nelly Alarcón	Gerente

Orden del día

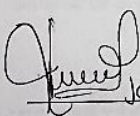
VALIDACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS.

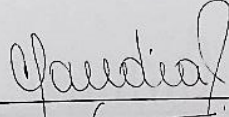
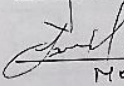
Se realizó la reunión con el señor José Agustín Briceño Forero, Contratista para el mantenimiento de planta física e infraestructura de la ESE Centro de Salud Cucunubá, con el fin de revisar y validar los siguientes documentos:

- Caracterización Proceso/Sub Proceso: Mantenimiento de Planta Física e Infraestructura.
- Procedimiento Mantenimiento de Planta Física e Infraestructura.


El líder del proceso, luego de revisar cada uno de los documentos, determina que los valida y aprueba, por lo tanto se determina que a partir de la fecha se inicia su aplicación.

Los anteriores documentos fueron revisados y aprobados por la asesora de calidad y la Gerente de la Institución.


Johana Molano - Calidad
Marcela Castañeda Pasante


Gerente ESE

Contratista de
Mantenimiento

Anexo O. Acta de socialización de consentimientos informados de odontología

 <p>E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ <small>Una institución a su servicio Apoyamos a quienes</small></p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBA</p>
---	--

ACTA DE COMITÉ/REUNIÓN		
Acta N°.	7	
Lugar, Fecha, Hora	ESE Centro de Salud Cucunubá, 30 de Junio de 2017, 11:40 am	
Comité/ Reunión:	Socialización de Consentimientos Informados de Odontología	
Relator	Yenni Marcela Castañeda Pérez	
Asistentes	Nombre	Cargo
	Claudia Nelly Alarcón	Gerente
	Johana Molano C	Asesora De Calidad
	Yury Estephania Villamil Chaves	Odontóloga SSO
	Yenni Marcela Castañeda Pérez	Pasante

Orden del día

SOCIALIZACIÓN DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ODONTOLOGÍA.

Se realizó la reunión con la Doctora Yury Estephania Villamil Chaves, Odontóloga de la ESE Centro de Salud Cucunubá, con el fin de dar a conocer los siguientes consentimientos informados de Odontología, con su respectiva codificación para ser aplicados posteriormente en el proceso:

- Consentimiento Informado Anestesia
- Consentimiento Informado Amalgama
- Consentimiento Informado Aplicación de Flúor
- Consentimiento Informado Detartraje
- Consentimiento Informado Exodoncia
- Consentimiento Informado Resina
- Consentimiento Informado Atención Prioritaria

El líder del proceso, luego de revisar cada uno de los documentos, determina que los valida y aprueba, por lo tanto se determina que a partir de la fecha se inicia su aplicación.

Los anteriores documentos fueron revisados y aprobados por la asesora de calidad y la Gerente de la Institución.


Yury Estephania Villamil - Odontóloga SSO.

Yenni Marcela Castañeda - Pasante

Claudia Nelly Alarcón - Gerente ESE

Johana Molano C - Calidad

Anexo P. Acta de reunión: Inducción de pasantía.

 <p>E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ <small>Una institución a su Servicio</small></p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBA</p>
--	---

ACTA DE COMITÉ/REUNIÓN		
Acta N°.	1	
Lugar, Fecha, Hora	ESE Centro de Salud Cucunubá, 06 de Marzo de 2017, 11:15 am	
Comité/ Reunión:	Inducción para el desarrollo de la pasantía.	
Relator	Johana Molano Caballero	
Asistentes	Nombre	Cargo
	Claudia Nelly Alarcón	Gerente
	Johana Molano Caballero	Asesora De Calidad
	Yenni Marcela Castañeda Pérez	Pasante
	Andrés David Cano	Pasante

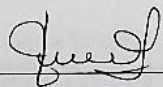
Orden del día

INDUCCIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA PASANTÍA

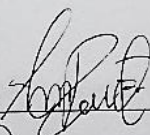
Se realizó la reunión con: Johana Molano Caballero, Asesora de Calidad de la ESE Centro de Salud Cucunubá, con el fin de recibir la Inducción de ingreso a la institución y reconocimiento de instalaciones y personal que allí labora. Se realizó la asignación de procesos o subprocesos para el desarrollo de la Pasantía y se dio a conocer los siguientes formatos:

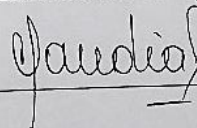
- Formato de caracterización de proceso
- Formato de procedimiento
- Acta de reunión

La asesora de calidad, da a conocer la metodología a desarrollar durante la pasantía y soluciona inquietudes presentadas en el transcurso de la reunión.


Johana Molano 

Marcela Castañeda

Andrés David Cano 

Claudia  Gerente ESE.

Anexo Q. Acta de socialización de procedimientos de almacén.

 <p>E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ <small>Una institución y su Servicio Apoyados al paciente</small></p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBA</p>
---	--

ACTA DE COMITÉ/REUNIÓN		
Acta N°.	3	
Lugar, Fecha, Hora	ESE Centro de Salud Cucunubá, 29 de Junio de 2017, 02:15 pm	
Comité/ Reunión:	Socialización de Procedimientos de Almacén.	
Relator	Yenni Marcela Castañeda Pérez	
Asistentes	Nombre	Cargo
	Claudia Nelly Alarcón	Gerente
	Johana Molano C	Asesora De Calidad
	Jorge Eliecer Murcia Florez	Subgerente
	Yenni Marcela Castañeda Pérez	Pasante

Orden del día

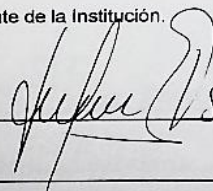
VALIDACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS.

Se realizó la reunión con el señor Jorge Eliecer Murcia Florez, subgerente de la ESE Centro de Salud Cucunubá, con el fin de revisar y validar los siguientes documentos:

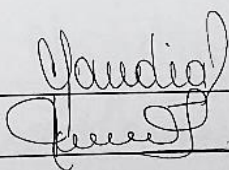
- \ Caracterización Proceso/Sub Proceso: Almacén
- \ Procedimiento Identificación y Adquisición de Insumos, Dispositivos Médicos y Elementos de Oficina.
- \ Procedimiento Entrega de Elementos a Procesos.
- \ Procedimiento Control de Inventarios.

El líder del proceso, luego de revisar cada uno de los documentos, determina que los valida y aprueba, por lo tanto se determina que a partir de la fecha se inicia su aplicación.

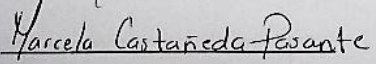
Los anteriores documentos fueron revisados y aprobados por el la asesora de calidad y la Gerente de la Institución.



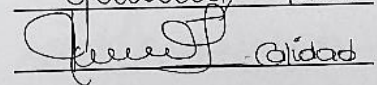
 Subgerente



 Gerente ESE

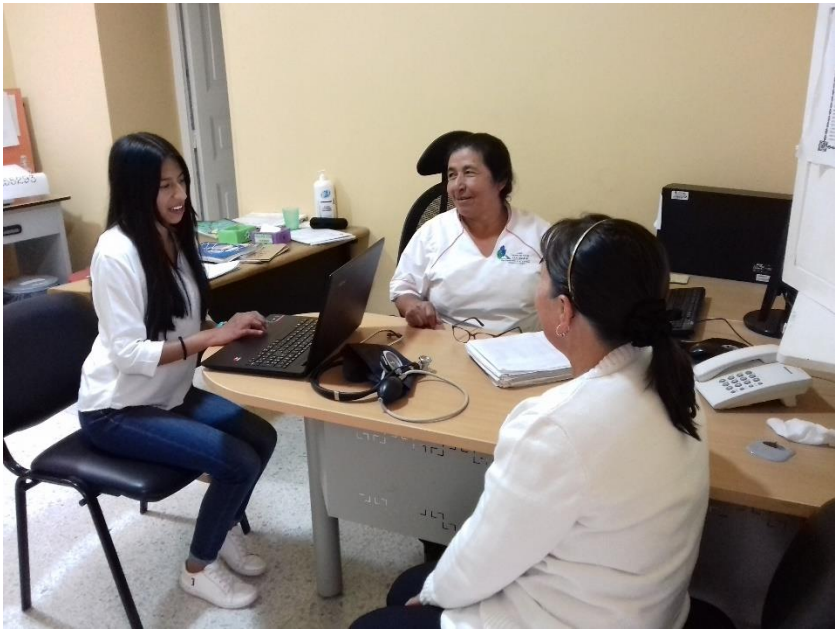


 Pasante



 Asesora de Calidad

Anexo R. Entrevista a encargadas de historia clínica



Anexo S. Socialización de procedimientos de Talento humano




Anexo T. Consolidación de información recolectada.



Anexo U. Hojas de vida de funcionarios para revisión.



INFORMES MENSUALES DE PASANTÍA

	UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
	FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
	PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA	

DÍA: 06 MES: Abril AÑO: 2017

INFORME No: 1

NOMBRE DEL PASANTE: YENNI MARCELA CASTAÑEDA PÉREZ

CÓDIGO: 210212204

INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE: MARZO

TÍTULO DE LA PASANTÍA: REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ

OBJETIVO (S) ESPECÍFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES:

- Entrevistar al personal involucrado en los procesos asignados
- Realizar una caracterización de los subprocesos asignados recopilando información acerca de los procesos.
- Revisar hojas de vida del personal de la Institución para identificar parámetros importantes para la habilitación del Centro de Salud.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Reconocimiento de ambiente de trabajo, instalaciones de la Institución y personal que allí labora.
- Reunión con asesora externa para explicación de las funciones a realizar y metodología de trabajo.
- Lectura de normatividad, referente a calidad en salud y procesos asignados.
- Recaudo de información a través de entrevistas realizadas a líderes encargados de procesos y subprocesos administrativos.
- Caracterización de los procesos y subprocesos Administrativos, caracterización para procesos de Talento Humano, Almacén, Historia Clínica y Mantenimiento, indicando para cada uno de ellos sus proveedores, entradas, salida y clientes.
- Nuevas entrevistas a personas encargadas, para completar la información de la Caracterización.
- Envío de correos electrónicos a asesora de calidad para verificación del trabajo realizado y respectivas correcciones del mismo.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

- Modificaciones a formatos de Caracterización de acuerdo a observaciones por parte de la asesora.
- Revisión de hojas de vida del personal y verificación de las mismas de acuerdo a parámetros del formato de HOJA DE VIDA HABILITACIÓN.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

AVANCES DEL INFORME FINAL

- Portada
- Contraportada
- Título
- Objetivos:
 - Objetivo General
 - Objetivos Específicos.
- Justificación
- Marco institucional
- Cronograma



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

PRODUCTOS

- Caracterización Proceso/subproceso: Gestión de Talento Humano
- Caracterización Proceso/subproceso: Almacén
- Caracterización Proceso/subproceso: Historia Clínica
- Caracterización Proceso/subproceso: Mantenimiento Planta Física
- Caracterización Proceso/subproceso: Mantenimiento Equipos Biomédicos
- Caracterización Proceso/subproceso: Mantenimiento de Equipos de Cómputo.
- Matriz Hojas de Vida Habilitación



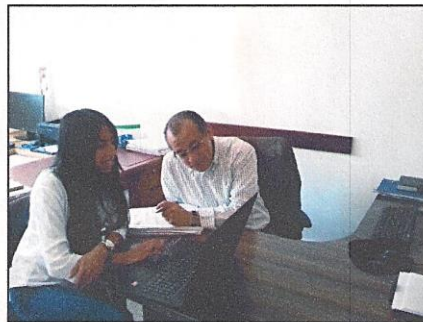
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)





UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

JK Johana Katherine Molano Bandeja...
 marcp1239@hotmail.com...
 mar, 3 **DETALLES** 1

AUTOEVALUA..._2014[1].doc
 2 M

Buena tarde:

Envío la autoevaluación de la Resolución 2003 de 2014, para que por favor sea comprendida según los servicios asignados a cada uno de ustedes, las primeras paginas que dice todos los servicios es importante que la lean, ya que aplica para todos.

Quedo atenta, muchas gracias.

Re: Caracterización Cucunubá

MC MARCELA CASTAÑEDA Enviado
 Johana Katherine Molano
 mar, 14 **DETALLES** 1

CARACTERIZ...ROCESO.xlsx
 50 K

Buena noche, envío caracterización de varios procesos en el mismo documento de excel. Espero correcciones al respecto, y referente a lo de talento humano, en cuanto a las convocatorias de personal, mañana espero hablarlo con la persona encargada para completar el formato, además de indagar a cerca de los indicadores que se manejan en la institución y la parte de incentivos. Solicito también aclaración respecto al proceso de Historia Clínica respecto a los procedimientos mencionados en el formato.

JK Johana Katherine Molano Bandeja...
 MARCELA CASTAÑEDA
 mar, 15 **DETALLES** 1

CARACTERIZ...CESO (1).xls
 83 K

Marcela buena noche;

Te envío las caracterizaciones con las observaciones teniendo en cuenta que lo señalado en verde es lo que debes incluir, amarillo validar o ajustar y lo rojo para quitar.

Quedo atenta,

Johana Molano

Matriz hojas de vida habilitación

JK Johana Katherine Molano Bandeja...
 MARCELA CASTAÑEDA...
 mar, 24 **DETALLES** 1

MATRIZ HOJA...CIÓN (1).xls
 127 K

buena tarde Marcela,

Según lo conversado esta mañana, te envío matriz para que por favor me ayudes diligenciando de acuerdo a lo que este en cada una de las hojas de vida, por favor guiarte de que necesita cada uno con la Norma 2003.

En la ultima hoja hay ejemplo para que te guies de como diligenciar.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

ESE HOSPITAL CENTRO DE SALUD CUCUNUBA				
MACRO PROCESO APOYO				
CARACTERIZACIÓN PROCESO/SUB PROCESO: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO			VERSION: 01	CODIGO:
ALCANCE				
DESDE: Identificar la necesidad de cubrir plazas dentro de la institución.				
HASTA: Evaluar desempeño del personal.				
OBJETIVO: Gestionar y manejar lo referente al Recurso Humano de toda la Institución.				
RESPONSABLE DEL PROCESO: Subgerente			REQUISITOS LEGALES:	
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCEDIMIENTOS	SALIDAS	CLIENTES
Aspirantes, Ministerio, Comunidad, Funcionarios de la Institución, Emisora	Necesidad de cubrir plazas, comunicación voz a voz, publicaciones en emisora, concursos del ministerio, listado de profesionales disponibles, hojas de vida y demás documentación.	Identificación, selección y contratación de personal	Persona contratada, contrato firmado, resolución de nombramiento, acta de posesión, afiliaciones a seguridad social, cuentas en bancos.	Institución.
Empleado que se retira, Encargado de Talento Humano.	Necesidad de capacitar al personal para que desempeñe mejor su trabajo al hacer parte de la Institución.	Inducción de Personal.	Nuevo personal con mayor conocimiento de las labores a realizar.	Nuevo Personal.
Personal de la institución.	Solicitud de permiso, vacaciones o reunión.	Gestión de novedades de personal	Cronograma de actividades, formato de Autorización de Permisos y Compensatorios, comunicar a personal implicado.	Personal de la institución.
Personal de la institución.	Cumplimiento del trabajo rindiendo informes solicitados a la institución.	Elaboración de informes	Informes de retiro o ingreso de personal e informes mediante plataforma.	Secretaría de Personal y Ministerio.
Personal, encargado del Proceso	Información del desempeño del personal, necesidad de evaluar las actividades del personal, Formatos de evaluación de desempeño.	Evaluación de desempeño	Retroalimentación a cerca del trabajo realizado, registro de felicitaciones y llamados de atención en hojas de vida, registro de desempeño del personal.	Personal.
Secretaría, Ministerio, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, personal de la institución.	Necesidad de capacitación, convocatorias de capacitación, listado de personal a participar, autorización y programación a capacitaciones.	Capacitación.	Registro de asistencia a capacitación, personal capacitado, evaluación de satisfacción de la misma.	Personal de la institución.
Subgerente.	Necesidad de brindar reconocimiento por el trabajo realizado y motivar al personal a seguir creciendo dentro de la institución.	Programa de incentivos.	Personal motivado por el reconocimiento de sus labores, días libres en ocasiones especiales, permisos de acuerdo a necesidades del personal, llamados de felicitación en cumpleaños, reuniones de celebración con empleados.	Personal.
Subgerente.	Nómina, número de cuenta del personal.	Administración de nómina y prestaciones sociales.	Nómina actualizada, asignación salarial en las cuentas del personal.	Personal.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME

NOMBRE DEL ASESOR INTERNO:

CLAUDIA ESPERANZA GUZMÁN GONZÁLEZ

FIRMA ASESOR INTERNO:

NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO:

JOHANA CATHERINE MOLANO CABALLERO

FIRMA ASESOR EXTERNO:

VoBo COORDINADOR PASANTÍAS:



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

DÍA: 06 MES: Mayo AÑO: 2017

INFORME No: 2

NOMBRE DEL PASANTE: YENNI MARCELA CASTAÑEDA PÉREZ

CÓDIGO: 210212204

INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE: ABRIL

TÍTULO DE LA PASANTÍA: REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ

OBJETIVO (S) ESPECÍFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES:

- Levantar procedimientos de Talento Humano en Formato de Procedimiento.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Entrevista con Encargado de Talento Humano, para obtener información acerca de los procedimientos que realiza.
- Se realizó la respectiva consolidación de la información recolectada en los formatos de Procedimiento.
- Revisión de Hojas de Vida para identificar formatos de verificación de documentos.
- Elaboración de formato para verificación de títulos profesionales de los funcionarios.
- Elaboración de formato de documentos de ingreso de personal.
- Ajustes de formato de ingreso de personal, de acuerdo a documentación solicitada por la Institución.
- Reunión con asesora para revisión del trabajo realizado.
- Respectivos ajustes a formatos de Procedimientos.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

AVANCES DEL INFORME FINAL

- Marco institucional (Área Administrativa)
- Elaboración DOFA

PRODUCTOS


- Procedimiento de "Identificación, Selección y Contratación de Personal"
- Procedimiento de "Inducción de Personal"
- Procedimiento de "Gestión de Novedades de Personal"
- Procedimiento de "Elaboración de informes"
- Procedimiento de "Evaluación de desempeño"
- Procedimiento de "Capacitación"
- Procedimiento de "Programa de Incentivos"
- Procedimiento de "Administración de nómina y prestaciones sociales."
- Formato "Verificación de Título"
- Formato "Hoja de Ruta"

ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

	TALENTO HUMANO	CÓDIGO: HUM-F-01																																																													
	VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	VERSIÓN: 01 PAGINA 1 DE 1																																																													
<table border="1"> <tr> <td colspan="4">NOMBRE DEL FUNCIONARIO</td> </tr> <tr> <td colspan="4"> </td> </tr> <tr> <td colspan="4">FECHA DE DILIGENCIAMIENTO</td> </tr> <tr> <td colspan="4"> </td> </tr> <tr> <td colspan="4">TÍTULO OBTENIDO</td> </tr> <tr> <td colspan="4"> </td> </tr> <tr> <td colspan="4">MODALIDAD ACADÉMICA</td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <input type="checkbox"/> TC TÉCNICA <input type="checkbox"/> TL TECNOLÓGICA <input type="checkbox"/> TE TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA <input type="checkbox"/> UN UNIVERSITARIA <input type="checkbox"/> ES ESPECIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> MG MAESTRÍA (O MAGISTER) <input type="checkbox"/> MJC DOCTORADO O PHD </td> </tr> <tr> <td colspan="2">INSTITUCIÓN DONDE REALIZÓ SUS ESTUDIOS</td> <td colspan="2">TERMINACIÓN</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> </td> <td align="center">MES</td> <td align="center">AÑO</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">MEDIO DE CONFIRMACIÓN DEL TÍTULO DEL FUNCIONARIO</td> <td colspan="2">FECHA DE CONFIRMACIÓN DEL TÍTULO</td> </tr> <tr> <td colspan="2">VIA TELEFÓNICA</td> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">CORREO ELECTRÓNICO</td> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">OTRO:</td> <td colspan="2"> </td> </tr> </table>				NOMBRE DEL FUNCIONARIO								FECHA DE DILIGENCIAMIENTO								TÍTULO OBTENIDO								MODALIDAD ACADÉMICA				<input type="checkbox"/> TC TÉCNICA <input type="checkbox"/> TL TECNOLÓGICA <input type="checkbox"/> TE TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA <input type="checkbox"/> UN UNIVERSITARIA <input type="checkbox"/> ES ESPECIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> MG MAESTRÍA (O MAGISTER) <input type="checkbox"/> MJC DOCTORADO O PHD				INSTITUCIÓN DONDE REALIZÓ SUS ESTUDIOS		TERMINACIÓN				MES	AÑO					MEDIO DE CONFIRMACIÓN DEL TÍTULO DEL FUNCIONARIO		FECHA DE CONFIRMACIÓN DEL TÍTULO		VIA TELEFÓNICA				CORREO ELECTRÓNICO				OTRO:			
NOMBRE DEL FUNCIONARIO																																																															
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO																																																															
TÍTULO OBTENIDO																																																															
MODALIDAD ACADÉMICA																																																															
<input type="checkbox"/> TC TÉCNICA <input type="checkbox"/> TL TECNOLÓGICA <input type="checkbox"/> TE TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA <input type="checkbox"/> UN UNIVERSITARIA <input type="checkbox"/> ES ESPECIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> MG MAESTRÍA (O MAGISTER) <input type="checkbox"/> MJC DOCTORADO O PHD																																																															
INSTITUCIÓN DONDE REALIZÓ SUS ESTUDIOS		TERMINACIÓN																																																													
		MES	AÑO																																																												
MEDIO DE CONFIRMACIÓN DEL TÍTULO DEL FUNCIONARIO		FECHA DE CONFIRMACIÓN DEL TÍTULO																																																													
VIA TELEFÓNICA																																																															
CORREO ELECTRÓNICO																																																															
OTRO:																																																															



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

NOMBRE DEL PROCESO		CÓDIGO	
IDENTIFICACIÓN, SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL		VERSIÓN: PÁGINA 1 DE 3	
1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA
ELABORO	YENIMARCELA CASTAÑEDA PÉREZ	PASANTE	08/04/2017
REVISÓ			
APROBÓ			
7. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO			
Identificar y seleccionar el personal requerido, para la respectiva contratación y vinculación del funcionario que se requiere.			
3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO			
DESDE: Identificación de plazas por cubrir. HASTA: Contratación y vinculación del nuevo personal a la institución.			
4. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
<p>Resultamiento: Es un conjunto de procedimientos orientados a preparar candidatos potencialmente calificados y capaces de ocupar cargos dentro de la organización.</p> <p>Selección: Es el proceso por el cual se descubre, mediante una serie de técnicas y pruebas, al candidato adecuado para ser ubicado en un puesto determinado.</p> <p>Contratación: Es formular con arreglo a la ley, la futura relación de trabajo para garantizar los intereses, derechos y deberes tanto del trabajador como de la empresa, mediante un contrato de trabajo.</p>			
5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO			
NO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE (quien)	RESPONSABLE (cómo)
1	Identificar plazas que necesitan ser cubiertas.	Encargado de Talento Humano	Se identifican las plazas que necesitan ser cubiertas, en la institución, y las plazas que están próximas a quedar sin funcionario.
2	Estar pendiente de convocatorias que realiza la universidad.	Encargado de Talento Humano	Debe estar pendiente de los concursos que realiza la universidad para la selección de profesionales a las plazas solicitadas por la institución, esto se hace mediante convocatorias, de manera que se cubran oportunamente. La selección será un proceso preventivo al profesional cuando se trate en medicina y
6. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
NO	RIESGO	PA	MA
1			

Formato de verificación títulos

JM Johana Katherine Molano <johakmolano@gmail.com>
 mar 16/04/2017 10:40 p.m.
 Para: Claudia Nelly Alarcon Fraile <claytalarcon@gmail.com>
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBA (esecentre)
 Cc: MARCELA CASTAÑEDA <marcp1239@hotmail.com>

FORMATO VERIFICACIÓN...
 56 KB
 descargar Guardar en OneDrive - Personal

Buen día:

Adjunto formato para verificación de títulos el cual fue elaborado con Marcela Castañeda (pasante), para que por favor inicien su aplicación con el personal de Planta.

Quedo atenta, muchas gracias

Re: FORMATO DOCUMENTOS DE INGRESO ESE CUCUNUBÁ

JM Johana Katherine Molano <johakmolano@gmail.com>
 mar 16/04/2017 10:22 p.m.
 Para: MARCELA CASTAÑEDA <marcp1239@hotmail.com>

Marcela buena noche:

por favor ajustar el formato con lo que se solicita cuando se es contratista y ajustar el encabezado como tenemos los formatos.

El formato de verificación de título quedo muy bien, te felicito.

muchas gracias,

El 18 de abril de 2017, 12:33, MARCELA CASTAÑEDA <marcp1239@hotmail.com> escribió:
 MARCELA CASTAÑEDA ha compartido un archivo de OneDrive con usted. Para verlo, haga clic en el vínculo siguiente.
 FORMATO DOCUMENTOS DE INGRESO.docx

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

NOMBRE DEL ASESOR INTERNO:

CLAUDIA ESPERANZA GUZMÁN GONZÁLEZ

FIRMA ASESOR INTERNO: *Claudia E. Guzmán G.*

NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO:

JOHANA CATHERINE MOLANO CABALLERO

FIRMA ASESOR EXTERNO: *Johana C. Molano C.*

VoBo COORDINADOR PASANTÍAS: *VB*



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

DÍA: 06 MES: Junio AÑO: 2017

INFORME No: 3

NOMBRE DEL PASANTE: YENNI MARCELA CASTAÑEDA PÉREZ

CÓDIGO: 210212204

INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE: MAYO

TÍTULO DE LA PASANTÍA: REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ

OBJETIVO (S) ESPECÍFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES:

- Levantar procedimientos de Áreas Administrativas en Formato de Procedimiento.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Entrevista con Encargado de Almacén y Mantenimiento de Planta Física, para obtener información acerca de los procedimientos que se realiza.
- Consolidación de la información recolectada en los formatos de Procedimiento.
- Verificación de inventario de equipos biomédicos.
- Reunión con asesora para revisión del trabajo realizado.
- Respectivos ajustes a Procedimientos realizados.

AVANCES DEL INFORME FINAL

- Plan de mejoramiento
- Marco Conceptual
- Marco Teórico



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

PRODUCTOS

- Procedimientos "Identificación y adquisición de elementos"
- Procedimientos "Entrega de elementos"
- Procedimientos "Control de Inventarios"
- Procedimientos "Mantenimiento de instalaciones de la institución."
- Verificación de Inventario de Equipos Biomédicos

ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)

	NOMBRE DEL PROCESO IDENTIFICACIÓN Y ADQUISICIÓN DE INSUMOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y ELEMENTOS DE OFICINA	CÓDIGO: VERSIÓN: PAGINA 1 DE 3
	NOMBRE DEL PROCESO IDENTIFICACIÓN Y ADQUISICIÓN DE INSUMOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y ELEMENTOS DE OFICINA	CÓDIGO: VERSIÓN: PAGINA 2 DE 3

1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORO	YENNI MARCELA CASTAÑEDA PEREZ	PASANTE	09/05/2017	
REVISÓ				
APROBO				

2. OBJETO DEL PROCEDIMIENTO				
Identificar y adquirir los elementos faltantes en los procesos de la institución				

3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO				
DESDE: Identificación de elementos faltantes en los procesos.				
HASTA: Adquisición de elementos				

4. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACION DEL PROCEDIMIENTO				
Almacén: El almacén es un lugar especialmente estructurado y planificado para custodiar, proteger y controlar los bienes de activo fijo o variable de la empresa, antes de ser requeridos para la administración, la producción o la venta de artículos o mercancías. Adquisición: El proceso de adquisición a menudo forma parte de la estrategia de una empresa debido a que la habilidad de comprar ciertos materiales determinará si continuarán las operaciones. Identificación de necesidades: Es la identificación y descripción de las necesidades de la institución que deberán ser satisfechas para realizar adecuadamente las actividades.				

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				
No.	ACTIVIDAD (QUE)	RESPONSABLE (QUIEN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	REGISTRO
1.	Identificación de elementos faltantes	Encargado de Almacén y Encargados de Procesos	Se debe identificar los elementos (papelaría, tóner, que hacen falta dentro de la institución, en los diferentes procesos, lo cual se conoce con las solicitudes de los funcionarios cuando se requiere algún elemento para realizar el trabajo. Además se puede identificar elementos que hacen falta cuando se sacan otros elementos de almacén. En el caso de elementos de oficina y	Solicitud de material médico quirúrgico y de odontología

2.	Gestión de solicitudes.	Encargado de Almacén.	De acuerdo a los elementos solicitados por parte de los procesos o los faltantes que se haya identificado, se realiza las respectivas solicitudes de dichos elementos mediante correo electrónico a las empresas correspondientes para la adquisición de los mismos. Solo se hace la solicitud, pues al inicio de cada año se establece el contrato con proveedores para adquisición de elementos de tipo médico quirúrgico y de odontología. Este contrato ya tiene un valor establecido así que se envía la cotización de acuerdo a lo que se ha solicitado. En dicho contrato se estipula que los pedidos se hacen de acuerdo a las necesidades de la institución.	Correo electrónico.
3.	Registro de entrada.	Encargado de Almacén	Se realiza el debido registro de los elementos que entran al almacén de la institución, se verifica las condiciones de los mismos y si han llegado en la manera que se han solicitado. Los elementos de Farmacia y odontología se registran en sistema y lo demás no se registra en inventario.	CMT
4.	Almacenamiento	Encargado de Almacén	Se procede a realizar el respectivo almacenamiento de acuerdo a los elementos que se haya registrado. Esto se realiza teniendo en cuenta el tipo de elemento que se ha ingresado y en qué lugar debe ser almacenado.	



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

AREA		EQUIPO BIOMEDICO	MARCA	MODELO	SERIE	ESTADO	OBSERVACION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	N° PLACA
FARMACIA	FARMACIA	TERMOHIGROMETRO	EXTECH	445702 DIGITAL	NR	BUENO	NO	1	\$163.000	\$163.000	0099
FARMACIA	FARMACIA	TERMOHIGROMETRO	MEX GERMANY	SH 109 DIGITAL	NR	BUENO	NUEVA	1	\$139.200	\$139.200	0100
FARMACIA	FARMACIA	TERMOHIGROMETRO	NR	NR	NR	BUENO	NO	1	\$60.000	\$60.000	0101
FARMACIA	FARMACIA	NEVERA	CHALLENGER	CR 075	06915-00102	BUENO	NO	1	\$500.000	\$500.000	0102
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO 2	TENSIOMETRO	VELCHALYN (RICH) PEDIATRICO	REF 0244	14127144907	BUENO	NUEVA	1	\$227.360	\$227.360	SN PLACA
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO 2	GLUCOMETRO	NPRC	NR	106742350	BUENO	NUEVA	1	\$73.000	\$73.000	SN PLACA



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME

NOMBRE DEL ASESOR INTERNO:

CLAUDIA ESPERANZA GUZMÁN GONZÁLEZ

FIRMA ASESOR INTERNO:

Claudia E. Guzmán G.

NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO:

JOHANA CATHERINE MOLANO CABALLERO

FIRMA ASESOR EXTERNO:

Johana C. Molano Caballero

VoBo COORDINADOR PASANTÍAS:

VºB



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

DÍA: 05 MES: Julio AÑO: 2017

INFORME No: 4

NOMBRE DEL PASANTE: YENNI MARCELA CASTAÑEDA PÉREZ

CÓDIGO: 210212204

INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE: JUNIO

TÍTULO DE LA PASANTÍA: REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA ESE CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ

OBJETIVO (S) ESPECÍFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES:

- Revisar y ajustar los procedimientos según las observaciones dadas por los líderes de procesos.
- Documentar y actualizar Procedimientos Administrativos, de acuerdo a las mejoras identificadas.
- Socializar los Procedimientos a los líderes de procesos Administrativos de la Institución.



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Entrevista con Encargado de Mantenimiento de Equipos de Cómputo, para obtener información acerca de los procedimientos que realiza.
- Consolidación de la información recolectada en los formatos de Procedimiento.
- Recaudo de Consentimientos Informados, que se manejan en cada servicio de la Institución.
- Ajuste de Consentimientos Informados de acuerdo a parámetros de Calidad, con su respectiva codificación.
- Socialización de Procedimientos y Consentimientos Informados a los respectivos Líderes de Procesos, Asesora de Calidad y Gerente de la Institución.

AVANCES DEL INFORME FINAL

- Marco Institucional
- Marco Legal



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

PRODUCTOS

- Procedimientos "Soporte y Mantenimiento de Sistemas de Información y Equipos de Cómputo "
- Procedimientos "Capacitación en el Uso y Manejo del Sistemas de Información."
- Consentimientos Informados de Vacunación
- Consentimientos Informados de Odontología
- Consentimientos Informados de Servicios de Salud
- Consentimiento Informado de Inyectología



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)

	VACUNACIÓN	CÓDIGO: CIPPE1
	CONSENTIMIENTO INFORMADO VACUNA INFLUENZA	VERSIÓN: 01
		PAGINA 1 DE 1

Nº Historia Clínica: _____

Nombre del Paciente: _____

Fecha: _____ Edad: _____ Procedencia: _____ Hora: _____

Paciente ingresa al servicio de vacunación, quien solicita la aplicación de la vacuna INFLUENZA, se interroga al paciente sobre su estado de salud, quien refiere:

Hoy se aplica _____ dosis de INFLUENZA, se explica el esquema, con número de intervalo entre cada dosis, se dan recomendaciones sobre las reacciones que pueden presentar en el sitio de aplicación como: dolor, enrojecimiento, hinchazón o induración. Se cita para próxima vacuna.

Firma del Paciente
CC

Firma del Vacunador
CC

	ODONTOLOGÍA	CÓDIGO: CIPPO1
	CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA	VERSIÓN: 01
		PAGINA 1 DE 1

Yo _____ de _____ con cédula de ciudadanía número _____ de la E.S.E Centro de Salud Cucunubá, del tratamiento requerido que implica la administración de ANESTESIA LOCAL, al respecto entiendo que:

1. La anestesia local se utiliza en odontología con la finalidad de procurar efectuar el tratamiento odontológico sin dolor.
2. La anestesia local se aplica mediante inyección de sustancias que bloquean de manera reversible los impulsos nerviosos de modo tal que se interrumpe transitoriamente la sensibilidad.
3. La administración de anestesia local puede provocar en algunos casos úlceras en la mucosa, dolor, hematoma y en algunas ocasiones limitaciones en el movimiento de apertura de la boca que pueden requerir tratamiento ulterior; del mismo modo puede ocasionar hipertensión o hipotensión y sensación de mareo.
4. Entiendo que algunos pacientes pueden presentar algún tipo de reacción alérgica o hipersensibilidad a la anestesia local que se manifiesta como urticaria, dermatitis de contacto, asma y edema angioneurótico que en caso extremo pueden requerir tratamiento de emergencia. Sin embargo con base en los antecedentes personales no es de esperar para mi caso este tipo de reacciones desfavorables.
5. La administración de la anestesia se realiza por medio de agua la cual se puede fracturar.

De esta manera autorizo que se me practiquen los respectivos procedimientos.

Fecha: _____

Firma del paciente o acudiente: _____

Firma y sello del odontólogo: _____



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FORMATO INFORME MENSUAL DE PASANTÍA

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME

NOMBRE DEL ASESOR INTERNO:

CLAUDIA ESPERANZA GUZMÁN GONZÁLEZ

FIRMA ASESOR INTERNO:

NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO:

JOHANA CATHERINE MOLANO CABALLERO

FIRMA ASESOR EXTERNO:

VoBo COORDINADOR PASANTÍAS:

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

DESCRIPCIÓN BIBLIOGRÁFICA

TIPO DE DOCUMENTO

Informe de Pasantía

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

Reingeniería de Procesos Administrativos en la ESE Centro de Salud Cucunubá

AUTOR

Yenni Marcela Castañeda Pérez

UNIDAD QUE PATROCINA LA INVESTIGACIÓN

Programa de Administración de Empresas

PÁGINAS

116 Páginas

ANEXOS

- A. Formato de caracterización de proceso.
- B. Formato de procedimiento.
- C. Formato acta de reunión.
- D. Matriz hojas de vida.
- E. Formato hoja de ruta contratación de personal.
- F. Formato verificación de título 60
- G. Inventario biomédico.
- H. Procedimiento “Identificación, selección y contratación de personal”.
- I. Procedimiento “Administración de nómina, prestaciones sociales y prestación de servicios”.

- J. Procedimiento “Identificación y adquisición de insumos, dispositivos médicos y elementos de oficina”.
- K. Procedimiento “Mantenimiento de equipos biomédicos Consulta Externa”.
- L. Consentimiento informado vacunación.
- M. Consentimiento informado odontología.
- N. Acta de socialización de procedimientos de mantenimiento de planta física.
- O. Acta de socialización de consentimientos informados de odontología.
- P. Acta de reunión: Inducción de pasantía.
- Q. Acta de socialización de procedimientos de almacén.
- R. Entrevista a encargadas de historia clínica.
- S. Socialización de procedimientos de Talento humano.
- T. Consolidación de información recolectada.
- U. Hojas de vida de funcionarios para revisión.

AÑO

2017

PALABRAS CLAVES

Almacén, caracterización del proceso, cliente, documentación de proceso, formato, mantenimiento, parámetro, procedimiento, proceso, registro y servicio

RESUMEN

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

El informe trata sobre la Reingeniería de Procesos administrativos aplicados en la ESE Centro de Salud Cucunubá, en el departamento de Cundinamarca. Se realizó con el fin de establecer los procedimientos con sus especificaciones que se realizan en los subprocesos de Gestión de Talento Humano, Almacén y

Mantenimiento. En el trabajo se evidencia el desarrollo de cada etapa y el plan de mejoramiento planteado a partir de una matriz DOFA.

CAPÍTULOS DEL TRABAJO

1. TÍTULO	15
2. INTRODUCCIÓN	16
3. JUSTIFICACIÓN	18
4. OBJETIVOS	19
4.1 Objetivo general	19
4.2 Objetivos específicos	19
5. DESCRIPTOR DE PALABRAS CLAVES	20
6. MARCOS DE REFERENCIA	22
6.1 MARCO CONCEPTUAL	22
6.1.1. Calidad	22
6.1.2. Reingeniería	23
6.1.3. Caracterización	23
6.1.4. Procedimiento	24
6.2 MARCO TEÓRICO	26
6.3 MARCO LEGAL	34
6.4 MARCO INSTITUCIONAL	39
6.4.6. Área administrativa	41
7. DOFA ÁREA ADMINISTRATIVA	43
7.1 MATRIZ DOFA ÁREA ADMINISTRATIVA	44
7.2 PLAN DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS	45
8. DESARROLLO DE LA PASANTÍA	47
8.1 ETAPA I	47

8.2	ETAPA II	49
8.3	ETAPA III	51
8.4	ETAPA IV	52
9.	RESULTADOS OBTENIDOS – OBJETIVOS CUMPLIDOS	55
10.	CRONOGRAMA	57
11.	RECURSOS	58
12.	CONCLUSIONES	59
13.	RECOMENDACIONES	61
14.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64

ACTIVIDADES REALIZADAS

Entrevistas a líderes de procesos administrativos

Caracterización de procesos.

Establecimiento de Procedimientos administrativos.

Revisión de hojas de vida.

Inventario documental.

Ajustes de formatos y otros documentos.

Socialización de procedimientos y documentos.

RESULTADOS OBTENIDOS

- Caracterización de Procesos/subprocesos Gestión del Talento Humano.
- Caracterización de Procesos/subprocesos Mantenimiento Equipos biomédicos.
- Caracterización de Procesos/subprocesos Almacén.

- Caracterización de Procesos/subprocesos Archivo Historia Clínica.
- Caracterización de Procesos/subprocesos Mantenimiento Equipos de Cómputo.
- Caracterización de Procesos/subprocesos Mantenimiento Planta Física.
- Ocho (8) Procedimientos de Gestión de Talento Humano.
- Tres (3) Procedimientos de Almacén.
- Ocho (8) Procedimientos de Mantenimiento de equipos biomédicos.
- Dos (2) Procedimientos de Mantenimiento de equipos de cómputo.
- Un (1) Procedimiento de Mantenimiento de Planta física.
- Actualización de Dieciocho (18) consentimientos informados.
- Formato Hoja de ruta para contratación de personal.
- Formato verificación de título.

CONCLUSIONES

Importancia de aspectos relacionados con la calidad y que se requiere de su implementación para un mejor funcionamiento.

Fijación de compromisos con los usuarios y la comunidad que se beneficia del servicio prestado.

La calidad es fundamental aplicarla en el sector de salud, pues se trata de mejorar cada día en pro de la institución y de la comunidad, para ello se cuenta con herramientas que al ser aplicadas correctamente se consiguen mejoras y se cumple con las condiciones de funcionamiento.

Una herramienta importante de la calidad es la reingeniería, que al saber aplicarla se puede conseguir resultados positivos y a su vez experimentar mejoras continuas.

La documentación y especificación de los procesos, permite tener un referente de lo que se hace, cómo se hace, cada cuánto se hace y qué elementos se necesitan para llevarlo a cabo.

La comunicación es un elemento fundamental en todas las áreas de la institución.

RECOMENDACIONES

No dejar los procedimientos a un lado, pues se trabajó para la elaboración de los mismos y por tanto su conservación y aplicación es fundamental tenerla en cuenta.

A medida que se vaya ajustando los procesos en el qué, cómo, cada cuánto y responsables, se realice los respectivos ajustes y demás con el fin de que los procedimientos se vayan actualizando a medida que se va cambiando la forma de realizarlos.

Conservar un ambiente agradable y una buena comunicación, pues los procedimientos van relacionados y en ocasiones involucran varios encargados.

ÁREA Y LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

ÁREA

Gestión de las organizaciones y sociedad

LÍNEA

Desarrollo Organizacional

PROGRAMA-TEMA

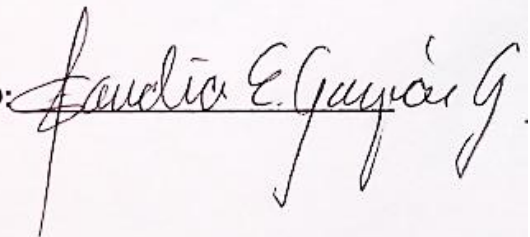
Programa Administración de empresas - Reingeniería de Procesos Administrativos
en la Ese Centro de Salud Cucunubá

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN

ASESOR INTERNO:

CLAUDIA ESPERANZA GUZMÁN GONZÁLEZ

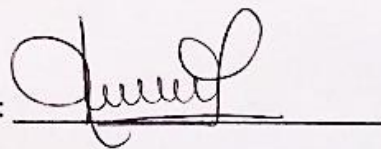
FIRMA ASESOR INTERNO:



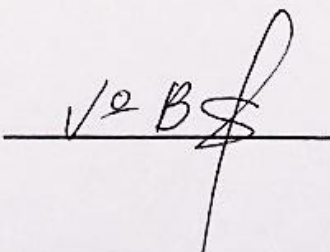
ASESOR EXTERNO:

JOHANA CATHERINE MOLANO CABALLERO

FIRMA ASESOR EXTERNO:



Vo.Bo COORDINADOR PASANTÍAS:



FICHA ACADÉMICA

ESTADO DEL ARTE DE LOS TRABAJOS DE GRADO AVANCE DE LA INVESTIGACIÓN

NOMBRE AUTORES: Yenni Marcela Castañeda Pérez

TIPO DE TRABAJO: Informe de pasantía

TITULO: Reingeniería de procesos Administrativos en la ESE Centro de Salud Cucunubá

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

RESUMEN

El presente informe trata sobre la Reingeniería de Procesos administrativos aplicados en la ESE Centro de Salud Cucunubá, en el departamento de Cundinamarca. Se realizó con el fin de establecer los procedimientos con sus especificaciones que se realizan en los subprocesos de Gestión de Talento Humano, Almacén y Mantenimiento. En el trabajo se evidencia el desarrollo de cada etapa y el plan de mejoramiento planteado a partir de una matriz DOFA.

Para llevar a cabo cada uno de los objetivos de la pasantía fue necesario aplicar la metodología pertinente de acuerdo a los parámetros de calidad, aplicando los formatos correspondientes para llevar a cabo la especificación de los procedimientos. Para realizar las actividades requeridas se contó con la colaboración de los líderes de procesos, la asesora de calidad y demás directivos con el fin de obtener una información más acertada y actualizada de cada proceso. La elaboración de los procedimientos es importante para la Institución y cada una de las áreas que la integran, pues aporta al proceso de habilitación de

servicios que se está llevando a cabo y permite que tenga mayor claridad en los procedimientos.

ABSTRACT

The present report deals with the Reengineering of administrative processes applied in the ESE Centro de Salud Cucunubá, in the department of Cundinamarca. It was done in order to establish the procedures with the specifications that are made in the Subprocesses of Human Talent Management, Warehouse and Maintenance. The work shows the development of each stage and the improvement plan proposed from a DOFA matrix.

In order to carry out each of the objectives of the internship, it was necessary to apply the relevant methodology according to the quality parameters, applying the corresponding formats to carry out the specification of the procedures. In order to carry out the required activities, we had the collaboration of process leaders, quality consultants and other managers in order to obtain more accurate and update information on each process. The elaboration of the procedures is important for the institution and each of the areas that integrate, so the process of the habilitation of the services that is being carried out and allows to have greater clarity in the procedures