

## 1. Objetivo

Definir las actividades necesarias y parámetros para la creación, modificación y eliminación de los documentos que integran el Sistema de Gestión de la Calidad en el Sanatorio de Contratación E.S.E.

## 2. Alcance

Aplicar este procedimiento a todos los documentos internos que genere el Sanatorio de Contratación E.S.E. así como también para los documentos externos que requieren control de su distribución.

## 3. Definiciones

- **Código:** Identificación numérica o alfanumérica que se asigna tanto a las unidades productoras de documentos y a las series y que debe responder al sistema de clasificación documental establecido en la entidad.
- **Control de Versiones:** Historial de las versiones, se consigna cada una de las modificaciones que se realizan al documento original.
- **Documento:** Información y su medio de soporte.
- **Formato:** Conjunto de características técnicas y de presentación de un documento.
- **Instructivo:** Documento de mayor detalle y precisión que define la forma de llevar a cabo las actividades o procesos. Este documento siempre será parte de un Procedimiento.
- **Listado Maestro de Documentos:** Relación de documentos que forman parte del sistema de gestión de calidad.
- **Manual de Calidad:** Documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una entidad.
- **Procedimiento:** Forma específica de llevar a cabo una actividad o un proceso.
- **Proceso:** Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Protocolo de Atención Médica:** Documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. Pueden formar parte de las GPC y se usan especialmente en áreas críticas donde se requiere un apego total a los mismos, tal como en urgencias (reanimación) ó bien cuando existe regulación legal.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **Sistema:** Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan con el fin de lograr un propósito.

#### 4. Generalidades del procedimiento

La producción documental está organizada según lo dispuesto en el proceso Gestión Documental del Sanatorio de Contratación E.S.E. hace y respeta la normatividad archivística emanada del Archivo General de la Nación.

Si se requiere efectuar cambios de “forma” en los documentos del Sistema Integrado de Gestión como: correcciones de ortografía o de redacción se podrán realizar sin que ello implique el cambio de versión del documento como tampoco el trámite de la solicitud de modificación, ni la recolección de firmas.

Cuando el documento está aprobado, el Encargado de Calidad debe asegurar su distribución; el responsable del proceso debe asegurar su divulgación al talento humano que directa o indirectamente estén relacionados con el documento, así como su implementación.

La identificación de los cambios en los documentos debe ser registrada en el S.G.C. por el Encargado de Calidad, quien es el único que controla y actualiza el Listado Maestro de Documentos.

Cuando el documento es retirado o reemplazado por una nueva versión, el Encargado Calidad, debe asegurarse de que no existan versiones anteriores disponibles, y conservar un original impreso del documento retirado e identificarlo en la carpeta electrónica “**Documentos No Utilizados**”.

Los documentos que se descarguen del disco local son considerados NO CONTROLADOS y la responsabilidad del uso de versiones desactualizadas será responsabilidad del respectivo servidor público.

Los responsables de las dependencias donde se utilizan formatos pre impresos deben asegurar la eliminación de todas las copias del formato desactualizado cuando se actualicen o den de baja.

El responsable de cada proceso debe identificar los documentos de origen externo que apliquen a los procesos de la entidad y decidir, si se trata de documentos legales y/o documentos que ofrecen orientación para la aplicación de la normatividad, con el fin de actualizar el NORMOGRAMA.

Los documentos internos se deben elaborar de acuerdo a los parámetros establecidos en el Instructivo Elaboración de Documentos.

## 5. Normatividad

### 5.1. Constitución

- No aplica

### 5.2. Leyes

- Ley 594 de 2000 y sus decretos reglamentarios, la cual dicta la Ley General de Archivo y otras disposiciones.

### 5.3. Decretos

- Decreto 1011 de 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.
- Decreto 4485 DE 2009, por medio del cual se adopta la actualización de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.
- Decreto 2893 de 2011, por el cual se determinan los objetivos, la estructura orgánica y las funciones del Ministerio del Interior y se integra el Sector Administrativo del Interior.

### 5.4. Resoluciones

- No aplica

### 5.5. Otros

- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Norma de Calidad para la Gestión Pública. Bogotá: ICONTEC, 2009. (NTCGP 1000:2009)
- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Guía Técnica Colombiana. Directrices para la Documentación del Sistema, ISO: 10013
- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Norma Técnica Colombiana NTC- ISO: 9001:2008

## 6. Descripción de las actividades

| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES |   |  |                                |                     |   |
|--------------------------------|---|--|--------------------------------|---------------------|---|
| Nº                             | ACTIVIDAD   | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD  | RESPONSABLE                    | PROCESO             | DOCUMENTOS Y/O REGISTROS  |
| 1                              | <b>IDENTIFICAR NECESIDAD DE CREAR, MODIFICAR O ELIMINAR UN DOCUMENTO.</b>         | Todo servidor público puede manifestar a su jefe o responsable del proceso, los requerimientos de elaboración, modificación o retiro de documentos del Sistema de Gestión de Calidad.  | Todos los servidores públicos. | Todos los procesos. | Correo electrónico  |
| 2                              | <b>EVALUAR LAS NECESIDADES PRESENTADAS</b>  | El responsable del proceso analiza la viabilidad de creación, modificación, anulación o retiro del documento. Si el análisis de la necesidad avala la solicitud esta es presentada a la oficina de calidad.  | Todos los servidores públicos. | Todos los procesos. | Correo electrónico  |
| 3                              | <b>PRESENTAR LAS NECESIDADES A LA OFICINA DE CALIDAD</b>                          | El responsable del proceso interesado solicita al encargado de la oficina de calidad el Formato "Solicitud de Creación, Modificación o Eliminación de Documentos", en el cual describe la necesidad de crear, modificar o eliminar un documento, justificando la solicitud.  | Responsable del proceso.       | Todos los procesos. | Formato de Solicitud de Creación, Modificación o Eliminación de Documentos, Documento preliminar sin revisar.           |
| 4                              | <b>REVISAR LA SOLICITUD DE CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS</b> | El encargado de la oficina de calidad recibe Formato de Solicitud de Creación, Modificación o Eliminación de Documentos, evalúa la pertinencia del requerimiento a la luz del cumplimiento de los requisitos legales, de las normas soporte, de los clientes o del Sanatorio y de su impacto con el Sistema de Gestión de Calidad en general.<br>Una vez revisado y avalado por parte del encargado de la oficina de calidad, el documento es entregado al Gerente para su aprobación.<br>Si no es avalado, se incluye la respectiva justificación y mediante circular interna, el encargado de calidad realiza la devolución del documento al responsable del proceso describiendo los criterios por los cuales no fue aprobado | Encargado Oficina de Calidad.  | Gestión Documental. | Formato de Solicitud de Creación, Modificación o Eliminación de Documentos, Documento propuesto por correo electrónico. |

|   |  |   |                               |                     |  |
|---|--|---|-------------------------------|---------------------|--|
|   |  | y las posibles recomendaciones o sugerencias para su aceptación.<br>Si es una <b>Eliminación</b> o retiro de un documento obsoleto continúa en la actividad 11.   |                               |                     |  |
| 5 | <b>APROBAR LA CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS</b> | Si es avalado por gerencia se transfiere el Formato de Solicitud de Creación, Modificación o Eliminación de Documentos a la oficina de calidad.<br>Si no es aprobado, el gerente mediante Circular Interna realiza la devolución del documento al encargado de la oficina de calidad describiendo los criterios por los cuales no fue aprobado el documento y las posibles recomendaciones o sugerencias para su aceptación.  | Gerente                       | Gestión Gerencial   | Formato de Solicitud o Modificación de Documentos aprobado y firmado por el gerente, Documento preliminar. |
| 6 | <b>CODIFICAR EL DOCUMENTO</b>  | Se revisa que el documento cumpla con los aspectos formales establecidos en el Instructivo para la Elaboración de Documentos. Se asigna el código, número de versión y fecha de acuerdo con las directrices establecidas.<br>Los códigos se asignan de acuerdo con lo establecido en <b>Anexo 2. Codificación de los documentos del Sistema de Gestión de Calidad.</b><br>Si el documento requiere acto administrativo para su aprobación <b>Ver Anexo 1. Responsables de la creación, modificación, eliminación, revisión y aprobación de Documentos del Sistema de Gestión de Calidad del Sanatorio de Contratación E.S.E.</b> vaya a la <b>actividad 7.</b><br>Si no requiere acto administrativo vaya a la actividad 8. | Encargado Oficina de Calidad. | Gestión Documental. | Documento codificado.  |
| 7 | <b>GESTIONAR ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN DEL DOCUMENTO</b>     | Se elabora Resolución para aprobar el documento y se solicita revisión de la Oficina Jurídica. Se firma el acto administrativo.   | Gerente                       | Gestión Gerencial   | Acto administrativo.   |
| 8 | <b>ACTUALIZAR LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS</b>                      | Si es aprobado y adoptado con las firmas correspondientes en la sección Control de Documentos,  | Encargado Oficina de          | Gestión Documental. | Formato Listado Maestro de   |

|    |  |   |                               |                     |  |
|----|--|---|-------------------------------|---------------------|--|
|    |  | <p>el encargado de la oficina de calidad actualiza el "Formato Listado Maestro de Documentos" con el nuevo documento o con la información del documento modificado y gestiona su publicación.</p> <p>La identificación de los cambios en los documentos debe ser registrada en el S.G.C. por el Encargado de Calidad, quien es el único que controla y actualiza el Listado Maestro de Documentos.</p>  | Calidad.                      |                     | Documentos actualizado.  |
| 9  | <b>PUBLICAR EL DOCUMENTO</b>   | <p>Una vez el documento se apruebe, se publica en la red local, en la carpeta correspondiente al Sistema de Gestión de Calidad, se envía por correo electrónico el documento final junto a Circular Interna al responsable del proceso donde se dan instrucciones para su publicación.</p> <p>El responsable del proceso debe asegurar su divulgación al talento humano que directa o indirectamente estén relacionados con el documento creado o modificado, así como su implementación.</p>   | Encargado Oficina de Calidad. | Gestión Documental. | Documento electrónico en red local, Circular Interna por correo electrónico.   |
| 10 | <b>ARCHIVAR FORMATO DE SOLICITUD DE CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS</b> | <p>Se archiva el Formato de Creación, Modificación o Eliminación de Documentos original con las firmas de los responsables de su revisión y aprobación. Este documento se mantendrá bajo custodia en el archivo de gestión de la Oficina de Calidad. No se mantendrán otras copias físicas del documento en cumplimiento de los lineamientos de la política "Cero Papel en la Administración Pública".</p> <p>De igual manera se archiva físicamente en la oficina de Calidad una copia de la Circular Interna firmada por responsable del proceso como constancia de su publicación.</p> | Encargado Oficina de Calidad. | Gestión Documental. | Circular Interna firmada por responsable de proceso, Formato de Solicitud de Creación, Modificación o Eliminación de Documentos. |
| 11 | <b>RETIRAR DOCUMENTOS OBSOLETOS</b>  | Se hace la actualización en el Listado Maestro de Documentos, se descargan los documentos eliminados u obsoletos de los archivos locales del Sistema de Gestión   | Encargado Oficina de Calidad. | Gestión Documental. | Formato Listado Maestro de Documentos  |

|            |                                       |   |                               |                     |                     |
|------------|---------------------------------------|---|-------------------------------|---------------------|---------------------|
|            |                                       | de Calidad y al documento físico se le imprime un sello <b>ELIMINADO</b> .  |                               |                     | actualizado.        |
| 12         | <b>COMUNICAR DOCUMENTO OBSOLETO</b>   | Una vez retirado el documento del Listado Maestro de Documentos y de la carpeta correspondiente al Sistema de Gestión de Calidad de red local del Sanatorio, se debe informar a los directamente implicados acerca de su retiro para evitar su mal uso. | Encargado Oficina de Calidad. | Gestión Documental. | Correo electrónico. |
| 13         | <b>CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS</b> | Determinar si el documento de origen externo debe ser incluido o actualizado en el NORMOGRAMA. En los casos en que se requiera enviar un documento a otra Entidad, este se debe llevar con tres copias a la ventanilla única de correspondencia.        | Responsable del proceso.      | Todos los procesos. | Correo electrónico. |
| <b>FIN</b> |                                       |   |                               |                     |                     |

## 7. Especificaciones del procedimiento

### ➤ **Actividad 5. APROBAR LA CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS**

Cuando se autoriza la elaboración, modificación o retiro de documentos se considerará la revisión del impacto de dichos documentos sobre los trámites existentes. En el caso de que algún documento afecte un trámite, el responsable del proceso deberá ajustar ambos a fin de mantener la integridad de los documentos.

### ➤ **Actividad 8. ACTUALIZAR LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS**

**Listado Maestro de documentos:** Cada vez que se apruebe y se realice una creación, modificación o eliminación de algún documento es estrictamente necesario realizar los cambios respectivos en el formato Listado Maestro de Documentos, dicho formato cuenta con los siguientes parámetros.

- **Código:** Código donde se identifique la sigla del tipo de documento al cual corresponde y su respectivo número (Ver **Anexo 1**).
- **Título del documento:** Nombre del documento
- **Versión:** Número de cambios que recibe algún documento.
- **Estado:** Si el documento se encuentra activo, en modificación o inactivo.
- **Oficina:** Sitio físico y/o electrónico donde se ubicará el registro mientras permanezca activo.
- **Responsable:** Cargo del talento humano responsable del almacenamiento del registro.
- **Fecha aprobación:** Fecha en la cual el Gerente da el visto bueno para la implantación de un documento.
- **Fecha implementación:** Fecha cuando el documento entra en vigencia al S.G.C.
- **Cambios:** Identificar los cambios realizados al documento.

### ➤ **Actividad 13. CONTROL DOCUMENTOS EXTERNOS**

**Identificar y distribuir envió documento externo:** El responsable del proceso lleva el documento con 3 copias en medio físico a la ventanilla única de correspondencia (Secretaría de Gerencia), este documento debe tener el código interno de la oficina que genera el documento y deja un espacio en blanco donde el funcionario responsable de la ventanilla única de correspondencia radica el documento y registra el consecutivo en la herramienta asignada.

Una copia es la que se envía, otra queda en la oficina del responsable de la ventanilla única de correspondencia y finalmente el responsable del proceso queda con una copia.

**Identificar y distribuir llegada documento externo:** El funcionario responsable de la ventanilla única de correspondencia (Secretaría de Gerencia), es quien debe entregar y distribuir la correspondencia, identifica la llegada del documento, hace el respectivo registro en los formatos Control de Correspondencia Recibida y Control de Correspondencia Enviada; y distribuye el documento a la persona a la cual va dirigido, quien finalmente firma el recibido.

## 8. Mecanismos de medición

| INDICADORES                                |             |   |                        |                                     |       |
|--|-------------|---|------------------------|-------------------------------------|-------|
| INDICADOR                                  |             | FORMULA DEL INDICADOR                         | FRECUENCIA DE MEDICIÓN | RESPONSABLE SEGUIMIENTO             | METAS |
| Estandarización de los documentos del SGC. | Numerador   | Documentos del SGC. acordes al PR-001 por 100 | Trimestral             | Encargado de la oficina de Calidad. | 95%   |
|  | Denominador | Total de documentos del SGC.                  |                        |                                     |       |

## 9. Anexos

### Anexo 1. Responsables de la creación, modificación, eliminación, revisión y aprobación de Documentos del Sistema de Gestión de Calidad del Sanatorio de Contratación E.S.E.

La creación, modificación, eliminación, revisión y aprobación de los documentos es realizada por personal autorizado según se indica en la siguiente tabla:

| Tipo de Documento                   | Creación, modificación o eliminación   | Revisión                            | Aprobación | Acto Administrativo |
|-------------------------------------|--|-------------------------------------|------------|---------------------|
| Manual de Calidad, Mapa de Procesos | Encargado de la oficina de calidad.  | Encargado de la oficina de calidad. | Gerente    | Resolución          |
| Políticas Institucionales           | Encargado de la oficina de calidad y/o Responsable del proceso según la temática de la política. | Encargado de la oficina de calidad. | Gerente    | Resolución          |
| Programas                           | Responsable del proceso según la temática de la política.  | Comité                              | Gerente    | Resolución          |
| Caracterizaciones de procesos       | Gestor de cada proceso y/o servidores públicos   | Encargado de la oficina             | Gerente    | No aplica           |

|  |  |             |  |  |
|--|--|-------------|--|--|
| Procedimientos,<br>Mapa de Riesgos,<br>Instructivos,<br>Protocolos,<br>Formatos,<br>Manuales,<br>Guías,<br>Planes de mejoramiento. | asignados por el<br>responsable del proceso. | de calidad. |  |  |
|--|--|-------------|--|--|

## Anexo 2. Codificación de los documentos del Sistema de Gestión de Calidad.

La siguiente es la estructura de codificación de documentos del Sistema de Gestión de Calidad en el Sanatorio de Contratación E.S.E.

### CÓDIGO: XX - YY – ZZZ

- **(XX)** Sigla del Proceso al cual corresponde el documento según Mapa de Procesos del Sanatorio de Contratación E.S.E.
- **(YY)** Sigla del tipo de documento al cual corresponde según la siguiente tabla:

#### Siglas de los tipos de documentos:

|           |                     |
|-----------|---------------------|
| <b>CR</b> | Caracterizaciones   |
| <b>FO</b> | Formatos            |
| <b>GU</b> | Guías               |
| <b>IN</b> | Instructivos        |
| <b>MA</b> | Manuales            |
| <b>MF</b> | Manual de funciones |
| <b>MR</b> | Mapa de riesgos     |
| <b>MP</b> | Mapa de Procesos    |
| <b>PC</b> | Planes de calidad   |
| <b>PR</b> | Procedimientos      |
| <b>PG</b> | Programas           |
| <b>PT</b> | Protocolos          |

- **(ZZZ)** Número consecutivo de tres (3) dígitos: Desde 001 hasta 999.

### Anexo 3. Estructura y formato de presentación de los documentos del Sistema Integrado de Gestión

Los documentos del Sistema de Gestión de Calidad del Sanatorio de Contratación E.S.E. se elaboran respetando, en lo posible, las recomendaciones presentadas a continuación.

Las siguientes recomendaciones se establecieron para lograr cierto grado de uniformidad en los documentos.

#### ❖ Elementos comunes

Todos los documentos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad deben tener uniformidad en su encabezado y pie de página.

- **Encabezado:** Letra Arial Mayúscula Número 10 en Negrilla.

Cada una de las páginas que conforman los documentos deben tener un encabezado que consta de:

- ✓ Logotipo Sanatorio de Contratación, al lado izquierdo de la página.
- ✓ Título del documento centrado (en mayúscula sostenida).
- ✓ Código del documento.
- ✓ Logotipo Prosperidad para Todos.

- **Pie de Página:** Letra Arial Tipo Oración Número 10 en Negrilla.

- ✓ Logo del Ministerio de Salud y Protección Social

### Anexo 4. Documentos Relacionados

- ✓ Instructivo para la Elaboración de Documentos.
- ✓ Formato de Solicitud de Creación, Modificación o Eliminación de Documentos.
- ✓ Formato Listado Maestro de Documentos.

### 10. Control del cambios

| CONTROL DE REVISIONES |                                  |                      |   |
|-----------------------|----------------------------------|----------------------|---|
| VERSIÓN               | FECHA DE CREACIÓN O MODIFICACIÓN | APROBADO POR         | OBSERVACIONES   |
| 1                     | 05/03/2008                       | Flavio Yesid Cardona | Creación del documento.   |
| 2                     | 04/06/2008                       | Flavio Yesid Cardona | Se incluyó una descripción más detallada de las actividades que conforman el procedimiento. |
| 3                     | 19/01/2012                       | Jesús Alfonso Suarez | Se incluyó en el documento los numerales Alcance, Definiciones y se                         |

|                                |   |                          |
|--------------------------------|---|--------------------------|
| <b>Unidad Funcional: Apoyo</b> |  | <b>Fecha: 29-07-2013</b> |
| <b>Revisó: AGR/Calidad</b>     |   | <b>Versión: 5</b>        |
| <b>Aprobó: JAS/Gerencia</b>    |   | <b>Página: 11 de 12</b>  |

|   |            |                      |  |
|---|------------|----------------------|--|
|   |            |                      | hizo una descripción más detallada de los formatos para la creación de los diferentes documentos.  |
| 4 | 19/07/2013 | Jesús Alfonso Suarez | Se actualizaron logotipos del Sanatorio de Contratación E.S.E.   |
| 5 | 29-07-2013 | Jesús Alfonso Suarez | Se modifica la versión 4 documento, agregando en los numerales los temas:<br>4. Generalidades del procedimiento;<br>5. Normatividad: dando ordenanza de acuerdo a la disposición normativa,<br>7. Requerimientos técnicos del procedimiento y<br>8. Anexos: donde se organizó la forma de elaborar los distintos documentos y se estableció la forma de codificar los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad. |