

**PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN A EMPLEADOS  
ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL ROLDANILLO**

**JHONNIER ALEXANDER CARMONA GONZALEZ  
CLAUDIA XIMENA GARCIA CAMPO**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN  
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
ZARZAL – VALLE  
2012**

**PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN A EMPLEADOS  
ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL ROLDANILLO**

**JHONNIER ALEXANDER CARMONA GONZALEZ  
CLAUDIA XIMENA GARCIA CAMPO**

**Trabajo de grado para optar el título de  
Administrador de Empresas**

**Asesor Académico  
JULIAN GONZALEZ VELASCO  
Ingeniero Industrial**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN  
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
ZARZAL – VALLE  
2012**

**Nota de aceptación:**

---

---

---

---

---

---

**Firma del presidente del jurado**

---

**Firma del jurado**

---

**Firma del jurado**

**Zarzal, 31 de Enero de 2012.**

## **DEDICATORIA**

A ti Dios por darnos salud y capacidad cognitiva.

A nuestros padres por traernos a este mundo y darnos estudio, y en los momentos difíciles acompañarnos.

Y a todas las personas que contribuyeron con esta etapa de formación profesional.

JHONNIER ALEXANDER CARMONA GONZALEZ  
CLAUDIA XIMENA GARCIA CAMPO

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores expresan su agradecimiento a:

JULIAN GONZALEZ VELASCO, Docente y Asesor Académico de La Universidad del Valle. En la facultad de ingeniería industrial, por su apoyo y colaboración.

Todas las personas que de una u otra forma colaboraron en la realización del presente trabajo.

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	12
1. ANTECEDENTES	13
1.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN	13
1.2 PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA EMPRESA	16
1.2.1 Estructura Orgánica	16
1.2.2 Misión	17
1.2.3 Visión	17
1.2.4 Valores éticos institucionales	18
1.2.4.1 Principios Corporativos	18
1.2.5 Cultura Organizacional	18
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
2.1 DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA	20
3. JUSTIFICACIÓN	22
4. OBJETIVOS	23
4.1 OBJETIVO GENERAL	23
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
5. MARCO REFERENCIAL	24
5.1 MARCO TEORICO	24
5.1.1 Proceso de Talento Humano	24
5.1.2 Plan Operativo Estándar	25
5.1.3 Competencia, Toma de Conciencia y Formación	25
5.2 PROCESO	25
5.2.1 Proceso de Inducción	25
5.2.2 Proceso de Reinducción	26
5.3 MARCO CONCEPTUAL	27
5.3.1 Geográfico	28
5.3.2 División Política	30
5.3.3 Área Urbana	31
5.3.3.1 Descripción de la Cabecera Municipal de Roldanillo	31
5.3.4 Área Rural	32
5.3.4.1 Corregimientos	32
5.3.5 Jurisdicción Territorial Municipal.	32

	<b>Pág.</b>
5.3.5.1 Límites Municipales	32
5.4 DEMOGRAFICO	33
5.4.1 Aspectos Socio-Demográficos	33
5.4.2 Delimitación y áreas de expansión urbana	33
5.4.2.1 Área y Población Ajustada a 1999	33
5.4.2.2 Fuente: Planeación Municipal – DANE	33
5.4.2.3 Distribución por Edad y Sexo	33
5.4.2.4 Natalidad	34
5.4.2.5 Mortalidad	34
5.4.3 Grupos Étnicos	34
5.4.4 Distribución Histórica de la Población.	34
5.4.4.1 Vivienda	34
5.4.4.2 Tipos de Vivienda	36
5.4.4.3 Conjuntos Urbanos Históricos y Culturales	36
5.5. MARCO LEGAL	37
6. DISEÑO DEL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	43
6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	43
6.2 METODO DE INVESTIGACIÓN	43
6.3 FUENTES DE INFORMACIÓN Y TÉCNICA	44
6.3.1 Fuentes Primarias	44
6.3.2 Fuentes Secundarias	44
6.3.3 Técnicas	44
6.4 TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	45
7. DIAGNOSTICO	46
8. IMPLEMENTACIÓN PROCESO DE INDUCCIÓN Y RE-INDUCCIÓN	49
8.1 AREAS A INTERVENIR	49
8.2 PROCESOS DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	50
8.2.1 Guía de Inducción y Reinducción	51
9. CONCLUSIONES	69
10. RECOMENDACIONES	70
BIBLIOGRAFIA	71

## LISTA DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
Cuadro 1. Barrios	31
Cuadro 2. Límites	32
Cuadro 3. Conjuntos Urbanos Históricos y Culturales.	37
Cuadro 4. Evaluación y Seguimiento	47



## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Estructura Orgánica	17
Figura 2. Localización del Municipio de Roldanillo	29
Figura 3. Localización de Puestos de Salud.	30
Figura 4. Gráfico Tiempo de laborar en HDSA	77
Figura 5. Gráfico Inducción para ingresar al HDSA	78
Figura 6. Gráfico Ha realizado la reinducción	79
Figura 7. Gráfico Conoce la Misión del HDSA	80
Figura 8. Gráfico Conoce la Visión del HDSA	81
Figura 9. Gráfico Código de ética del HDSA.	82
Figura 10. Gráfico Conoce el Manual de Funciones del HDSA	83
Figura 11. Gráfico Conoce el POE del HDSA	84
Figura 12. Gráfico Características, objetivos y políticas del HDSA.	85
Figura 13. Gráfico Comparte objetivos, lineamientos y calidad.	86
Figura 14. Gráfico Asume el desafío de aportar a la calidad del HDSA	87
Figura 15. Gráfico Colaborar con el desarrollo institucional, los logros de Aprendizaje de las actividades del HDSA y propone mejoras.	88

## LISTA DE FOTOGRAFIAS

		<b>Pág.</b>
Foto 1.	Hospital Departamental San Antonio.	13
Foto 2.	Hospital Departamental San Antonio.	14
Foto 3.	Hospital Departamental San Antonio Actualmente.	16
Foto 4.	Bienvenida.	55
Foto 5.	Definición del concepto legal y normas de la institución.	57
Foto 6.	Conocimiento más sobre el Hospital Departamental San Antonio.	60
Foto 7.	Reunión con el director y el personal.	63
Foto 8.	Recorrido por cada una de las Dependencias del Hospital Departamental San Antonio	65
Foto 9.	Evaluación al personal del hospital.	68

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo A. Solicitud práctica organizacional	72
Anexo B. Aceptación de la realización de la práctica	73
Anexo C. Presentación de estudiantes UNIVALLE al personal del HDSA	74
Anexo D. Encuesta.	75
Anexo E. Análisis de Resultados	77
Anexo F. Guía de Inducción y Reinducción	89
Anexo G. Asistencia de Inducción y Reinducción	90
Anexo H. Formato de Evaluación de Inducción y Reinducción	91
Anexo I. Manual de Responsabilidades Subgerencia Administrativa	92
Anexo J. Facturación	105
Anexo K. Talento Humano	115
Anexo L. Recursos Físicos	122
Anexo M. Información y Estadística	126
Anexo N. Archivo	129
Anexo Ñ. Auxiliar de Información en Salud	132
Anexo O. Técnico en Informática	134
Anexo P. Mantenimiento Hospitalario y Servicios Generales.	139
Anexo Q. Firma de Asistencia del personal del HDSA sobre la inducción y Reinducción	150
Anexo R. Archivo Fotográfico	156

## INTRODUCCION

La formación y capacitación de los empleados del Estado ocupa sitio de preferencia dentro de los procesos de gestión del talento humano, por las incidencias positivas que las mismas tienen para el servidor y para la administración pública.

Para el servidor, pues contribuye a realizar su proceso de personalización y a satisfacer sus necesidades de saber, permitiéndole ser exitoso en sus proyectos existenciales y laborales, cualquiera sea el sitio y las circunstancias en los que le corresponda actuar y para la administración pública, toda vez que los logros que han de garantizar la legitimidad de sus entidades, sólo serán posibles si cuenta con empleados capacitados y competentes que den respuesta satisfactoria a las necesidades de los ciudadanos.

El programa de orientación al servicio público, el de inducción y el de re inducción, forman parte de un proceso progresivo de formación y aprendizaje de los servidores públicos, indispensable para su desarrollo humano en la entidad y para que ésta pueda cumplir adecuadamente su misión. Estos tres programas pertenecen al Área Básica de Capacitación.

## 1. ANTECEDENTES

### 1.1. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN.

El Origen del Hospital está ligado al empuje de los habitantes del Municipio de Roldanillo quienes en el año de 1932 mediante la ordenanza No 10 de marzo 23 “Por la cual se organiza la Lotería de la Beneficencia del Valle del Cauca” en su artículo 26, se origina una partida mensual del producto de las utilidades, premios, impuesto a billetes de otras loterías e intereses por depósitos de bancos, por la suma de \$150,00 para la construcción y sostenimiento del Hospital de Roldanillo.

Según Escritura Pública N° 145 de fecha 29 de diciembre de 1932 de la Notaría Única de Roldanillo, el señor Francisco Barbosa le vendió al señor Luis H. Villafañe, Sindico Tesorero de la Junta Directiva del Hospital San Antonio, un lote de terreno ubicado en el Municipio de Roldanillo (Valle) el cual tiene una extensión superficial de una fanegada y estaba ubicado con los siguientes linderos: Oriente con la carretera que de Roldanillo Conduce a Bolívar, Occidente y Norte con herederos de María Lucinda Andrade y Sur Con el río Cáceres. Con los aportes recibidos de la Beneficencia del Valle del Cauca, partidas para su construcción, la comunidad trabajó para la consecución de fondos adicionales con los que logró la construcción del dispensario, inaugurado en 1940.

#### Foto 1. Hospital Departamental San Antonio.



Fuente: [hospitalroldanillo.gov.co](http://hospitalroldanillo.gov.co)

Su administración fue entregada a una comunidad religiosa que se encargó de ella hasta el año 1950, en que se entrega la Dirección a la Secretaría de Higiene Departamental, nombrándose por primera vez un Director Médico en el creciente Hospital San Antonio. Se inicia el desarrollo científico y administrativo de la institución a cargo del Estado, que a través de la Secretaría de Higiene Departamental, se hace responsable de la carga salarial, desplazando la comunidad religiosa totalmente por personal civil calificado.

En 1976, se crea el Ministerio de Salud y se reforma la Secretaría de Higiene Departamental, creándose los Servicios Departamentales de Salud, con autonomía administrativa y organizacional. Se crean las Unidades Regionales de Salud y se estratifica los Hospitales por niveles de atención, erigiéndose a Roldanillo como cabecera de la Unidad Regional y Hospital Nivel II de atención de referencia.

### **Foto 2. Unidades Regionales de la Salud.**



Fuente: [hospitalroldanillo.gov.co](http://hospitalroldanillo.gov.co)

En 1992 se declara, después de estudios pertinentes, al Hospital San Antonio como Institución Pública de Orden Departamental, a partir de esa fecha se inicia un proceso de ampliación de servicios, implementación de tecnología y mejoramiento de estructura física, lo que permite pasar a una etapa de crecimiento y posicionarse en el mercado de servicios de salud regional.

Con la expedición de la ley 100 de 1993, el Hospital entra en dinámica de mercadeo y autosuficiencia entrando a la libre competencia de oferta y demanda de los servicios de salud. En noviembre de 1995 mediante el Decreto 1808 emanado de la Gobernación del Valle del Cauca, se cambia su razón social transformándose en Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo Empresa

Social del Estado con patrimonio propio, autonomía administrativa y desarrollo empresarial.

En Noviembre de 1995 mediante el Decreto 1808 emanado de la Gobernación del Valle del Cauca, se cambia su razón social a Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo, convirtiéndose en una Empresa Social del Estado (E.S.E.) y Nivel II de Complejidad; con libertad Presupuestal, independencia administrativa y desarrollo empresarial, que le permite inversión en tecnología, talento humano y reorganización funcional, facilitando la diferenciación de servicios a nivel especializado y con técnicas de diagnóstico, lo que lo posiciona en el mercado de servicios de salud del Centro y Norte del Valle.

En Marzo de 1999 se produce la Reforma Administrativa de la Institución direccionando el nuevo rumbo del Hospital en la gestión empresarial, logrando recursos a nivel Departamental y Nacional, mejorando la contratación con aseguradoras de servicios de salud. Se implementaron nuevas políticas de contratación, mejorando los sistemas de Información y Facturación y comprometiendo a todos los colaboradores en aportar su grano de arena para contribuir a la excelencia de los servicios de Salud ofertados.

Durante los cinco años siguientes el Hospital se posiciona en el mercado de los servicios de salud como una entidad prestadora de servicios de excelente calidad lo cual le permite obtener la adherencia de las personas en los diversos programas de promoción liderados a través de sus equipos extramurales de atención y servicios de recuperación de la salud a cargo de médicos generales entrenados en las principales patologías que afectan a la población del Municipio y la región y por especialistas comprometidos con el uso racional de los recursos disponibles en beneficio de la comunidad.

En el proceso de modernización administrativa de las Instituciones del estado y para dar cumplimiento a la Ley General de Archivos, se asignaron funciones de archivo a un funcionario de la Institución, mediante Resolución No. 268 de diciembre de 2006.

Se conformó el Comité de Archivo por Resolución No. 269 de diciembre 29 de 2006. Y mediante Resolución No. 270 del 29 de diciembre de 2006 se aprobó el reglamento del Archivo del Hospital.

Mediante Acta No. 004 del 26 de diciembre de 2007, el Comité de Archivo aprobó la Tabla de Retención Documental del Hospital Departamental San Antonio.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> [www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)

**Foto 3. Hospital Departamental San Antonio Actualmente.**



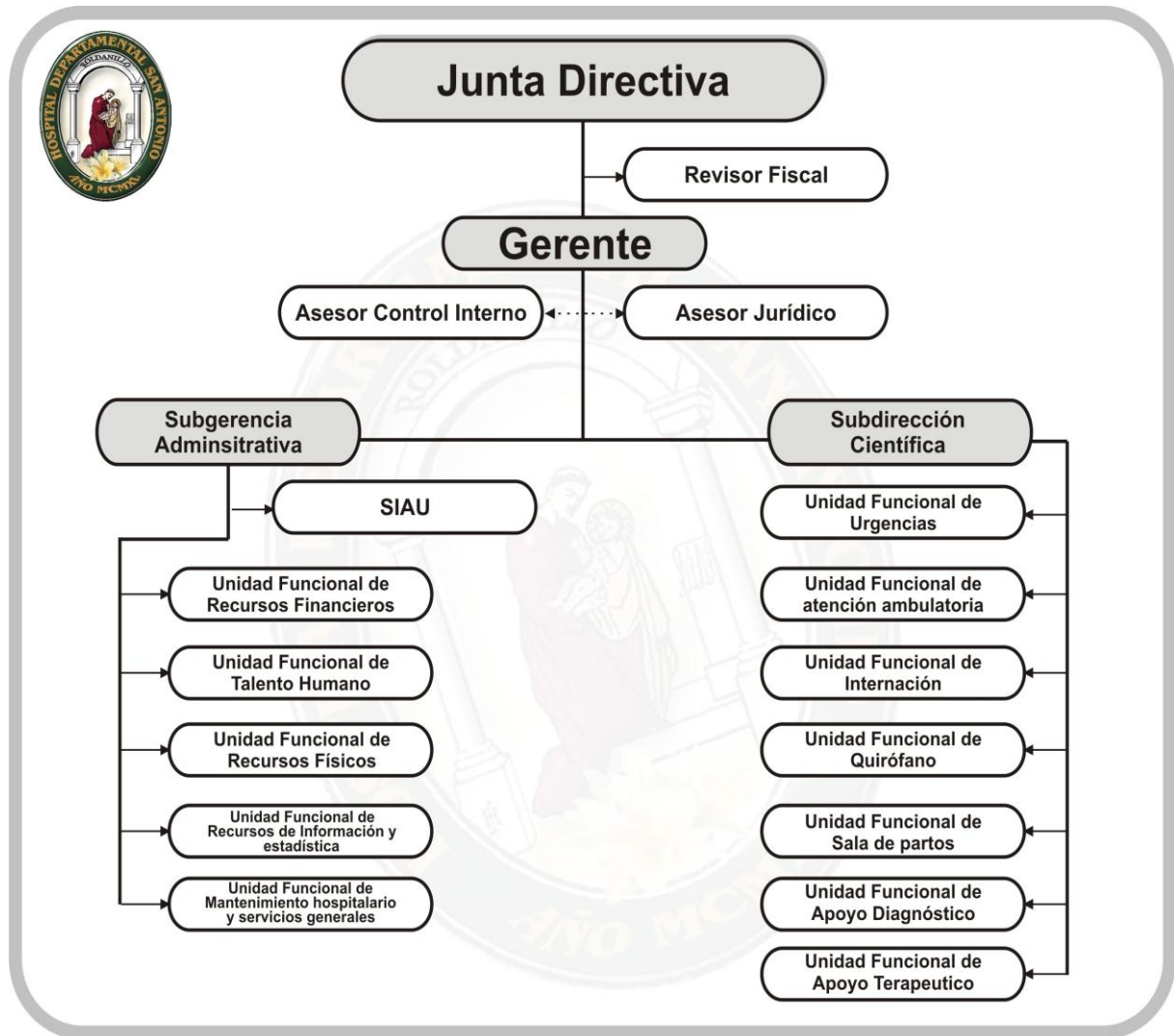
**Fuente:** Autores Claudia García, Jhonier Carmona.

## **1.2 PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA EMPRESA**

**1.2.1 Estructura orgánica.** Se denomina un organigrama a la forma como la empresa describe su estructura, en la cual especifica las redes de autoridad y toda aquella comunicación formal de la institución, se puede presentar de una forma gráfica señalando simplemente las relaciones entre las unidades funcionales a lo largo de las líneas principales de autoridad.



Figura 1. Estructura orgánica.



Fuente: Fuente: [hospitalroldanillo.gov.co](http://hospitalroldanillo.gov.co)

**1.2.2 Misión:** Contribuir al desarrollo y la equidad social participando activamente en el Sistema Integral de Seguridad Social, fomentando estilos de vida saludable e interviniendo en la recuperación y rehabilitación de la salud de acuerdo en la capacidad instalada y de resolución, garantizando la calidad de los servicios ofrecidos con rentabilidad social y económica.

**1.2.3 Visión:** Continuar siendo la mejor opción en servicios de salud de baja y mediana complejidad con énfasis en el área materno infantil a nivel Municipal,

Departamental y Nacional, consolidando una cultura en salud que garantice un futuro para la sociedad y para todos los miembros.

**1.2.4 Valores éticos institucionales.** Valor es la convicción de que una determinada forma de actuar es preferible a otra. En nuestro Hospital reconocemos los siguientes valores como significativos para lograr el cumplimiento de nuestra Misión y Visión: Honestidad, Respeto, Confianza, Responsabilidad, Servicio, Equidad, Comunicación, Compromiso, Solidaridad.

**1.2.4.1 Principios Corporativos.** Enfoque por procesos, Enfoque al cliente, Liderazgo, Mejora continua, Transparencia, Trabajo en equipo.

**1.2.5 Cultura Organizacional.** El Hospital Departamental San Antonio Empresa Social del Estado se caracteriza por una cultura de servicio, producto de normas básicas de comportamiento que sus colaboradores cumplen a cabalidad, estas hacen referencia a: Cumplimiento de los derechos legales, Prohibición de dar o recibir sobornos, Lealtad y actitud de servicio, Respeto por todos nuestros usuarios y colaboradores, Confidencialidad sobre la salud de nuestros pacientes

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El hospital Departamental de Roldanillo, cuenta con 78 años de existencia, dentro de los cuales se ha regido bajo los parámetros de la ley, los cuales establecen que todas las personas que trabajen dentro del hospital debe saber qué cargo y actividades debe desarrollar para el mejoramiento de la institución; para lo cual el gobierno en el artículo 6º de la Ley 872 de 2003 estableció con la norma técnica de calidades la gestión pública bajo la norma NTCGP1000.

El Hospital en el año de 2.003 realizo la exposición de la norma NTCGP 1000 con el ánimo de iniciar el proceso de mejoramiento bajo las normas de Calidad , para el año 2.011 a través de sus Directivos buscan la Habilitación del Ministerio de la Protección Social para el mejoramiento que debe tener el Hospital; ya que se ha visto en la necesidad de capacitar, clasificar y controlar a los diferentes proceso que se llevan a cabo dentro del mismo, a raíz de estos procesos de cambio y mejoramiento continuo se refleja la necesidad de fortalecer el proceso de RECURSO HUMANO con sus respectivos subprocesos, debido a esta situación se crea la necesidad de poner en marcha el subproceso de inducción y re inducción propuesto en la documentación del sistema de gestión de calidad del hospital.

A raíz de lo anteriormente expuesto se da inicio al desarrollo de implementación del proceso de inducción y re inducción en el hospital, para lo cual, se identifican como áreas crítica la subgerencia administrativa.

A la investigación en cuanto al tema de inducción y re inducción del personal del HOSPITAL SAN ANTONIO se realizaran encuestas con la finalidad de verificar el grado de implementación y ejecución del subproceso de inducción y re inducción por parte del personal de planta del HOSPITAL SAN ANTONIO, por esta razón se realiza una encuesta con los siguientes objetivos:

Identificar el grado de Antigüedad del personal de Planta del Hospital San Antonio.

Observar el nivel de conocimiento por parte del personal de planta acerca de la plataforma estratégica del hospital.

Verificar el nivel de conocimiento por parte del personal de planta acerca de la plataforma estratégica del hospital.

Verificar los procedimientos establecidos en los procesos de recurso humano y su grado de implementación.

Observar el grado de compromiso del personal de planta del hospital desde el punto de aplicación de sus procedimientos, responsabilidad para con la institución.

## **2.1 DIAGNOSTICO DEL PROBLEMA**

El proceso de Talento Humano es fundamental en todas la organizaciones porque de este factor depende el buen servicio o producto que se ofrece y a su vez le permite alcanzar los objetivos que se han propuestos y el éxito.

Un proceso de inducción permite brindar al nuevo empleado toda la información que sea necesaria acerca de la organización, para que éste se contextualice y pueda asumir sus nuevas funciones, adaptándose con mayor rapidez a su ambiente de trabajo posibilitando la articulación entre el nuevo miembro y la organización.

La re inducción está dirigida a actualizar a los servidores en relación con las políticas de la administración, socialización del Plan estratégico, el código ético, reglamento interno de trabajo, procesos y procedimientos, normas de bioseguridad, plan de manejo de desechos, plan de emergencias y a reorientar los programas de mejoramiento institucional y la cultura organizacional en virtud de los cambios de cualquier asunto que se refiera en su misión u objetivos.

Para el hospital SAN ANTONIO es de vital importancia el mejoramiento continuo de estos dos subprocesos ya que se encuentra en un momento de cambio y mejoramiento con la finalidad y el firme propósito de ofrecer y garantizar a la comunidad un servicio de calidad. A causa de esta necesidad se ha visto en la obligación de mejorarlos; Para tal fin se han realizado encuestas de verificación con el objetivo de evaluar el grado de implementación y conocimiento por parte del personal del hospital acerca de los subprocesos de Inducción y re inducción, en la realización de estas encuestas se ha logrado evidenciar que: El personal administrativo del hospital que corresponde a un 50% del total de colaboradores del hospital presenta un desconocimiento del 80% acerca de la plataforma estratégica (Misión – Visión - Políticas - Objetivos) de la organización, Código de Ética – Valores, manejo administrativo de la organización; Desconocimiento del 90% de los subprocesos de Inducción - Re inducción, Procesos Operativos y demás procesos de la organización, Desconocimiento parcial de las responsabilidades lo anterior debido a que el des este 60% del personal de planta el 80% son colaboradores que están con la organización más de cuatro años.

Por esta razón se debe realizar una socialización y re implementación del subproceso de Inducción y re inducción en especial del subproceso de re inducción ya que el 50% de los colaboradores corresponde al personal administrativo y con mayor grado de antigüedad dentro de la misma, además es

importante resaltar que el 90% de estos colaboradores están de acuerdo en asumir el reto y colaborar con el desarrollo y mejoramiento de los procesos internos del HOSPITAL SAN ANTONIO y así alcanzar los objetivos.

Para el mejoramiento del proceso de inducción y re inducción HOSPITAL SAN ANTONIO se llevara a cabo el siguiente plan de acción.

**¿DE QUE FORMA SE PUEDE LLEVAR A CABO LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LO REFERENTE AL SUBPROCESO DE INDUCCION Y REINDUCCION EN EL HOSPITAL SAN ANTONIO DEL MUNICIPIO DE ROLDANILLO?**

### 3. JUSTIFICACION

El presente trabajo se realizo con el convencimiento de que en el hospital departamental san Antonio del municipio de Roldanillo valle no existe una investigación previa sobre el proceso de inducción y re inducción del personal administrativo.

Además el interés radica también en brindar algunas alternativas de solución que ojala se le pueda dar viabilidad para lograr el mejoramiento de los niveles y en la cálida del desempeño y de todo el personal que elabora en este importante centro hospitalario, que por ende redunde en beneficio interno y de todos los usuarios.

Se centro el interés en hacer este trabajo investigativo que ofrezca una descripción detallada de la realidad y un análisis objetivo que permita aportar elementos para mejorar la calidad de los servicios en esta institución de salud; ya que ejecutar un proceso administrativo eficiente es parte fundamental en el crecimiento y desarrollo de cualquier organización por lo cual, todas las decisiones organizacionales deben estar encaminadas a la consecución de los objetivos compuestos a través de la aplicación juiciosa del proceso administrativo.

La finalidad de la inducción es brindar información general, amplia y suficiente que permita la ubicación del empleado y de su rol dentro del hospital departamental san Antonio de Roldanillo, para fortalecer su sentido de pertenencia y la seguridad para realizar su trabajo de manera autónoma.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. OBJETIVO GENERAL**

Poner en práctica el subproceso de Inducción y re inducción de personal administrativo en el Hospital SAN ANTONIO ubicado en el municipio de Roldanillo

### **4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Identificar, la plataforma estratégica del hospital SAN ANTONIO.

Conocer los procesos de TALENTO HUMANO y sus respectivos subprocesos tales como el de Inducción y Re inducción.

Identificar el plan de acción para la puesta en práctica del subproceso de Inducción y Re inducción del personal de Planta del hospital SAN ANTONIO del municipio de Roldanillo.

Conocer el mecanismo de verificación para evidenciar la implementación, aplicación y viabilidad del subproceso de Inducción y Re inducción existente.

Evaluar las propuestas hechas al personal del hospital SAN ANTONIO, con el fin de saber la opinión de cada uno de ellos sobre este proceso de Inducción y Re inducción.

## 5. MARCO REFERENCIAL

### 5.1 MARCO TEORICO

**5.1.1 Procesos de Talento Humano.** Para ubicar el papel de los procesos de Talento Humano es necesario empezar a recordar algunos conceptos. Así pues, precisa traer a la memoria el concepto de administración general. Aunque existen múltiples definiciones, más o menos concordantes, para que el propósito de este ensayo diremos que es: "La disciplina que persigue la satisfacción de objetivos organizacionales contando para ello una estructura y a través del esfuerzo humano coordinado".

Como fácilmente puede apreciarse, el esfuerzo humano resulta vital para el funcionamiento de cualquier organización; si el elemento humano está dispuesto a proporcionar su esfuerzo, la organización marchará; en caso contrario, se detendrá. De aquí a que toda organización debe prestar primordial atención a su personal, (talento humano).

En la práctica, la administración se efectúa a través del proceso administrativo: planear, ejecutar y controlar.

La organización, para lograr sus objetivos requiere de una serie de recursos, estos son elementos que, administrados correctamente, le permitirán o le facilitarán alcanzar sus objetivos. Existen tres tipos de recursos:

**Recursos Materiales:** Aquí quedan comprendidos el dinero, las instalaciones físicas, la maquinaria, los muebles, las materias primas, etc.

**Recursos Técnicos:** Bajo este rubro se listan los sistemas, procedimientos, organigramas, instructivos, etc.

**Talento Humano:** No solo el esfuerzo o la actividad humana quedan comprendidos en este grupo, sino también otros factores que dan diversas modalidades a esa actividad: conocimientos, experiencias, motivación, intereses vocacionales, aptitudes, actitudes, habilidades, potencialidades, salud, etc.

**"La dirección del talento humano es una serie de decisiones acerca de la relación de los empleados que influye en la eficacia de éstos y de las organizaciones"**

En la actualidad los empleados tienen expectativas diferentes acerca del trabajo que desean desempeñar. Algunos empleados desean colaborar en la dirección de



sus puestos de trabajo, y quieren participar en las ganancias financieras obtenidas por su organización. Otros cuentan con tan pocas habilidades de mercado que los empresarios deben rediseñar los puestos de trabajo y ofrecer una amplia formación antes de contratar. Así mismo, están cambiando los índices de población y la fuerza laboral.

Los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas que realicen trabajos que afecten la calidad del producto y/o servicio deben ser competentes con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.

**5.1.2 Plan Operativo Estándar.** Tiene como objetivo garantizar que el personal retirado haga entrega formal de su puesto de trabajo (información y bienes a cargo), se le realicen los exámenes médicos pertinentes de acuerdo a su nivel de riesgo y se le liquiden y paguen sus prestaciones sociales de acuerdo los procesos establecidos en la institución. Este proceso aplica cuando: se acepta la renuncia, se termina el periodo establecido, se da por terminado un contrato por prestación de servicios, o se expide una declaración de insubsistencia. De igual manera se debe exigir que sea realizado en el caso del personal vinculado por terceros y que realice funciones en procesos contratados por el Hospital.

**5.1.3 Competencia, Toma de Conciencia y Formación,** La entidad debe: Determinar la competencia necesaria de los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas o que realizan trabajos que afectan la calidad del producto y/o servicio;

Proporcionar formación o tomar otras acciones para satisfacer dichas necesidades;

Evaluar las acciones tomadas, en términos del impacto en la eficacia, eficiencia o efectividad del sistema de gestión de la calidad de la entidad;

Asegurarse de que los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas son conscientes de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad, y

Mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia de los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas.

## **5.2 PROCESOS**

**5.2.1 Proceso de Inducción.** Es el proceso a través del cual se le brinda al nuevo empleado toda la información que sea necesaria acerca de la organización, durante los cuatro (4) meses siguientes a su vinculación, para que éste se

contextualice y pueda asumir sus nuevas funciones, adaptándose con mayor rapidez a su ambiente de trabajo posibilitando la articulación entre el nuevo miembro y la organización.

Para EL Departamento Administrativo de la Función Pública, El programa de inducción forma parte de un proceso progresivo de formación y aprendizaje de los servidores públicos, indispensable para su desarrollo humano en la entidad y para que ésta pueda cumplir adecuadamente su misión. Estos tres programas pertenecen al Área Básica de Capacitación (ABC)

Tiene como objetivo: Facilitar la adaptación e integración del nuevo empleado a la institución, al área y a su puesto de trabajo, mediante el suministro de la información relacionada con las características y dimensiones de la misma; Informar y educar a los nuevos empleados sobre el servicio público, la actividad a que se dedica la empresa, beneficios que brinda y presta, derechos, deberes y lineamientos específicos que la regulan; Lograr la identificación del empleado con la organización y a su vez, proporcionarle las bases para una adaptación e integración a su área y a su equipo de trabajo; para de ésta manera alcanzar los niveles de productividad deseadas

**5.2.2 Procesos de Reinducción.** La re inducción está dirigida a actualizar a los servidores en relación con las políticas de la administración, socialización del Plan estratégico, el código ético, reglamento interno de trabajo, procesos y procedimientos, normas de bioseguridad, plan de manejo de desechos, plan de emergencias y a reorientar los programas de mejoramiento institucional y la cultura organizacional en virtud de los cambios de cualquier asunto que se refiera en su misión u objetivos.

Tiene como objetivo reorientar la integración del empleado a la cultura organizacional de las reformas estatales y cambios en sus funciones.

Informar a los empleados sobre la misión institucional lo mismo que sobre los cambios en las funciones de la dependencias y de su puesto de trabajo.

Fortalecer el sentido de pertenencia e identidad de los empleados con respecto a la empresa.

Ajustar el proceso de integración del empleado al sistema de valores deseado por la empresa y afianzar su formación ética.

Informar a los empleados a cerca de las nuevas disposiciones en materia de administración de talento humano.

A través de procesos de actualización, poner en conocimiento de los servidores públicos las normas y las decisiones para la prevención y supresión de la

corrupción, así como informarlos de las modificaciones en materia de inhabilidades e incompatibilidades

### **5.3. MARCO CONCEPTUAL**

**RESPONSABILIDAD:** La responsabilidad es un valor que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, siempre en el plano de lo moral.

**UNIDAD FUNCIONAL:** Es la encargada de desarrollar la organización preventiva de la empresa definiendo las funciones y responsabilidades correspondientes a cada nivel jerárquico, también es la que se encarga de impulsar, coordinar y controlar que todas las actuaciones llevadas a cabo en sus respectivas áreas sigan las directrices establecidas por la dirección

**INDUCCIÓN:** Razonamiento o procedimiento científico que de lo particular o menos general conduce a lo universal. Por partir de lo más inmediato sensible, la inducción es previa a la deducción, Procedimiento inverso. Cabe distinguir la inducción completa, que parte de la anunciación de todos los casos que abarcará la conclusión, y la incompleta, que se apoya solamente en algunos, metódicamente seleccionados.

**REINDUCCIÓN:** Proceso de actualización acerca de las normas sobre inhabilidades e incompatibilidades y de las que regulan la moral administrativa.

**DEPENDENCIA:** Término con diversos usos que puede utilizarse para mencionar a una relación de origen o conexión, a la subordinación a un poder mayor o a la situación de un sujeto que no está en condiciones de valerse por sí mismo.

**COMPROMISO:** Prometer u obligarse moral o jurídicamente al cumplimiento de una obligación, generando responsabilidad para el autor de la promesa.

**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:** Es una disciplina que, a través de un proceso denominado “Planeación Estratégica”, copila la “Estrategia de Mercadeo”, que define la orientación de los productos y servicios hacia el mercado, con el ulterior objetivo de satisfacer, oportuna y adecuadamente, las necesidades de clientes y accionistas.

**PROCESOS:** Es un conjunto de acciones o actividades sistematizadas que se realizan o tienen lugar con un fin, es un término que tiende a remitir a escenarios científicos, técnicos y/o sociales planificados o que forman parte de un esquema determinado.

**PROCEDIMIENTO:** Es la acción de proceder o el método de ejecutar algunas cosas. Se trata de una serie común de pasos definidos, que permiten realizar un trabajo de forma correcta.

**5.3.1 Geográfico.** El Municipio de Roldanillo está localizado en la zona Norte del Departamento del Valle del Cauca. En el sistema colinado de la cordillera Occidental, forma parte de la Vertiente del río Cauca y del sistema de drenaje al río Garrapatas (Pacífico). Igualmente comprende, el área del Valle Geográfico del río Cauca. Roldanillo está ubicado a 4° 24´ 08" de latitud Norte y a 76° 09´00" de longitud Oeste y a 965 MSNM.

La Cabecera del Municipio de Roldanillo, es centro de atracción comercial, cultural y educativa, para los municipios de: La Unión, Toro, Versalles, El Dovio, Roldanillo y Bolívar.

San Sebastián de Roldanillo, fue fundada por el capitán Francisco Redondo Ponce de León, el 20 de enero de 1576, fue erigido como municipio en el año de 1875.

El paisaje del Municipio, está formado por una zona plana que hace parte del Valle Geográfico del Río Cauca y una zona de ladera, constituida por colinas altas y bajas que hacen parte de la Cordillera Occidental, en la Vertiente Oriental.

Posee varias corrientes naturales superficiales entre las cuales se distinguen, Cáceres, Roldanillo, El Rey y Aguablanca, las dos primeras abastecen el acueducto del Municipio.

Con la colonización antioqueña y ante el hecho que la mayor parte del año las tierras de la zona plana permanecían inundadas, se inició un proceso de ocupación de las tierras de la zona de ladera, donde se cambió el bosque por pastos, en la medida en que las circunstancias lo exigían el bosque natural fue desapareciendo y la ganadería extensiva aumentando.

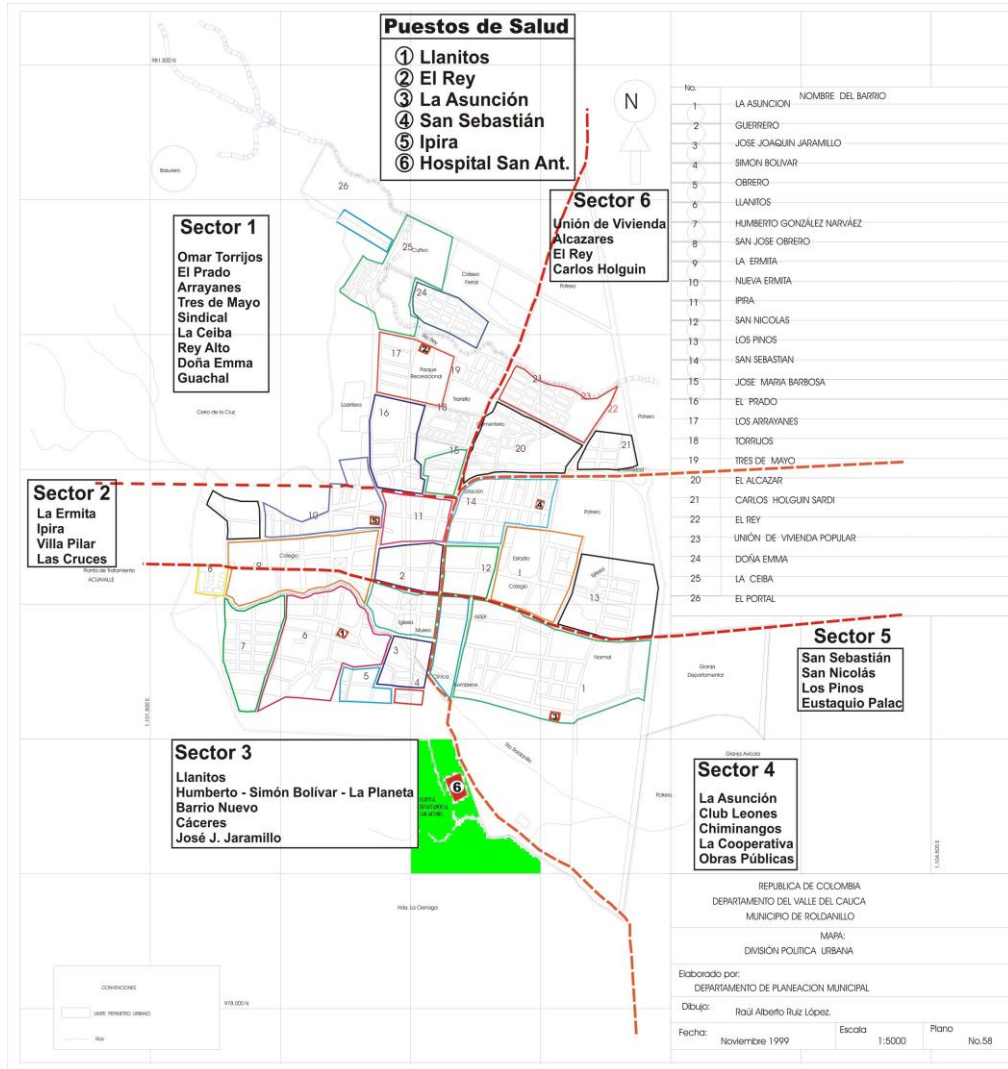
El resultado final de este proceso fue la degradación de los suelos de ladera y la desaparición de muchos cauces naturales, hasta tal punto que, el municipio actual no dispone de fuentes de agua para satisfacer sus propias necesidades de consumo humano.

En la década de los años 50, como consecuencia de los desbordamientos del río Cauca y las crecientes de los ríos; Cáceres, Roldanillo y Quintero, el área plana permanecía inundada la mayor parte del año y el uso principal de los suelos era la ganadería.

De esta manera, se logró la adecuación de aproximadamente 10.000 hectáreas de tierra, de la mejor calidad, para que entraran al proceso agroindustrial productivo, en la zona plana de los Municipios de: Roldanillo - La Unión - Toro.



**Figura 3. Localización de Puestos de Salud**



Fuente: [municipioderoldanillo.gov.co](http://municipioderoldanillo.gov.co)

**5.3.2 División Política.** El municipio de Roldanillo tiene una extensión de 21.147 Ha. de las cuales el 68% se localiza en zona de ladera, (14.269 Has). El 30.7% (6.605 Has) en zona plana, y el 1.3% es el casco urbano, (368.5 Has.).

Este acto administrativo se modificó de la siguiente manera:

**5.3.3 Área Urbana.** Comprende la zona que se encuentra dentro del perímetro urbano.

El sector urbano del municipio de Roldanillo fue determinado por el perímetro urbano establecido por el Acuerdo municipal No. 102 del 20 de septiembre de 1999. En la actualidad se reconoce como perímetro urbano el establecido por el inventario predial del Catastro Nacional.

El perímetro urbano establecido por Acuerdo municipal comprende 368.5 Has. Teniendo en cuenta las expectativas de crecimiento y desarrollo urbano del municipio no se requieren áreas de expansión, existen gran cantidad de lotes de engorde.

**5.3.3.1 Descripción de la Cabecera Municipal de Roldanillo.** Mediante el Acuerdo No.075 del 25 de Junio de 1999, el Honorable Concejo Municipal establece la División Interna en el área urbana de la cabecera Municipal de Roldanillo en sus respectivos Barrios, actualizando su delimitación, tomando como base el Acuerdo No.058 de agosto 30 de 1991 y utilizando la nomenclatura y actualizada, ya que es de gran importancia para el desarrollo urbano y orientación de la ciudad.

**Cuadro 1. Barrios**

1. La Asunción	14. San Sebastián
2. Guerrero	15. José María Barbosa
3. José Joaquín Jaramillo	16. El Prado
4. Simón Bolívar	17. Arrayanes
5. Obrero	18. Torrijos
6. Los Llanitos	19. Tres De Mayo
7. Humberto González Narváez	20. El Alcázar
8. San José Obrero	21. Carlos Holguín Sardi
9. La Ermita	22. El Rey
10. La Nueva Ermita	23. Unión de Vivienda Popular
11. Ipira	24. Doña Emma
12. San Nicolás	25. La Ceiba
13. Los Pinos	26. El Portal

Fuente: Planeación Municipal – Alcaldía de Roldanillo Valle.

**5.3.4 Área Rural.** Comprende los 19 corregimientos y las 22 Veredas que se encuentran en la zona de ladera, y la zona plana del Valle Geográfico del Río Cauca, y que no están dentro del perímetro urbano.

**5.3.4.1 Corregimientos (19):** Bélgica, Cajamarca, Candelaria, El Aguacate, El Castillo, El Retiro, Higuercito, Mateguadua, La Montañuela, Candelaria, Morelia, Puerto Quintero, Santa Rita, Tierrablanca, El Pie, Bellavista, El Hobo, El Palmar – Guayabal, Isugú, El Silencio.

El Corregimiento con mayor extensión del municipio es La Montañuela con 3.125 Has equivalente al 14 % la cual se encuentra en la Unidad Hidrográfica El Rey, seguida por El Aguacate con 2.399 Has, que ocupa el 10.94 % del total del municipio. Las veredas de menor tamaño son Candelaria con 518 Has, ubicada en la zona plana al noreste del municipio en la Unidad Hidrográfica Cauca y ocupa el 2.36 % del municipio.

**5.3.5 Jurisdicción Territorial Municipal.** Los límites municipales fueron establecidos mediante:

Con el municipio de La Victoria: Acta de Acuerdo de 195.

Con el municipio de Bolívar: No están definidos.

Con el municipio de El Dovio: Ordenanza No.14 del 19 de Diciembre de 1956.

Con el municipio de La Unión: Decreto 2472 del 29 de Noviembre de 1951, está pendiente su ratificación.

Con el municipio de Zarzal: Acta de Acuerdo de 1951, pendiente su ratificación

**5.3.5.1 Límites Municipales.** Se establecieron mediante el Acuerdo No.083 de Diciembre 10 de 1991, aprobado por El Honorable Concejo Municipal de Roldanillo Valle, en sus distintos Corregimientos y sus correspondientes límites.

**Cuadro 2. Límites.**

1. Bélgica	10. El Silencio
2. Buenavista	11. Mata de Guadua
3. Cajamarca	12. Montañuela
4. Candelaria	13. Morelia
5. El Aguacate	14. Higuercito
6. El Castillo	15. Palmar Guayabal
7. El Pie	16. Puerto Quintero
8. El Hobo	17. Santa Rita
9. El Retiro	18. Tierra Blanca

Fuente: Planeación Municipal – Alcaldía de Roldanillo Valle.



## 5.4 DEMOGRAFICO

**5.4.1. Aspectos Socio – Demográficos.** Para establecer el crecimiento de la ciudad es necesario hacer los análisis de la población.

### 5.4.2 Delimitación y áreas de expansión urbana.

**Aspectos demográficos.** De acuerdo a los resultados censales de 1985, el Municipio de Roldanillo tenía una población total de 30.803 habitantes, de los cuales 15.998 estaban localizados en la cabecera municipal. Para 1993 la población de la cabecera municipal era de 19,750 habitantes.

Teniendo en cuenta la tasa de crecimiento calculada por el DANE para el Municipio de Roldanillo que es del 1.37 % anual, que son 368.5 Has. Podemos definir: La densidad de la población al año 2010, tomando como base un área de 21.944 hectáreas en Roldanillo, dato suministrado por la CVC, sería de 2.41 habitantes por hectárea, y una población total de 52.349 habitantes, para el área urbana 30.463 hab y para el área rural de 21.886 hab.

#### 5.4.2.1 Área y Población Ajustada a 1999

Área actual perímetro urbano	368.5 Has
Población en la cabecera en 1999.	24.766 Habitantes
Densidad 24.766 Habs. Sobre 368.5 Has.	67.21 Habitante por Ha.
Población en la zona rural.	17.793 habitantes
Área utilizada actualmente	208.6
Área no utilizada o no densificada	159.9 Has.
Total Habitantes.	42.559

**5.4.2.2 Fuente: Planeación Municipal – DANE.** El municipio de Roldanillo no requiere ampliar su perímetro urbano, solo tener en cuenta como infraestructura de servicios, Para programas de vivienda de tipo Social se ha comprado un lote en la zona urbana una extensión de 4 Has.

**5.4.2.3 Distribución por Edad y Sexo.** De acuerdo a las proyecciones presentadas por Jesús Rico la distribución en Roldanillo por Edad y Sexo nos muestra que los mayores porcentajes de hombres y mujeres se dan en las edades entre 5 y 34 años, para un total de 21.309 hombres y 21.250 mujeres. La migración es un factor que ha incidido fuertemente en el grado de urbanización y la transformación social y económica del área jurisdiccional, sin embargo es una de las variables demográficas sobre la que poco conocemos.

**5.4.2.4 Natalidad.** El índice de natalidad es la forma de expresar el crecimiento natural de la población que se mide por el número de nacimientos por mes en determinado lugar.

**5.4.2.5 Mortalidad.** Es la forma de reportar el número proporcional de defunciones en la población en un tiempo determinado.

En Colombia la tasa de mortalidad pasó de 30.5 por mil a 9 por mil y en cuanto a la mortalidad infantil la reducción del 200.2 por mil a 61 por mil. La esperanza de vida aumentó de 44 años en 1936 a 61 en 1978 y a 65 en 1989.

En el Municipio de Roldanillo la mortalidad por homicidio registra uno de los mayores índices.

**5.4.3 Grupos Étnicos.** En el área de jurisdicción del Municipio de Roldanillo no existen grupos étnicos que presenten diferencias por sus prácticas culturales, valores, cosmogonía, ni regiones donde se localizan sus territorios y tampoco espacios donde se desarrollen sus vidas.

El análisis demográfico, es el estudio cuantitativo de las poblaciones humanas.

Se ocupa del movimiento natural y la de estructura de la población. En esta parte se hará la descripción de: la distribución histórica de la población, tasa crecimiento y densidad de la población, natalidad y mortalidad.

El 1.68 % del territorio geográfico del Municipio de Roldanillo es área urbana y el 98.32 % es área rural. Los corregimientos con mayor población son: Santa Rita e Higueroncito.

**5.4.4 Distribución Histórica de la Población.** Roldanillo fue fundado el 20 de enero de 1576, por el capitán Francisco Redondo Ponce de León, bajo el nombre de Villa de Cáceres.

Así son los pueblos al principio, madera y agua en abundancia para la población aventurera.

La forma de expansión urbana, fue de tipo español, iniciando con una plaza principal, la capilla, los locales de abastecimiento, servicios prestados por los habitantes, y las viviendas.

**5.4.4.1 Vivienda.** Para el análisis de la vivienda, se tuvo en cuenta la cobertura, de acuerdo con la información suministrada por el SISBEN, tanto para el área rural, como para el área urbana:

Área	Viviendas	Familias	Cobertura %
Urbana	4.645	4.865	95.4
Rural	7.094	7.849	90.38

La anterior cantidad de viviendas en el municipio de Roldanillo, es tomada de los datos de estratificación hechos recientemente.

En la actualidad en el casco urbano del municipio, se presenta la densificación de áreas, para lo cual se han otorgado certificados de uso del suelo para las urbanizaciones, las cuales han llenado los requisitos exigidos por la Oficina de Planeación. La mayor parte de estas urbanizaciones ya han iniciado su construcción.

El déficit habitacional en la cabecera municipal del municipio, incluye la necesidad de crecimiento, por reubicación de familias en zona alto riesgo, por calidad de materiales, hacinamiento, y saneamiento básico.

Actualmente y teniendo en cuenta este déficit, se han programado y planificado planes de vivienda urbana y rural con el INURBE.

**Estratificación urbana.** Para su estudio se ha dividido la vivienda en Roldanillo teniendo en cuenta los siguientes grupos, teniendo en cuenta los estratos así:

**Estrato I (Bajo - Bajo).** Corresponde a un 17.6%, de la población urbana, localizados en los barrios Los Llanitos, Cáceres, Rey Bajo y la parte nororiental del Barrio Unión de Vivienda Popular.

Estos han sido viejos asentamientos con alto grado de amenazas y riesgos pero que por diferentes factores no ha sido posible reubicarlos, son trabajadores que por su condición económica se ven imposibilitados a vivir en otros lugares, cuenta con 188 viviendas.

**Estrato II (Bajo).** Este estrato abarca el 34.7 % del total y se concentra principalmente en los barrios Los Llanitos, Cáceres y San José Obrero, en sector Suroccidental, en el barrio La Ceiba sector noroccidental, zona occidental del barrio La Nueva Ermita y El Rey en el oriente. Predominan las viviendas de tipo inquilinato donde se albergan más de dos hogares por vivienda.

**Estrato III (Medio-Bajo).** Representa el 31.3 % del casco urbano, incluye viviendas bien construidas de una sola planta, en materiales sólidos y duraderos. Las personas que conforman este estrato son en generales trabajadores del Municipio, de grandes empresas de la región y agricultores de pequeñas parcelas de la cordillera, en la actualidad cuenta con 2.458 viviendas.

**Estrato IV (Medio).** Este estrato es del 16.4%, y representa una situación atípica, poco frecuente dentro del casco urbano, se encuentra ubicado en la zona céntrica de la Cabecera Municipal y las urbanizaciones modernas del sector oriental.

Está compuesto en su mayoría por propietarios de cultivos y comerciantes. Se trata de viviendas modernas de buenos acabados que evidencian cierto poder económico y que sobresalen del conjunto arquitectónico del Municipio, cuenta con 112 viviendas.

#### **5.4.4.2 Tipos de vivienda**

En Roldanillo predominan las viviendas con andén, sin zona verde (60.8%), las que no poseen andén (34.4%) y las mixtas (4.8%). La mayor concentración de la población se localiza en las zonas de desarrollo consolidado (57.1%), en las de desarrollo progresivo sin consolidar (30.5%) y en las áreas comerciales e institucionales (6%).

#### **5.4.4.3 Conjuntos Urbanos Históricos y Culturales**

##### **Nivel de Consolidación**

El Municipio de Roldanillo durante los últimos años ha mejorado las construcciones y las condiciones de vida de muchos pobladores, mediante la inversión económica y social paulatina, regulada por la oficina de Desarrollo a la Comunidad y la de Planeación del Municipio. Las viviendas localizadas en las zonas consolidadas, en su mayoría están siendo utilizadas como lugar de trabajo y por ende como sustento económico para el núcleo familiar.

El casco urbano, cuenta con 25 barrios por medio del Acuerdo 075 de junio 25 de 1999 (Por medio del cual se establece la división interna en el área urbana de la cabecera municipal de Roldanillo en sus respectivos barrios) que incluyen 23 urbanizaciones de la siguiente manera:

### **Cuadro 3. Conjuntos Urbanos Históricos y Culturales.**

<b>Barrio la Asunción</b> - Urbanización La Campiña - Urbanización Chiminangos	14. Barrió San Sebastián.
2. Barrio Guerrero	15. Barrio José María Barbosa
3. Barrio José Joaquín Jaramillo	16. Barrió El Prado. - Urbanización Prados del Norte
4. Barrio Simón Bolívar	17. Barrio Los Arrayanes - Etapas I - II - III
5. Barrio Obrero	18. Barrio Torrijos
6. Barrio Los Llanitos.	19. Barrio Tres de Mayo
7. Barrio Humberto González Narváez	20. Barrio El Alcázar - Urbanización Las Veraneras
8. Barrio San José Obrero	21. Barrio Carlos Holguín Sardi
9. Barrio La Ermita	22. Barrio El Rey
10. Barrió Nueva Ermita.	23. Barrio Unión de Vivienda - Urbanización San Jorge
11. Barrio Ipira	24. Barrio Doña Emma
12. Barrio San Nicolás	25. Barrio La Ceiba - Urbanización La Playita
13. Barrio Los Pinos - Etapas I - II	26. Barrio El Portal

### **Áreas Sin Consolidar**

Estas áreas corresponden a aquellos lotes vacíos que se encuentran en proceso de urbanización o que aún no se encuentran urbanizados, corresponde aproximadamente a un 20% del casco urbano.

### **5.5 MARCO LEGAL**

**Código de ética institucional:** El Hospital Departamental San Antonio cuenta con un Código de Ética a través del cual los servidores públicos del Hospital responden a la 1.MARCO LEGAL.

El desarrollo del marco jurídico en el ámbito de los desastres ha sido progresivo en nuestro país, las normas han surgido como respuesta a los eventos que se han presentado durante los últimos 50 años. Cabe mencionar entre las principales normas: LEY 9 DE 1979 (código sanitario Nacional) Título VIII Coordinación de todos los organismos que intervienen durante la emergencia. Dispone la constitución de comités regionales y locales y asigna al Comité Nacional funciones de control y vigilancia de planes de capacitación, entrenamiento y establecimiento

de normas y requisitos sobre sistemas de alarma, información general, refugio, campamentos y condiciones sanitarias.

**LEY 46 DE 1988.** Por el cual se crea el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de desastres, se otorgan facultades extraordinarias al Presidente de la República y se dictan otras disposiciones.

LEY 100 DE 1993, Artículo 167. Reglamenta la atención de eventos catastróficos y accidentes de tránsito.

DECRETO 614 DE 1984. Establece los lineamientos de la salud ocupacional y establece las bases para su organización y administración en el país, fijando además su obligatoriedad para toda clase de trabajo sin importar la forma jurídica de su organización y prestación.

DECRETO 919 DE 1989. Codifica todas las normas vigentes relativas a la prevención y atención de desastres. Se definen los integrantes, funciones y responsabilidades en el ámbito Nacional, regional y local; y se establecen los regímenes de las situaciones de desastre; Situaciones de calamidad pública; aspectos institucionales y disposiciones varias. La coordinación del Sistema sería a cargo de la Oficina Nacional para la atención de Desastres, que depende del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

**DECRETO 412 DE 1992.** Reglamenta parcialmente los servicios de urgencias, establece la obligación de brindar atención inicial de urgencias a todos los que la requieran y emite el marco para la atención de urgencias en el país...

**DECRETO 1876 DE 1994. ARTÍCULO 23...** *Plan de seguridad integral hospitalaria.* Las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan de Seguridad Integral Hospitalaria que garantice la prestación de los servicios de Salud en caso de situaciones de emergencia y desastre, de acuerdo con la normatividad existente sobre la materia.

**DECRETO 1295 DE 1994.** Se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

**DECRETO 1283 de 1996.** Reglamenta el funcionamiento del fondo de solidaridad y garantía del sistema general de seguridad social en salud y la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito.

El artículo 33 numeral 4 del Decreto 1283 de 1996 estipula, “ Una vez atendidas las anteriores erogaciones del saldo existente a 31 de diciembre de cada año y de los recursos pendientes de asignación en cada vigencia, se destinara el 50% a la financiación de programas institucionales de prevención y atención de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos, terroristas y de aquellos destinados al

tratamiento y rehabilitación de sus víctimas, previa aprobación de distribución y asignación por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

**DECRETO 93 DE 1998 (PLAN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES)** Que el Plan Nacional para la Prevención y Atención de Desastres debe incluir y determinar todas las políticas, acciones y programas, tanto de carácter sectorial como del orden Nacional, regional y local que se refieren, entre otros, a los siguientes aspectos:

Las fases de prevención, atención inmediata, reconstrucción y desarrollo en relación con los diferentes tipos de desastres y calamidades públicas.

Los temas del orden económico, financiero, comunitario, jurídico e institucional.

La educación, capacitación y participación comunitaria.

Los sistemas integrados de información y comunicación a nivel Nacional, regional y local.

La coordinación interinstitucional e intersectorial.

La investigación científica y los estudios técnicos necesarios.

**RESOLUCIÓN 2013 DE 1983.** Por la cual se establece la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional.

**RESOLUCIÓN 1802 DE 1989.** Por la cual se crean los Comités Hospitalarios de Emergencias y se asigna la responsabilidad de la elaboración y puesta a prueba de los planes hospitalarios de emergencia mediante simulacros.

**RESOLUCIÓN 1016 DE 1989.** Se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los empleadores en el país.

Todos los empleadores, públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un Programa de Salud Ocupacional, destinando los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para su cabal desarrollo. El Programa deberá ser específico para cada empresa de acuerdo a su actividad económica, los riesgos reales y potenciales y el número de trabajadores. La Resolución 1016/89 establece que el Programa debe estar constituido por cuatro componentes: Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial y finalmente, funcionamiento del comité Paritario de Salud Ocupacional.

**RESOLUCION 4445 DE 1996.** Reglamenta el título IV de la ley 09 de 1979 en lo referente a las condiciones sanitarias de las IPS. Entre otros el art. 16 dispone que toda IPS con hospitalizados debe garantizar un suministro de agua potable de 600 litros/cama/día, el art. 17 dispone que la capacidad de reserva deberá garantizar 48 horas de servicio.

Esta norma se adecua con la Resolución 1043 de 2006, la cual direcciona los estándares de Habilitación, para las IPS

**RESOLUCION 4252 DE 1997.** Por la cual se establecen las normas técnicas, científicas y administrativas que contienen los requisitos esenciales para la prestación de servicios de salud, se fija el procedimiento de registro de la Declaración de Requisitos Esenciales y se dictan otras disposiciones.

En el art. 7. De los requisitos generales para ser IPS: en lo referente a los Requisitos técnico científico incluye Programa de Salud Ocupacional y el Plan de urgencias, emergencias y desastres.

Directiva Ministerial No. 1 de 1993. Establece responsabilidad del Sector Salud como integrante del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres SNPAD

**NORMAS COLOMBIANAS DE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN SISMO RESISTENTE NSR-98 (ley 400 de 1997; Decreto 33 de 1998; Decreto 34 de 1999).** La ley establece la diferencia con otras estructuras al determinar un coeficiente de importancia mayor a las instituciones del sector salud y clasificarlas dentro de los grupos de usos III y IV. GRUPO DE USO IV – Edificaciones Indispensables: Son aquellas edificaciones de atención a la comunidad que deben funcionar durante y después de un sismo, cuya operación no puede ser trasladada rápidamente a un lugar alternativo, tales como, hospitales de niveles de complejidad II y III, centrales de operación y líneas vitales. GRUPO DE USO III – Edificaciones de atención a la comunidad: Son las edificaciones necesarias para atender emergencias, preservar la salud y la seguridad de las personas, tales como: cuarteles de bomberos, policía y fuerzas militares; instalaciones de salud, sedes de organismos operativos de emergencias, etc.

Esta diferencia en el concepto de uso de las edificaciones del sector salud implica que el diseño de las mismas debe resistir aceleraciones sísmicas aumentadas en un 30% con respecto a las utilizadas para el diseño de una edificación convencional. (Grupo I)

Las Instituciones de salud deben cumplir las normas del ámbito de la salud ocupacional que no atañen directamente al manejo de las emergencias y desastres; sin embargo, el desarrollo de un adecuado programa de salud



ocupacional es un factor de apoyo, especialmente para el manejo de los planes de manejo de emergencias internas.

ANEXO TÉCNICO I RESOLUCIÓN 1043 DE ABRIL DEL 2006. Ministerio de la Protección Social. Estándares de Habilitación.

necesidad de contar con parámetros de comportamiento que orienten todas sus actuaciones dentro de un marco ético, manteniendo la coherencia de la gestión con los principios consagrados en la Constitución Política y las leyes del estado, cuya finalidad es buscar la interiorización y vivencia de una cultura donde primen los principios, valores y políticas éticas en el actuar de todos los servidores, personas naturales y/o jurídica bajo cualquier tipo de vinculación con el Hospital Departamental San Antonio Empresa Social del Estado.

**Reglamento interno de trabajo.** Estará diseñado por el patrono de acuerdo a los intereses del Hospital, teniendo como base la legislación laboral vigente, donde se establecen las condiciones de acatamiento general sobre condiciones del trabajo, relaciones humanas, medidas de orden técnico y sanciones disciplinarias. Sirve para que tanto el patrono como los trabajadores sepan de antemano cuáles son las reglas que se deben seguir en el centro de trabajo y las consecuencias que tiene su incumplimiento para cada uno.

**Reglamento de higiene y seguridad industrial.** Es un documento que soporta una serie de subprogramas orientados a promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los oficios, previniendo cualquier daño a la salud ocasionado por las condiciones de trabajo. Así mismo busca establecer las mejores condiciones de saneamiento básico industrial y a crear mecanismos que permitan eliminar o controlar los factores de riesgo, evitando tanto un accidente laboral como enfermedad profesional.

**Reglamento de prestación de servicios.** El presente reglamento regirá la prestación de los servicios de salud en el Hospital Departamental San Antonio Empresa Social del Estado, regulando las relaciones de la Institución y sus funcionarios con las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que actúen como usuarias de sus servicios, de sus instalaciones y de aquellos equipos de su propiedad necesarios para la prestación de los servicios de salud. Donde de conformidad con la Misión del Hospital brindará a la población usuaria servicios de salud de la mejor calidad, dentro de sus condiciones de operación y en el marco de los principios que emanan del compromiso con la sociedad en general, el respeto irrestricto por la vida y la persona en todas sus manifestaciones, la idoneidad en el desempeño, la solidaridad con aquellas personas que requieren más ayuda, la universalidad de la misión, la eficiencia, la equidad, la valoración de su potencial humano y la alegría que procede de la confianza en la calidad e importancia del servicio que realiza y de la confianza en un futuro mejor.

**Plan Operativo Estándar:** tiene como objetivo garantizar que el personal retirado haga entrega formal de su puesto de trabajo (información y bienes a cargo), se le realicen los exámenes médicos pertinentes de acuerdo a su nivel de riesgo y se le liquiden y paguen sus prestaciones sociales de acuerdo los procesos establecidos en la institución. Este proceso aplica cuando: se acepta la renuncia, se termina el periodo establecido, se da por terminado un contrato por prestación de servicios, o se expide una declaración de insubsistencia. De igual manera se debe exigir que sea realizado en el caso del personal vinculado por terceros y que realice funciones en procesos contratados por el Hospital.

**Plan de emergencia institucional:** Es el conjunto de actividades encaminadas a minimizar lesiones a los ocupantes o usuarios, pérdidas económicas, daños y perjuicios a la comunidad, medio ambiente e interrupción de actividades ocasionales por éstos, eventos indeseados que ponen en peligro la estabilidad del sistema. Debe contener un subplan de evacuación y procedimientos tendientes a conservar la vida y la integridad física de las personas en el evento de verse amenazadas, mediante el desplazamiento a través y hasta lugares de menor riesgo.

Comprende las normas Administrativas para el funcionamiento del grupo de emergencia institucional, siguiendo las pautas de la empresa, en el cual se otorga las bases para la organización, operación, capacitación y equipos necesarios de la brigada de emergencias, cuyo propósito es prevenir y controlar situaciones de emergencia que puedan ocasionar lesiones sobre las personas y/o daños a los bienes de la empresa y/o al medio ambiente.

**Plan de manejo de residuos hospitalarios:** El Plan tiene como fin facilitar la implementación de lo estipulado en la normatividad vigente, en la empresa, de tal manera que se establezca una secuencia en la planificación de la gestión con mejoramiento continuo, de carácter integral, con políticas de minimización en la producción, mediante análisis de la producción, reutilización, reciclaje y otras alternativas que sean viables y rentables desde el punto de vista económico, lo cual a largo plazo lograría bajar costos en el manejo y disposición final por parte de las instituciones cumpliendo con el objetivo de proteger el medio ambiente y evitando a su vez, poner en riesgo la salud de los empleados, pacientes, visitantes y la comunidad en general.

## **6. DISEÑO DEL MÉTODO DE INVESTIGACION**

Para la realización de esta práctica se obtienen datos específicos, de mucha utilidad para el análisis del contenido o tema a tratar, a través de la revisión de una bibliografía y un análisis interno en que se piensa interactuar, más que claros y precisos, objetivos, sistemáticos, cuantitativos, los cuales permiten consolidar los datos para alcanzar el objetivo de la investigación, por lo tanto, para identificar, evaluar, verificar e implementar el subproceso de Inducción y re inducción del personal de planta del Hospital SAN ANTONIO ubicado en el municipio de Roldanillo, se contara con la siguiente metodología.

### **6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Para el desarrollo de la investigación se aplicará el método descriptivo, porque este permite conocer el contexto del área de investigación, en cuanto a los aspecto interno y externo de la práctica para el cual se va a identificar la veracidad e importancia de los subprocesos sujetos a estudios, además genera la posibilidad de identificar y teorizar las variables que en él están implícitas.

La aplicación de este tipo de investigación permitirá tener orden y claridad en la recopilación de la información y obtención de la misma para identificar, evaluar, verificar e implementar el subproceso de Inducción y re inducción del personal de planta del Hospital SAN ANTONIO ubicado en el municipio de Roldanillo.

### **6.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

La definición de un método en una investigación es de suma importancia, ayuda a tener un orden y una estrecha relación entre la teoría y la investigación, para tal fin deben irse construyendo paralelamente; La aplicación de un método en una investigación, sirve como elemento de orientación para la formación de los diferentes conceptos.

“El método de investigación, es el procedimiento riguroso, formulado de una manera lógica, que el investigador debe seguir en la adquisición del conocimiento”<sup>2</sup>, de allí la importancia de determinar cuál es el método que se debe seguir para realizar una investigación, puesto que ayuda a tener un orden y una relación entre la teoría y la aplicación de la misma; y a su vez sirve como elemento de orientación para la formación de los diferentes argumentos que soporten los estudios realizados con respecto a la viabilidad del proyecto.

---

<sup>2</sup> Ibid., p.131.

El método a utilizar es de carácter inductivo – analítico, el cual inicia de una información particular para llegar a algo general y así lograr identificar de manera global los componentes que forman parte de la información obtenida y posteriormente ser analizada.

De acuerdo con la definición ofrecida por el autor Carlos E Méndez el método analítico:

“Es el que inicia su proceso de conocimiento por la identificación de cada una de las partes que caracterizan una realidad; de este modo se podrá establecer las relaciones causa – efecto entre los elementos que componen su objeto de investigación; en si el análisis descompone el todo en sus partes y las identifica con el fin de explicar fenómenos y construir así explicaciones al problema o situación planteada”.<sup>3</sup>

Al identificar, evaluar, verificar e implementar el subproceso de Inducción y re inducción, resulta de conjugar varios aspectos que surgirán del análisis de las variables que componen el estudio del entorno interno de la institución , desde el punto de vista de procesos, la importación de la realización de un conocimiento claro de la organización y de todos y cada uno de sus responsabilidades dentro de la organización desde el punto de vista como empleado o funcionario de la misma, por lo tanto el análisis de particularidades surge la generalidad de la práctica, es decir, su conclusión general, la cual proyecta si es o no viable su ejecución.

### **6.3 FUENTES DE INFORMACIÓN Y TÉCNICA**

**6.3.1 Fuentes Primarias.** Se contará con el apoyo de personal con experiencia en el manejo del talento humano en las instituciones públicas.

**6.3.2 Fuentes Secundarias.** Se utilizarán como herramientas de consulta secundaria las referencias bibliográficas que contengan información sobre: proceso de Talento humano, proceso de calidad, planes de mejoramiento en el talento humano, normas y leyes sobre el manejo del talento humano, entre otros, ya que estos constituyen las técnicas y las base sólidas para analizar y consolidar la información obtenida por medio de las fuentes primarias.

**6.3.3 Técnicas.** Las técnicas a tener en cuenta son:

**Revisión o Análisis:** El análisis permite la interpretación de las diferentes realidades que se estudiarán en el desarrollo de la práctica, esto a través de la consulta bibliográfica y de las fuentes secundarias, el fin de esta técnica es la recolección de información estadística, de los medios escritos, para tener mayor conocimiento y describir detalladamente los puntos más sobresalientes.

---

<sup>3</sup> Ibid., p.137.

**Encuestas:** Es un método para recolectar información más precisa y veraz, a través de determinadas preguntas ya sean fijas o de opinión para facilitar y hallar una información más oportuna que permita visualizar el nivel de implementación, aplicación y grado de cubrimiento del sub proceso de inducción y re inducción

**Observación:** Es fundamental reconocer lo que sucede en el entorno, apreciar las situaciones que se presentan a diario y tomar nota de ellas, la reacción que este toma por determinado sucesos, para hacer útil la información obtenida en el trabajo de descripción.

#### **6.4 TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

La información obtenida por medio de las fuentes y técnicas de información será analizada por medio de técnicas estadísticas que permitan dar a conocer las tendencias de las respuestas de los encuestados.

La información que se adquiriera será tratada por medio de métodos matemáticos, para poder así determinar el nivel de aceptación, aplicación del subproceso y otros aspectos que formen parte cuantitativa del tema a evaluar y mejorar, es importante resaltar que cada uno de estos elementos cuantitativos estarán acompañados de argumentos e interpretaciones que permitan dar a conocer su objetividad y finalidad.

## 7. DIAGNOSTICO

El análisis general que se hizo a la encuesta aplicada al personal del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo - Valle; arrojó alto porcentaje en que el los empleados no han tenido accesoria de inducción o reinducción de los cargos que han estado ocupando o conocimiento de la Misión, Visión, El Manual, El POE, las características, los objetivos y políticas del Hospital entre otras, lo que demuestra que hay falta de organización de parte de las directivas hacia sus empleados.

Se evidencia que existen porcentaje un poco alto entre los empleados que manifiestan que no comparten los objetivos, lineamientos y políticas de la institución.

También los empleados demostraron un alto porcentaje de interés con el fin de que la calidad del HDSA, mejore en cuanto a que sus directivos los tengan más en cuenta en capacitarlos para que el personal sea más eficiente y eficaz en sus labores y en el servicio que se le presta a la sociedad.

Es de anotar que un alto porcentaje de empleados manifestaron que se compromete a colaborar con el desarrollo institucional, los logros de aprendizajes de las actividades del HDSA y a proponer mejoras.

**CONCLUSION.** Si en las entidades públicas y privadas, tuvieran más en cuenta al personal no solo en la parte administrativa sino para todos los empleados del plantel, ya que desde el cargo más importante como el de menor jerarquía, requieren de una inducción y re inducción, para un conocimiento más exhaustivo en el mejoramiento del servicio que se le presta a la comunidad.

## Cuadro 4. Evaluación y Seguimiento

PLANEAR	HACER	VERIFICAR	ACTUAR
<p><b>Actividad No.1</b> Bienvenida, concepto de empleado y servidor público. En esta primera fase el subgerente hace una presentación de los Estudiantes de la Universidad del Valle, frente a los empleados administrativos del HDSA, dándoles la bienvenida y presentándoles el plan de trabajo para realizar.</p>	<p>Se inicio primero con la Bienvenida, luego se dio la definición de conceptos de empleado y servidor Público y se les entrega a los participantes la documentación necesaria para la realización de esta actividad, como: Reseña Histórica del hospital, Misión y Visión, Estructura Organizacional. Plataforma estratégica. Políticas y valores. Responsabilidades.</p>	<p>Se hizo mediante observación directa del Subgerente y la actitud mostrada por los empleados.</p>	<p>Esperamos fomentar la importancia de conocer todo acerca del programa de Inducción y re-inducción.</p>
<p><b>Actividad No.2.</b> Definición concepto Marco Legal y normas de la institución</p>	<p>Se reúne el personal administrativo para darle a conocer la definición del concepto legal, normas de la institución, socialización y entrega de documentación.</p>	<p>Se hace la evaluación a través de la disponibilidad mostrada por el personal, lo cual obtuvimos que se informaran y conocieran las normas que rige el HDSA.</p>	<p>Se pretende que el personal sienta la necesidad de estar bien informados sobre los conceptos y las normas del HDSA.</p>
<p><b>Actividad No.3</b> Aspectos administrativos y funcionales de la institución, Se da a conocer al funcionario una reseña histórica y actual del Hospital, incluyendo su infraestructura, su organización en general y la plataforma estratégica (misión, visión, política y objetivos)</p>	<p>Se empieza con la parte administrativa la cual se divide en 5 unidades funcionales y semanalmente se trabajó con una unidad, sobre la reseña histórica actual del hospital incluyendo su infraestructura y su organización en general, y la plata estratégica (misión, visión, políticas y objetivos).  También se le dijo al personal tener siempre presente todo el conocimiento recibido.</p>	<p>Poner en práctica el plan de trabajo dando a conocer el punto a desarrollar dentro del plan de inducción y re inducción.</p>	<p>Lograr que el personal tenga más conocimientos sobre la empresa o entidad que labora y así puedan colocarlo en práctica.</p>

PLANEAR	HACER	VERIFICAR	ACTUAR
<b>Actividad No.4</b> Presentación del proceso operativo estándar (POE)	El director realizo una reunión con el personal administrativo para socializar unos temas, por lo tanto se convocó a los estudiantes de la universidad del valle, para que participaran en este proceso, del cual se intervino para hacer la presentación del poe (proceso operativo estándar).	Se evalúa a través de unos interrogantes por parte de los estudiantes a los empleados, lo cual se obtiene conocimiento sobre la capacitación dictada por parte de ellos y de la ayuda del subgerente administrativo.	Lograr un proceso de cambio ante las jornadas laborales mediante todos los conocimientos que se han socializado acerca de la inducción y re.inducción.
<b>Actividad No.5</b> Conocimiento de la estructura física de la institución, y se hace la capacitación de Inducción y Re-inducción a cada uno de los funcionarios sobre su puesto de trabajo.	Se realiza a cada uno de los funcionarios administrativos el plan de inducción y re-inducción por puesto de trabajo explicando sus responsabilidades frente al cargo, se les hace un recorrido por el HDSA dando les a conocer la infraestructura aunque todos ya la conocía era un proceso que se debía realizar como una de las etapas para continuar con el proyecto.	Se efectúa una socialización del puesto de trabajo a cada uno y se les evalúa por medio de unas preguntas sobre las dudas que hayan tenido en el transcurso de la Actividad que se hizo de inducción y Reinducción.	Que el personal del HDSA, tengan en cuenta la importancia de la re-inducción para estar actualizado y tener mejores rendimientos laborales.
<b>Taller No.6 Evaluación</b> Se le hace una evaluación final a todo el personal.	Se les hace una evaluación personal a cada uno de los funcionarios del HDSA, sobre la capacitación en los temas tratados sobre inducción y re-inducción frente al puesto de trabajo, teniendo en cuenta documentación entregada y accesoria personalizada.	Se cumple con la evaluación hecha al personal obteniendo el 100%, las cuales fueron supervisadas por el subdirector.	Pretendemos que todo el personal tenga los conocimientos necesarios para el puesto de trabajo que esta desempeñando.



## 8. IMPLEMENTACION PROCESO DE INDUCCION Y REINDUCCION

### 8.1 ÁREAS A INTERVENIR

El sub proceso de Inducción e re inducción en el hospital SAN ANTONIO está diseñado con el objetivo de dar una orientación al servidor públicos y así el servidor, pues contribuye a realizar su proceso de personalización y a satisfacer sus necesidades de saber, permitiéndole ser exitoso en sus proyectos existenciales y laborales, cualquiera sea el sitio y las circunstancias en los que le corresponda actuar y para la administración pública, toda vez que los logros que han de garantizar la legitimidad de sus entidades, sólo serán posibles si cuenta con empleados capacitados y competentes que den respuesta satisfactoria a las necesidades de los ciudadanos.

Por tanto el nuevo empleado al llegar a su primer día de trabajo entra en un periodo de integración a su nueva empresa, es decir la inducción, que corresponde a una estrategia de aprendizaje, programada y dirigida al conocimiento integral de la organización por parte del nuevo colaborador, para que éste se contextualice y pueda asumir sus nuevas funciones, adaptándose con mayor rapidez a su ambiente de trabajo y así mismo posibilitar su integración con la organización, logrando que el nuevo empleado se perciba como parte de la cultura organizacional, con motivación, compromiso y satisfacción.

De esta manera el proceso de inducción se convierte en una herramienta útil y asertiva que contribuye a una mejor adaptación del colaborador al Hospital Departamental San Antonio Empresa Social del Estado, ya que conoce sus aspectos generales, su funcionamiento y finalidad; como también le permite conocer su cargo y los procesos del área a la que pertenece, generando sentido de pertenencia, ubicación e integración con su trabajo, con su equipo y con la organización.

El subproceso de inducción está estructurado en diferentes fases:

**PRIMERA FASE:** Bienvenida, concepto de empleado y servidor público.

**SEGUNDA FASE:** Marco Legal y normas de la institución

**TERCERA FASE:** Aspectos administrativos y funcionales de la institución

**CUARTA FASE:** proceso operativo estándar (POE)

**QUINTA FASE:** Conocimiento de la estructura física de la institución

**SEXTA FASE:** Evaluación.

El subproceso de re inducción consiste en la difusión interactiva de las fases del subprocesos de inducción.

Actualmente el hospital San Antonio cuenta con ciento treinta cuatro profesionales la cual están distribuidos en dos grandes secciones: la sugerencia administrativa y sugerencia científica. El mejoramiento del subproceso de inducción y re inducción se iniciara en la subgerencia administrativa la cual está conformada por cinco unidades funcionales tales como: Recursos Financieros, Talento Humano, Recursos Físicos, Información y Estadística, Mantenimiento Hospitalario y Servicios Generales, ya que además de ser el personal más representativo dentro del hospital san Antonio pues son estos quienes tienen contacto directo con los usuarios y es importante que estén bien entrenados en cuanto a su cargo y sus labores a desempeñar. Para este personal se establecen lo siguiente:

- Objetivo general y específicos
- Plataforma estratégica
- Áreas y/o puestos de trabajo – Responsabilidades
- Equipo de trabajo
- Leyes y Normas
- Equipos e instrumentos
- Materiales e insumos
- Sistema de gestión documental

## **8.2 PROCESO DE INDUCCION Y REINDUCCION**

De acuerdo a las encuestas realizadas se ha logrado evidenciar que los procesos de Inducción y re inducción cuentan con grandes debilidades en el área administrativa, prevención, seguridad y enfermería para tal efecto se realizara una jornada de información sobre el particular, con el propósito de fortalecer las actividades a su cargo en procura de garantizar un servicio de calidad.

**8.2.1 Guía De Inducción Y Reinducción.** La guía del proceso de inducción y re inducción busca proporcionarle al responsable de cada etapa los elementos necesarios que le permitan la preparación, ejecución y evaluación del proceso de inducción; de manera que se abarquen toda la información necesaria al nuevo integrante. Así mismo acelera el proceso de aprendizaje y adaptación a la organización, el área y el cargo.

La Inducción y re inducción tiene como objetivo, establecer las actividades a desarrollar en la inducción y re inducción del personal contratado y existente

Para la inducción y re inducción se debe tener en cuenta:

**Preparación:** Corresponde a la disposición de los elementos necesarios para la ejecución del proceso de inducción a la organización.

La calidad de cada sesión de trabajo estará altamente determinada por su preparación, por tanto en esta fase se deben disponer los elementos necesarios para el desarrollo del proceso de inducción a la organización, el área y el cargo. Estos hacen referencia a:

Identificar el objetivo general de la etapa, conduciendo al nuevo integrante en su proceso de aprendizaje.

Determinar la secuencia de los temas a tratar y los instrumentos utilizados dependiendo su grado de complejidad.

Material de apoyo: Presentaciones de Contenidos de la organización, Lista de chequeo.

Responsables: La responsabilidad estará a cargo del jefe de talento humano y el Jefe Inmediato, quienes realizaran la inducción o asignaran a una persona la responsabilidad de la tarea, si este es el caso, la persona asignada debe tener dominio de la tarea.

**EJECUCIÓN:** Corresponde a la ejecución, a partir de las siguientes actividades:

Bienvenida al nuevo integrante y presentación del equipo de trabajo del área.

Cada integrante del equipo de trabajo, mencionará y explicará la responsabilidad que tiene, haciendo énfasis en las relaciones que manejará con el nuevo integrante; El líder le presenta y explica al nuevo integrante los objetivos del área y las relaciones del cargo con las funciones generales del cargo; El líder del área

explica y entrega las presentaciones del área, explicando las relaciones con las demás áreas.

La ejecución hace referencia al desarrollo de lo planeado en la etapa de preparación; Presentación del objetivo de la etapa al nuevo integrante, por parte del responsable. Presentación del contenido de la etapa. Explicación de cada uno de los temas del contenido de la etapa, aplicando la metodología y técnicas que faciliten el aprendizaje. Se permite realizar un bosquejo general de los puntos clave para determinar el grado de aprendizaje que se ha logrado en la sesión.

**Es importante tener en cuenta:** Para la ejecución de la inducción se debe realizar una lista de chequeo que el encargado de la inducción ira diligenciando en la medida que transcurre el proceso, evitando de esta manera omitir información importante.

Al iniciar la inducción se tomara en cuenta las siguientes fases:

#### **PRIMERA FASE:**

**Nombre:** Bienvenida, concepto de empleado y servidor público.

**Fecha:** 6 de abril de 2011

**Beneficiarios:** 50 funcionarios de la parte administrativa del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo Valle.

**Objetivo:** Dar a conocer el plan del trabajo a realizar

**Duración:** 1 hora

**Responsable:** Claudia Ximena García Campo y Jhonnie Alexander Carmona González.

#### **Actividad No.1**

1. Bienvenida
2. Definición de conceptos de empleado y servidor público
3. Entrega de documentación.

#### **Desarrollo de la Actividad No.1**

En la primera fase se dirige hacia el hospital departamental san Antonio para solicitar la realización del trabajo de la universidad del valle, sobre la inducción y re inducción del personal administrativo de dicha entidad.

1. Bienvenida, En esta primera fase el subgerente Doctor Raúl Alberto Escarria García, hace una presentación de los Estudiantes Claudia Ximena García Campo y Jhonier Alexander Carmona González de la Universidad del Valle, frente a los empleados administrativos del HDSA, dándoles la bienvenida, y avisándoles a los empleados para que les colaboraran a los estudiantes presentándoles las actividades a realizar en el plan de trabajo.

2. Definición de conceptos de empleado y servidor Público.

Los estudiantes se dirigen a los empleados del HDSA dándoles el concepto de:

**EMPLEADO:** Según lo determina el artículo 5 del decreto 3135 de 1.968, el artículo 2 del decreto 1848 de 1.969, el artículo 3 del decreto 1950 de 1.973, el artículo 1 de la ley 909 de 2004, son empleados o funcionarios públicos las siguientes personas: Las que prestan sus servicios en los ministerios, departamentos administrativos y superintendencias, por regla general, salvo las que presten servicios en la construcción y mantenimiento de obras públicas.

Las que prestan sus servicios en los establecimientos públicos, salvo las que lo presten en la construcción y mantenimiento de obras públicas y aquellas otras que desempeñen actividades que los estatutos determinen como susceptibles de ser desempeñadas por trabajadores oficiales; estas últimas actividades solo pueden corresponder a empleos de carácter puramente auxiliar y operativo, según lo ordena el artículo 76 del decreto 1042 de 1.978. Las que prestan sus servicios en las Empresas Industriales y Comerciales del Estado en actividades de dirección o confianza determinadas en los estatutos.

**SERVIDOR PÚBLICO.** De acuerdo con lo prescrito en el artículo 123 de la Constitución Política, el concepto de servidor público, es un fenómeno genérico que engloba varias especies. Miembros de las Corporaciones Públicas: Senadores y Representantes a la Cámara, los Diputados, Concejales y miembros de las juntas Administradoras Locales. Que prestan sus servicios al Estado, igualmente los trabajadores oficiales, los de las empresas industriales y comerciales del Estado etc.

3. Entrega de documentación; los estudiantes les entregara a los participantes la documentación necesaria para la realización de esta actividad, como:

Reseña Histórica del hospital,

Misión y Visión,

Estructura Organizacional.

Plataforma estratégica.

Políticas y valores.

Responsabilidades. (Ver Anexos C y R)

**CONCLUSIÓN.** Los empleados entenderán que es importante la capacitación de inducción y re-inducción, para mejorar la calidad tanto laboral como en la atención al usuario.

**EVALUACIÓN.** Esperamos fomentar la importancia de conocer todo acerca del programa de Inducción y re-inducción.

**RECURSOS.** Fotocopias, Video Bing.

### **COSTO – BENEFICIO**

#### **COSTO**

Gasolina \$10.000

Refrigerio para el personal \$100.000

Copias para estudiantes (solicitud de información) \$ 20.000

Se obtuvo un costo total en la fase 1 de \$ 130.000

#### **BENEFICIO**

Conocimiento del personal y viceversa para el desarrollo de este proceso.

**Indicadores (establecer).**

**Foto 4. Bienvenida.**



**SEGUNDA FASE:**

**Nombre:** Marco Legal y normas de la institución

**Fecha:** 16 de mayo de 2011

**Beneficiarios:** 50 funcionarios de la parte administrativa del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo Valle.

**Objetivo:** Dar a conocer el concepto legal y normas de la institución a los funcionarios del HDSA.

**Duración:** una semana.

**Responsable:** Claudia Ximena García Campo y Jhonni Alexander Carmona González.

## **Actividad**

1. Definición del Marco Legal y normas de la institución.
2. Socialización.
3. Entrega de documentación.

## **Desarrollo de la Actividad.**

1. Se reúne el personal administrativo durante una semana 1 hora diaria con el fin de darles a conocer la definición del Marco Legal y las normas de la institución, con esta actividad se extendió a una semana y que solo se utilizaba una hora diaria y tanto el marco legal como las normas de la institución son bastante extensas, pero se les explico cada uno de los puntos con el fin de que se obtuviera buenos resultados ya que los empleados estuvieron bastante atentos con este tema. (Ver página 18).

2. Socialización.

En las reuniones que se programo para dar a conocer cada uno de los puntos del marco legal y de las normas de la institución, el personal participaba haciéndonos preguntas de varios interrogantes que tenían más que todo sobre el reglamento del Hospital como:

¿Para que nos sirve esto?

¿Es necesario cumplir este reglamento?

¿Ante quien nos dirigimos cuando este reglamento no lo están cumpliendo en la Institución?

Estas dudas se les despejo en colaboración del Subgerente Raul Alberto Escarria García, comunicándoles que el reglamento nos sirve en caso de que no estemos cumpliendo a nivel laboral o estén abusando con nosotros en nuestro puesto de trabajo delegándonos funciones que no nos corresponden.

Después de haber terminado con esta socialización nos pudimos dar cuenta que la mayoría de los empleados no tenían claro el marco legal y las normas que rigen la institución como es el reglamento interno de trabajo y esto nos satisface, ya que los empleados ponen de parte de ellos para estar enterados y a la vez actualizados.



### 3. Entrega de documentación.

En esta parte se les hace entrega de la documentación del Marco Legal y las normas de la institución.

### **CONCLUSIÓN.**

Se pretende que el personal sienta la necesidad de estar bien informados sobre los conceptos y las normas del HDSA.

### **EVALUACIÓN.**

La disponibilidad mostrada por el personal, lo cual obtuvimos que se informaran y conocieran las normas que rige el HDSA.

**RECURSOS:** Fotocopias, Video Bing.

### **COSTO – BENEFICIO**

#### **COSTO**

Fotocopias para el personal del HDSA \$20.000

#### **BENEFICIO**

Se obtuvo información y conocimiento de la norma que rige el HDSA.

#### **Foto 5. Definición del concepto legal y normas de la institución.**



## **TERCERA FASE:**

**Nombre:** Aspectos administrativos y funcionales de la institución

**Fecha:** 20 de Junio de 2011

**Beneficiarios:** 50 funcionarios de la parte administrativa del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo Valle.

**Objetivo.** Poner en práctica el plan de trabajo dando a conocer el punto a desarrollar dentro del plan de inducción y re inducción.

**Duración:** siete semanas.

**Responsable:** Claudia Ximena García Campo y Jhonnier Alexander Carmona González.

### **Actividad**

1. Breve reseña histórica del HDSA, incluyendo su infraestructura su organización en general y la plataforma estratégica (Misión, Visión, Políticas y Objetivos). Por puesto de trabajo.
2. Manual de Gestión Humana por Competencias.
3. Entrega de Documentación.

### **Desarrollo de la Actividad.**

1. A cada uno de los funcionarios se le explica que la parte administrativa se divide en 5 unidades funcionales, por lo tanto empezaremos trabajando por unidades, lo cual se nos llevo un lapso de tiempo de siete semanas.

Primero empezamos con la unidad de recursos financieros que cuenta con 20 empleados, los cuales se capacitan desde su puesto de trabajo, entregándoles una serie de documentos y dándoles a conocer el contenido de estos, como:

La reseña histórica actual del hospital incluyendo su infraestructura y su organización en general, y la plata estratégica (misión, visión, políticas y objetivos). Esto se hizo en un lapso de tiempo de 3 semanas. (Ver páginas 13,17).

Al terminar con este grupo de trabajo se continúa con la unidad funcional de talento humano que cuenta con 4 empleados, en el cual se tomó una semana en dicho proceso, entregando la misma documentación con su respectiva explicación.

En la unidad de recursos físicos se realizó el mismo proceso con dos funcionarios aproximadamente en media semana, entregándole la misma documentación con su respectiva explicación.

En la unidad funcional de recursos de información y estadística se cuenta con 9 funcionarios en el cual se hizo el mismo proceso de entrega de documentos y su respectiva explicación, con un tiempo aproximado de una y media semanas.

En la unidad funcional de mantenimiento hospitalario y servicios generales se cuenta con 17 funcionarios en el cual se hizo el mismo proceso de entrega de documentación y su respectiva explicación con un tiempo aproximado de 3 semanas.

Se le recomendó a cada funcionario que recibió la capacitación y la documentación por parte de los estudiantes de la universidad del Valle, tener presente todo el conocimiento recibido para cuando se llegue a la última a realizar, la evaluación donde se medirán los conocimientos.

2. Se les explica también el Manual de Gestión Humana por Competencias, donde les indica el propósito principal del empleo que es realizar las actividades de soporte administrativo para garantizar la atención integral al cliente interno y externo de la Institución, también la responsabilidad del manejo confidencial de la información, el manejo de equipos de comunicación (teléfonos, celular, fax, consola) y coordinación de reuniones (agenda del Gerente, Subgerente u otros).

También se les hablo sobre la descripción de las funciones esenciales que todo empleado debe cumplir, las contribuciones individuales, las principales relaciones de trabajo como las relaciones internas (Gerencia, Subgerencia Administrativa y Financiera, Subgerencia Científica, Jefes de Unidades funcionales), Naturaleza o Propósito para que retroalimente la información para el desempeño de las labores, compromisos externos, las relaciones externas como entidades financieras, entidades prestadoras de salud, usuarios, naturaleza y propósito para suministrar información, elaborar certificados y correspondencia en general, programación de reuniones., los conocimientos básicos esenciales, requisitos de estudio y experiencia.

3. Entrega de la documentación, se le hace entrega de los documentos a cada uno de los funcionarios de las unidades.

## **CONCLUSIÓN.**

Lograr que el personal tenga más conocimientos sobre la empresa o entidad que labora y así puedan colocarlo en práctica.

## **EVALUACIÓN.**

Poner en práctica el plan de trabajo dando a conocer el punto a desarrollar dentro del plan de inducción y re inducción.

**RECURSOS:** Fotocopias, lapiceros.

## **COSTO – BENEFICIO**

### **COSTO**

Fotocopias en paquetes de 7 hojas para el personal del HDSA \$59.800  
Gasolina para el vehículo de transporte zarzal – Roldanillo \$10.000

### **BENEFICIO**

Conocer más afondo (la misión, visión, políticas y objetivos) del hospital departamental san Antonio para así dárselo a conocer los funcionarios y ellos lo pongan en práctica.

### **Foto 6. Conocimiento más sobre el Hospital Departamental San Antonio.**



## **CUARTA FASE**

**Nombre:** Presentación del Proceso Operativo Estándar (POE)

**Fecha:** 4 Agosto de 2011

**Beneficiarios:** 50 funcionarios de la parte administrativa del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo Valle.

**Objetivo.** Dar a conocer el concepto sobre el poe (proceso operativo estándar).

**Duración:** una hora

**Responsable:** Claudia Ximena García Campo y Jhonnier Alexander Carmona González.

### **Actividad**

1. Concepto del POE.
2. Socialización
3. Entrega de copia del concepto del POE.

### **Desarrollo de la Actividad.**

El director realizo una reunión con el personal administrativo para socializar unos tema, por lo tanto se convocó a los estudiantes de la universidad del valle, para que participaran en este proceso, del cual se intervino para hacer la presentación del POE (proceso operativo estándar).

1. Concepto del POE.

Tiene como objetivo garantizar que el personal retirado haga entrega formal de su puesto de trabajo (información y bienes a cargo), se le realicen los exámenes médicos pertinentes de acuerdo a su nivel de riesgo y se le liquiden y paguen sus prestaciones sociales de acuerdo a los procesos establecidos en la institución.

Este proceso aplica cuando: se acepta la renuncia, se termina el periodo establecido, se da por terminado un contrato por prestación de servicios, o se expide una declaración de insubsistencia.

De igual manera se debe exigir que sea realizado en el caso del personal vinculado por terceros y que realice funciones en procesos contratados por el Hospital.

## 2. Socialización.

La mayoría del personal comunico que no tenía conocimiento de que existía este Plan Operativo Estándar.

También manifestaron agrado al saber de los beneficios que el Plan Operativo Estándar ofrece en caso de que se retiren o sean despedidos y manifestaron que si tenían conocimiento de que cuando se termina la contratación el empleado debe de entregar toda la información y bienes que tenía a su cargo.

3. Se les hace entrega de la fotocopia donde se encuentra el concepto del Plan Operativo Estándar (POE).

## **CONCLUSIÓN.**

Se logro un proceso de cambio ante las jornadas laborales mediante todos los conocimientos que se han socializado acerca de la inducción y re.inducción.

## **EVALUACIÓN.**

Se evalúa a través de unos interrogantes a los empleados, lo cual se obtiene conocimiento sobre la capacitación dictada por parte de estudiantes y de la ayuda del subgerente administrativo Raul Alberto Escarria García.

**RECURSOS:** Fotocopias, Video Bing.

## **COSTO – BENEFICIO**

### **COSTO**

Gasolina del vehículo en el cual se trasporto \$10.000

Almuerzo ya que la capacitación se realizó a medio día \$10.000

Gastos total \$20.000

## **BENEFICIO**

Se obtuvo más conocimiento sobre la capacitación dictada por parte del subgerente administrativo.

### **Foto 7. Reunión con el director y el personal.**



## **QUINTA FASE.**

**Nombre:** Conocimiento de la estructura física de la institución e Inducción y re.inducción al área y puesto de trabajo.

**Fecha:** 23 Agosto de 2011

**Beneficiarios:** 50 funcionarios de la parte administrativa del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo Valle.

**Objetivo.** Identificar funcionarios que requieran de inducción y re inducción hacia su puesto de trabajo y retroalimentarlos en sus conocimientos.

**Duración:** una hora

**Responsable:** Claudia Ximena García Campo y Jhonier Alexander Carmona González.

## **Actividad.**

1. Recorrido por la Infraestructura del HDSA.
2. Inducción y Re-inducción sobre el puesto de trabajo.

## **Desarrollo de la Actividad.**

1. Se hace el recorrido por la infraestructura del hospital, Inducción Operativa, área o puesto de trabajo: Dependiendo del cargo, el respectivo jefe de sección, da a conocer, si es del caso, especificaciones y operación de los equipos que quedara a cargo del trabajador de una manera general.

Se complementara esta formación durante el tiempo especificado como periodo de prueba se explican las responsabilidades propias del cargo.

Se recorre por toda la infraestructura del HDSA dando a conocer a los empleados una inducción operativa del área y puesto de trabajo; este recorrido tuvo que ser necesario, aunque lo empleados ya conocen la infraestructura del hospital. Era un proceso que se debía realizar como una de las etapas para continuar con el proyecto.

2. Se le realiza a cada funcionario administrativo el plan de inducción y re inducción por puesto de trabajo, explicando sus responsabilidades frente al cargo. (Ver Anexos I hasta Q)

Se le especifico de una manera general a cada funcionario sobre los equipos que quedaron a su cargo.

Esta capacitación fue acompañada por cada jefe de sección.

## **CONCLUSIÓN**

Que el personal del HDSA, tengan en cuenta la importancia de la re-inducción para estar actualizado y tener mejores rendimientos laborales

## **EVALUACIÓN**

Se efectúa una socialización del puesto de trabajo a cada uno y se les evalúa por medio de unas preguntas sobre las dudas que hayan tenido en el transcurso de la Actividad que se hizo de inducción y Reinducción.

**RECURSOS:** Lapiceros, fotocopias, estructura del HDSA.



## **COSTO – BENEFICIO**

### **COSTO**

Copias para el personal 52 paquetes de 4 hojas \$59.800

Gasolina para el vehículo \$10.000

Almuerzo ya que se estuvo todo el día \$10.000

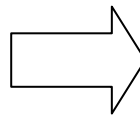
### **BENEFICIO**

Se obtuvo la posibilidad de tener contacto con cada funcionario y así intercambiar conocimientos adquiridos de ambas partes.

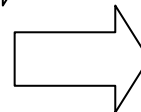
### **Fotografía 8. Inducción y re-inducción**



Videos del Personal de Estadística del HDSA



Video de encuesta al personal de servicios generales.



## **SEXTA FASE**

**Nombre:** Evaluación.

**Fecha:** 3 de Octubre de 2011

**Beneficiarios:** 50 funcionarios de la parte administrativa del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo Valle.

**Objetivo.** Evaluar todo el proceso desarrollado para sí, identificar los conocimientos de los funcionarios.

**Duración:** 8 semanas

**Responsable:** Claudia Ximena García Campo y Jhonnier Alexander Carmona González.

### **Actividad**

1. Entrega y Desarrollo de la evaluación (Ver Anexos F,G y H).

### **Desarrollo de la Actividad.**

1. Se evaluación al personal del hospital departamental san Antonio sobre capacitación en temas tratados sobre inducción y re inducción frente al puesto de trabajo. Teniendo en cuenta documentación entregada y accesoria personalizada.

Se realizó una evaluación midiendo el conocimiento de los funcionarios, sobre el proceso realizado de inducción y re inducción, dictado por los estudiantes de la universidad del valle.

Para este proceso se entrega un formato de evaluación en físico, en cual cada uno de ellos tuvo que desarrollar con un tiempo medido de una hora y el material siendo de vuelta a los estudiantes, para así con esta, calcular un porcentaje de resultado sobre lo aprendido.

Esta evaluación se hizo al final de todo el proceso de inducción y re-inducción, de manera que encierre la organización, el área y el cargo.

Aquí se realiza una comparación entre los objetivos establecidos y los logros alcanzados, con el propósito de hacer los ajustes necesarios al proceso, para la adaptación del nuevo colaborador.

En esta etapa el responsable indica al nuevo colaborador el diligenciamiento de la evaluación, lo que nos permite medir el grado de compromiso del colaborador y la efectividad de las estrategias desarrolladas.

Es importante tener en cuenta que si se presentan dificultades en la asimilación de conceptos y acciones inherentes a la tarea estudiada, el responsable iniciará de nuevo la explicación del proceso.

## **CONCLUSIÓN.**

Aspiramos que todo el personal por medio de esta inducción y re-inducción, tenga los conocimientos necesarios para el puesto de trabajo que esta desempeñando.

## **EVALUACIÓN.**

Haber cumplido a cabalidad con la evaluación hecha al personal obteniendo el 100%, de los resultados esperados por cada uno de los funcionarios del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo Valle.

**RECURSOS:** Fotocopias, lapiceros.

## **COSTO – BENEFICIO**

### **COSTO**

Copias para el personal del HDSA \$15.600

Gasolina para el vehículo \$10.000

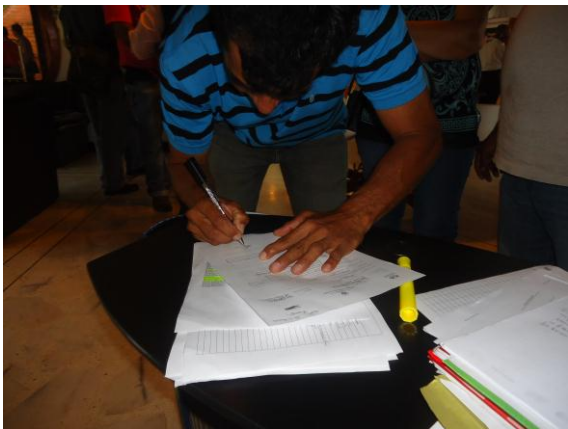
Almuerzo de dos estudiantes \$10.000

Cartelera inducción y re inducción \$80.000

### **BENEFICIO**

Se identificó que el trabajo realizado por los estudiantes universidad del valle, hacia el personal del HDSA fue un éxito, ya que nuevamente se capacitaron y se refrescaron sus conocimientos reflejándolo en el examen.

**Foto 9. Evaluación al personal del hospital.**



## 9. CONCLUSIONES

El hospital departamental san Antonio del municipio de Roldanillo Valle requiere de la implementación de un programa orientado a la inducción y reinducción constante del personal administrativo de acuerdo a la responsabilidad social que tiene y que debe cumplir con calidad como lo es el servicio de salud.

La coordinación de un programa de inducción y reinducción no requiere de un nuevo cargo dentro de la institución sino que se puede establecer como una función para cualquiera de los cargos designados y que la cumplan.

La inducción y re inducción en el hospital departamental san Antonio se requiere para tener un mejor proceso de evaluación de la gestión administrativa y de servicio social, para lo cual se debe lograr el consenso de todas las áreas que intervienen en la organización.

La inducción y la re inducción puede expresarse como todo el conjunto de planes, métodos, procedimientos, con que cuenta la organización , los cuales deben de ser evaluados por las responsables de cada una de las dependencias organizacionales, dejando la función evaluadora general al jefe de control interno.

La inducción y re inducción no es necesariamente para la parte administrativa sino para todo los empleados de este plantel, ya que desde el cargo mas importante como el de menor jerarquía requiere un conocimiento exhaustivo para el mejoramiento eficiente y eficaz del servicio que se presta a la comunidad.

El ingreso a una institución que presta servicios de salud interna como externa genera “trauma” para los pacientes y familiares de estos, ya que se trata de situaciones incomodas para quien aqueja algún problema de salud, por eso es tan importante la inducción y re inducción del personal del cual hacen parte en dicho establecimiento para que de esta forma ese “trauma” que sufren pacientes y familiares se siente menos, observando un servicio de excelente calidad desde todo punto de vista tanto en atención como en la efectividad del servicio.

## **11. RECOMENDACIONES**

El hospital departamental san Antonio del municipio de Roldanillo valle, requiere de la implementación de un programa de inducción y reinducción en los términos establecidos en el presente trabajo, para el desarrollo de una mejor labor social y administrativa. Las diferentes áreas de la administración del hospital departamental san Antonio deben implementar mecanismos tanto físicos como virtuales que hagan posible la ejecución de los programas establecidos para tal fin.

Cada uno de los procesos de la organización del hospital departamental san Antonio debe ser sometido a un esquema de evaluación de control interno abajo la coordinación designada por la gerencia.

El sistema de inducción y re inducción actual debe incluir el reporte por cada jefe de área programada o dependencia del cumplimiento del manual de funciones y procedimientos que son competentes para cada funcionario administrativo.

Se requiere con urgencia que entre a operar el coordinador de control interno designado por el hospital san Antonio para dicha labor.

## **BIBLIOGRAFIA**

CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA – Sala Plena. Sentencia C1163/02.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA-OFICINA JURÍDICA. Concepto Marco de Capacitación sobre Inducción y Reinducción, 2001.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA-ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA-PLAN NACIONAL DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN. Imprenta Nacional de Colombia. Abril de 2001.

ESCARRIA GARCIA, Raúl Alberto. Subgerente Administrativo. Hospital Departamental San Antonio. Roldanillo Valle, 2012.

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (ESAP). Capacitación de Capacitadores: Diagnósticos de Necesidades de Capacitación. Colección Cuadernos ESAP No.42. Ed. Príncipe; Santa Fe de Bogotá, 1996.

HERNÁNDEZ PABON, Hilda.; CAMELO SÁNCHEZ, Jorge M. Guía para la prestación de asesorías a las entidades en materia de bienestar social laboral. Documento interno de trabajo. Santafé de Bogotá D.C., marzo de 1993. D.A.F.P.

LEY 443 de 1998. Por la cual se expiden normas sobre Carrera Administrativa y se dictan otras disposiciones.

LEY 734 de febrero 05 de 2002. Código Único Disciplinario.

### **WEBGRAFIA**

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co).

**ANEXO A**  
**SOLICITUD PRÁCTICA ORGANIZACIONAL**

PAEZ-2010-18

Zarzal, mayo 3 de 2010.

Doctor:  
**RAUL ALBERTO ESCARRIA GARCIA**  
Sub Gerente Administrativo  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO**  
**ROLDANILLO (V)**  
E. S. D.

Asunto: Práctica Organizacional

Atento saludo,

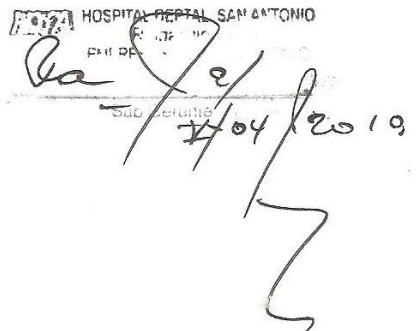
Acuso recibo de su misiva SAD.-039-2010, en la cual se acepta la participación de los estudiantes Claudia Ximena García y Jhonier Alexander Carmona en la implementación y evaluación de la norma técnica en el componente de Talento Humano.

Igualmente me permito informarle que para este trabajo, amén del acompañamiento suyo en la organización, los citados estudiantes contarán con la asesoría de un docente de nuestra alma mater.

Con respecto al convenio, la idea es que revisen el modelo que les envié, hagan las observaciones que consideren pertinentes y lo legalicemos

Cordialmente,

  
**ROBERTO LUCIEN LARMAT GONZÁLEZ.**  
Coordinador Programa Administración de Empresas  
**UNIVERSIDAD DEL VALLE ZARZAL**

  
HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO  
PAEZ DE  
Sub Gerente  
4/04/2010



**ANEXO B**  
**ACEPTACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA**



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

**70 AÑOS (1940-2010)**

ROLDANILLO VALLE SAD. - 039-2010

Doctor  
Roberto Lucient Larmat  
Director Programa Administración de Empresas  
Universidad del Valle – Sede Zarzal.

Cordial saludo

A solicitud de los estudiantes del programa de administración de empresa Claudia Ximena García y Jhonier Alexander Carmona, me permito informarle que los citados estudiantes podrán realizar la pasantía en el área de talento Humano del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo, teniendo como objetivo principal la implementación y evaluación de la norma técnica de calidad en el componente de talento Humano.

Igualmente queda pendiente formalizar el convenio respectivo con la firma del representante legal del Hospital.

Atentamente.

  
RAUL ALBERTO ESCARRIA GARCIA  
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

Copia : Doctor Ricardo Lopez Lopez Gerente E.S.E

Dirección: Avenida Santander. PBX: 2295000 Fax: 2295000 Ext. 206  
E-Mail: ricardolop28@hotmail.com

## ANEXO C

### PRESENTACIÓN DE ESTUDIANTES UNIVALLE AL PERSONAL DEL HDSA



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6



HDSASAIN- 009-2011

#### MEMORANDO.

PARA: Empleados H.D.S.A.

DE: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA

ASUNTO: Presentación de estudiantes Univalle

Cordial saludo:

Claudia Ximena Garcia Campo y Jhonier Alexander Carmona , estudiantes de administración de Empresas de la Universidad del Valle , sede de Zarzal, están realizando su proyecto de grado en el área de talento humano del Hospital Departamental San Antonio ,por lo cual les solicito su colaboración en el desarrollo de dicho proyecto.

Roldanillo , enero 14 de 2011

  
RAUL ALBERTO ESCARRIA GARCIA  
Subgerente Administrativo

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
PBX: 2295000 Fax: 2295000 Ext. 206  
E-Mail: [hdsar@ert.com.co](mailto:hdsar@ert.com.co)  
[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)

**ANEXO D**  
**ENCUESTA**

1. ¿Hace cuánto trabaja usted en el HDSA?

1 a 4 años \_\_\_\_\_

5 a 10 años \_\_\_\_\_

MÁS DE 10 años \_\_\_\_\_

2. ¿Ha realizado la inducción para ingresar a la institución?

SI \_\_\_\_\_

NO SE ACUERDA \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

3. ¿Ha realizado la re inducción a la institución?

SI \_\_\_\_\_

NO SE ACUERDA \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

4. ¿Conoce la Misión del HDSA?

SI \_\_\_\_\_

NO SE ACUERDA \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

5. ¿Conoce la Visión del HDSA?

SI \_\_\_\_\_

NO SE ACUERDA \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

**ANEXO D**  
**(Continuación)**

6. ¿Conoce el código de ética de la institución?

SI \_\_\_\_\_  
NO \_\_\_\_\_

7. ¿Conoce el manual de funciones?

Si \_\_\_\_\_  
NO \_\_\_\_\_

8. ¿Conoce el Poe (proceso operativo estándar) de la institución?

SI \_\_\_\_\_  
NO SE ACUERDA \_\_\_\_\_  
NO \_\_\_\_\_

9. ¿Conoce las principales características, objetivos y políticas del HDSA?

SI \_\_\_\_\_  
NO SE ACUERDA \_\_\_\_\_  
NO \_\_\_\_\_

10. ¿Comparte los objetivos, lineamientos y políticas institucionales?

SI \_\_\_\_\_  
NO SE ACUERDA \_\_\_\_\_  
NO \_\_\_\_\_

11. ¿Le interesa asumir el desafío de aportar a la calidad del HDSA?

SI \_\_\_\_\_  
NO \_\_\_\_\_

12. ¿Se compromete a colaborar con el desarrollo institucional, los logros de aprendizajes de las actividades del HDSA y a proponer mejoras?

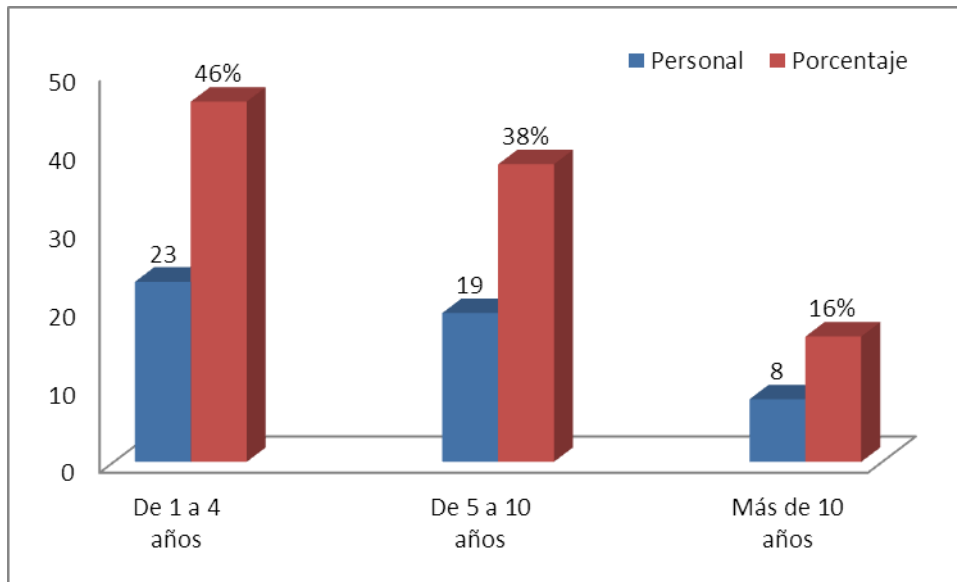
SI \_\_\_\_\_  
NO \_\_\_\_\_

**ANEXO E**  
**ANALISIS DE RESULTADOS**

**1. Hace cuánto trabaja usted en el HDSA.**

De 1 a 4 años	23	46%
De 5 a 10 años	19	38%
Más de 10 años	08	16%

**Figura 4. Tiempo de laborar el HDSA.**



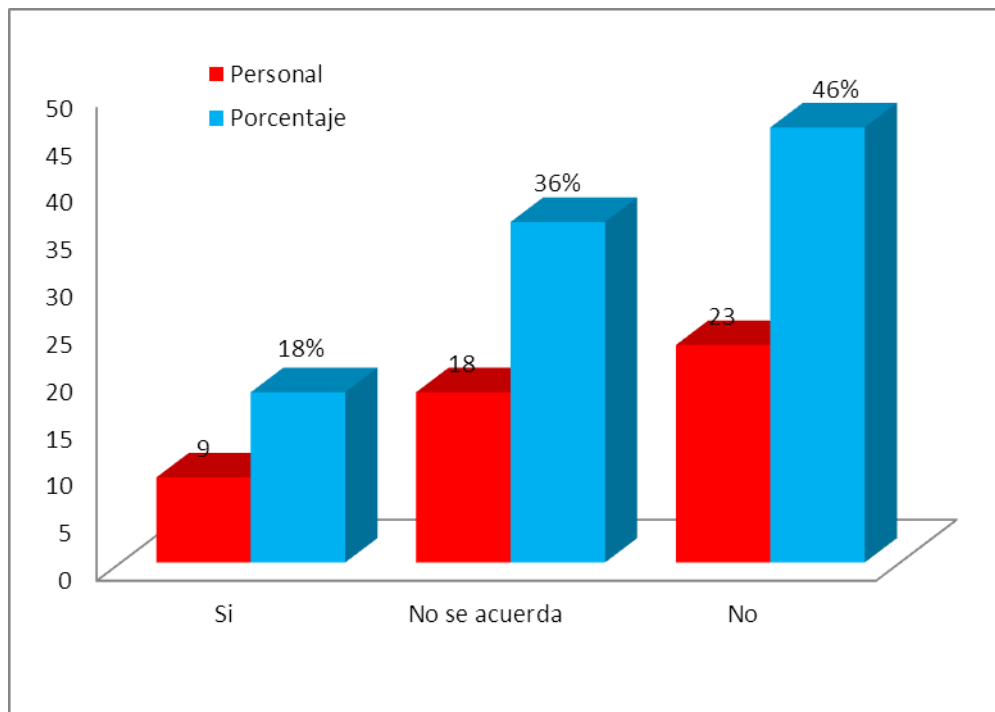
La población encuestada corresponde al personal que labora en el Hospital Departamental San Antonio, veintitrés personas manifestaron que se encuentran entre 1 a 4 años con un porcentaje de 46%, de 5 a 10 años con un porcentaje de 38% que corresponde a 19 personas y más 10 años con un porcentaje de 16% que corresponde a 8 personas restantes.

**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**2. Ha realizado la inducción para ingresar a la institución.**

Si	09	18%
No se acuerda	18	36%
No	23	46%

**Figura 5. Inducción para ingresar al HDSA.**



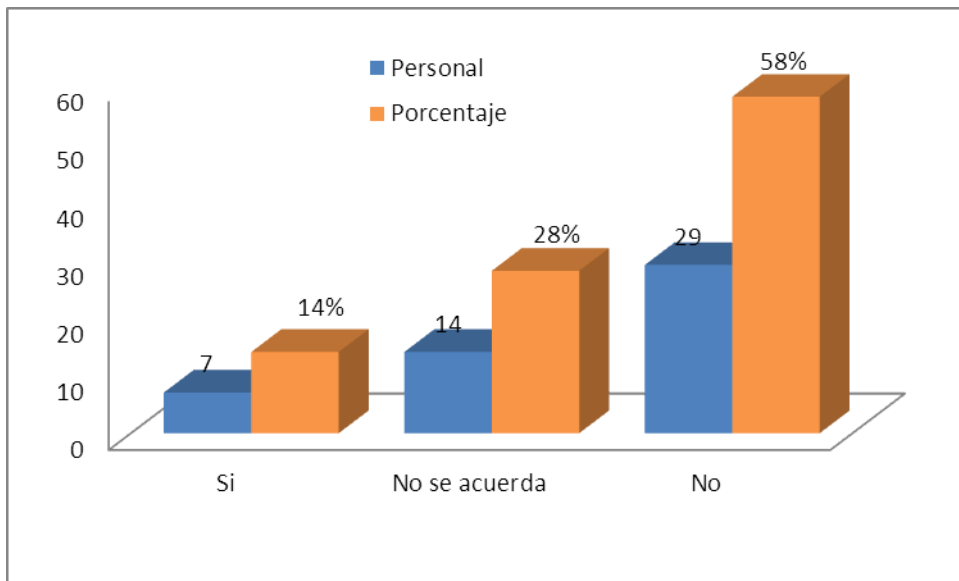
Nueve personas encuestadas dicen que si han estado en inducción antes de ingresar a la institución lo cual corresponde a un 18%, 18 personas dicen que no se acuerdan lo cual corresponden a un 36% y 23 personas restantes dicen que no han estado en inducción para ingresar a la institución lo cual corresponden al 46%.

**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**3. Ha realizado la re inducción a la institución.**

Si	07	14%
No se acuerda	14	28%
No	29	58%

**Figura 6. Ha realizado la reinducción**



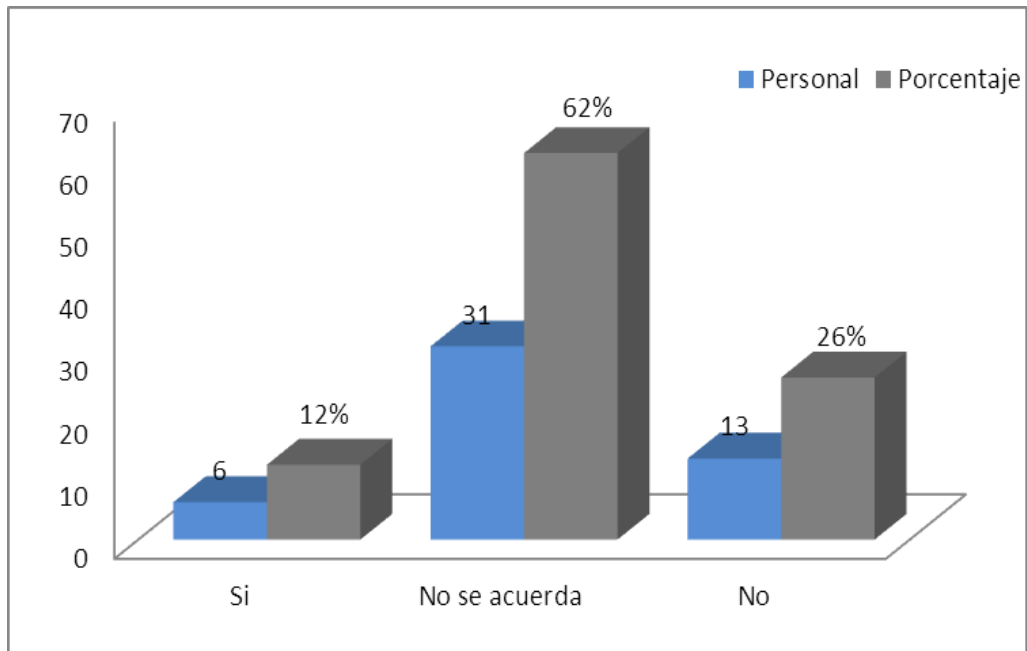
Siete personas manifiestan que si han hecho la re inducción a la institución que corresponde a un 14%, 14 personas no se acuerdan de haber hecho re inducción el cual corresponde a un 28% y las 29 personas restantes dicen que no han realizado ninguna inducción lo cual corresponde a un 58%.

**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**4. Conoce la Misión del HDSA.**

Si	06	12%
No se acuerda	31	62%
No	13	26%

**Figura 7. Conoce la Misión del HDSA.**



Seis personas manifestaron que si conocen la misión del Hospital Departamental San Antonio, lo cual corresponde a un 12%, 31 persona dicen que no se acuerdan de la Misión que corresponde a un 62% y los trece restantes dicen que no lo cual corresponde a un 26%.

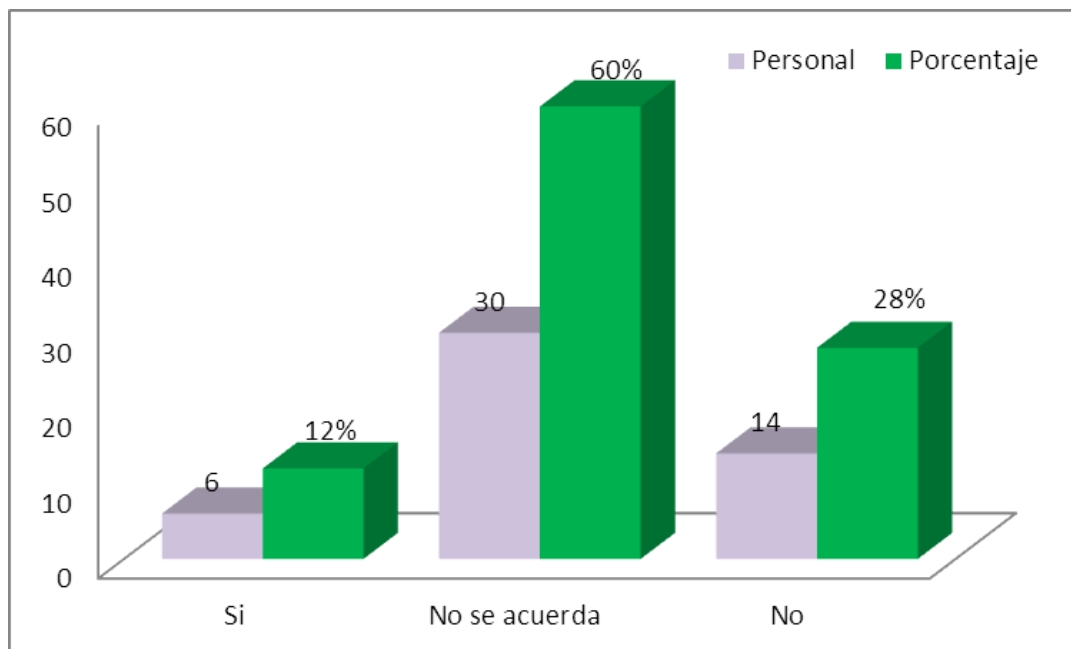


**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**5. Conoce la Visión del HDSA**

Si	06	12%
No se acuerda	30	60%
No	14	28%

**Figura 8. Conoce la Visión del HDSA.**



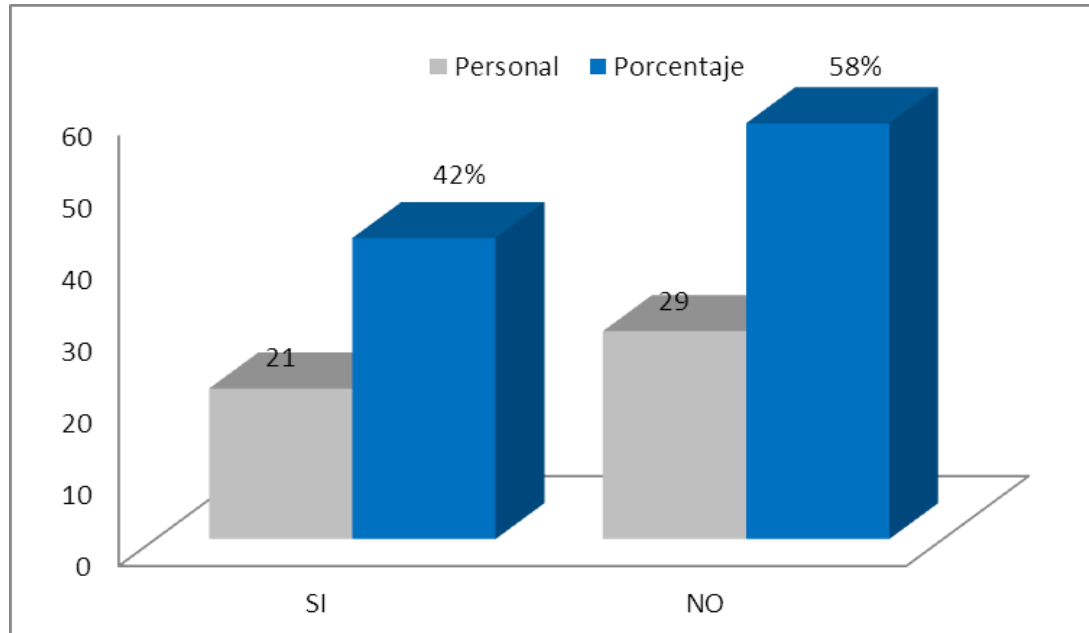
Seis personas de las 50 encuestadas manifestaron que si conocen la visión del HDSA, lo cual corresponde a un 12%, treinta personas dicen que no se acuerdan lo cual da un porcentaje del 60% y las 14 personas restantes manifiestan que no la conocen para un porcentaje del 28%.

**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**6. Conoce el código de ética de la institución.**

Si	21	42%
No	29	58%

**Figura 9. Código de ética del HDSA**



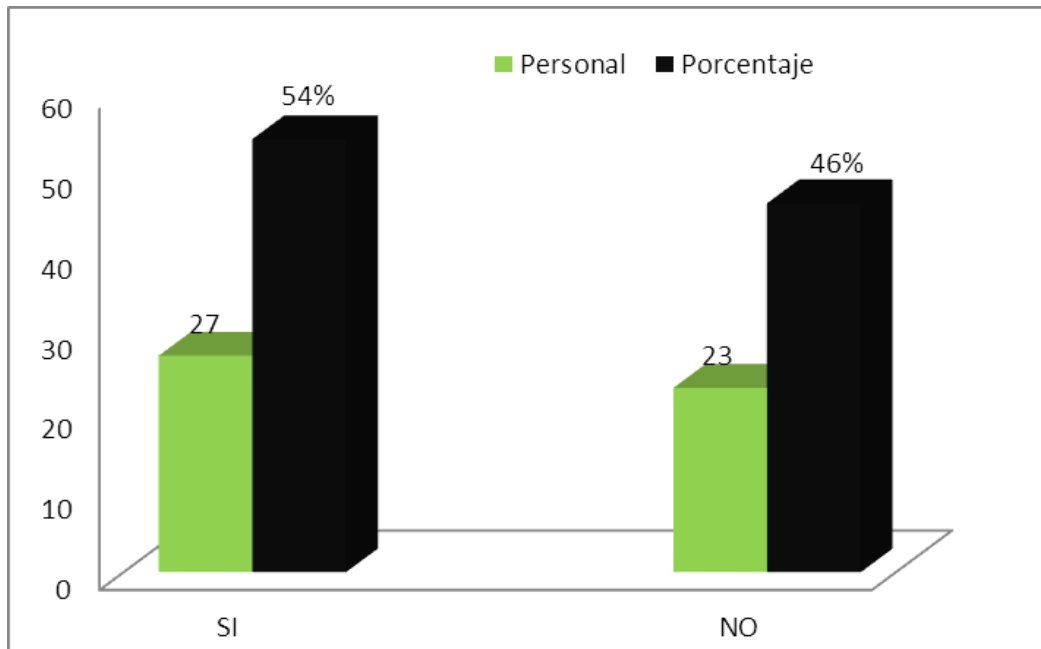
Veintiún personas manifiestan que si conocen el código de ética de la institución lo cual corresponde a un 42% y 29 personas manifiestan que no lo conocen lo cual corresponden a un 58%.

**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**7. Conoce el manual de funciones de la Institución.**

SI	27	54%
NO	23	46%

**Figura 10. Conoce el manual de Funciones del HDSA.**



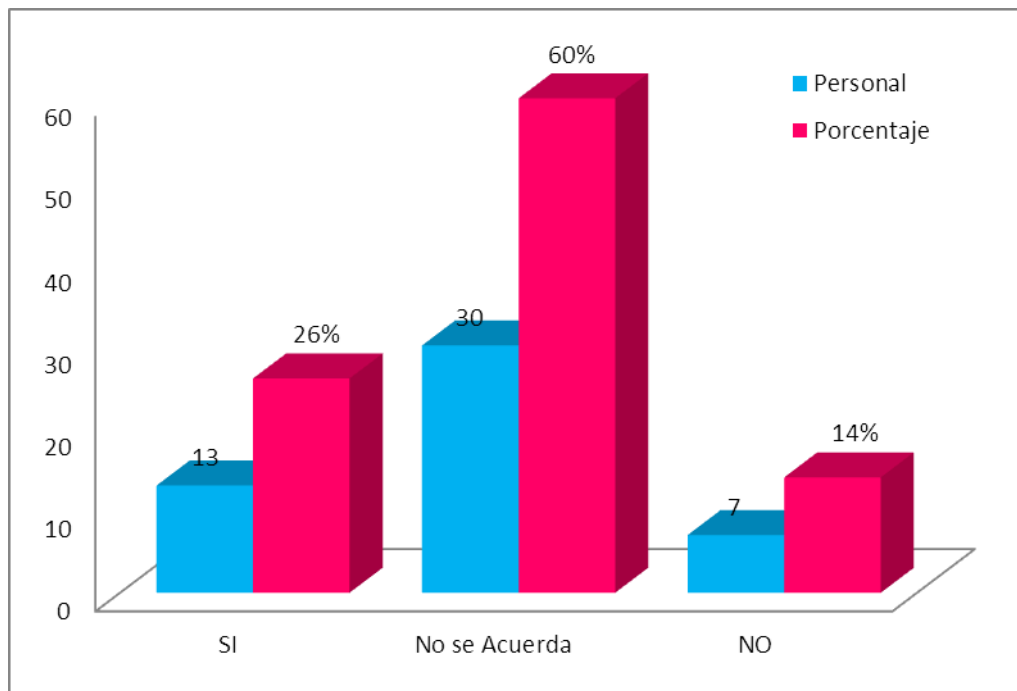
Como podemos observar 27 personas de las encuestadas manifiestan que si conocen el manual de funciones del HDSA, lo cual corresponde a un 54% y las veintitrés restantes dicen que no lo conocen para un porcentaje del 46%.

**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**8. Conoce el Poe (Proceso operativo estándar) de la Institución.**

SI	13	26%
No Se Acuerda	30	60%
NO	07	14%

**Figura 11. Conoce el POE del HDSA.**



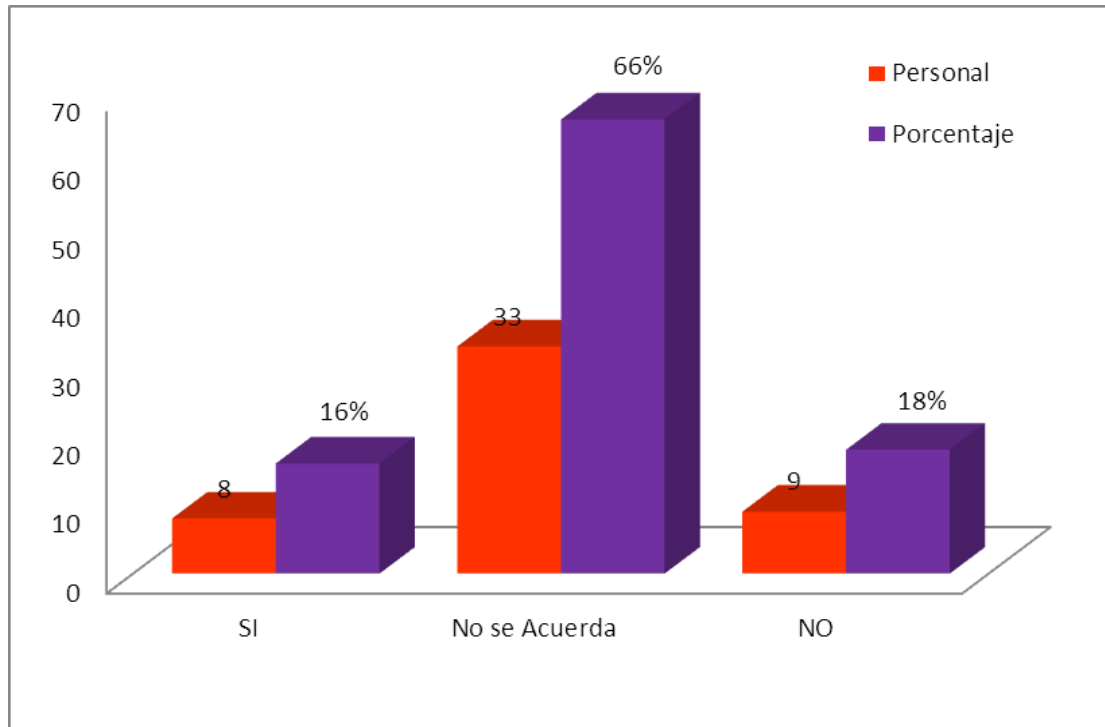
Como podemos observar trece personas encuestadas si conocen el POE de la institución lo cual corresponde a un 26%, treinta personas manifiestan que no se acuerdan para un porcentaje del 60% y siete personas restantes dicen que no lo conocen lo cual tiene un porcentaje del 14%.

**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**9. Conoce las principales características, objetivos y políticas del HDSA.**

Si	08	16%
No se acuerda	33	66%
No	09	18%

**Figura 12. Características, objetivos y políticas del HDSA.**



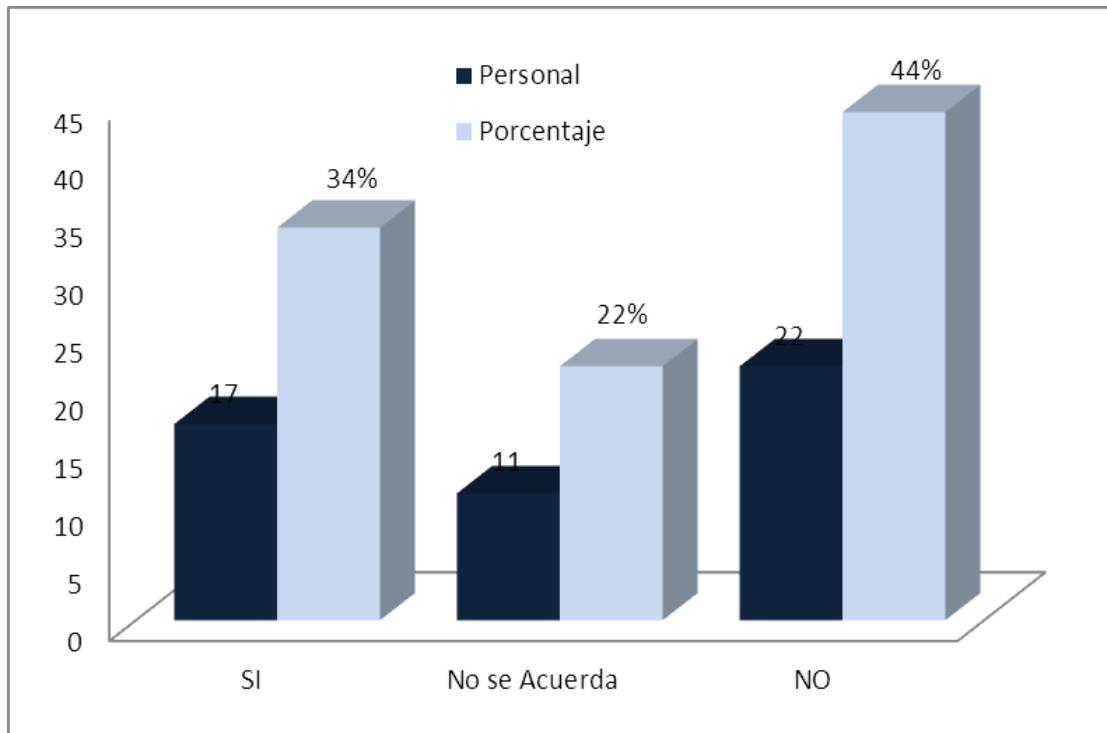
Ocho personas encuestadas de las que laboran en el HDSA, manifiestan que si conocen las principales características, los objetivos y las políticas del HDSA, lo cual corresponde a un 16%, 33 personas no se acuerdan para un porcentaje de 66% y las nueve restantes manifiestan que no las conocen que corresponde a un 18%.

**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**10. Comparte los objetivos, lineamientos y políticas institucionales.**

SI	17	34%
NO SE ACUERDA	11	22%
NO	22	44%

**Figura 13. Comparte objetivos, lineamientos y políticas del HDSA.**



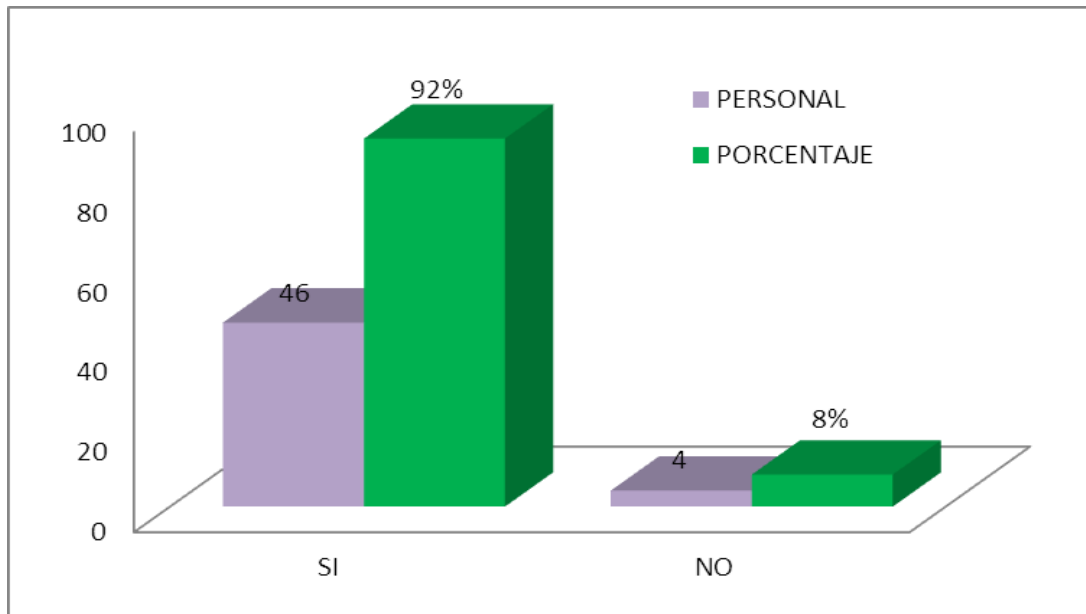
Del personal del HDSA 17 contestaron que si comparte los objetivos, lineamientos y políticas institucionales, para un porcentaje del 34%, once personas no se acuerdan lo cual corresponde a un 22% y las veintidós restantes manifiestan que no los conocen para un porcentaje de 44%.

**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**11. Le interesa asumir el desafío de aportar a la calidad del HDSA.**

SI	46	92%
NO	4	8%

**Figura 14. Asumir el desafío de aportar a la calidad del HDSA.**



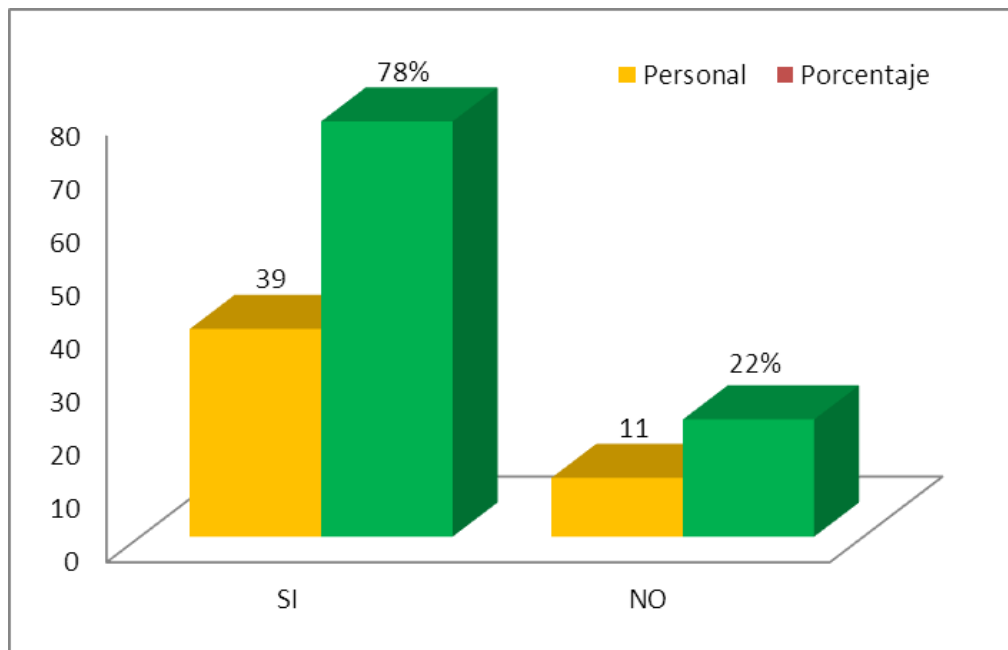
De las cincuenta personas encuestadas que laboran en el HDSA, 46 personas manifestaron que les interesa asumir el desafío de aportar a la calidad del HDSA, lo cual corresponde a un 92%, y el 4 restante manifestaron que no que tiene un porcentaje del 8%.

**ANEXO E**  
**(Continuación)**

**12. Se compromete a colaborar con el desarrollo institucional, los logros de aprendizajes de las actividades del HDSA y a proponer mejoras**

SI	39	78%
NO	11	22%

**Figura 15. Colaborar con el desarrollo institucional, los logros de aprendizajes de las actividades del HDSA y a proponer mejoras.**



Treinta y nueve personas manifestaron que si se compromete a colaborar con el desarrollo institucional, los logros de aprendizajes de las actividades del HDSA y a proponer mejoras lo cual corresponde a un 78% y las once restantes manifiestan que no lo cual da un porcentaje del 22%.



**ANEXO F**  
**GUIA DE INDUCCION Y REINDUCCION**

<b>GUIA DE INDUCCION y REINDUCCION</b>				
<b>Tipo de Cargo:</b> <b>Administrativo:</b> ____ <b>Operativo:</b> ____ <b>Fecha:</b> _____				
<b>Nombre:</b> _____ <b>C.C:</b> _____ <b>Cargo :</b> _____				
<b>Objetivo:</b> _____				
<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	<b>Horario</b>	<b>Verificación</b>	
			<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>1. Entrega de Documentación:</b>				
<b>Carta de Bienvenida</b>				
<b>Reseña histórica , Organigrama</b>				
<b>Misión, Visión, Políticas y Objetivos, Plataforma Estratégica</b>				
<b>Responsabilidades</b>				
<b>Normatividad Legal y Normas</b>				
<b>1. Definición de Conceptos</b>				
<b>2. Presentación Institución</b>				
<b>3. Recorridos Infraestructura</b>				
<b>4. Inducción operativa</b>				
<b>Observaciones:</b>				
<b>Firma</b> <b>Funcionario:</b> _____			<b>Fecha</b> _____	



**ANEXO H**  
**FORMATO DE EVALUACION DE LA INDUCCION Y REINDUCCION**

**FECHA:** \_\_\_\_\_  
**CARGO:** \_\_\_\_\_  
**NOMBRE DEL NUEVO FUNCIONARIO:** \_\_\_\_\_  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO ESE**

1. Enuncie y defina la plataforma estratégica del Hospital Departamental San Antonio Empresa Social del Estado:
<b>2. ¿Cuáles son las unidades funcionales que componen la estructura organizacional del Hospital?</b>
3. Elabore de acuerdo al nivel jerárquico el organigrama del Hospital Departamental San Antonio, teniendo en cuenta la unidad funcional a la cual usted pertenece, e identifique su posición.

**UNIDAD FUNCIONAL:**

4. Mencione algunas de las relaciones que tiene su dependencia con las demás Unidades Funcionales del Hospital.		
Nombre de la Unidad Funcional con la que se relaciona	Objetivo de la relación (para que)	Resultados
<b>5. Enuncie las relaciones que establece su cargo con los demás cargos que integran su unidad funcional.</b>		
<b>Cargos con los que se relaciona.</b>	<b>Objetivo de la relación.</b>	
<b>6. Enuncie las relaciones que establece su Unidad Funcional, con Instituciones Externas.</b>		
<b>Instituciones con las que su Unidad establece relación.</b>	<b>Objetivo de la relación.</b>	

**ANEXO H**  
**(Continuación)**

**AL CARGO**

<b>7. Describa brevemente la plataforma estratégica de la Unidad Funcional a la cual usted pertenece.</b>
<b>8. Describa el objetivo de su cargo, porque considera que es el Principal?</b>
<b>9. Describa tres de sus principales funciones.</b>
<b>10. Cómo contribuye su cargo, al buen funcionamiento de la unidad funcional ?</b>

**COMENTARIOS**

<b>11. Enuncie las fortalezas y dificultades que se le presentaron en el proceso de inducción.</b>	
<b>Fortalezas</b>	<b>Dificultades</b>

**SUGERENCIAS**

<b>12. Enuncie brevemente las sugerencias que sirvan para el mejoramiento y buena calidad, del proceso de inducción.</b>

## ANEXO I

### MANUAL DE RESPONSABILIDADES SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA

La subgerencia administrativa es conformada por cinco unidades funcionales tales como:

#### RECURSOS FINANCIEROS

Recursos Financieros se encarga de administrar, controlar, organizar y proyectar las finanzas del HDSA, esta unidad está conformada por:

#### Auxiliar Administrativo Tesorería

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA : UNIDAD FUNCIONAL: CARGO: JEFE INMEDIATO:	Administrativa Recursos Financieros Auxiliar Administrativo – Tesorería Subgerente Administrativo
<b>PROPOSITO PRINCIPAL DEL EMPLEO</b>	
Apoyar en la coordinación, control y utilización de los recurso financieros de la entidad y por la asesoría técnica propias del área de desempeño.	
<b>RESPONSABILIDADES</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Manejo de dinero y valores</li><li>• Seguridad de bienes</li><li>• Confidencialidad de la información</li><li>• Atención al usuario</li><li>• Presentación de informes</li><li>• Manejo de equipos y herramientas</li></ul>	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apoyar en los procesos de supervisión y control del recaudo, custodia, manejo y consignación de los recursos que por cualquier concepto ingresan a la tesorería del hospital.</li><li>2. Elaborar el boletín o flujo de caja diario para brindar información oportuna sobre disponibilidad de efectivo.</li></ol>	

**ANEXO I**  
**(Continuación)**

- 3.** Preparar y proyectar conceptos, informes, oficios, certificaciones, y demás documentos relacionados con el desarrollo de las actividades propias de la tesorería.
- 4.** Apoyar técnicamente en la elaboración, y actualización del flujo mensual de los ingresos y los egresos del hospital.
- 5.** Elaborar, verificar y hacer firmar los comprobantes de egresos de acuerdo a los soportes que cumplan con las normas internas para garantizar que los egresos se ajusten a la normatividad vigente.
- 6.** Supervisar y controlar el manejo de las cuentas bancarias del hospital, tanto de los recursos propios como los recursos situados por la nación.
- 7.** Administrar la caja menor institucional para garantizar flujo de caja en necesidades inmediatas menores.
- 8.** Realizar devoluciones estimadas o autorizadas a usuarios cumpliendo el procedimiento interno estipulado para la respectiva legalización.
- 9.** Elaborar la conciliación bancaria con base en los extractos bancarios para verificar el correcto saldo de las cuentas y el registro de las transacciones.
- 10.** Realizar los trámites o procedimientos técnicos respectivos para efectuar las inversiones y/o rendiciones de los títulos especiales de tesorería (TES) según las necesidades y políticas de la institución.
- 11.** Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio, de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.
- 12.** Velar por el cuidado de los insumos, equipos e instrumental de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía.
- 13.** Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos y procedimientos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.
- 14.** Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

**ANEXO I**  
**(Continuación)**

- 15.** Preparar y proyectar conceptos, informes, oficios, certificaciones, y demás documentos relacionados con el desarrollo de las actividades propias de la tesorería.
- 16.** Apoyar técnicamente en la elaboración, y actualización del flujo mensual de los ingresos y los egresos del hospital.
- 17.** Elaborar, verificar y hacer firmar los comprobantes de egresos de acuerdo a los soportes que cumplan con las normas internas para garantizar que los egresos se ajusten a la normatividad vigente.
- 18.** Supervisar y controlar el manejo de las cuentas bancarias del hospital, tanto de los recursos propios como los recursos situados por la nación.
- 19.** Administrar la caja menor institucional para garantizar flujo de caja en necesidades inmediatas menores.
- 20.** Realizar devoluciones estimadas o autorizadas a usuarios cumpliendo el procedimiento interno estipulado para la respectiva legalización.
- 21.** Elaborar la conciliación bancaria con base en los extractos bancarios para verificar el correcto saldo de las cuentas y el registro de las transacciones.
- 22.** Realizar los trámites o procedimientos técnicos respectivos para efectuar las inversiones y/o rendiciones de los títulos especiales de tesorería (TES) según las necesidades y políticas de la institución.
- 23.** Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio, de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.
- 24.** Velar por el cuidado de los insumos, equipos e instrumental de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía.
- 25.** Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos y procedimientos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.
- 26.** Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

**ANEXO I**  
**(Continuación)**

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contabilidad</li> <li>• Cartera</li> <li>• Recursos físicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de facturas de prestatarios y servicios para efectuar el respectivo pago.</li> <li>• Recaudo de facturas de médicos y cruce de cuentas.</li> <li>• Realizar respectivo pago de las facturas originales de los proveedores.</li> </ul>
<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	
<b>Relaciones externas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarios</li> <li>• Proveedores</li> <li>• Médicos</li> <li>• Contraloría departamental y nacional</li> <li>• Contaduría general de la nación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devolución de copagos</li> <li>• Cancelación de facturas</li> <li>• Rendición informes de tesorería</li> </ul>
<b>CONOCIMIENTOS BASICOS ESENCIALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento básico en sistema operativo Windows y office (Word, Excel, PowerPoint)</li> <li>• Normas técnicas en calidad en gestión pública 1000:2004 y NTCGP:1000.</li> <li>• Normas sobre el funcionamiento, misión, visión y cultura organizacional.</li> </ul>	



**ANEXO I**  
**(Continuación)**

**Auxiliar Administrativo – Costos**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA : UNIDAD FUNCIONAL: CARGO: JEFE INMEDIATO:	Administrativa Recursos Financieros Auxiliar Administrativo – Costo Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Ejecutar labores de auxiliar administrativo de la unidad funcional de recursos financieros para garantizar la ejecución de las labores operativas de los procesos de costos del hospital departamental san Antonio.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Manejo y tratamiento de la información</li><li>• Confidencialidad de la información</li><li>• Toma de decisiones</li><li>• Presentación de informes y reportes</li><li>• Manejo de equipos y herramientas</li></ul>	

**ANEXO I**  
**(Continuación)**

<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>
<p>1. Conocer y aplicar las políticas de costos institucionales para garantizar la administración adecuada de los recursos financieros de la entidad.</p>
<p>2. Calcular los costos de producción de las actividades que se realizan en cada centro de gestión operativa del hospital, para tener un estricto control de los recursos financieros que dichos centros requieren.</p>
<p>3. Calcular los costos primos, costos a distribuir y costos totales del hospital, con el fin de tener un control estricto del presupuesto requerido en cada proceso institucional.</p>
<p>4. Procesar y sistematizar los costos de mano de obra, materiales, insumos y suministros, gastos generales y de producción por centro de costos, para tener claridad de la totalidad de los costos de la institución.</p>
<p>5. Generar, verificar y controlar informes y reportes periódicos de costos para facilitar la toma de decisiones en la gerencia y subgerencia de la institución.</p>
<p>6. Tener información de producción de todos los centros operativos o no de la institución, para que esté dispuesta en el momento que sea requerida.</p>
<p>7. Elaborar los informes a los entes de control externos según requerimientos para garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente.</p>
<p>8. Comunicar la situación especial de los diferentes centros operativos, que se relacionen con los costos de producción, para tener un adecuado control o aplicar las medidas correctivas necesarias según sea el caso.</p>
<p>9. Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio, de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.</p>
<p>10. Velar por el cuidado de los insumos, equipos e instrumental de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía.</p>
<p>11. Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos y procedimientos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.</p>
<p>12. Ejercer las demás funciones que se le asigne la autoridad competente y que sean acordes con el nivel, área y naturaleza del cargo.</p>

**ANEXO I**  
**(Continuación)**

**CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)**

1. Conocer y aplicar las políticas institucionales para administración de costos.
2. Los costos de producción de las diferentes actividades que se realizan en los centros de gestión operativa la institución son calculados según lo establecido en los lineamientos de la entidad.
3. Los costos primos, a distribuir y totales de la entidad son calculados teniendo en cuenta los protocolos establecidos a nivel institucional.
4. Todos los costos de la institución son procesados y sistematizados en el programa correspondiente de forma adecuada.
5. Los costos establecidos en la institución cumplen con las políticas internas y la normatividad presupuestal vigente.
6. La oportunidad y exactitud de los informes de costos permiten la toma de decisiones.
7. La información requerida de costos de los diferentes centros operativos está dispuesta con claridad y oportunidad.
8. Los informes que solicitan los entes de control externo se envían cumpliendo con los lineamientos, protocolos y las fechas establecidas.
9. Todas la situaciones especiales o problemáticas que se presenten en los diferentes centros operativos relacionadas con costos, son informadas oportunamente y a la persona adecuada.
10. Todos los documentos (formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad.
11. Los recursos son utilizados y administrados adecuadamente.
12. Las anomalías presentes en los diversos procesos y procedimientos informadas y reconocidas por el personal indicado oportunamente.
13. El deterioro y pérdida de insumos o instrumentos en informado a la persona indicada con oportunidad y exactitud.

**ANEXO I**  
**(Continuación)**

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas (con quien)</b>	<b>Naturaleza o propósito (para que)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerencia</li> <li>• Subgerencia</li> <li>• Responsables del área</li> <li>• Financiera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de informes</li> <li>• Revisión y análisis de costos y variaciones presentadas.</li> </ul>

**Auxiliar Administrativo – Contabilidad**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA : UNIDAD FUNCIONAL: CARGO: JEFE INMEDIATO:	Administrativa Recursos Financieros Auxiliar Administrativo – Contabilidad Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Garantizar que las cuentas y transacciones financieras realizadas por el hospital se encuentren elaboradas y se registren de conformidad a la norma contable vigente.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo y tratamiento de la información.</li> <li>• Confidencialidad de la información</li> <li>• Presentación de informes.</li> <li>• Manejos de valores éticos.</li> </ul>	

**ANEXO I**  
**(Continuación)**

<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>
<p>1. Diseñar, desarrollar y aplicar sistemas de información, clasificación, actualización y manejo de la documentación con las exigencias legales fijadas por el hospital departamental san Antonio.</p>
<p>2. Conocimiento y aplicación de las políticas de presupuesto institucionales para garantizar la administración adecuada del módulo de presupuesto.</p>
<p>3. Participar en la elaboración del presupuesto anual del hospital garantizando la aplicación de las políticas financieras institucionales.</p>
<p>4. Administrar el módulo de presupuesto en el programa sistematizado de los procesos financieros para garantizar la normatividad vigente de presupuesto.</p>
<p>5. Preparar la resolución de distribución interna del presupuesto para cada vigencia fiscal, así como la(S) resoluciones(es) de modificaciones presupuestales dentro de la vigencia.</p>
<p>6. Brindar asistencia técnica, administrativa u operativa, de acuerdo con instrucciones recibidas, y comprobar la eficacia de los métodos y procedimientos utilizados en el desarrollo del sistema presupuestal.</p>
<p>7. Preparar, revisar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas, de acuerdo con las instrucciones recibidas.</p>
<p>8. Elaborar, verificar y firmar los certificados de disponibilidad y los registros de presupuestos de acuerdo a los requerimientos que cumplan con las normas internas de presupuestos para dar legibilidad a los actos administrativos que expida el gerente en calidad de ordenador de los gastos.</p>
<p>9. Preparar las modificaciones traslados y adiciones presupuestales que se ordenen por la autoridad competente para garantizar el manejo adecuado del archivo de esta dependencia.</p>
<p>10. Analizar y controlar las partidas asignadas por la ley de presupuesto en su ejecución, realizar proyecciones y presentar las recomendaciones correspondientes de manera oportuna.</p>
<p>11. Analizar la viabilidad y autorizar los traslados internos de presupuesto.</p>
<p>12. Preparar y sustentar ante la dirección y el consejo directivo, los acuerdos de las adiciones por vía ejecutiva y traslados necesarios para el funcionamiento del hospital.</p>

**ANEXO I**  
**(Continuación)**

- 13.** Adelantar ante la gobernación del valle los trámites, sustentaciones y gestiones que se requieren en materia presupuestal.
- 14.** Emitir los conceptos presupuestales solicitados por las diferentes instituciones externas, gerente del hospital, subgerencia administrativa y financiera, encargado de contratación.
- 15.** Elaborar los archivos planos de ejecución presupuestal de ingresos y gastos y las matrices para la contraloría general de la república SÍDEF y el ministerio de protección social.
- 16.** Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio, de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.
- 17.** Velar por el cuidado de los insumos, equipos e instrumental de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía.
- 18.** Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos y procedimientos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.
- 19.** Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

**ANEXO I**  
**(Continuación)**

<b>CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)</b>
<p>1. La información presupuestal se presenta a través de los medios electrónicos SIIF y SIDEF.</p> <p>2. Se da cumplimiento a las políticas de presupuesto en la administración del módulo sistematizado de presupuesto para cumplir la normatividad vigente.</p> <p>3. El presupuesto del hospital cumple con las políticas internas y normatividad presupuestal vigente.</p> <p>4. El programa sistematizado está ajustado a la normatividad vigente y se alimenta oportunamente.</p> <p>5. En los libros presupuestales consigan CDP, compromisos, obligaciones y pagos efectuados por el hospital.</p> <p>6. La estructura presupuestal presentada está de acuerdo con las necesidades de la institución.</p> <p>7. La estructura presupuestal para el control de la ejecución está de acuerdo con lo exigido por la normatividad vigente en materia presupuestal y permite la toma oportuna de decisiones.</p> <p>8. Los comprobantes de egresos son soportados por la CDP y RP respectivos debidamente diligenciados.</p> <p>9. Los archivos de los documentos de presupuesto cumplen los requerimientos y políticas establecidas en la institución.</p> <p>10. La revisión de la documentación cumple con la verificación de legalidad correspondiente.</p> <p>11. La eficacia de los métodos y procedimientos utilizados en el plan presupuestal responde a las necesidades institucionales.</p> <p>12. La asistencia técnica y operativa cumple con la normatividad requerida.</p> <p>13. Los informes a la gobernación del valle y junta directiva presentados están de acuerdo con las políticas y normatividad vigente en materia presupuestal.</p>

**ANEXO I**  
**(Continuación)**

- 14.** Los informes internos y externos solicitados para la elaboración del anteproyecto del presupuesto estén de acuerdo con las técnicas establecidas.
- 15.** El informe de ejecución presupuestal con su respectivo análisis se reportan dentro de los plazos establecidos a la junta directiva del hospital.
- 16.** El análisis, proyección y control de las partidas presupuestales en su ejecución están de acuerdo con la técnica y normatividad vigente.
- 17.** Las recomendaciones y proyecciones de las partidas presupuestales se están llevando a cabo dentro de los términos establecidos.
- 18.** La autorización de los traslados internos de presupuesto cumple la normatividad en materia presupuestal.
- 19.** La autorización de los traslados internos de presupuesto responden a las necesidades del hospital.
- 20.** La presentación ante la junta directiva y otros de la ejecución presupuestal cumple con las exigencias técnicas.
- 21.** La preparación y sustentación ante la dirección y la junta directiva, de los acuerdos de adición por vía ejecutiva y traslados necesarios para el funcionamiento del hospital están de acuerdo con la normatividad exigida.
- 22.** Los tramites, sustentaciones y gestiones que se requieren en materia presupuestal ante la gobernación del valle se adelantan dentro de los procedimientos exigidos por esta institución.
- 23.** Los conceptos presupuestales emitidos por solicitud, de la gerencia del hospital, subgerencia administrativa y financiera, asesora de contratación están de acuerdo con la normatividad vigente en materia presupuestal.
- 24.** Los archivos planos de ejecución presupuestal de ingresos y gastos y las matrices para el informe de la contraloría general de la república SÍDEF son elaborados de acuerdo con las circulares emanadas por estos entes.
- 25.** Los archivos planos de ejecución presupuestal cargados en el sistema de información integral financiero SIIF y SÍDEF y en el aplicativo de súper salud se realizan dentro de las fechas estipuladas en la normatividad vigente están de acuerdo con las exigencias técnicas de dichas entidades.
- 26.** Todos los documentos (Formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad.



**ANEXO J**  
**FACTURACION**

**Facturación – Coordinador de Cuentas**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL:	Recursos Financieros
CARGO:	Facturación – Coordinador de Cuentas
JEFE INMEDIATO:	Subgerente Administrativo
<b>PROPOSITO PRINCIPAL DEL EMPLEO</b>	
Realizar labores de recepción y verificación de cuentas de cobro enviadas a EPS en registro de entrega Y llevar un Registro de cuentas de cobro en Trazabilidad de la factura.	
<b>RESPONSABILIDADES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de cuentas de cobro a tesorería.</li> <li>• Garantizar la mejor seguridad para la institución.</li> <li>• Usuarios que requieran cualquier servicio e información servicio.</li> </ul>	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recepción y verificación de glosas</li> <li>2. Registro de cuentas de cobro en trazabilidad de factura.</li> <li>3. Entrega de cuentas de cobro a tesorería.</li> <li>4. Registro de glosas en trazabilidad de la factura y cuadro de tiempos de respuesta de glosas.</li> <li>5. Revisar facturas y clasificar por régimen de seguridad social y distribuir en cajas correspondientes.</li> <li>6. Elaboración y entrega de memorandos.</li> <li>7. Recepción de contratos, lectura y registro en cuadro de contactos vigentes y Envío de archivo personal.</li> <li>8. Elaboración de informes de facturación capitaciones y glosas</li> <li>9. Revisión de estados de cartera vs Trazabilidad de la factura</li> </ol>	

**ANEXO J**  
**(Continuación)**

- 10.** Reuniones de retroalimentación y de carácter informativo
  - 11.** Transcripción de Informes de Accidentes de Tránsito
  - 12.** Desplazamiento a la Oficina de Tránsito para hacer firmar y sellar Informes de Tránsito Incompletos.
  - 13.** Solicitud y Búsqueda de Historias Clínicas para soportes de facturación
  - 14.** Toma de fotocopias de soportes de facturación
  - 15.** Revisión de documentación, ajustes y elaboración de cuentas de cobro SOAT
  - 16.** Organización de facturas del Magisterio y Elaboración de Cuentas de Cobro
  - 17.** Depuración de archivo de facturación
  - 18.** Participación en Comité de Promoción y Prevención
  - 19.** Elaboración de Indicadores y Actividades MECI
  - 20.** Elaboración de Estados de cuenta a pacientes SOAT
  - 21.** Revisión y eliminación de órdenes de Internación
- Atención de llamadas telefónicas

**ANEXO J**  
**(Continuación)**

**Facturación – Analista de Cuentas**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL:	Recursos Financieros
CARGO:	Facturación – Analista de Cuentas
JEFE INMEDIATO:	Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Ejecutar labores de auxiliar administrativo en la unidad funcional de recursos financieros registrando la venta del servicio, recaudando cuotas de recuperación, copagos y cuotas moderadoras, para garantizar el cobro de los servicios prestados por el hospital departamental san Antonio.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de dinero</li> <li>• Usuarios que requieran el servicio</li> <li>• Retroalimentar la información recibida en las reuniones de facturación.</li> <li>• Verificar los datos que han sido ingresados al sistema, antes de numerar la factura.</li> <li>• Almacenar la información en medios magnéticos y archivar en forma física.</li> </ul>	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conocer y aplicar las políticas de facturación institucionales para realizar un aporte en la adecuada administración de los recursos financieros de la entidad.</li> <li>2. Elaborar las facturas de los servicios contratados por las diferentes entidades aseguradoras para tener un soporte legal de cobro de los servicios prestados a los usuarios.</li> <li>3. Presentar las cuentas mensualmente a las diversas entidades aseguradoras anexando todos los soportes necesarios para evitar que los servicios prestados sean objetados por las aseguradoras y de tal forma garantizar el flujo de ingresos a la institución por venta de servicios.</li> <li>4. Revisar las cuentas glosadas por razones administrativas para recuperar el servicio que fue objetado o para aceptar la objeción según sea el caso.</li> <li>5. Actualizar permanentemente las normas vigentes de los servicios de facturación con el fin de dar a conocer dichas normas y aplicarlas en los procesos de facturación de la entidad.</li> </ol>	

**ANEXO J**  
**(Continuación)**

6. Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio, de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.
7. Velar por el cuidado de los insumos, equipos e instrumental de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía.
8. Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos y procedimientos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.
9. Ejercer las demás funciones que se le asigne la autoridad competente y que sean acordes con el nivel, área y naturaleza del cargo.

**CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)**

1. Conoce y aplica las políticas institucionales para la facturación de servicios.
2. Las facturas de los servicios prestados son elaboradas teniendo en cuenta los lineamientos establecidos.
3. Las cuentas son presentadas a las diversas entidades aseguradoras Oportunamente.
4. Las cuentas cumplen con todos los soportes y requisitos que garantizan que el servicio fue prestado por la entidad.
5. Las cuentas glosadas por razones administrativas son revisadas permitiendo la definición de las objeciones realizadas por las aseguradoras.
6. Las normas de los servicios de facturación son actualizadas permanentemente tomando como base los lineamientos vigentes establecidos para dicha área.
7. Todos los documentos (formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad.

**ANEXO J**  
**(Continuación)**

<p><b>8.</b> Los recursos son utilizados y administrados adecuadamente.</p> <p><b>9.</b> Las anomalías presentes en los diversos procesos y procedimientos informadas y reconocidas por el personal indicado oportunamente.</p> <p><b>10.</b> El deterioro y pérdida de insumos o instrumentos es informado a la persona indicada con oportunidad y exactitud.</p>	
<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auxiliar de radicación y remisión de cuentas.</li> <li>• Auxiliar de cartera.</li> <li>• Coordinador de facturación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Envío de cuentas.</li> <li>• Anulación de cuentas para luego re facturar.</li> <li>• Anulación de facturas, consultas de facturas.</li> </ul>
<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	
<b>Relaciones externas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auditores externos.</li> <li>• Entidades con las que se tienen convenios.</li> <li>• Usuarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conciliación de las cuentas para la reducción inmediata de las glosas buscando la rentabilidad del hospital.</li> <li>• Garantizar el funcionamiento y cumplimiento de parámetros establecidos, por el hospital.</li> <li>• Gestionar soportes para las cuentas.</li> </ul>

**ANEXO J**  
**(Continuación)**

<b>CONOCIMIENTOS BASICOS ESENCIALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas técnicas de calidad en la gestión pública 1000: 2001 y NTCGP: 1000.</li> <li>• Normas sobre el funcionamiento, misión, visión y cultura organizacional del hospital departamental san Antonio.</li> <li>• Metodología, procesos y técnicas de archivo.</li> <li>• Sistema de gestión documental.</li> <li>• Informática básica o sistema operativo Windows.</li> <li>• Nivel avanzado se Excel u hojas electrónicas.</li> <li>• Normatividad de facturación de las empresas sociales del estado.</li> </ul>	
<b>REQUISITOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIAS</b>	
<b>ESTUDIOS</b>	<b>EXPERIENCIA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado de bachiller.</li> <li>• Título de técnico administración, en contabilidad comercial, o en aéreas afines otorgado por una entidad debidamente certificada.</li> </ul>	Un (1) mes de experiencia relacionada.

**ANEXO J**  
**(Continuación)**

**Facturación – Caja**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL:	Recursos Financieros
CARGO:	Facturación –Caja
JEFE INMEDIATO:	Subgerente Administrativo
<b>PROPOSITO PRINCIPAL DEL EMPLEO</b>	
Ejecutar labores de auxiliar administrativo en la unidad funcional de recursos financieros registrando la venta del servicio, recaudando cuotas de recuperación, copados y cuotas moderadoras, para garantizar el cobro de los servicios prestados por el hospital departamental san Antonio.	
<b>RESPONSABILIDADES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de dinero</li> <li>• Usuario que requieran el servicio.</li> <li>• Retroalimentan la información recibida en las reuniones de facturación.</li> <li>• Verificar los datos que han sido ingresado al sistema, antes de numerar la factura.</li> <li>• Almacenar la información en medios magnéticos y archivar en forma física.</li> </ul>	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conocer y aplicar las políticas de facturación institucionales para realizar un aporte en la adecuada administración de los recursos financieros de la entidad.</li> <li>2. Verificar los derechos de los usuarios validándolos en las bases de datos para asegurar la presentación de los servicios que son solicitados.</li> <li>3. Comprobar si el servicio solicitado por el usuario por el usuario está contratado por su aseguradora (EPS o ARS) en la institución con el fin de garantizar que el servicio prestado será cancelado a la entidad por su aseguradora.</li> <li>4. Facturar en el sistema el servicio solicitado y elaborar el rips en los casos específicos, recaudando las respectivas cuotas de recuperación (si las hay) y entregar al usuario su respectivo comprobante de facturación para cobrar los servicios a las aseguradoras o a la persona particular si es el caso.</li> <li>5. Asignar citas realizando el respectivo registro en la agenda medica del sistema</li> </ol>	

**ANEXO J**  
**(Continuación)**

<ol style="list-style-type: none"><li>6. de información para garantizar al usuario un cupo de atención en un horario determinado.</li><li>7. Realizar el cuadro de caja diariamente con la tesorería de la entidad para asegurar que los ingresos sean contabilizados oportunamente.</li><li>8. Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio, de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.</li><li>9. Velar por el cuidado de los insumos, equipos e instrumental de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía.</li><li>10. Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos y procedimientos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.</li><li>11. Ejercer las demás funciones que le asigne la autoridad competente y que sean acordes con el nivel, área y naturaleza del cargo.</li></ol>
<b>CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Conocer y aplicar las políticas institucionales para la facturación del servicio.</li><li>2. La verificación de los derechos de los usuarios es realizar según las normas y protocolos establecidos en la institución.</li><li>3. La comprobación de los servicios contratados con las aseguradoras es realizar adecuada y oportunamente.</li><li>4. La facturación y elaboración de rips son realizados según los protocolos establecidos en la institución.</li><li>5. Los comprobantes son entregados a los usuarios inmediatamente después de terminado el proceso de facturación.</li><li>6. Las citas son asignadas a los usuarios teniendo en cuenta los cupos en la agenda médica.</li></ol>



**ANEXO J**  
**(Continuación)**

7. El registro de citas en la agenda médica es realizado según los protocolos establecidos en la institución.
8. El cuadro de caja es realizado diariamente según los lineamientos establecidos en la institución.
9. Todos los documentos (formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad
10. Son recursos son utilizados y administrados adecuadamente.
11. Las anomalías presentes en los diversos procesos y procedimientos informadas y reconocidas por el personal indicado oportunamente.
12. El deterioro y pérdida de insumos o instrumentos es informado a la persona indicada con oportunidad y exactitud.

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radicación de cuentas</li> <li>• Auxiliar de armado de cuentas</li> <li>• Auxiliar de parametrización de contratos.</li> <li>• Auxiliar de costos, personal de compras y recursos físicos, auditores internos y auxiliar de glosa.</li> <li>• SIAU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de envío de cuentas</li> <li>• Control de recepción de las facturas y entregas de las cuentas armadas.</li> <li>• Actualización de convenios, actualización de tarifas, presentación de informes y actualización de fichas.</li> <li>• Verificación de costos</li> <li>• Conciliaciones, verificación de cuentas por conciliar.</li> <li>• Verificación de procedimientos realizados a usuarios particulares y de entidades.</li> </ul>

**ANEXO J**  
**(Continuación)**

<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	
<b>Relaciones externas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auditores externos</li> <li>• Entidades con las que se tiene convenios.</li> <li>• Usuarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• conciliación de las cuentas para la reducción inmediata de las glosas buscando la rentabilidad del hospital.</li> <li>• Garantizar el funcionamiento y cumplimientos de parámetros establecidos, por el hospital.</li> <li>• Gestionar soportes para las cuentas.</li> </ul>
<b>CONOCIMIENTOS BASICOS ESENCIALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas técnicas de calidad en la gestión pública 1000: 2004 y NTCGP: 1000</li> <li>• Normas sobre el funcionamiento, misión, visión y cultura organizacional del hospital departamental san Antonio.</li> <li>• Metodología, procesos y técnicas de archivo.</li> <li>• Sistema de gestión documental.</li> <li>• Informática básica o sistema operativo Windows</li> <li>• Nivel avanzado de Excel u hojas electrónicas.</li> <li>• Normatividad de facturación de las empresas sociales del estado.</li> </ul>	
<b>REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA</b>	
<b>ESTUDIOS</b>	<b>EXPERIENCIA</b>
<p>Certificado de bachiller. Título de técnico en administración, en contabilidad comercial, o en áreas afines otorgado por una entidad debidamente certificada.</p>	<p>Un (1) meses de experiencia relacionada.</p>

**ANEXO K**  
**TALENTO HUMANO**

Esta Unidad funcional se encarga de la planeación, organización, desarrollo y coordinación del recurso humano del hospital, así como también del control de técnicas, capaces de promover el desempeño eficiente del mismo, permitiéndole a su vez a los colaboradores alcanzar los objetivos individuales relacionados directamente o indirectamente con el trabajo. Esta unidad está conformada por:

**Subgerente Administrativo**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL:	Talento Humano
CARGO:	Subgerente Administrativo
JEFE INMEDIATO:	Gerente
<b>OBJETIVO</b>	
<p>Administrar eficientemente los recursos humanos, financieros y materiales asignados, así como proporcionara los servicios generales de apoyo, de acuerdo a los programas de trabajo de las diferentes áreas que integran la empresa, cumpliendo tanto con las políticas establecidas por la administración. Administrativa los procesos de selección y contratación de personal; elabora y ejecuta planes de capacitación para el personal técnico de administrativos de la empresa; es responsable de la elaboración de manuales y procedimientos</p>	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
<p>Planificará, y, coordinar, supervisar y evaluar las actividades, Administrativas que se realizan en empresa, Además de la dependencia encargada de las actividades relacionadas con el manejo de los recursos humanos y materiales de la empresa. Apoyo al procesamiento de información de los servicios. La subgerencia administrativa tiene su cargo las unidades de recursos humanos, adquisiciones, bodega y talleres.</p>	

**ANEXO K**  
**(Continuación)**

<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Impulsar el desarrollo de investigaciones de tipo aplicado orientadas a mejorar la eficiencia del área administrativa.</li><li>2. Realizar los procesos disciplinarios que por comisión le sean asignados por el superior jerárquico como los trámites disciplinarios que por competencia de ley le corresponda.</li><li>3. Planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar, conjuntamente con los jefes de las dependencias a su cargo, las actividades de la Subgerencia en procura de la prestación de los servicios administrativos de la institución.</li><li>4. Adaptar y adoptar las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios administrativos de apoyo logístico.</li><li>5. Proyectar y proponer al superior inmediato las políticas, estrategias, planes y programas requeridos en el área de atención a su cargo.</li><li>6. Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extra institucionales necesarias para la adecuada prestación de los servicios administrativos.</li><li>7. Velar por la administración, orientación e interventoría cuando sea el caso en la ejecución de Los procesos de contratación que celebre la institución con terceros.</li><li>8. Asesorar en los convenios, acuerdos y contratos con otras entidades gubernamentales.</li><li>9. Participar en los diferentes comités de gerencia y crear e implementar los comités internos de la Subgerencia.</li><li>10. Velar por la elaboración, actualización y difusión de los manuales de normas y procedimientos del área administrativa de apoyo logístico.</li><li>11. Impulsar el desarrollo de investigaciones de tipo aplicado orientadas a mejorar la eficiencia del área administrativa.</li><li>12. Realizar los procesos disciplinarios que por comisión le sean asignados por el superior jerárquico como los trámites disciplinarios que por competencia de ley le corresponda.</li><li>13. Velar por que las diferentes dependencias y/o funcionarios a cargos cumplan con la debida ejecución de los programas, proyectos, planes y políticas institucionales que se adopten en el nivel directivo.</li><li>14. Responder por los mecanismos o procedimientos de control de los indicadores de gestión de su área.</li><li>15. Realizar las evaluaciones del personal a su cargo</li><li>16. Realizar los informes de gestión que requiera la administración</li><li>17. Ejecutar y controlar las actividades del área contable y financiera dando un adecuado manejo a los recursos económicos para así lograr las políticas, planes, programas y proyectos propuestos.</li></ol>

**ANEXO K**  
**(Continuación)**

- 18.** Coordinar, orientar, supervisar, evaluar y controlar el desarrollo de las actividades propias de presupuesto, facturación, cartera y contabilidad y sus áreas responsables de la institución.
- 19.** Elaborar, analizar e interpretar los estados financieros.
- 20.** Suministrar oportunamente la información financiera y contable requerida por la administración y las entidades estatales de control del orden nacional, Departamental y Municipal y las demás entidades que lo requieran.
- 21.** Proponer nuevos métodos y técnicas que implique una mayor productividad en el área financiera.
- 22.** Diseñar, implementar y mejorar sistemas de información financiera tendientes a optimizar procesos para la toma de decisiones a nivel financiero de la institución.
- 23.** Ejecutar y/o proponer sistemas de control del área contable y financiera en la institución.
- 24.** Presentar los proyectos anuales de presupuesto para su aprobación.
- 25.** Participar en la actualización del manual de normas y procedimientos del área.
- 26.** Responder ante la institución por la elaboración, administración y control del presupuesto y del sistema de costos.
- 27.** Realizar las evaluaciones del personal a su cargo.
- 28.** Realizar los informes de gestión que requiera la administración.
- 29.** Velar por la actualización de tarifas y cuotas de recuperación, al igual que proyectar y proponer ante instancias superiores las modificaciones de las mismas, con la finalidad de ajustarse a las políticas tarifarias por las autoridades competentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 30.** Elaborar, liquidar, presentar y adelantar los trámites de pago, oportunamente de las obligaciones tanto tributarias como las demás que se presentan.
- 31.** Generar políticas de cobro de acuerdo a los respectivos informes de facturación y cartera.
- 32.** Realizar el estudio técnico de depuración de cartera y adelantar los respectivos cobros
- 33.** Verificar y suscribir las certificaciones de disponibilidad presupuestal y demás certificaciones que se elaboren en la dependencia para la firma del respectivo responsable.
- 34.** Verificar y depurar las conciliaciones bancarias y estados de cuentas.
- 35.** Verificar y controlar los recaudos que se ingresan al sistema
- 36.** Realizar los respectivos flujos de caja para el cumplimiento de las obligaciones de la entidad
- 37.** Las demás funciones que le sean asignadas por el Jefe inmediato y que guarden relación con la naturaleza del cargo

**ANEXO K**  
**(Continuación)**

**Auxiliar Administrativo Talento Humano**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL:	Talento Humano
CARGO:	Auxiliar Administrativo – Talento Humano
JEFE INMEDIATO:	Subgerente Administrativo Talento Humano
<b>OBJETIVOS</b>	
Aplicar y operar los procedimientos de administración del sistema de información de talento humano, las estadísticas y liquidación de las nóminas que conforman la gestión del hospital, siguiendo parámetros de control técnico y legal establecidos.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información confidencial de los funcionarios y del hospital.</li> <li>• Personal vinculado al hospital.</li> <li>• Manejo de dinero intangible.</li> </ul>	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitar y dar soporte al personal en el manejo de las aplicaciones de nóminas y prestaciones sociales, hojas de vida y demás actividades propias de la administración de personal.</li> <li>2. Consolidar la información estadística de la dependencia, diseñar, elaborar y generar los informes requeridos y el procesamiento de datos, relacionado sobre la información del sistema de información de talento humano con apoyo de la unidad funcional de administración y finanzas e informática y consolidar indicadores del área de acuerdo a los parámetros establecidos en el área.</li> <li>3. Realizar los procedimientos de liquidación, confirmación y trámite de las nóminas del hospital y parafiscales, siguiendo procedimientos para el diseño y generación de medios magnéticos para el pago de salarios y reportes a dependencias y entidades externas.</li> <li>4. Realizar la liquidación e impresión de las nóminas, libros bancos, listado de descuentos y comprobantes de pago para posterior confrontación con las diferentes novedades y enviarlas a las diferentes dependencias del hospital, para verificación y firmas por parte de los respectivos jefes.</li> <li>5. Administrar los datos y requerimientos sobre las modificaciones y desarrollos necesarios en el módulo de talento humano, para ser tramitada ante la oficina de planeación e informática.</li> <li>6. Elaborar las certificaciones de tipo laboral que requieran los servicios y que cumplan las normas institucionales para garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente.</li> </ol>	

**ANEXO K**  
**(Continuación)**

<ol style="list-style-type: none"><li>7. Proteger y guardar reserva de la información que se maneje por las funciones del cargo para garantizar la reserva de información confidencial.</li><li>8. Elaborar trámites de ingreso y egreso de los servidores y registros en los procesos cumpliendo los procesos institucionales para garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente.</li><li>9. Cumplir los sistemas de control de ingreso egreso y novedades de los documentos en responsabilidad de la dependencia para garantizar su adecuada custodia.</li><li>10. Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio (registros, formatos, fichas, etc.) de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.</li><li>11. Velar por el cuidado de los insumos, equipos e instrumental de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía.</li><li>12. Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos y procedimientos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.</li><li>13. Las demás funciones que le sean asignadas por autoridad competente, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.</li></ol>
<p style="text-align: center;"><b>CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Personal del área capacitado en el manejo de las aplicaciones de nómina, prestaciones sociales, hojas de vida y demás actividades propias de la administración de personal.</li><li>2. La documentación y datos que se configuren en novedad de nóminas se clasifican e ingresan al sistema de información de acuerdo a los parámetros y procedimientos establecidos.</li><li>3. Los procedimientos de pre liquidación, liquidación y confirmación de nómina se realizan conforme al ingreso de la totalidad de novedades, ajustando las liquidaciones por tipo de nómina, grupo y parámetros de liquidación.</li><li>4. La autorización de los descuentos por novedad de préstamo, ahorro, embargo, sanción o cualquier otra causa, se basa en la normatividad aplicable al sector público, de la capacidad de endeudamiento y deducción de salarios, respetando el máximo autorizado por ley.</li><li>5. Liquidación, confirmación, trámite e impresión de las nóminas y parafiscales son realizados de acuerdo a los procedimientos para la solicitud de disponibilidad presupuestal e interface con las áreas de presupuesto, contabilidad y tesorería.</li></ol>

**ANEXO K**  
**(Continuación)**

6. Las certificaciones de tipo laboral se expiden oportunamente y cumplen con la normatividad vigente.
7. La información confidencial está debidamente custodiada y tratada con la reserva pertinente.
8. Los ingresos y egresos de funcionarios se han tramitado según las normas institucionales.
9. Los informes sobre liquidación, confirmación, trámite e impresión de las nóminas y parafiscales son generados para posterior verificación y firmas por parte de los respectivos jefes.
10. Todos los documentos (formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad.
11. Los recursos son utilizados y administrados adecuadamente.
12. Las anomalías presentes en los diversos procesos y procedimientos informadas y reconocidas por el personal indicado oportunamente.
13. La información estadística e indicadores de la dependencia consolidada de acuerdo a los parámetros establecidos en el área.
14. Los informes estadísticos y del sistema de información de nómina son elaborados de acuerdo a los parámetros establecidos en el área.
15. El módulo de talento humano es actualizado y modificado de acuerdo con las necesidades del hospital departamental san Antonio ESE.

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerencia, subgerencia</li> <li>• Jefes de unidades funcionales.</li> <li>• Representante de salud ocupacional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación de actividades, suministro y entrega de información.</li> <li>• Programar necesidades del personal y sus novedades.</li> <li>• Verificar información de vacaciones, licencias, permisos, renuncias, ingresos, retiros.</li> <li>• Coordinar actividades conjuntas de capacitación y bienestar social.</li> </ul>



**ANEXO K**  
**(Continuación)**

<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	
<p style="text-align: center;"><b>Relaciones Externas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cooperativas (aspamebi, gran Colombia, cohosval, covisenal)</li> <li>• Sena, arp, eps, icbf, cajas de compensación fliar.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Naturaleza O Propósito</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar las actividades del personal de la cooperativa y algunas actividades de bienestar.</li> <li>• Coordinar capacitaciones según necesidades del hospital, contratación de aprendices, pagos, dotación del personal.</li> </ul>
<b>CONOCIMIENTOS BASICOS ESENCIALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas técnicas en calidad en gestión pública 1000: 2004 y NTCGP: 1000</li> <li>• Normas sobre el funcionamiento, misión, visión y cultura organizacional del hospital departamental san Antonio.</li> <li>• Normas sobre nomenclatura y clasificación de los empleos del orden nacional y administración de personal.</li> <li>• Conocimientos básicos de estadística.</li> <li>• Conocimientos básicos en sistema operativo Windows y office (Word, Excel, PowerPoint.)</li> <li>• Conocimientos específicos en liquidación de nóminas en sistemas operativos de información, basados en parámetros legales del sistema general de seguridad social en salud y del sector público.</li> </ul>	

## ANEXO L

### RECURSOS FÍSICOS

Esta Unidad funcional se encarga de todo el proceso de prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa de almacén. Con el objetivo de dar cumplimiento oportuno y eficaz a las necesidades de los diferentes servicios del hospital departamental san Antonio.

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA : UNIDAD FUNCIONAL: CARGO: JEFE INMEDIATO:	Administrativa Recursos Físicos Técnico en Almacén Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Desarrollar labores de administración del almacén, con el objetivo de dar cumplimiento oportuno y eficaz a las necesidades de los diferentes servicios del hospital departamental san Antonio, brindando la atención integral al cliente interno y externo.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Clasificar supervisar los materiales e insumos.</li><li>• Manejo de informes, contables y de inventario.</li><li>• Supervisión de activos fijos.</li><li>• Custodiar, verificar y conservar los materiales e insumos.</li></ul>	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Revisar e informar de forma permanente los niveles de existencias mediante pruebas selectivas, mediante el listado contable del almacén con el sistema y las tarjetas de kardex, para evitar el agotamiento de los stocks mínimos establecidos por el hospital.</li><li>2. Participar en la elaboración y control del plan de compras institucional para garantizar los recursos necesarios en la institución.</li><li>3. Recibir, verificar, custodiar, registrar y distribuir los elementos que se adquieran según proceso interno estipulado para optimizar los recursos.</li><li>4. Administrar el programa de inventarios y activos de acuerdo a las normas estipuladas por la autoridad competente para garantizar efectividad en la información contable.</li><li>5. Velar por el cuidado y buen funcionamiento de los equipos, instrumentales y demás recursos de hospital, realizando los procesos suficientes de control y promoviendo un manejo adecuado y racional de dichos recursos para garantizar su calidad, conservación, cuidado y economía.</li></ol>	

**ANEXO L**  
**(Continuación)**

- 6.** Administrar el banco a deterioro de proveedores según normatividad vigente para optimizar la gestión de compras.
- 7.** Realizar la solicitud de cotizaciones a los proveedores, analizarlas con los coordinadores de las diferentes aéreas y presentar las sugerencias el comité de compras y a la subgerencia, para posibilitar una adecuada toma de decisiones.
- 8.** Analizar las ofertas recibidas por los distintos proveedores y elaborar los cuadros comparativos respectivos y presentados a los entes correspondientes para garantizar la adquisición de recursos económicos y de buena calidad.
- 9.** Patinar orden de compra para su respectiva autorización.
- 10.** Controlar permanentemente la exigencia de máximos y mínimos e informar oportunamente a la sugerencia la presencia de novedades en los procesos con el fin eficiencia en su administración.
- 11.** Preparar y despachar las cantidades específicas autorizadas de suministros solicitados por las diferentes dependencias para garantizar el buen funcionamiento de la misma.
- 12.** Responder ante la entidad por la merma, deterioro, pérdida de recursos que se encuentran bajo su custodia para garantizar la redacción de los correctivos necesarios.
- 13.** Cumplir estrictamente con las normas de almacenamiento establecidas, para garantizar la seguridad e integridad de los elementos en el depósito.
- 14.** Verificar periódicamente los inventarios físicos y del sistema generando informes y ajustes según las normas impartidas por la autoridad financiera de la entidad para posibilitar el manejo de herramientas de autocontrol.
- 15.** Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos y procedimientos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.
- 16.** Elaborar y presentar informes de gestión al comité de compras, con el fin de que este disponga de la información que necesite para la adquisición de recursos.
- 17.** Realizar controles diarios de ambiente de área de trabajo, los instrumentos, materiales y demás recursos del almacén, diligenciando el registro respectivo de los eventos encontrados, para garantizar la calidad de los procesos y de los recursos.
- 18.** Desarrollar estrategias de control de calidad relacionadas con los procesos de su área y con los recursos de los cuales se dispone, con el fin de garantizar la prestación de servicios óptimos y el mejoramiento continuo de los procesos.
- 19.** Velar por el cuidado y buen funcionamiento de los equipos, instrumental y demás recursos de la entidad, realizando los procedimientos suficientes de control y promoviendo un manejo adecuado y racional de dichos recursos para garantizar su calidad, conservación, cuidado y economía.
- 20.** Participar en la realización y actualización de los manuales de normas, procesos y procedimientos y demás protocolos de su área de trabajo, para establecer de forma adecuada la normatividad de funcionamiento que se debe seguir dentro del área.
- 21.** Ejercer las demás funciones que se le asigne la autoridad competente y que sean acordes con el nivel, el área y la naturaleza del cargo.

**ANEXO L**  
**(Continuación)**

<b>CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Información permanente de las existencias, evitando que se agoten los stocks mínimos establecidos por el hospital.</li><li>2. La participación requerida en la colaboración del plan de compras es brindada con eficiencia.</li><li>3. La colaboración requerida en la recepción, registro y organización de los recursos es otorgada según las normas internas estipuladas.</li><li>4. El programa de inventarios y activos es administrado de acuerdo a las normas estipuladas por la entidad competente y se alimenta diariamente generando información efectiva.</li><li>5. Los procedimientos de control necesarios para velar por el cuidado y buen funcionamiento de los recursos de la entidad.</li><li>6. El banco o directorio de proveedores cumple con la política institucional y la normatividad vigente.</li><li>7. La solicitud de cotizaciones a proveedores es realizada y analizada con los diferentes coordinadores de área.</li><li>8. Las sugerencias pertinentes de hacen de acuerdo al resultado del análisis de las cotizaciones que son realizadas ante el comité de compras, la subgerencia y las ofertas recibidas por los proveedores son analizadas a través de cuadros comparativos, los cuales son presentados a los entes respectivos oportunamente.</li><li>9. El control sobre la existencia de máximos y mínimos es efectivo y las novedades en el proceso son informadas oportunamente.</li><li>10. Los suministros son despachados a los usuarios rápida y adecuadamente.</li><li>11. La merma, deterioro o pérdida de recursos es justificada objetivamente ante los entes responsables de la entidad.</li><li>12. Cumple las normas de almacenamiento establecidas en la institución.</li><li>13. Las verificaciones periódicas de los inventarios físicos y sistemáticos son realizadas adecuadamente teniendo en cuenta las normas vigentes.</li><li>14. Las anomalías presentadas en los diversos procesos y procedimientos son informadas y reconocidas por el personal indicado oportunamente. El deterioro y pérdida de insumos e instrumentos es informado a la persona indicada como oportunidad y exactitud.</li><li>15. Las funciones asignadas por la autoridad competente son acatadas de manera oportuna y eficiente con responsabilidad.</li><li>16. Los informes de gestión son elaborados y presentados al comité de compras cumpliendo con todos los requisitos necesarios para su correcta implementación.</li><li>17. Los informes de gestión elaborados son oportunamente al comité de compras y a la subgerencia.</li></ol>

**ANEXO L**  
**(Continuación)**

- |  |
|--|
| <p><b>18.</b> Los controles diarios de ambiente y los recursos del área de trabajo son realizados con efectividad.</p> <p><b>19.</b> Las estrategias necesarias para el control de calidad del área fueron desarrolladas con eficiencia y eficacia.</p> <p><b>20.</b> El deterioro y pérdida de insumos o instrumentos es informado a la persona indicada con oportunidad y exactitud.<br/>La participación requerida en la realización de los diferentes manuales de procesos y protocolos institucionales es otorgada con calidad y efectividad.</p> |
|--|

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Técnico administrativo</li><li>• Gerencia subgerencia.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinador de trabajo en equipo</li></ul>

## ANEXO M

### INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICA

Esta unidad funcional se encarga de La disponibilidad de información estadística oportuna, para el análisis de la realidad socio-económica y ambiental así como para diversos procesos de toma de decisiones.

#### Recepcionista

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL:	Recursos de Información y Estadística
CARGO:	Recepcionista
JEFE INMEDIATO:	Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Ejecutar labores relacionadas con la atención al público, manejo del conmutador y recepción, registro y despacho de la correspondencia del hospital, con el fin de presentar una adecuada orientación y atención a los clientes internos y externos del hospital.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar el buen funcionamiento de los equipos a su disposición.</li> <li>• Manejo confidencial de la información.</li> <li>• Manejo confidencial de la correspondencia.</li> </ul>	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Operar y atender el conmutador o radioteléfono hacer y registrar llamadas externas solicitadas por las unidades funcionales para brindar servicio eficaz a los usuarios internos y externos que se comuniquen con la recepción.</li> <li>2. Operar, administrar y custodiar los equipos asignados en su cargo para garantizar agilidad en los procesos de comunicación cumpliendo las políticas internas del hospital.</li> <li>3. Recibir, registrar, entregar y despachar la correspondencia institucional para garantizar un adecuado flujo de información escrita.</li> <li>4. Información, orientar y explicar a los usuarios los tramites institucionales para el uso de los servicios del hospital.</li> <li>5. Anunciar a los funcionarios del hospital el ingreso de terceros que soliciten un servicio administrativo para garantizar una adecuada atención.</li> <li>6. Solicitar documentos de identidad a los usuarios que ingresen a la institución para dar cumplimiento a las normas de seguridad.</li> <li>7. Elaborar de forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio, de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementa.</li> </ol>	

**ANEXO M**  
**(Continuación)**

<p>8. Velar por el cuidado de los insumos, quipo instrumental de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía.</p> <p>9. Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos y procedimientos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.</p> <p>10. Ejercer las demás funciones que le asignen la autoridad competente y sean acordes con el nivel, área y naturaleza del cargo.</p>
<b>CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)</b>
<p>1. Las llamadas telefónicas recibidas en la recepción son atendidas teniendo en cuenta las políticas institucionales.</p> <p>2. Los equipos y medios de comunicación asignados a este cargo son operados y custodiados de tal manera que se logra efectividad en los procesos de comunicación en la entidad.</p> <p>3. El registro de información recibida y despachada cumple con las normas de la gestión documental vigente.</p> <p>4. La orientación e información brindada a los usuarios es equivalente a los procedimientos internos implementados en la institución de manera oportuna.</p> <p>5. Los funcionarios son informados oportunamente de los terceros que ingresan en busca de un servicio administrativo.</p> <p>6. Al ingreso de terceros a la entidad se les solicita un documento que certifique datos personales de acuerdo a las normas de seguridad institucionales.</p> <p>7. Todos los documentos (formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad.</p> <p>8. Los recursos son utilizados y administrados adecuadamente.</p> <p>9. Las anomalías presentes en los diversos procesos y procedimientos informadas y reconocidas por el personal indicado oportunamente.</p> <p>10. El deterioro y pérdida de insumos o instrumentos es informado a la persona indicada con oportunidad y exactitud.</p>

**ANEXO M**  
**(Continuación)**

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas la unidades funcionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para transferir llamadas y entregar la correspondencia</li> </ul>
<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	
<b>Relaciones externas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aclarar dudas oportunamente a los usuarios que lo soliciten.</li> </ul>
<b>CONOIMIENTOS BASICOS ESENCIALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas técnicas de calidad en la gestión pública 1000:2004 y NTCGP: 1000</li> <li>• Normas sobre el funcionamiento, misión, visión y cultura organizacional del hospital departamental san Antonio.</li> <li>• Metodología, procesos y técnicas de archivo.</li> <li>• Sistema de gestión documental.</li> <li>• Informática básica.</li> <li>• Normas básicas de atención al público.</li> </ul>	
<b>REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA</b>	
<b>ESTUDIOS</b>	<b>EXPERIENCIA</b>
<p>Certificado de bachiller Curso de atención al público, recepción o áreas a fines a la naturaleza del cargo, otorgado por una entidad debidamente certificada.</p>	<p>Tres (3) meses de experiencia relacionada.</p>



## ANEXO N

### ARCHIVO

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL:	Recursos de Información y Estadística
CARGO:	Archivo
JEFE INMEDIATO:	Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Archivar, organizar, controlar y suministrar la documentación, es decir Historias Clínicas; de todos los usuarios del hospital departamental SAN ANTONIO	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Archiva y desarchiva las historias clínicas de los pacientes que asisten a la consulta médica.</li><li>2. Realizar apertura de historia clínicas.</li><li>3. Prepara la historia clínica de los pacientes que tienen cita médica.</li><li>4. Suministras las historias clínicas al servicio que lo solicite.</li><li>5. Utiliza un tablón de reemplazo que indique donde se encuentra la historia clínica.</li><li>6. Archiva y mantiene organizado el tarjetero índice de pacientes con el fin de poder localizar fácilmente la historia clínica.</li><li>7. Mantiene actualizado el archivo de activo y pasivo de historias clínicas.</li><li>8. Mantener en orden y alineamiento las historias en los estantes.</li><li>9. Colocar y mantener en orden las estructuras físicas del sitio de trabajo donde se encuentra ubicado el archivo.</li><li>10. Reemplazar personal de la misma sección en caso necesario.</li><li>11. Realizar otras funciones asignadas por el jefe y que sean afines con la naturaleza del cargo.</li><li>12. Solicita los documentos de identificación del paciente, si no porta se averigua los apellidos, nombres completos y fechas de nacimientos.</li><li>13. Consulta el índice de pacientes para verificar si el paciente tiene o no historia clínica.</li><li>14. Basándose en los documentos de identidad se digita los datos de inscripción y se llenan de igual manera el registro correspondiente.</li></ol>	
<b>MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS DE PACIENTES CITADOS</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibe el paciente y verifica la cita, pasa la historia clínica a la auxiliar de enfermería.</li><li>2. Pega exámenes en las historia clínicas, cambia caratulas y archiva las historias clínicas.</li></ol>	

**ANEXO N**  
**(Continuación)**

**SOLICITAR CITA MEDICA**

1. Entrevista al paciente y verifica en el tarjetero índice; si tiene historia clínica llena los datos de inscripción y se le inicia una tarjeta índice de pacientes.
2. Con el recibo y el carne de citas desarchiva la historia clínica y la pasa a la auxiliar de enfermería.

**PREPARAR HISTORIAS CLINICAS PARA PACIENTES CITADOS**  
**DESARCHIVAR HISTORIA CLINICAS DE LOS PACIENTES CITADOS**

1. Con un día de anterioridad a la cita desarchiva y prepara la historia clínica de los pacientes citados.
2. Con un día de anterioridad a la cita desarchiva y prepara la historia clínica de los pacientes citados a control con enfermera jefe o auxiliar de enfermería.
3. Desarchiva Con un día de anterioridad la historia clínica de los pacientes citados a las diferentes terapias.
4. Desarchiva Con un día de anterioridad la historia clínica de los pacientes citados para cirugía, procedimientos o valoración por anestesiólogo. Dejando un tarjetón de reemplazo por cada historia y las lleva a las salas correspondientes.
5. Desarchiva la historia clínica del paciente, que soliciten en el servicio de urgencias, dejando un tarjetón de reemplazo por cada historia.
6. Recibe la historia clínica de los diferentes servicios una vez los pacientes hayan sido atendidos y las confrontara con los listados, verificando que se lleven completa, para luego archivarlas en su orden correspondiente.

**OBLIGACIONES**

1. Cumplir con las normas establecidas y estatutos vigentes según lo establecido por la institución.
2. Vigilar y custodiar el buen uso de las instalaciones y elementos de trabajo que pueden ser sustraídos o deteriorados por falta de seguridad.

**ANEXO N**  
**(Continuación)**

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	<b>NATURALEZA O PROPÓSITO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas la unidades funcionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para transferir llamadas y entregar la correspondencia</li> </ul>
<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	
<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	<b>NATURALEZA O PROPÓSITO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aclarar dudas oportunamente a los usuarios que lo soliciten.</li> </ul>
<b>CONOCIMIENTOS BASICOS ESENCIALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas técnicas de calidad en la gestión pública 1000:2004 y NTCGP: 1000</li> <li>• Normas sobre el funcionamiento, misión, visión y cultura organizacional del Hospital departamental san Antonio.</li> <li>• Metodología, procesos y técnicas de archivo.</li> <li>• Sistema de gestión documental.</li> <li>• Informática básica.</li> <li>• Normas básicas de atención al público.</li> </ul>	
<b>REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA</b>	
<b>ESTUDIOS</b>	<b>EXPERIENCIA</b>
Certificado de bachiller Curso de atención al público, recepción o áreas a fines a la naturaleza del cargo, otorgado por una entidad debidamente certificada.	Tres (3) meses de experiencia relacionada.

**ANEXO Ñ**  
**AUXILIAR DE INFORMACIÓN EN SALUD**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL:	Recursos de Información y Estadística
CARGO:	Auxiliar Información en Salud
JEFE INMEDIATO:	Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Ejecutar labores en los procesos de administración de la información de productos generada en el área de estadística para garantizar efectividad en la forma de decisiones.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Archivar desarchivar las historias clínicas en forma oportuna con base en la normatividad vigente.</li> <li>• Proteger todos los documentos que conforman la historia clínica y mantener actualizado el archivo de los mismos.</li> </ul>	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibir, verificar y registrar las estadísticas de los trámites relativos a la admisión, ingresos, egresos de pacientes, la asignación de camas y mantener el índice de pacientes, de forma tal que se garantice un manejo completo y adecuado de la información sobre el índice de pacientes.</li> <li>2. Administrar efectivamente el archivo de las historias clínicas para garantizar actualización de la información en la historia clínica.</li> <li>3. Verificar las historias clínicas de los pacientes siguiendo los procedimientos establecidos y notificar los eventos que se presenten, para mantener un estricto control en la información consignada en las historia clínicas.</li> <li>4. Recolectar los informes diarios y mensuales de las diferentes áreas de influencias y criticar la integridad y consistencia de la información recibida para preparar con oportunidad los resúmenes requeridos en el área, para el análisis de la información.</li> <li>5. Codificar diagnóstico de morbilidad, mortalidad para realizar el cálculo adecuado de los indicadores estadísticos requeridos para el análisis certero de la información.</li> <li>6. Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio, de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.</li> <li>7. Velar por el cuidado de los insumos, equipos e instrumental de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía.</li> </ol>	

**ANEXO Ñ**  
**(Continuación)**

<p><b>8.</b> Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos y procedimientos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.</p> <p><b>9.</b> Ejercer las demás funciones que le asignen la autoridad competente y que sean acordes con el nivel, área y naturaleza del cargo.</p>
<p><b>I. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)</b></p>
<p><b>1.</b> Trámites relacionados con el registro estadístico de pacientes relacionados de forma estricta y organizada para que la información esté dispuesta oportunamente.</p> <p><b>2.</b> Historias clínicas están completas y son diligenciadas según los protocolos establecidos en la institución.</p> <p><b>3.</b> Reporte de novedades en las historias clínicas realizado según los lineamientos institucionales.</p> <p><b>4.</b> Resúmenes de los informes de las diferentes áreas realizados con oportunidad según los protocolos de las instituciones.</p> <p><b>5.</b> Datos estadísticos calculados y presentados según las normas y los protocolos establecidos en la entidad.</p> <p><b>6.</b> La información que se solicite administrar y dispuesta completa y oportuna permitiendo el cálculo exacto de los indicadores requeridos.</p> <p><b>7.</b> Todos los documentos (formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad.</p> <p><b>8.</b> Los recursos son utilizados y administrados adecuadamente.</p> <p><b>9.</b> Las anomalías presentes en los diversos procesos y procedimientos.</p> <p><b>10.</b> El deterioro y pérdida de insumos o instrumentos es informado a la persona indicada con oportunidad y exactitud.</p>

**ANEXO Ñ**  
**(Continuación)**

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistente subdirección científica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinar la firma de las solicitudes de historias clínicas por parte de los pacientes.</li> </ul>
<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	
<b>Relaciones externas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Usuarios</li> <li>Dirección local de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitud de historia clínicas.</li> <li>Información de certificados de nacido vivo y defunción.</li> </ul>
<b>CONOCIMIENTOS BASICOS ESENCIALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Normas técnicas de calidad en la gestión pública 1000:2004 y NTCGP: 1000</li> <li>Normas sobre el funcionamiento, misión, visión y cultura organizacional del hospital departamental san Antonio.</li> <li>Metodología, procesos y técnicas de archivo.</li> <li>Sistema de gestión documental.</li> <li>Informática básica y nivel avanzado de Excel</li> </ul>	
<b>REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA</b>	
<b>ESTUDIOS</b>	<b>EXPERIENCIA</b>
Título bachiller. Certificado de curso de estadística de una entidad debidamente certificada.	Dos (2) meses de experiencia relacionada.

## ANEXO O

### TÉCNICO EN INFORMÁTICA

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL:	Recursos de Información y Estadística
CARGO:	Técnico en Informática
JEFE INMEDIATO:	Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Realizar labores técnicas en la asistencia y manejo de los sistemas computacionales que garanticen el normal funcionamiento de los procesos sistematizados en el hospital departamento San Antonio.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Administrar la información del hospital.</li><li>• Administración del personal perteneciente a las secciones de información, estadística y archivo.</li><li>• Equipos de cómputo y comunicación</li></ul>	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Verificar constantemente las políticas de uso de recurso informáticos a nivel de equipamiento, aplicaciones, herramientas de productividad y comunicaciones, licenciamiento de software de tal manera que se evalúe periódicamente el proceso de sistematización.</li><li>2. Participar en el análisis, diseño, instalación, mantenimiento y documentación de componentes o módulos de sistemas de información para modernizar el proceso de sistematización en la entidad.</li><li>3. Investigar y evaluar los avances tecnológicos, con el propósito de seleccionar y proponer la implementación de nuevos métodos, herramientas y políticas que nos permita presentar mayor calidad eficacia.</li><li>4. Estudiar la finalidad de cada programa, los informes y datos que se esperan, la naturaleza y fuente de los datos originales, las verificaciones internas y demás comprobaciones necesarias con el objeto de garantizar el uso efectivo de la información generada.</li><li>5. Planificar y desarrollar capacitaciones a usuarios en las aplicaciones que están en operación, programas de apoyo a la productividad y el equipamiento para lograr mayor eficiencia de los programas y equipos.</li><li>6. Brindar soporte periódico en la operación normal de los sistemas y el uso eficiente del equipamiento, de la red de datos, compartición, de recursos impresión y correo electrónico para lograr mayor eficiencia en las comunicaciones sistematizadas.</li><li>7. Supervisar el desarrollo e implementación de proyectos informáticos encargados a terceros con el objeto de garantizar la calidad del trabajo.</li></ol>	

**ANEXO O**  
**(Continuación)**

- 8.** Proponer y aplicar políticas de seguridad, contingencia y respaldo que permitan asegurar el óptimo funcionamiento de los sistemas informáticos, cuando se presenten emergencias.
- 9.** Recopilar, organizar, mantener y actualizar los documentos de los sistemas y aplicativos de la institución con el objeto de su fácil ubicación y estudio.
- 10.** Realizar la administración de los equipos servidores en lo relacionado con memoria, procesos, software, discos, direcciones e impresiones, creación de usuarios y el sistema de privilegios, el sistema operativo para optimizar los recursos de la entidad.
- 11.** Monitorear y optimizar en forma permanente la carga de trabajo de los servidores, los indicadores y aplicaciones de rendimiento para asegurar un funcionamiento óptimo en la configuración.
- 12.** Programar supervisar o realizar el mantenimiento preventivo al equipamiento computacional de la entidad reparaciones de la red de comunicaciones y los dispositivos de comunicación que garanticen una adecuada comunicación.
- 13.** Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio (registros, formatos, fichas, etc.) de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.
- 14.** Velar por el cuidado de los insumos, equipos e instrumental de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía
- 15.** Informar oportunamente a la persona correspondiente tanto las anomalías que se presenten en los diferentes procesos como el deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, al adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.
- 16.** Ejercer las demás funciones que le asigne la autoridad competente y que sean acordes con el nivel, área y la naturaleza del cargo.



**ANEXO O**  
**(Continuación)**

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Los procesos ejecutados responden a las políticas institucionales trazadas por el equipo directivo en cuanto a recurso computacional a nivel de equipamiento, aplicaciones, herramientas de productividad, comunicaciones y licenciamiento de software.</li><li>2. El plan de gestión de la dependencia responde a un proyecto de modernización vigente y coherente con las políticas de la entidad.</li><li>3. Las propuestas presentadas hacen parte de estudios técnicos para aumentar la eficiencia y eficacia en la entidad.</li><li>4. Los informes generados han permitido la toma de decisiones oportunamente.</li><li>5. Las personas demuestran efectividad en su labor por la inducción recibida de los aplicativos de la entidad.</li><li>6. El plan de inducción en operación normal de los sistemas y el uso eficiente del equipamiento, de la red de datos, compartición de recursos impresión y correo electrónico se cumple al ingreso de todo servidor lo que genera productividad en la labor.</li><li>7. Las actas de supervisión relacionadas con los proyectos informáticos son realizadas adecuadamente.</li><li>8. El plan de contingencia para los casos de emergencias cumple con las políticas de seguridad implementadas en la entidad.</li><li>9. El archivo de documentos e instructivos de los procesos informáticos son de fácil acceso y cumplen con las condiciones de la gestión documental.</li><li>10. La administración de los recursos de equipo y programas del área de sistema e informática se hace de acuerdo a las políticas establecidas.</li><li>11. El rendimiento de los servidores es coherente con su capacidad y uso en la institución.</li><li>12. El plan de mantenimiento cumple con las necesidades de los equipos existentes en la institución.</li><li>13. Todos los documentos (formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad.</li><li>14. Los recursos son utilizados y administrados adecuadamente.</li><li>15. Las anomalías presentes en los diversos procesos y procedimientos informadas y reconocidas por el personal indicado oportunamente.</li><li>16. El deterioro y pérdida de insumos o instrumentos es conformado a la persona indicada con oportunidad y exactitud.</li></ol>

**ANEXO O**  
**(Continuación)**

<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerencia</li> <li>• Subgerencia</li> <li>• Encargados de unidad funcional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar estrategias para el mejoramiento de las fuentes de información.</li> <li>• Evaluar y solicitar información para las páginas web e intranet</li> <li>• Presentación de los proyectos y propuestas que conlleven al mejoramiento y uso óptimo de la información.</li> </ul>
<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	
<b>Relaciones externas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proveedores de software</li> <li>• Proveedores de software y herramientas que se encuentran instaladas en el hospital.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de herramientas para manejo de la información, y apoyo a los proyectos planteados.</li> <li>• Seguimiento a software</li> <li>• Reporte de requerimientos</li> <li>• Acuerdo de soluciones.</li> </ul>

## ANEXO P

### MANTENIMIENTO HOSPITALARIO Y SERVICIOS GENERALES

Esta unidad funcional se encarga de Garantizar la seguridad y el funcionamiento eficiente de los recursos, este procedimiento empieza desde la recopilación de las necesidades previstas y manifiestas en lo referente a la estabilidad, seguridad y mantenimiento, teniendo un control en la adquisición de suministros de alimentación y materiales de aseo y mantenimiento para el hospital departamental san Antonio. Contando con los equipos y las herramientas necesarias.

#### Celador

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA : UNIDAD FUNCIONAL CARGO JEFE INMEDIATO:	Administrativa Mantenimiento Hospitalario y servicios Generales Celador Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Ejecutar valores de vigilancia y custodia de las diferentes instalaciones del hospital departamental san Antonio, con el fin de garantizar que la seguridad de los usuarios del personal que labora dentro de la entidad y de la comunidad en general.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERLES</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Velar por los bienes mueble e inmuebles de su cargo.</li><li>• Garantizar la mejor seguridad para la institución.</li><li>• Usuarios que requieran cualquier servicio e información servicio.</li></ul>	

**ANEXO P**  
**(Continuación)**

**DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES**

1. Prestar los servicios de vigilancia en el área comunes y responder por los bienes muebles e inmuebles y demás de su cargo, con el fin de garantizar la seguridad de la entidad y de los recursos de estas.
2. Revisar los paquetes que entren o salgan de la institución, de acuerdo con instrucciones recibida, para evitar el ingreso de elementos no permitidos o la salida de bienes de la institución.
3. Verificar la seguridad de las instalaciones (revisar puertas, ventanas, redes eléctricas e hídricas) cuando se retire el personal, con el fin de evitar que se presente situaciones problemáticas y garantizar el buen estado y las condiciones de seguridad de la entidad.
4. Vigilar los vehículos oficiales y particulares dentro de las instalaciones de la institución, para garantizar la seguridad en los parqueaderos.
5. Suministrar la información que le soliciten sobre los servicios que ofrece la entidad, el lugar exacto en el cual se ubican y la información relacionada con el estado o la evolución de los pacientes hospitalizados, para brindar adecuadamente a los usuarios la orientación requerida.
6. Utilizar los elementos de seguridad asignados en el desempeño de sus funciones, para dar un adecuado manejo a las normas de seguridad.
7. Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio, de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.
8. Velar por el cuidado de los equipos de su área, dando un manejo adecuado y racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado economía.
9. Informar oportunamente a la persona correspondiente las anomalías presentes en los procesos y procedimientos, y deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.
10. Ejercer las demás funciones que le asignen la autoridad competente y que sean acordes con el nivel, área y naturaleza del cargo.

**ANEXO P**  
**(Continuación)**

<b>CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)</b>
<b>1.</b> Los servicios de vigilancia son prestados según los lineamientos establecidos en la institución.
<b>2.</b> La custodia de los bienes de la institución es realizada de forma adecuada.
<b>3.</b> Los paquetes que ingresan o salen de la entidad son revisados teniendo en cuenta los protocolos establecidos.
<b>4.</b> La seguridad de las instalaciones es verificada periódicamente, siguiendo de forma estricta los lineamientos institucionales.
<b>5.</b> Los vehículos son custodiados y los parqueaderos son vigilados periódicamente.
<b>6.</b> La información u orientación que le es solicitada, es brindada con efectividad.
<b>7.</b> Los elementos de seguridad son utilizados permanentemente.
<b>8.</b> Todos los documentos (formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad.
<b>9.</b> Los recursos son utilizados y administrados adecuadamente.
<b>10.</b> Las anomalías presentes en los diversos procesos y procedimientos informadas y reconocidas por el personal indicado oportunamente.
<b>11.</b> El deterioro y pérdidas de insumos o instrumentos es informado a la persona indicada con oportunidad y exactitud.

**ANEXO P**  
**(Continuación)**

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe inmediato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de turnos</li> <li>• Comunicación sobre anomalías presentadas en la institución.</li> </ul>
<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	
<b>Relaciones externas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar ayuda y colaboración cuando lo soliciten.</li> </ul>
<b>CONOCIMIENTOS BASICOS ESENCIALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas técnicas de calidad en la gestión pública 1000: 2001 y NTCGP: 1000</li> <li>• Normas sobre el funcionamiento, misión, visión y cultura organizacional del hospital departamental san Antonio.</li> <li>• Manejo de armas y defensa personal.</li> <li>• Normas básicas de atención al público</li> <li>• Sistema de gestión documental.</li> </ul>	
<b>REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA</b>	
<b>ESTUDIOS</b>	<b>EXPERIENCIA</b>
Certificado de bachiller Curso de vigilancia otorgada por una institución debidamente certificada	Un (1) mes de experiencia relacionada

**ANEXO P**  
**(Continuación)**

**Operario de Mantenimiento**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL	Mantenimiento Hospitalario y servicios Generales
CARGO:	Operario de Mantenimiento
JEFE INMEDIATO:	Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Ejecutar labores de mantenimiento preventivo y reparación de equipos, herramientas instrumentos, máquinas y materiales y de mantenimiento de las áreas comunes, infraestructura hospitalaria y jardines, con el fin de garantizar el buen funcionamiento de los recursos físicos de la entidad y a buena imagen de sus instalaciones.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
Los equipos entregados para mantenimiento, son responsabilidad del encargado de mantenimiento, el cual asignará el equipo para su revisión y quedara a cargo del auxiliar, al devolver el equipo al área signada, corresponde al jefe de servicio. Dinero que se entrega para compra de repuestos y materiales.	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El mantenimiento o las reparaciones que requieren las diferentes redes, los jardines y la infraestructura general de la entidad son realizados con oportunidad.</li> <li>2. Las reparaciones que necesitan los equipos son realizadas oportunamente.</li> <li>3. El mantenimiento preventivo que requiere los equipos de la entidad es realizado periódicamente.</li> <li>4. Los equipos son ajustados teniendo en cuenta los lineamientos establecidos.</li> <li>5. Las mediciones, test y pruebas son realizadas a los equipos adecuadamente, según los protocolos establecidos.</li> <li>6. La colaboración requerida en la planeación de actividades y en la elaboración de informes es otorgada con eficiencia y eficacia.</li> <li>7. El proceso de recolección y manejo de desechos hospitalarios es realizado siguiendo estrictamente las normas establecidas en la entidad</li> <li>8. Velar por el cuidado de los recursos que se encuentran bajo su custodia.</li> </ol>	

**ANEXO P**  
**(Continuación)**

<p>9. Los elementos de seguridad son utilizados permanentemente.</p> <p>10. Todos los documentos (formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad.</p> <p>11. Los recursos son utilizados y administrados adecuadamente.</p> <p>12. Las anomalías presentes en los diversos procesos y procedimientos informadas y reconocidas por el personal indicado oportunamente.</p> <p>13. El deterioro y pérdida de insumos o instrumentos es informado a la persona indicada con oportunidad e exactitud.</p>	
<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección científica unidades funcionales</li> <li>• Subgerencia administrativa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de conductos regulares para la optimización y realización de labores de mantenimiento.</li> <li>• Informe de necesidades para la planeación y proyección de dinero en compra de repuestos y consecución de equipos biomédicos.</li> </ul>

**Servicios Generales**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
<p>DEPENDENCIA :</p> <p>UNIDAD FUNCIONAL:</p> <p>CARGO:</p> <p>JEFE INMEDIATO:</p>	<p>Administrativa</p> <p>Mantenimiento Hospitalario y servicios Generales</p> <p>Servicios Generales</p> <p>Subgerente Administrativo</p>
<b>OBJETIVO</b>	
<p>Brindar a la entidad sistemas óptimos de higiene para ofrecer un ambiente agradable a los usuarios y el personal que labora en ella y para garantizar las condiciones de seguridad y salubridad que aporten al proceso de recuperación de los pacientes.</p>	



**ANEXO P**  
**(Continuación)**

<b>NORMAS DEL ÀREA</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cumplir con las normas disciplinarias y demás reglamentos de la institución</li><li>2. Dar un trato adecuado a los usuarios.</li><li>3. Brindar a los usuarios la información e información que estos requieren.</li><li>4. Dar un trato adecuado a sus compañeros de trabajo y superiores.</li><li>5. Utilizar los elementos de seguridad teniendo en cuenta sus funciones.</li><li>6. Cumplir las normas de racionalidad, manejo y almacenamiento de todos los recursos del área.</li><li>7. Hacerse responsable de los recursos que se encuentran en su cargo.</li><li>8. Cumplir con las normas de manejo y recolección de desechos establecidas en el área.</li><li>9. Cumplir estrictamente las normas de bioseguridad.</li><li>10. Cumplir con los turnos y horarios laborales asignados por el jefe inmediato.</li></ol>
<b>PROGRAMAS Y/O SUBDIVISIONES DEL ÀREA</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Alimentación a pacientes ubicados en el área de hospitalización.</li><li>2. Refrigerios a reuniones programadas (usuarios, empleados, mujeres gestantes, etc.)</li><li>3. Servicio de alimentación a los médicos que laboran las 24 horas.</li><li>4. Campañas de aseo programadas dentro de entidad.</li></ol>
<b>NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL ÀREA - ASEO</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Utilizar los implementos de seguridad necesarios para el desempeño de sus funciones.</li><li>2. Mantener sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo.</li><li>3. Utilizar delantal, bata uniforme o prendas apropiadas.</li><li>4. Utilizar los zapatos establecidos por la norma (cerrados, cómodos y antideslizante)</li><li>5. Realizar la selección de los desechos siguiendo estrictamente los parámetros establecidos.</li><li>6. Realizar todos los procedimientos de aseo y desinfección siguiendo estrictamente las técnicas establecidas para cada caso.</li><li>7. Mantener los lugares de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.</li><li>8. No comer, beber, fumar, almacenar alimentos o aplicarse cosméticos en las áreas de trabajo.</li></ol>

**ANEXO P**  
**(Continuación)**

<ol style="list-style-type: none"><li>9. Lavar las áreas después de las fumigaciones.</li><li>10. Lavarse las manos antes y después de cada procedimiento, e igualmente si tiene contacto con material patógeno, así como al abandonar el área de trabajo.</li><li>11. Utilizar guantes en todos los procedimientos que especifique la norma, los guantes se deben poner, quitar y desechar acéticamente.</li><li>12. Abstenerse de tocar con las manos aguantadas cualquier parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.</li><li>13. Manejar con estricta precaución los elementos cortos punzantes y disponerlos o desecharlos en los recipientes adecuados.</li><li>14. En caso de ruptura de material de vidrio contaminado en cualquier líquido corporal debe recogerse con escoba y recogedor nunca con las manos.</li></ol>
<b>LAVANDERIA</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Utilizar los implementos de seguridad necesarios para el desempeño de sus funciones.</li><li>2. Mantener los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo.</li><li>3. Utilizar delantal, bata uniforme o prendas a apropiadas.</li><li>4. Utilizar los zapatos establecidos por la norma (cerrados cómodos y antideslizantes)</li><li>5. Velar por que los pisos del área de lavandería permanezcan limpios y secos.</li><li>6. Realizar la selección de las prendas siguiendo estrictamente los parámetros establecidos.</li><li>7. Realizar todos los procedimientos de aseo y desinfección siguiendo estrictamente las técnicas establecidas para cada caso.</li><li>8. Mantener los lugares de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.</li><li>9. No comer, beber, fumar, almacenar alimentos o aplicarse cosméticos en el área de trabajo.</li><li>10. Lavarse las manos antes y después de cada procedimiento, e igualmente si tiene contacto con material patógeno, así como al abandonar el área de trabajo.</li><li>11. Utilizar guantes en todos los procedimientos que especifique la norma, los guantes se deben poner, quitar y desechar asépticamente.</li><li>12. Abstenerse de tocar con las manos enguantadas cualquier parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.</li></ol>

**ANEXO P**  
**(Continuación)**

<b>COCINA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utilizar los implementos de seguridad necesarios para el desempeño de sus funciones.</li> <li>2. Mantener sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo.</li> <li>3. Utilizar delantal, bata, uniforme o prendas apropiadas.</li> </ol>

**Mensajería**

<b>IDENTIFICACION DEL CARGO</b>	
DEPENDENCIA :	Administrativa
UNIDAD FUNCIONAL:	Mantenimiento Hospitalario y servicios
CARGO:	Generales
JEFE INMEDIATO:	Mensajería
	Subgerente Administrativo
<b>OBJETIVO</b>	
Ejecutar labores de mensajería a nivel interno y externo del hospital departamental san Antonio, con el fin de garantizar que la entrega de correspondencia y demás encargos sea realizada adecuada y oportunamente.	
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Velar por el cuidado de los recursos a su disposición.</li> <li>• Documentación confidencial.</li> <li>• Manejo de dinero.</li> </ul>	
<b>DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentar el servicio de mensajería que le sea asignado, de acuerdo a instrucciones recibidas, distribuyendo la correspondencia y demás cargos o documentos dentro y fuera de la entidad, para garantizar su entrega oportuna.</li> <li>2. Realizar los trámites administrativos que le sean asignados (consignaciones y gestiones con entidades bancarias principalmente), con el fin de disminuir los tiempos requeridos para la realización de tramitaciones y agilizar el flujo de caja.</li> <li>3. Guardar con debida discreción y reserva el contenido de la correspondencia y demás documentos que sean asignados bajo su custodia, para garantizar la seguridad de la información manejada dentro de la entidad.</li> <li>4. Tomar las fotocopias que le soliciten, teniendo en cuenta la debida autorización de la gerencia o la subgerencia, para posibilitar la obtención de material de soporte de los procesos de la institución.</li> </ol>	

**ANEXO P**  
**(Continuación)**

<ol style="list-style-type: none"><li>1. Velar por el cuidado y mantenimiento de los recursos que se encuentran bajo su cuidado (fotocopiadora y moto), para garantizar su buen estado y duración.</li><li>2. Colaborar en la clasificación sencilla de documentos y en el manejo del archivo central de la entidad, para contribuir a la organización de la documentación y el archivo de gestión de la institución.</li><li>3. Utilizar los elementos de seguridad asignados en el desempeño de sus funciones (casco), para dar un adecuado manejo a las normas de seguridad.</li><li>4. Elaborar en forma adecuada (letra clara, legible y sin tachones, enmendaduras o abreviaturas) todos los documentos que se generen en la prestación del servicio, de forma tal que sea posible su comprensión y correcta implementación.</li><li>5. Velar por el cuidado de los equipos de su área, dando un manejo adecuado racional a dichos recursos para garantizar su conservación, cuidado y economía.</li><li>6. Informar oportunamente a la persona correspondiente las anomalías presentes en los procesos y procedimientos y deterioro, daño o pérdida de insumos, materiales o instrumentos para garantizar el desarrollo de los correctivos necesarios, el adecuado inventario y el buen estado de dichos recursos.</li><li>7. Ejercer las demás funciones que le asigne la autoridad competente y que sean acordes con el nivel, área y naturaleza del cargo.</li></ol>
<p><b>CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El servicio de mensajería y distribución de correspondencia es prestado según los parámetros establecidos en la institución.</li><li>2. Los trámites administrativos que le son asignados son realizados con prontitud.</li><li>3. Guarda la reserva necesaria de la información que es dejada bajo su custodia.</li><li>4. Las fotocopias solicitadas son tomadas con agilidad y según los parámetros establecidos en la entidad.</li><li>5. Velar por el cuidado de los recursos que se encuentran bajo su custodia.</li><li>6. La colaboración requerida en la clasificación de documentos es brindada con eficiencia y eficacia.</li><li>7. El manejo del archivo de la entidad es realizado según los lineamientos establecidos en la institución.</li><li>8. Los elementos de seguridad son utilizados permanentemente.</li><li>9. Todos los documentos / formatos, registros, fichas, etc.) están diligenciados de forma adecuada según los protocolos determinados en la normatividad.</li><li>10. Los recursos son utilizados y administrados adecuadamente.</li><li>11. Las anomalías presentes en los diversos procesos y procedimientos informadas y reconocidas por el personal indicado oportunamente.</li><li>12. El deterioro y pérdida de insumos o instrumentos es informado a la persona indicada con oportunidad y exactitud.</li></ol>

**ANEXO P**  
**(Continuación)**

<b>PRINCIPALES RELACIONES DE TRABAJO</b>	
<b>RELACIONES INTERNAS</b>	
<b>Relaciones internas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe inmediato</li> <li>• Empleados de la institución</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir el itinerario del día.</li> <li>• Pedir autorización para las fotocopias.</li> <li>• Entrega de oficios, memorandos entre otros.</li> </ul>
<b>RELACIONES EXTERNAS</b>	
<b>Relaciones externas</b>	<b>Naturaleza o propósito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarios.</li> <li>• Entidades bancarias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar ayuda y colaboración cuando lo soliciten.</li> <li>• Realización de consignaciones.</li> </ul>
<b>CONOCIMIENTOS BASICOS ESENCIALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas técnicas de calidad en la gestión pública 1000: 2004 y NTCGP: 1000</li> <li>• Normas sobre el funcionamiento, misión, visión y cultura organizacional del hospital departamental san Antonio.</li> <li>• Metodología, procesos y técnicas de archivo.</li> <li>• Normas de tránsito.</li> <li>• Sistema de gestión documental.</li> </ul>	
<b>REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA</b>	
<b>ESTUDIOS</b>	<b>EXPERIENCIA</b>
Certificado de bachiller Licencia de conducción de motocicleta.	Un (1) mes de experiencia relacionada

**ANEXO Q**  
**FIRMAS DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN**

• LISTA DE ASISTENCIA DE INDUCCIÓN

ASISTENCIA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN				
Fecha <u>16 de julio de 2011</u> Dirigido a: _____				
Tema: <u>Inducción y Reinducción</u>				
Hora: _____				
Objetivo: <u>Dar a conocer el plan de inducción con y reinducción a cada funcionario desde su puesto de trabajo con el fin de fortalecer y mejorar continuamente el desarrollo desde su puesto de trabajo.</u>				
Nombre y Apellido	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
<u>Ruby Montaña</u>	<u>cf</u> <u>Servicio</u>	<u>95211</u>		<u>Ruby Montaña</u>
<u>Doralba Rojas</u>	<u>Servicio g.</u>	<u>3148069125</u>		<u>Doralba R.</u>
<u>Olivera Cruz</u>	<u>Servicio</u>	<u>312799909</u>		<u>Olivera</u>
<u>Yanilda Cordero</u>	<u>Servicio</u>	<u>2294239</u>		<u>Yanilda Cordero</u>
<u>Nhora Milena Salazar</u>	<u>Servicios</u> <u>Generales</u>	<u>3113288205</u>		<u>Nhora M.</u>
<u>Isabel Cristina Agudelo</u>	<u>Servicios</u> <u>Generales</u>	<u>3113894047</u>		<u>Isabel C.</u>
<u>Bibiana Valencia</u>	<u>Servicios</u> <u>Generales</u>	<u>3136295449</u>		<u>Bibiana V.</u>
<u>Polly Asencio Alvarado</u>	<u>S. Generales</u>	<u>3207338341</u>		<u>Polly A.</u>
<u>Ana Sanchez</u>				
<u>Anton E. Garcia</u>	<u>Vigilante</u>	<u>3116412040</u>		<u>Anton E.</u>
Observaciones:				
<u>Ana Sanchez</u>				
Firma Responsable: _____			Fecha <u>23-07-2011</u>	

**ANEXO Q**  
**(Continuación)**

• LISTA DE ASISTENCIA DE INDUCCIÓN

ASISTENCIA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN				
Fecha <u>Septiembre</u>		Dirigido a: _____		
Tema: _____				
Hora: _____				
Objetivo: _____				
Nombre y Apellido	Cargos	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
<i>Dña. Liliana Cirulova</i>	<i>Secretaria</i>	<i>229.5000</i>	<i>glb2uq@216@hotmail.com</i>	<i>Liliana Cirulova</i>
<i>Stephanie Abrego</i>	<i>Auxiliar</i>	<i>3128983402</i>	<i>stephanie.abrego@hospitalvida.milb.gpu.co</i>	<i>S.J.A</i>
<i>Diana Boone</i>	<i>Auxil. Idop</i>	<i>2294870</i>	<i>0-0-0</i>	<i>DC</i>
<i>Sandra Masso</i>	<i>aux. facturac.</i>	<i>25915819</i>	<i>0-0-0</i>	<i>Sandra Masso</i>
<i>Martha Cecilia Benitez</i>	<i>factur. caja</i>	<i>2295000</i>	<i>-</i>	<i>M.C.</i>
<i>Rosa Mercedes G</i>	<i>cuaks. caja</i>	<i>2295000</i>	<i>-</i>	<i>Rosa</i>
<i>WILMAR MUÑOZ</i>	<i>aux. Mant.</i>	<i>2295000</i>	<i>-</i>	<i>W</i>
<i>Mauricio Cuicelas</i>	<i>Operario Mant.</i>	<i>2295000</i>	<i>-</i>	<i>M. C.</i>
<i>Wilmar Muñoz</i>	<i>Mantenim.</i>	<i>" "</i>	<i>-</i>	<i>Wilmar</i>
<i>Diana Goleta</i>	<i>Preposito</i>	<i>" "</i>	<i>-</i>	<i>Diana G</i>
Observaciones:				
Firma Responsable: _____		Fecha _____		

**ANEXO Q**  
**(Continuación)**

• LISTA DE ASISTENCIA DE INDUCCIÓN

ASISTENCIA DE INDUCCION Y REINDUCCION				
Fecha _____		Dirigido a: _____		
Tema: _____				
Hora: _____				
Objetivo: _____				
_____				
Nombre y Apellido	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
Clarisa Campos Torres	Ardesa	3153021869		<i>[Firma]</i>
Juanito Rodriguez Aranda		3136027663		<i>[Firma]</i>
Paola Cristina Cruz Gale	Auxiliar Administrativo			<i>[Firma]</i>
Leandro Roberto Gomez	Mantenimiento	3148469125		<i>[Firma]</i>
Emilio Egoav. .	operario	2795035		<i>[Firma]</i>
Frederick Salazar	reparador	3217696495		<i>[Firma]</i>
Diana Muñoz	Aux. So. Br.	3147522150		<i>[Firma]</i>
Diana Camp. D	Aux. Admón	3173040123		<i>[Firma]</i>
Juan Roberto Nieto	Técnico	2295000-111		<i>[Firma]</i>
SALLY CRISTIANHO B	AUX. FACTURACION		sallyc-17@hotmail.com	<i>[Firma]</i>
Observaciones:				
Firma Responsable: _____			Fecha _____	



**ANEXO Q**  
**(Continuación)**

• LISTA DE ASISTENCIA DE INDUCCIÓN

ASISTENCIA DE INDUCCION Y REINDUCCION				
Fecha _____ Dirigido a: _____ Tema: _____ Hora: _____ Objetivo: _____ _____				
Nombre y Apellido	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
Luz Fabiana Campo Contabilid.		2293000	—	
María Liliana Noñez	contas	" "	—	
Claudia Milena Noñez	Teoría y p	"	—	
Luz Mercedes Reyes	Contabilidad	"	—	
Gabriel Cinthya Pérez	Sistemas	"	—	
Observaciones:				
Firma Responsable: _____			Fecha _____	

**ANEXO Q**  
**(Continuación)**

• LISTA DE ASISTENCIA DE INDUCCIÓN

ASISTENCIA DE INDUCCION Y REINDUCCION				
Fecha _____		Dirigido a: _____		
Tema: _____				
Hora: _____				
Objetivo: _____				
Nombre y Apellido	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
<i>Luz Amp Quintanilla</i>	<i>Aux de Inf Salud</i>	<i>3128433957</i>		<i>Luz</i>
<i>Nania Edith Rios</i>	<i>Aux Inf Sal</i>	<i>3114235542</i>		<i>Nania</i>
<i>M. P. P. P. P.</i>	<i>auxiliar</i>	<i>29771-791</i>		<i>M. P. P. P. P.</i>
<i>G. P. P. P. P.</i>	<i>Coordinador</i>	<i>2490374</i>		<i>G. P. P. P. P.</i>
<i>Dario Long</i>	<i>Mensajero</i>	<i>3116297881</i>		<i>Dario</i>
<i>Orane Mirela Vasquez</i>	<i>Aux Adm. y Facturacion</i>	<i>3146791320</i>		<i>Orane</i>
<i>Luz Dany Riveral</i>	<i>Sr. General</i>	<i>3122152712</i>		<i>Luz Dany Riveral</i>
<i>Judy Andrea Molina</i>	<i>Aux Adm.</i>	<i>3128151798</i>		<i>Judy Andrea</i>
<i>Yorgy Fernandez</i>	<i>Aux. Ad.</i>	<i>321626664</i>		<i>Yorgy</i>
<i>S. P. and Milena S.</i>	<i>Arch. D.</i>	<i>3118297626</i>		<i>S. P. and Milena S.</i>
Observaciones:				
Firma Responsable: _____			Fecha _____	

**ANEXO Q**  
**(Continuación)**

• LISTA DE ASISTENCIA DE INDUCCIÓN

ASISTENCIA DE INDUCCION Y REINDUCCION				
Fecha _____		Dirigido a: _____		
Tema: _____				
Hora: _____				
Objetivo: _____				
Nombre y Apellido	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
<i>Fernandez J. Villalaz</i>	<i>Aux. Adm.</i>	<i>2295000</i>	<i>fernandez.j.villalaz@hospitalroldomito.gov.co</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Walter Valencia G.</i>	<i>Aux. Archivo</i>	<i>2298001</i>	<i>walmenval@hospitalroldomito.gov.co</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Luz Amparo Ruiz</i>	<i>Analista cl.</i>	<i>2295000</i>	<i>luz.ari@hospitalroldomito.gov.co</i>	<i>[Firma]</i>
<i>María Isabel González R</i>	<i>Analista cl</i>	<i>2295000</i>	<i>isabel.conzales@hospitalroldomito.gov.co</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Juliana Isabel A</i>	<i>Aux. f.</i>	<i>2295000</i>	<i>jul.31516@hospitalroldomito.gov.co</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Carolina Chaves Obispo</i>	<i>Aux. f.</i>	<i>2294289</i>	<i>caribos@hospitalroldomito.gov.co</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Consuelo Jaramila</i>	<i>Aux. Adm.</i>	<i>2294289</i>	<i>consueloj@hospitalroldomito.gov.co</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Héctor Fabio Quintana</i>	<i>Aux. T.I.T</i>			<i>[Firma]</i>
Observaciones:				
Firma Responsable: _____			Fecha _____	

**ANEXO R**  
**ARCHIVO FOTOGRAFICO**

Fotografías con algunos empleados del Hospital Departamental San Antonio con el fin de hacerles la encuesta, para establecer la opinión de cada uno de ellos.

**Información.**



**Portería. Entrada Principal.**



**ANEXO R**  
**(Continuación)**

**El Almacén**



**Cuentas Médicas**

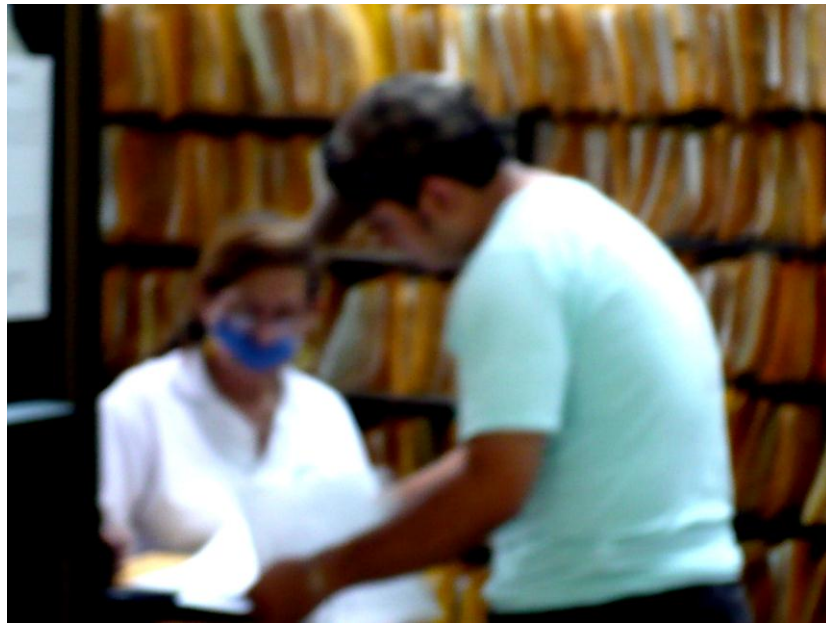


**ANEXO R  
(Continuación)**

**Estadística**



**Archivo.**



**ANEXO R  
(Continuación)**

**Personal de Servicios Generales**

