



GOBIERNO REGIONAL
HUANCAVELICA

Resolución Gerencial General Regional

Nro. 1171 -2016/GOB.REG-HVCA/GGR

Huancavelica, 05 FEB 2016

VISTO: El Informe N° 018-2016/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT con N° Doc. 10564 y N° Exp. 9224, el Informe N° 011-2016/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDleI, el Informe N° 004-2016/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDleI-lkaq y el Informe N° 007-2016/GOB.REG.HVCA/GRDS-DIRESA; y,

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 191° de la Constitución Política del Estado, modificado por Ley N° 27680 – Ley de Reforma Constitucional, del Capítulo XIV, del Título IV, sobre Descentralización, concordante con el Artículo 31° de la Ley N° 27783 – Ley de Bases de la Descentralización, el Artículo 2° de la Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y el Artículo Único de la Ley N° 30305, establece que los Gobiernos Regionales son personas jurídicas que gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia;

Que, el segundo párrafo del Artículo 33 de la Ley N° 27867: Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, precisa que las funciones ejecutivas y administrativas del Gobierno Regional corresponden al Gerente General Regional y los Gerentes Regionales, concordante con el Artículo 26 de la citada norma;

Que, el Manual de Procedimientos es un documento técnico descriptivo y de sistematización normativa, de carácter instructivo e informativo, que nos permite tener claramente definido y regulado los procesos, plazos e instancias, responsabilidades de los distintos órganos que intervienen en la ejecución de los procedimientos, así como el control y evaluación de las mismas, para brindar un mejor servicio a los usuarios y que el personal que realiza tales actos o secuencias esté orientado al desempeño eficiente de sus funciones;

Que, la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, órgano desconcentrado del Gobierno Regional Huancavelica, en su condición de autoridad sanitaria y considerando como necesaria e importante la racionalización de los procesos y procedimientos administrativos, ha elaborado su Manual de Procedimientos como documento de soporte técnico para la toma de decisiones bajo los principios de celeridad, integridad, simplicidad, economía y transparencia que contribuya a que el personal de dicha entidad realice un mejor desempeño de sus funciones, ello en el marco de la estructura planteada por la Directiva N° 010-2013/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDleI: Procedimientos para la Elaboración, Actualización y Aprobación del Manual de Procedimientos del Gobierno Regional Huancavelica, aprobado por Resolución Gerencial General Regional N° 1146-2013/GOB.REG.HVCA/GGR, concordante con la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.02: Directiva para la Formulación de Documentos Técnico Normativos de Gestión Institucional de las Entidades” aprobado por Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, documento de gestión que habiendo sido revisado por la Sub Gerencia de Desarrollo Institucional e Informática de esta Entidad Regional, como órgano técnico normativo, amerita su aprobación vía acto resolutivo;

Estando a lo informado; y,

Con la visación de la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, Oficina Regional de Asesoría Jurídica y la Secretaría General;

En uso de las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Perú, Ley N° 27783-





GOBIERNO REGIONAL
HUANCAVELICA

Resolución Gerencial General Regional

Nro. 01711 -2016/GOB.REG-HVCA/GGR

Huancavelica, 05 FEB 2016

Ley de Bases de la Descentralización, Ley N° 27867 - Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, modificado por la Ley N° 27902;

SE RESUELVE:

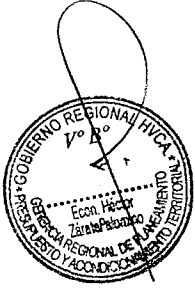
ARTICULO 1°.- APROBAR el Manual de Procedimientos de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, órgano desconcentrado del Gobierno Regional de Huancavelica, documento que rubricado en cuatrocientos veintiocho (428) folios y en calidad de anexo, forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO 2°.- NOTIFICAR, la presente Resolución a la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, Órganos Competentes del Gobierno Regional de Huancavelica y la Sub Gerencia de Desarrollo Institucional e Informática, para su publicación en el portal institucional.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA

Ing. Luis Alberto Sánchez Comac
GERENTE GENERAL REGIONAL





"AÑO DE LA
DIVERSIFICACION
PRODUCTIVA Y DEL
FORTALECIMIENTO DE LA
EDUCACION"

**GOBIERNO
REGIONAL DE
HUANCAVELICA**

**MANUAL DE
PROCEDIMIENTOS**

**OFICINA EJECUTIVA DE PALNEAMIENTO
Y GESTION INSTITUCIONAL
UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL**

**DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HUANCAVELICA**

**HUANCAVELICA - PERU
2015**

INDICE	N°
INTRODUCCION	2
DATOS GENERALES	
1.1 OBJETIVOS	3
1.2 ALCANCE	3
1.3 BASE LEGAL	3
1.4 CRITERIOS DE ELABORACION DEL MAPRO	4
1.5 APROBACION, VALIDACION Y CONTROL DE CAMBIOS	4
1.6 DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	5
1.7 DIAGRAMAS DE FLUJO	5
1.8 DESARROLLO DE PROCEDIMIENTOS	5
2 MANUALES DE PROCEDIMIENTOS	6
2.1 PROCEDIMIENTOS ORGANO DE DIRECCION: DIRECCION REGIONAL	9
2.2 PROCEDIMIENTOS ORGANO CONSULTIVO: CONSEJO REGIONAL DE SALUD DE SALUD	14
2.3 PROCEDIMIENTOS ORGANO DE CONTROL: ORGANO DE CONTROL INSITUTACIONAL	22
2.4 PROCEDIMIENTOS ORGANO DE ASESORIA	
2.4.1 PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL	35
2.4.2 PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE PRESUPUESTO	64
2.4.3 PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE PLANEAMIENTO	80
2.4.4 PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE PRYECTOS DE INVERSION	92
2.4.5 PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE COOPERACION INTERNACIONAL	109
2.4.6 PROCEDIMIENTOS DE LA OFICINA DE ASESORIA URIDICA	117
2.5 PROCEDIMIENTOS ORGANO DE APOYO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	
2.5.1 PROCEDIMIENTOS DE LA OFICINA DE LOGISITCA	128
2.5.2 PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE CONTROL PREVIO	160
2.5.3 PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE TESORERIA	165
2.5.4 PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE PRESUPUESTO Y TRIBUTACION	196
2.5.5 PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE	201
2.5.6 PROCEDIMIENTOS DE LA OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS	218
2.6 PROCEDIMIENTOS ORGANOS DE LINEA:	
2.6.1 PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS	262
2.6.2 PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD	347
2.6.3 PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS	368
2.6.4 PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA	385
2.6.5 PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL	411
2.7 GLOSARIO DE TERMINOS	428

INTRODUCCION

El presente Manual busca ser un documento de soporte técnico para la toma de decisiones bajo los principios de: celeridad, integridad, simplicidad, economía y transparencia que contribuya a que el personal de la entidad realice un mejor desempeño de sus funciones.

La Dirección Regional de Salud como Órgano de Línea de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Huancavelica, en su condición de autoridad sanitaria, considera como necesaria e importante la racionalización de los Procesos y Procedimientos Administrativos, en cumplimiento a la normatividad y metodología establecida por el Gobierno Regional, en el marco de la Modernización del Estado.

Según lo dispuesto en el marco normativo de la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional de las Entidades aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, considerando los Procesos y Subprocesos Sectoriales e Institucionales, que están establecidos en el Reglamento de la Ley 27657 – Ley del Ministerio de Salud y el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, se han identificado y estructurado Procesos y Subprocesos organizacionales de ámbito institucional, necesarios para lograr los objetivos funcionales asignados, enfocándose en los usuarios internos y externos.

Asimismo, se elaboró el Manual de Procedimientos al amparo de la Directiva N° 010-2013/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDiel sobre Procedimientos para la Elaboración, Actualización y Aprobación del Manual de Procedimientos del Gobierno Regional de Huancavelica” aprobado con Ordenanza Regional N° 1146-2013-GOB.REG.HVCA./GGR.

Es conveniente precisar que en cumplimiento a las normas vigentes y la metodología utilizada los Procedimientos Administrativos descritos tienen carácter y alcance institucional y para la ejecución de las actividades, tareas y/o componentes, se establece la asignación de los cargos o perfiles de recursos humanos competentes, los mismos que pueden pertenecer a una o más áreas de la Dirección Regional de Salud, por lo cual se establecen los procedimientos administrativos en base a estructuras orgánicas o funcionales; teniendo en cuenta además que en la práctica los procedimientos son realizados por equipos de personas de diferentes profesiones y personal técnico y de diferentes unidades orgánicas, trabajando en conjunto para el logro del objetivo funcional de cada Proceso, Subproceso y Actividad institucional, enfocado en los usuarios.

En este contexto la Dirección Ejecutiva de Planeamiento y Gestión Institucional ha elaborado el presente Manual de Procedimientos Administrativos, considerándolo como un Documento Normativo de Gestión Institucional, que describe todas las acciones de un determinado proceso, con carácter instructivo e informativo que nos permitirá desarrollar los Procesos y Procedimientos en la Dirección Regional de Salud, que contiene en forma detallada, las acciones que se siguen en la ejecución de los procesos generados, guardando coherencia con los dispositivos legales y/o administrativos que regulan el funcionamiento de la Institución.

El Documento contiene el Inventario de Procedimientos por cada Órgano, los Datos del Procedimiento, la Ficha de Trabajo del Procedimiento y el Diagrama de Flujo de Procedimientos, orientado primordialmente a los Procesos Técnico/administrativos, refiriéndose a las acciones que se siguen en los procesos generados para el cumplimiento de las funciones específicas de los cargos y competencias delegadas, asimismo detallamos la representación gráfica de los procedimientos, utilizando la Tabla ASME o Diagrama de Flujos, que nos permite la visualización y/o análisis de los elementos que intervienen en el Procedimiento, visualización de las etapas y acciones que el trabajador desarrolla en cumplimiento a sus funciones además de facilitar los trámites que el usuario realiza.

1. DATOS GENERALES

1.1. OBJETIVOS

- ▣ Proporcionar información a los funcionarios y servidores públicos sobre las actividades y tareas a seguir en el desarrollo de sus funciones y ubicación dentro de la estructura general de la organización, así como de las interrelaciones formales que corresponda y permite que los trabajadores contribuyan a mejorar la calidad de los servicios que se brinda.
- ▣ Detallar a nivel de tarea la participación y responsabilidad de cada uno de los cargos de la entidad y su interacción, proporcionando información más precisa que nos permitirá identificar y evaluar el cumplimiento de metas individuales y grupales con un enfoque de resultados.
- ▣ Ayudar a institucionalizar la simplificación administrativa proporcionando información sobre las actividades y tareas que le corresponde desempeñar al personal al ocupar los cargos que constituyen las etapas necesarias en la realización de los procesos para el cumplimiento de los objetivos.
- ▣ Facilitar el seguimiento, evaluación y control de las tareas, actividades y responsabilidades en forma permanente y en concordancia con las normas de control interno emitidas por la contraloría general de la república.
- ▣ Facilitar el proceso de inducción del personal; de adiestramiento, orientación y supervisión del personal en servicio, permitiéndoles conocer con claridad las actividades, tareas y responsabilidades del cargo al que han sido asignados.
- ▣ Proporcionar información base para el diseño, rediseño e implementación de sistemas de gestión, organización interna del trabajo, mejoramiento de los sistemas, procedimientos y métodos de gestión.
- ▣ Establecer las bases para la implementación de un sistema de gestión de calidad, orientando nuestros resultados a satisfacer los requerimientos de los administrados con calidad.

ALCANCE

En el ámbito de aplicación del presente manual comprende al personal que integra en la Dirección Regional de Salud y de los que intervienen en el desarrollo de los procedimientos contenidos en este Manual.

1.3. BASE LEGAL

- ▣ Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión Pública.
- ▣ Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- ▣ Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- ▣ Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- ▣ Ley N° 27902, Ley que modifica la Ley de Gobiernos Regionales.
- ▣ Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud
- ▣ Directiva N° 010-2013/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDIEI, procedimientos para la elaboración, actualización y aprobación Del Manual de Procedimientos del Gobierno Regional de Huancavelica. -INAP/DNR, Normas para la Formulación de Manuales de Procedimientos en las Entidades Públicas.
- ▣ Directiva N° 002-77-INAP/DNR, Normas para la formulación de manuales de Procedimientos en las Entidades Públicas.

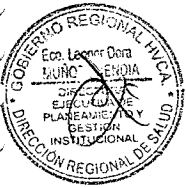


- ▣ Decreto Supremo N° 043-2006-pcm, que aprueba los lineamientos para la elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones – ROF por parte de las Entidades Administrativas.
- ▣ Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba Normas de Control Interno.
- ▣ Ordenanza Regional N° 189-GOB-REG-HVCA/CR, aprobarla nueva estructura orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Dirección Regional de Salud.
- ▣ Decreto Supremo N° 007-2011-pcm, que aprueba la Metodología de Simplificación Administrativa y establece Disposiciones para su implementación, para la mejora de los procedimientos administrativos y servicios prestados por exclusividad.



4. CRITERIOS DE ELABORACION DEL MAPRO

Los siguientes criterios sirvieron de base para la formulación del presente MAPRO, y se deben tomar en cuenta para su actualización.



- ▣ **Mejoramiento Continuo:** Actividad recurrente a fin de optimizar la capacidad de la organización que le permitirá satisfacer permanentemente las necesidades de sus usuarios externos e internos, debido a que las organizaciones se vuelven obsoletas o están en continuo cambio o innovación.

- ▣ **Sistematización:** Las actividades y tareas son parte integrantes de sistemas definidos, y se interrelacionan con procesos, sub procesos o procedimientos. En tal sentido deben tener un fin, es decir definirse en base al cumplimiento de objetivos funcionales orientados a la satisfacción del usuario y estar interrelacionados entre sí.



- ▣ **Simplificación Administrativa:** Conjunto de principios y acciones derivadas de estos que tienen como objeto eliminar los obstáculos o costos innecesarios, incluye la eliminación de las exigencias y formalidades innecesarias en los procedimientos.

- ▣ **Autoridad y Responsabilidad:** Las responsabilidades deben ser claramente definidas, para que no exista el riesgo que pueda ser evadida o excedida por algún funcionario o servidor. La delegación de la autoridad debe tener medio efectivo de control, para establecer el cumplimiento de las funciones y tareas asignadas. Por su parte, todo empleado debe estar obligado a informar a su superior sobre las actividades ejecutadas y los resultados obtenidos, en función a lo planificado.



- ▣ **Eficacia y Eficiencia:** La eficiencia expresada como la capacidad de los funcionarios servidores públicos para alcanzar metas y resultados planificados, por lo que las actividades y tareas deben distribuirse adecuadamente aprovechando al máximo los recursos disponibles; asimismo deben permitir la evaluación de los resultados y orientados hacia el logro de los objetivos funcionales.

- ▣ **Racionalidad:** Las funciones deben diseñarse o rediseñarse en forma racional, con el fin de obtener el máximo de efectividad con el menor costo posible.

1.5. APROBACION, VALIDACION Y CONTROL DE CAMBIOS.

El Manual de Procedimientos de la DIRESA, será aprobado por la Gerencia General Regional mediante Resolución Gerencial General Regional por ser de su competencia, previo Informe Legal favorable de la Oficina Regional de Asesoría Jurídica y el Informe Técnico favorable emitido por el Área de Racionalización o quien haga sus veces.

Deber estar revisado y actualizado constantemente para que su vida útil es mayor y pueda ser una herramienta efectiva para la organización, con el fin de obtener el presente Manual actualizado, a continuación se presentan una serie de recomendaciones:

- ▣ Se deberá revisar mínimo una vez cada 8 meses, con el fin de determinar si los cambios ocurridos durante este periodo han afectado la forma de llevar a cabo el procedimiento.

- ▣ Cuando se presente algún cambio interno que amerite las transformación del procedimiento en cuanto a sus políticas, normas, personas que intervienen, en los formularios utilizados o en la forma en que se lleva acabo, se debe proceder a corregir de inmediato el Manual.
- ▣ El responsable de revisar y de actualizar, el Manual cada año será la Unidad de Gestión Institucional, a través de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Gestión Institucional y las Unidades Orgánicas relacionadas al procedimiento.
- ▣ Cada Unidad Orgánica deberá informar o dar a conocer cualquier cambio que noten en la forma que se realizan las tareas, con el fin de corregirlo en el Manual de Procedimientos.

1.6. DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS:

Se describen las actividades u operaciones que se ejecutan en el Procedimiento, así como las unidades orgánicas, o puestos que intervienen en su realización. La descripción permite conocer con precisión las acciones, documentos y flujos de información que los servidores públicos llevan a cabo para la generación de un bien o servicio.

El desarrollo del procedimiento deberá responder a los centenarios siguientes: ¿Qué hacer?, ¿Cómo se hace?, ¿Qué instrumentos o equipos de oficina se utilizan?, ¿Dónde se hace?, ¿Cuánto se hace?, ¿Quién se hace?, ¿Quién lo hace?, ¿Cuántas decisiones se toman?, ¿Que documentos se generan?, ¿Cuáles el destino de los documentos o de información se genera?

Los lineamientos para la redacción de los procedimientos son los siguientes:

- a) **Objetividad:** En la redacción debe utilizarse un lenguaje que relate hechos, situaciones o circunstancias, lo más fielmente posible, por lo que es preciso evitar reflejar los sentimientos, emociones o puntos de vista de las personas que redactan el procedimiento a terceros.
- b) **Evitar las obviedades:** Es necesario que en la redacción se consideren todos los aspectos del procedimiento sin dejar cabida a obviedades toda vez que la descripción del procedimiento debe reflejarse un lenguaje de hechos que se puedan probar o auditar.
- c) **Precisión:** Se debe omitir términos vagos o imprecisos que generen ambigüedad en su comprensión, por lo que es recomendable precisar y especificar al máximo los aspectos cuantitativos, medibles o catalogables del proceso.
- d) **Sencillez:** Para su cabal comprensión, la redacción del procedimiento debe eliminar redundancias, así como objetivos calificativos, empleando un lenguaje sobrio, accesible e incluso llano.

1.7. DIAGRAMAS DE FLUJO:

Una vez descrito al procedimiento se continua con su representación gráfica; para ello, se elabora un diagrama que simbolice el flujo de la información, los documentos o materiales que se utilizan y las interacciones entre las unidades orgánicas y puestos que intervienen en el procedimiento.

1.8 DESARROLLO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS:

Este Manual comprende los procedimientos administrativos que incluye flujo gramas de procedimientos, diagramas de bloque y diagramas de flujo, en cumplimiento de las funciones establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF), Manual de Organización de Funciones y el Texto Único de Procedimientos Administrativos vigente.



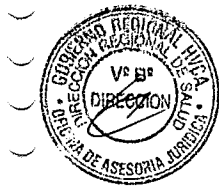
2. PROCEDIMIENTOS

- 2.1. PROCEDIMIENTOS ORGANO DE DIRECCION: DIRECCION REGIONAL
- 2.2. PROCEDIMIENTOS ORGANO CONSULTIVO: CONSEJO REGIONAL DE SALUDE SALUD
- 2.3. PROCEDIMIENTOS ORGANO DE CONTROL: ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
- 2.4. PROCEDIMIENTOS ORGANO DE ASESORIA
 - 2.4.1. PROCEDIMIENTOS – UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL
 - 2.4.2. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE PRESUPUESTO
 - 2.4.3. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE PLANEAMIENTO
 - 2.4.4. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION
 - 2.4.5. PROCEDIMIENTOS -UNIDAD DE COOPERACION INTERNACIONAL
 - 2.4.6. PROCEDIMIENTOS - OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
- 2.5. PROCEDIMIENTOS ORGANO DE APOYO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
 - 2.5.1. PROCEDIMIENTOS – OFICINA DE LOGISTICA
 - 2.5.2. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE CONTROL PREVIO
 - 2.5.3. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE TESORERIA
 - 2.5.4. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE PRESUPUESTO Y TRIBUTACION
 - 2.5.5. PROCEDIMIENTOS - OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS
- 2.6. PROCEDIMIENTOS ORGANOS DE LINEA:
 - 2.6.1. PROCEDIMIENTOS - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
 - DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
 - DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y GESTIÓN DE LA CALIDAD
 - DIRECCIÓN DE SEGUROS PÚBLICOS Y PRIVADOS
 - DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN
 - DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
 - 2.6.2. PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
 - DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA
 - DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
 - 2.6.3. PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS.
 - DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA
 - DIRECCIÓN DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS
 - 2.6.4. PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA.
 - DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA
 - DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
 - DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

2.6.5. PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD

DIRECCIÓN DE ECOLOGÍA, PROTECCIÓN DEL AMBIENTE Y SALUD
 OCUPACIONAL

DIRECCIÓN DE SANEAMIENTO, HIGIENE ALIMENTARIA Y ZONOSIS





2.1. PROCEDIMIENTOS - ORGANO DE DIRECCION: DIRECCION REGIONAL

PROCEDIMIENTOS DIRECCION REGIONAL

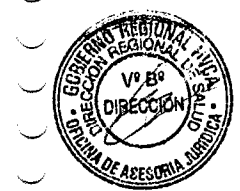
ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE DIRECCION: DIRECCION REGIONAL DE SALUD			
Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DIR-01	EXPEDICIÓN DE COPIAS CERTIFICADAS	01


FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO	
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/01	MP-DIR-01
ORGANO	
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - DIRECCION	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
EXPEDICIÓN DE COPIAS CERTIFICADAS	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Entrega de copias certificadas que le sean solicitadas por los interesados, las autoridades de aquellos archivos, sistemas y bases de datos que obren en la misma, de la Dirección Regional de Salud.	<ol style="list-style-type: none"> Decreto Supremo N° 043-2003-PCM - Texto Unico Ordenado de la Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información (Arts. 10, 11° y 20°). Publicado 11-04-2004. Ley N.° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo Ordenanza Regional N° 189/GOB.REG-HVCA/CR que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud. Manual de Organización y Funciones, aprobado con R.D.N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESAGGR.
REQUISITOS	
<ol style="list-style-type: none"> Solicitud dirigida al Director General de la Dirección Regional de Salud precisando la información requerida Copia Simple del documento de Identidad o Registro Unico de contribuyente (RUC) de la persona natural o jurídica o detallar la institución que lo requiere. Pago por derecho de Trámite <ol style="list-style-type: none"> Fotocopia tamaño A-4 (por unidad). Fotocopia tamaño A-3 (por unidad) 	
INSTRUCCIONES	
Garantizando la veracidad de la información estadística	
FRECUENCIA	
Esporadico	
FORMULARIOS	
No se tiene ningún tipo de formulario al respecto	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

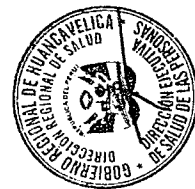
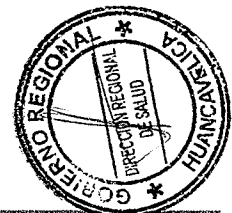


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: DIRECCION REGIONAL DE SALUD-DIRECCION							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: EXPEDICIÓN DE COPIAS CERTIFICADAS							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Entrega de copias certificadas por los interesados, las autoridades de aquellos archivos, sistemas y bases de datos que obren en la misma, de la Dirección Regional de Salud.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (Min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepciona, registra documento solicitando copias certificadas de cierta informacion.	Secretaria	Secretaria General	recepciona/registra	10	cuaderno de cargos, lapicero	Cuaderno de registro
2	Toma conocimiento y deriva con proveido de atencion	Director	DIRESA	toma conocimiento y deriva	30	computadora, lapicero, hojas	documento
3	Recepciona y deriva documentos	Secretaria	Secretaria General	recepciona/deriva	10	cuaderno de cargos, lapicero	Cuaderno de registro
4	Toma conocimiento y deriva con proveido de atencion al personal tecnico para su atencion.	Director	Unidad Organica correspondiente	toma conocimiento y deriva	20	computadora, lapicero, hojas	documento
5	Revisa la informacion solicitada por el usuario en caso de contar con la informacion atiende su peticion	Personal Tecnico	Unidad Organica correspondiente	revisa y atiende	120	computadora, lapicero, hojas	documento
6	Realiza el tramite para ser fedatear los documentos correspondientes por los fedatarios de la institucion.	Personal Tecnico	Unidad Organica correspondiente	fedatear	120	computadora, lapicero, hojas	documento
7	Entrega las copias certificadas al usuario	Personal Tecnico	Unidad Organica correspondiente	entrega	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de Registro
8	Archiva el cargo como atendido.	Personal Tecnico	Unidad Organica correspondiente	archiva	5	archivador,	documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





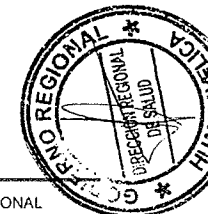
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DIR-01: EXPEDICIÓN DE COPIAS CERTIFICADAS

N° SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR							
			DIRECCION		Unidad Organica		DIRESA		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA					
			Secretaría	Director	Director de U.O.	Personal Técnico	Fedatario														
1	Secretaría General	10	INICIO						1									1			
2	DIRESA	30							1									1			
3	Secretaría General	10							1									1			
4	Unidad Organica correspondiente	20							1									1			
5	Unidad Organica correspondiente	120																1			
6	Unidad Organica correspondiente	120																1			
7	Unidad Organica correspondiente	5																1			
8	Unidad Organica correspondiente	5																1			
		TOTAL MINUTOS							TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO					6	1	0	0	1	1	4	
		TOTAL DIAS																			

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





2.2. PROCEDIMIENTOS - ORGANO CONSULTIVO: CONSEJO REGIONAL DE SALUD



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS



LABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANO CONSULTIVO: CONSEJO REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA

Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-CRS-01	CONVOCAORIA DE SESIONES ORDINARIAS Y EXTRA ORDINARIAS DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD	02
2	MP-CRS-02	ELABORACION DE ACTAS DE SESIONES DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:

	DATOS DEL PROCEDIMIENTO
---	--------------------------------

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/02	MP-CRS-01

ORGANO
CONSEJO REGIONAL DE SALUD
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
CONVOCAORIA DE SESIONES ORDINARIAS Y EXTRA ORDINARIAS DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Convocar a los miembro del Consejo Regional de Salud para que desarrollen las sesiones ordinarias y extraordinarias, para tratar la agenda programada.</p>	<p>1. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902. 2. Ley N° 27444, Ley de procesos administrativos Generales. 3.- Ordenanza Regiona N° 288/GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba la creacion del Consejo Regional de Salud. 4.- Resolucion Directoral Regional N° 784-2015/GOB.REG.HVCA/DIRESA, conformar los miembros del Consejo Regional de Salud. 3.Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud, 4. Manual de Organizacion y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA.</p>

REQUISITOS
1.- Acuerdos del Consejo Regional de Salud.

INSTRUCCIONES
1.- Dar a conocer a los miembros del Consejo Regional las convocatorias de reuniones 2- Proporcionar la informacion que requieran o soliciten los miembros con relacion al contenido de las sesiones de la convocatoria.

FRECUENCIA
una ves al mes por convocatoria del Presidente DEL Consejo Regional

FORMULARIOS
No se considera

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

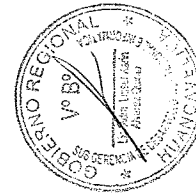
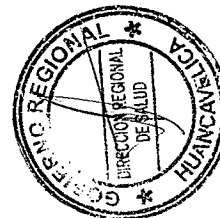


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: CONSEJO REGIONAL DE SALUD							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CONVOCAORIA DE SESIONES ORDINARIAS Y EXTRA ORDINARIAS DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Convocar a los miembros del Consejo Regional de Salud para que desarrollen las sesiones ordinarias y extraordinarias, para tratar la agenda programada.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (Min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Convocar la agenda para la realizacion de la sesiones ordinarias y extraordinarias	Presidente del Comité Regional	Consejo Regional	Determina	30	computadora, hojas, lapicero y sellos	citacion
2	Remitir a los miembros del comité las citaciones para las sesiones así como elaborar y dar a conocer en cada sesion.	secretaria del comité regional	Secretaría	elabora y visa la convocatoria	30	computadora y hojas	convocatoria
3	Toma conocimiento y deriva con proveido de atencion al personal tecnico para su atencion.	miembros del CRS	Unidad Organica correspondiente	toma conocimiento	20	computadora y hojas	convocatoria
4	Archiva las citaciones entregadas a los miembros del Consejo Regional de Salud	secretaria del comité regional	Secretaría	archiva	20	archivador,	documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-CRS-01: CONVOCATORIA DE SESIONES ORDINARIAS Y EXTRA ORDINARIAS DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS					TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR							
				DIRECCION	Miembros del CRS		DIRESA	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA	control	VA	SVA					
					Directora secretaria	Miembros del CRS												Personal Técnico	Fedatario			
1	Convocar la agenda para la realización de la sesiones ordinarias y extraordinarias	Consejo Regional	10	INICIO				1												1		
2	Remilir a los miembros del comité las citaciones para las sesiones asi como elaborar y dar a conocer en cada sesion.	Secretaria	30					1													1	
3	Toma conocimiento y deriva con proveido de atencion al personal tecnico para su atencion.	Unidad Organica correspondiente	10					1													1	
4	Archiva las citaciones entregadas a los miembros del Consejo Regional de Salud	Secretaria	20																			1
				TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO					3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3		
TOTAL MINUTOS				70																		
TOTAL DIAS				0.15																		

Fecha: Enero del 2014

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

Procedimiento N° 02:

 <p>DATOS DEL PROCEDIMIENTO</p>

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/02	MP-CRS-02

ORGANO

CONSEJO REGIONAL DE SALUD

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

ELABORACION DE ACTAS DE SESIONES DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Registro de secuencias del desarrollo de sesiones del Consejo Regional de Salud a fin de testimoniar los hechos.</p>	<p>1. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902. 2. Ley N° 27444, Ley de procesos administrativos Generales. 3.- Ordenanza Regional N° 288/GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba la creacion del Consejo Regional de Salud. 4.- Resolucion Directoral Regional N° 784-2015/GOB.REG-HVCA/DIRESA, conformar los miembros del Consejo Regional de Salud. 5. Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud, 6. Manual de Organizacion y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA.</p>

REQUISITOS

Se da cumplimiento de acuerdo al Reglamento Interno del Consejo Regional de Salud

INSTRUCCIONES

- 1.- Firma de los miembros del Consejo Regional de Salud a fin de dar fé.
- 2.- Aprobacion y firma del acta anterior, despacho, lectura y aprobacion de la agenda, informes, pedidos y orden del día.

FRECUENCIA

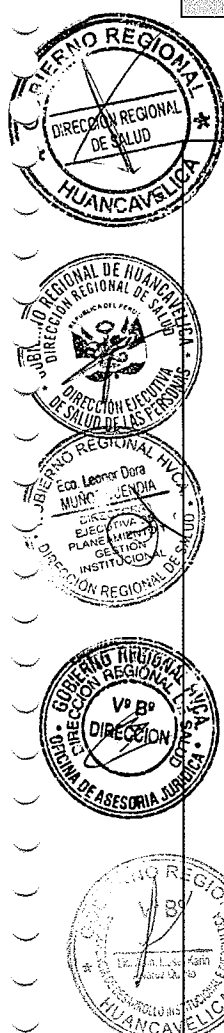
Durante el desarrollo de las sesiones del Consejo Regional de Salud.

FORMULARIOS

No se considera

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: CONSEJO REGIONAL DE SALUD							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION DE ACTAS DE SESIONES DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Registro de secuencias del desarrollo de sesiones del Consejo Regional de Salud a fin de testimoniar los hechos.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Presentar al comité en cada sesión, el informe de actividades obtenidos en relación con los objetivos propuestos y los compromisos adoptados	secretaría	Secretaría técnica del comité regional	presenta	20	cauderno de acta, lapiceros, sellos	agenda de sesión
2	Proponer al Consejo Regional los proyectos de reformas y adicionales a las disposiciones legales en materia de salud, que hayan sido aprobadas por el comité.	Presidente del Comité Regional	Consejo regional	debate	25	cauderno de acta, lapiceros, sellos	agenda de sesión
3	Firmar las actas de los acuerdos en las reuniones	Miembros del Consejo Regional	Consejo regional	acuerdo	30	cauderno de acta, lapiceros, sellos	agenda de sesión
4	Archivo y custodia de acuerdos del Consejo Regional de Salud.	secretaría	Secretaría técnica del comité regional	revisar y dar visto bueno	15	computadora, hojas, lapiceros y archivador	documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

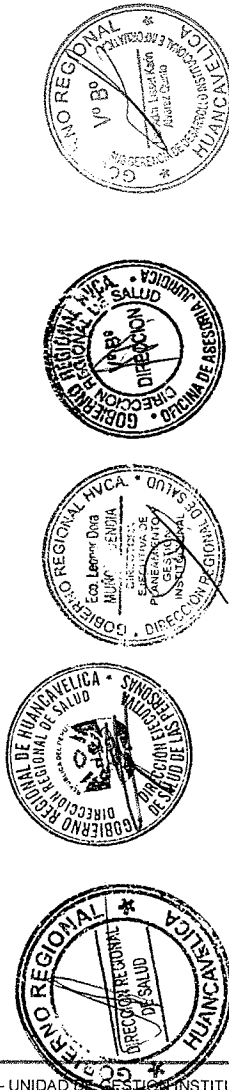


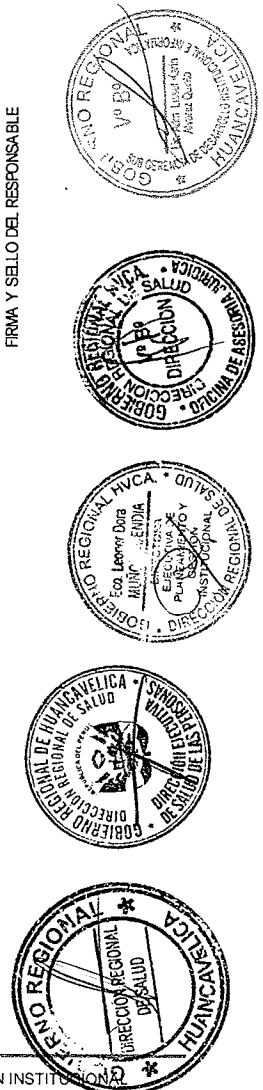
DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

MP-CRS-02: ELABORACION DE ACTAS DE SESIONES DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR													
				CRS		MIEMBROS CRS				operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA												
				Secretaría	Director de Consejo Regional	Miembros de CRS	Director de Secretaría General	Especialista																					
	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)																												
1	Presentar al comité en cada sesión, el informe de actividades obtenidos en relación con los objetivos propuestos y los compromisos adoptados	Secretaría técnica del comité regional	20																										
2	Proponer al Consejo Regional los proyectos de reformas y adicionales a las disposiciones legales en materia de salud, que hayan sido aprobadas por el comité.	Consejo regional	25																										
3	Firmar las actas de los acuerdos en las reuniones	Unidad Organica correspondiente	30																										
4	Archivo y custodia de acuerdos del Consejo Regional de Salud.	Secretaría técnica del comité regional	15																										
TOTAL MINUTOS			90																	TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO	3	0	0	0	1	3	1	0	
TOTAL DIAS			0.19																										

Fecha: Enero del 2014

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





2.3. PROCEDIMIENTOS - ORGANO DE CONTROL: ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

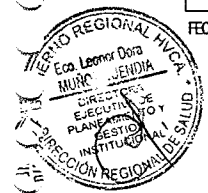
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANO DE CONTROL: ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OCH01	EJECUCION DE ACCIONES DE CONTROL PROGRAMADAS Y NO PROGRAMADAS	02
2	MP-OCH02	EJECUCION DE ACTIVIDADES DE CONTROL PROGRAMADAS EN EL PLAN ANUAL DE CONTROL (PAC)	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

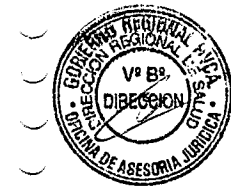




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/02	MP-OCI-01

ORGANO

ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

EJECUCION DE ACCIONES DE CONTROL PROGRAMADAS Y NO PROGRAMADAS

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Efectuar la verificación y evaluación de los actos y resultados producidos por al Entidad en la gestión y ejecución de recursos, bienes y operaciones institucionales, en concordancia con los lineamientos y normas vigentes que emita la Contraloría General de la Republica.</p>	<p>1. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902. 2. Ley N° 27785, Ley organica del sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica 3.- LEY N° 29622, que modifica a la Ley N° 27785, Ley Organica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica. 4.-Ley N° 29873, Ley que modifica al D.L. N°1017, que aprueba la Ley de Contrataciones del Estado. 5.- Resolucion de Controloría N° 220-2006-CG - Reglamentos de los Organos de Control Institucional. 6.- Manual de Control Gubernamental (MAGU) 7.- Normas de Auditoria Gubernamental (NAGU) 8.- Resolucion de Contraloría N° 320-2006-CG, mediante el cual se aprueban las Normas de Control Interno. 9.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud, 10.- Manual de Organizacion y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA.</p>

REQUISITOS

- 1.- Las acciones de control se encuentran establecidas en el Plan anual de control aprobado para el periodo correspondiente.
- 2.- Diagnostico del estado actual de las areas criticas y puntos de atencion
- 3.- Encargos de la Contraloría General de la Republica.
- 4.- Denuncias prestados por los ciudadanos
- 5.- A pedido del titular de la entidad y/o congreso de la republica.

INSTRUCCIONES

Seguimiento y control respecto a la implemntacion de las recomendaciones

FRECUENCIA

Cuatro acciones de control en el año correspondiente

FORMULARIOS

No se considera

FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO

UNIDAD ORGANICA U ORGANO: ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: EJECUCION DE ACCIONES DE CONTROL PROGRAMADAS Y NO PROGRAMADAS
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Efectuar la verificación y evaluación de los actos y resultados producidos por al Entidad en la gestion y ejecucion de recursos, bienes y operaciones institucionales, en concordancia con los lienamientos y normas vigentes que emita la Contraloria General de la Republica.

N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Mediante Oficio , comunica el inicio de jecucion de la accion de control al titular de la Entidad y a la Oficina de control Insitucioanal de la DIRESA	Jefe de OCI	Organo de Control Institucional	Inicio de Ejecucion de accion de control	10	computadora, hojas, lapicero.	documento
2	Recepciona, registra y deriva al despacho el documento de ejecucion de accion de control	Secretaria	Direccion Regional de Salud	recepciona, registra y deriva	15	cuaderno de cargos, lapicero	cuademo de registro
3	Dispone, deriva el documento a las areas involucradas en la accion de control para concocimiento y adopcionde facilidades	Director Regional	Direccion Regional de Salud	Dispone	15	computadora, hojas, lapicero.	docuemneto
4	Recepciona el memorando para concocimiento y brindar las facilidades del caso	Secretaria	areas involucradas	recepciona y brinda facilidades	5	computadora, hojas, lapicero.	documento
5	Elaboracion del Memorando de Planificacion y el programa de procedimientos	jefe de comision designada	Organo de Control Institucional	elabora	7200	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	papeles de trabajo
6	Solicita informacion al area involucrada y dispone el inicio de la etapa de ejecucion de la accion de control (trabajo de campo)	Jefe de Comision designada	Ognao de Control Institucional	Solicita informacion	10	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	Papeles de trabajo
7	Recepciona informacion solicitada	Responsable del Area involucrada	Areas involucradas	Recepciona y remite	7200	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
8	Da inicio el trabajo de campo, en la cual se desarrolla el pregrama de auditoria, con los integrabtes de la comision auditora para la recopilacion de pruebas de control para la obtencion de evidencias suficientes, competente y relevante.	Comision de auditoria designada	Organo de Control Institucional	Trabajo de campo	19200	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	papeles de trabajo
9	Detecta deficiencias, debilidades Y/O irregularidades de acuerdo a la evaluacion de documentos recibidos, vista in sito a obra y/o proyecto, toma de fotografias, acta de inspeccion fisica, actas de manifestacion, entrevista y elabora el proyecto de hallazgos de auditoria y memorando de control interno.	Comision de auditoria designada	Organo de Control Institucional	Evalua informacion remitida	4800	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	papeles de trabajo
10	Recepciona, evalua, determina y aprueba el proyecto de hallazgos y memorando de control interno.	Supervisor de la comision designada	Organo de Control Institucional	Recepciona y aprueba	480	computadora, hojas, lapicero.	documentos
11	En caso de encontrar alguna observacion en el proyecto de hallazgos y memorandum de control intemose procede a devolucion al jefe de la comision de auditoria para la correccion de observaciones	Supervisor de la comision designada	Organo de Control Institucional	Devolucion para subsanar observacion	180	computadora, hojas, lapicero.	documentos
12	Evalua y aprueba los hallazgos y auditoria y memorandum de control interno.	Jefe de OCI	Organo de Control Institucional	Evalua y aprueba	480	computadora, hojas, lapicero.	Documento
13	Se comunica al titular de la entidad el inicio de la comunicacion de hallazgos	Jefe de OCI	Organo de Control Institucional	Comunica hallazgo	10	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	papeles de trabajo
14	Recepciona y deriva al despacho del titular de la entidad	Secretaria	DIRESA	Recepciona, registra	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
15	Dispone a alos directores y jefes de la oficina, brindar las facilidades en acceso alos documentos a las personas involucradas en el hallazgo.	Director regional	DIRESA	dispone	15	computadora, hojas, lapicero.	documentos
16	Recepciona documento emitido por Presidencia Regional y brinada las facilidades de acceso a informacion a los involucrados.	Responsable del Area involucrada	Areas involucradas	recepciona y brinda facilidades	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
17	Dispone a los integrantes de la comision auditora la entrega de hallazgos y/o notificaciones a las personas comprendidas en las mismas.	Jefe de OCI	Organo de Control Institucional	Dispone	10	papel bond, lapicero	papeles de trabajo
18	Entrega de hallazgos al personal involucrado dentor y fuera de la ciudad en forma directa o reservada.	Comision de auditoria designada	Organo de Control Institucional	Distribucion de hallazgos	960	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	papeles de trabajo
19	En caso que el personal no haya sido ubicado, se publica en el diario oficial El Peruano, la notificacion para recabar el halazgo respectivo.	Jefe de Comision designada	Organo de Control Institucional	Notificacion en el Diano Oficial el Peruano	30	papel bond, medio periodistico, presupuesto	papeles de trabajo
20	Recepciona y deriva documento a despacho del jefe de OCI	Secretaria	Organo de Control Institucional	Recepciona y deriva	5	computadora, hojas, lapicero.	Documento
21	Remite al jefe de Comision para su evaluaciony consideracion en la accion de control	Jefe de OCI	Organo de Control Institucional	Remite para evaluacion	15	computadora, hojas, lapicero.	Documento





22	Recepciona y revisa los comentarios y/o aclaraciones presentadas por el personal involucrados, contrasta y define si es una observacion o una debilidad de control interno.	Comision de auditoria designada	Organo de Control Institucional	Recepcion y revisa	960	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	Papeles de trabajo
23	Si en la evaluacion se determina que es una debilidad de control se remite al supervisor para su aprobacion .	Comision de auditoria designada	Organo de Control Institucional	Remite	120	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	Papeles de trabajo
24	Recepciona, evalua y aprueba la remision del Memorandum de Control Interno y lo deriva al Jefe de OCI.	Supervisor de la comision designada	Organo de Control Institucional	Recepciona, aprueba y deriva	120	computadora, hojas, lapicero.	Documento
25	Recepciona y deriva al titular de la entidad, para la implementacion de recomendaciones.	Jefe de OCI	Organo de Control Institucional	Recepciona y deriva	15	computadora, hojas, lapicero.	Documento
26	Recepciona y deriva a despacho el documento	Secretaria	DIRESA	Recepciona y deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
27	Dispone a las Unidades Organicas de la Entidad, implemtar las recomendaciones efectuadas por el OCI.	Director regional	DIRESA	Dispone implementar recomendaciones	30	computadora, hojas, lapicero.	Documento
28	Recepciona e implementa las recomendaciones efectuadas por el OCI, y remite informe al titular de la entidad.	Resposable del Area involucrada	Areas involucradas	Recepciona y remite	4800	computadora, hojas, lapicero.	Informe
29	Recepciona la informacion y emite la implementacion de recomendaciones del Memorandum de Control Interno al Organo de Control Institucional	Director regional	DIRESA	Informe sobre implemtacion de recomendaciones	15	computadora, hojas, lapicero.	Documento
30	Recepciona y deriva a despacho el documento	Secretaria	Organo de Control Institucional	Recepciona y deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
31	Deriva al Jefe de Comision para la inclusion en el informe	Jefe de OCI	Organo de Control Institucional	Deriva	10	computadora, hojas, lapicero.	Documento
32	Recepcion, para inclusion en el informe y archivo en papeles de trabajo	Jefe de Comision Designada	Organo de Control Institucional	Inclusion en informes y archivo	5	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	Papeles de trabajo
33	En caso de la evaluacion de comentarios y/o aclaraciones, se identifica observaciones, se elabora el proyecto de informe administrativo especial respectivo y deriva al supervisor de la comision auditora	Jefe de Comision Designada	Organo de Control Institucional	elabora proyecto de informe	9600	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	Papeles de trabajo
34	Recepciona y registra en el sistema de Control Gubernamental y efectua el seguimientto a la recomendaciones.	Jefe de OCI	Organo de Control Institucional	Registro y seguimiento	20	computadora, hojas, lapicero.	Documento
35	En caso de los informes especiales, el titular dela entidad, deriva el informe especial a la Procuraduria Publica Regional, a fin de efectuar las acciones legales correspondientes .	Presidente Regional	Presidencia Regional	Registra y deriva	15	computadora, hojas, lapicero.	Documento
36	Recepciona, evaluy efectua la denuncia respectiva ante las instancia correspondientes (Poder JudicialY/o Ministerio Publico) y da a conocer los actuados al titular de la entidad.	Procurador Publico Regional	Procuraduria Publica Regional	Registra , evalua y deriva	2400	computadora, hojas, lapicero.	Documento
37	Recepciona y deriva documento informando sobre los actuados	Secretaria	Presidencia Regional	Registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
38	Recepciona y pone de conocimiento al jefe de Organo de Control Institucional sobre los actuados realizados.	Presidente Regional	Presidencia Regional	Conocimiento	10	computadora, hojas, lapicero.	Documento
39	Recepciona y registra en el sistemam Gubernamental y efectua el seguimiento a las recomendaciones	Jefe de OCI	Organo de Control Institucional	Registro y seguimiento	30	computadora, hojas, lapicero.	Documento
40	Elabora, referenciacion y numeracion de papeles de trabajo de los archivos: Plnificacion Crrespondencia, Comunicacion de hallazgo, examen especial, Permanente, resumen y vacios.	Comision de auditoria designada	Organo de Control Institucional	Elabora y deriva	2400	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero rojo, papel lustre, vinifan carton cartulina,	papeles de trabajo
41	Rescpciona, revisa y suscribe los papeles detrabajo	Supervisor de la comision designada	Organo de Control Institucional	Recepciona, deriva y suscribe	480	computadora, hojas, lapicero.	papeles de trabajo
42	Recepciona los papeles de trabajo	Secretaria	Organo de Control Institucional	Registra y archiva	5	Archivador	Archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

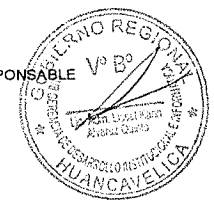
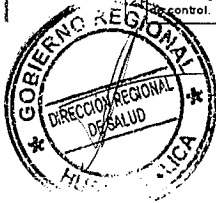


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OCI-01: EJECUCION DE ACCIONES DE CONTROL PROGRAMADAS Y NO PROGRAMADAS

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS													TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR			
				OCI comision designada								Áreas Involucradas					DIRESA		operación	revisión	tratado	espera	archivo	VA	SVA
				Secretaría	Jefe	Supervisor	Jefe de comision	Integramas	Comision de Auditoria designada	Oficina Regional de Control Hívea	Secretaría	Responsable del Área involucrada	Personal involucrada	Procuraduría Pública regional	Secretaría	Director Regional									
1	Mediante Oficio , comunica el inicio de ejecución de la acción de control al titular de la Entidad y a la Oficina de control Institucional de la DIRESA	Organo de Control Institucional	10																					1	
2	Recepciona, registra y deriva al despacho el documento de ejecución de acción de control	Dirección Regional de Salud	15																						1
3	Dispone, deriva el documento a las áreas involucradas en la acción de control para conocimiento y adopción de facilidades	Dirección Regional de Salud	15																						1
4	Recepciona el memorando para conocimiento y brindar las facilidades del caso	áreas involucradas	5																						1
5	Elaboración del Memorando de Planificación y el programa de procedimientos	Organo de Control Institucional	7200																						1
6	Solicita información al área involucrada y dispone el inicio de la etapa de ejecución de la acción de control (trabajo de campo)	Organo de Control Institucional	10																						1
7	Recepciona información solicitada	Áreas involucradas	7200																						1
8	Da inicio el trabajo de campo, en la cual se desarrolla el programa de auditoría, con los integrantes de la comisión auditora para la recopilación de pruebas de control para la obtención de evidencias suficientes, competente y relevante.	Organo de Control Institucional	19200																						1
9	Detecta deficiencias, debilidades Y/O irregularidades de acuerdo a la evaluación de documentos recibidos, visita in situ a obra y/o proyecto, toma de fotografías, acta de inspección física, actas de manifestación, entrevista y elabora el proyecto de hallazgos de auditoría y memorando de control interno.	Organo de Control Institucional	4800																						1
10	Recepciona, evalúa, determina y aprueba el proyecto de hallazgos y memorando de control interno.	Organo de Control Institucional	480																						1
11	En caso de encontrar alguna observación en el proyecto de hallazgos y memorandum de control interno se procede a devolución al jefe de la comisión de auditoría para la corrección de observaciones	Organo de Control Institucional	180																						1
12	Evalúa y aprueba los hallazgos y auditoría y memorandum de control interno.	Organo de Control Institucional	480																						1
13	Se comunica al titular de la entidad el inicio de la comunicación de hallazgos	Organo de Control Institucional	10																						1
14	Recepciona y deriva al despacho del titular de la entidad	DIRESA	10																						1
15	Dispone a los directores y jefes de la oficina, brindar las facilidades en acceso a los documentos a las personas involucradas en el hallazgo.	DIRESA	15																						1
16	Recepciona documento emitido por Presidencia Regional y brinda las facilidades de acceso a información a los involucrados.	Áreas involucradas	10																						1
17	Dispone a los integrantes de la comisión auditora la entrega de hallazgos y/o notificaciones a las personas comprendidas en las mismas.	Organo de Control Institucional	10																						1
18	Entrega de hallazgos al personal involucrado dentro y fuera de la ciudad en forma directa o reservada.	Organo de Control Institucional	960																						1
19	En caso que el personal no haya sido ubicado, se publica en el diario oficial El Peruano, la notificación para recabar el hallazgo respectivo.	Organo de Control Institucional	30																						1
20	Recepciona y deriva documento a despacho del jefe de OCI	Organo de Control Institucional	5																						1
21	Remite al jefe de Comisión para su evaluación y consideración en la acción de control.	Organo de Control Institucional	15																						1





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 02:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/02	MP-OCI-02

ORGANO

ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

EJECUCION DE ACTIVIDADES DE CONTROL PROGRAMADAS EN EL PLAN ANUAL DE CONTROL (PAC)

FINALIDAD

Contribuir a la mejora de la gestacion del Gobierno Regional de Huancavelica, sin que ello comprometa el ejercicio de control posterior.

BASE LEGAL

1. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902.
2. Ley N° 27785, Ley organica del sistema Nacional de Control y dela Contaloria Genral de la Republica
- 3.- LEY N° 29622, que modifica a la Ley N° 27785, Ley Organica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloria General de la Republica.
- 4.-Ley N° 29873, Ley que modifica al D.L. N°1017, que aprueba la Ley de Contrataciones del Estado.
- 5.- Resolucion de Controloria N° 220-2006-CG - Reglamentos de los Organos de Control Institucional.
- 6.-Ley N° 27744- Ley de Procedimientos Adminsitrativos
- 7.- Directiva N° 002-2009-CG/CA-ejercicio del control preventivo por la Contraloria General Institucional, aprobado con R.C. N° 094-2009-CG de 20 de agosto 2009y modificado con R.C. N°119-2012-CG
- 8.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud,
- 9.- Manual de Organizacion y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA.

REQUISITOS

- 1.- Las actividades de control estan establecidas en el plan anual de control del periodo correspondiente, tales como: seguimiento de medidas correctivas y de procesos judiciales, verificacion del cumplimiento del tupa, evaluacion de denuncias, atencion de cargos de la Contraloria Genral de la Pepublica, Ley de transparencia y acceso a la informacion publica, revision de la estrutura de control interno, veeduria a la ejeucion de obras, consultorias, servicios y adquisicione de vienes, comisionde cautela.
- 2.- Denuncias presentados por los ciudadanos

INSTRUCCIONES

- 1.- Emisionde hojas informativas, hojas de evaluacion de informes de acuerdo al tipo de actividad efectuada, las mimas que contendran recomendaciones para su implemntacion.

FRECUENCIA

A partir del mes de enero a diciembre del año correspondiente.

FORMULARIOS

No se considera

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:		ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		EJECUCION DE ACTIVIDADES DE CONTROL PROGRAMADAS EN EL PLAN ANUAL DE CONTROL (PAC)					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Contribuir a la mejora de la gestacion del Gobierno Regional de Huancavelica, sin que ello comprometa el ejercicio de control posterior.					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Se selecciona la actividad de control a ejecutar, de acuerdo a lo programado en plan anual de control (PAC) del año correspondiente	Jefe de OCI	Ognao de Control Institucional	Selecciona Actividad	15	computadora, hojas, lapicero.	documento
2	Recepciona, el memorando Y/o proveido de ejecucion de actividad de control a realizar	Auditor encargado	Ognao de Control Institucional	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
3	Realiza el requerimiento de informacion a la areas correspondientes otorgando un plazo de 3 a 5 diaa habiles	Auditor encargado	Ognao de Control Institucional	Solicita informacion	10	computadora, hojas, toner, impresora, cuaderno de cargos,	cuaderno de registro y papeles de trabajo
4	Autoriza y firma el documento de requerimiento de informacion a area involucrada y en caso que la Unidad Organica, no remite la informacion, se reitera el requerimrto de informacion, otorgando un palzo de (2) dias habiles	Jefe de OCI	Ognao de Control Institucional	Autoriza y firma	5	computadora, hojas, lapicero.	documento
5	Recepciona y deriva al despacho del responsable del area involucrada para remisien de informacion.	Secretaria	Areas involucradas	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
6	Recepciona y toma conocimiento el responsable del area involucrada el documento para para remision de informacion	Resposable del Area involucrada	Areas involucradas	Recepciona y recopila datos	2400	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
7	Registra y remite informacion solicitada por parte del Organo de Control Institucional	Secretaria	Areas involucradas	Registra y remite	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
8	Recepciona y deriva a despacho la informacion solicitada	Secretaria	Ognao de Control Institucional	Registra y remite	10	computadora, hojas, toner, impresora, cuaderno de cargos,	cuaderno de registro y papeles de trabajo
9	Deriva con proveido al auditor encargado para efectuar la actividad de control correspondiente	Jefe de OCI	Ognao de Control Institucional	Deriva	10	computadora, hojas, lapicero.	documento
10	Recepciona, evalua informacion recibida y elabora la hoja de evaluacion, hoja informativa o informe, según al tipo de actividad de control encargado.	Auditor encargado	Ognao de Control Institucional	Evalua y elabora a documentos	4800	computadora, hojas, toner, impresora, cuaderno de cargos,	cuaderno de registro y papeles de trabajo
11	Recepciona y, revisa y suscribe el documento de la actividad de control y dispone envío de informe al titular de la Entidad, para las acciones correctivas correspondientes.	Jefe de OCI	Ognao de Control Institucional	Suscribe y deriva	15	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
12	Recepciona y deriva a despacho el documento	Secretaria	DIRESA	Recepciona y deriva	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro





13	Dispone a las areas involucradas implementar las recomendaciones resultantes de informe de actividad de control.	Director regional	DIRESA	Dispone	15	computadora, hojas, lapicero.	documento
14	Recepciona e implementa las recomendaciones Y/o acciones correctivas emergentes de informes de actividades de control emitida por el OCI	Responsable del Area involucrada	Areas involucradas	Implementacion recopilaciones y deriva	1920	computadora, hojas, lapicero.	Informe
15	Recepciona y dispone el registro en el sistema de Control Gubernamental (ex SAGU) de actividades de control efectuadas	Jefe de OCI	Organo de Control Institucional	Registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
16	Recepciona y registra el informe de la actividad de control en el Sistema de Control Gubernamental (ex SAGU)	Auditor encargado	Organo de Control Institucional	Registro en sistema	15	computadora, toner y hojas	Sistema de Control Gubernamental
17	Dispone el archivo en papeles de trabajo, la misma que debe estar debidamente referenciado y numerado.	Auditor encargado	Organo de Control Institucional	Elabora, referencia y numera	480	computadora, hojas, toner, impresora, cuaderno de cargos,	Documento, papeles de trabajo
18	Archivo correspondiente	Secretaria	Organo de Control Institucional	Archivo	10	Archivador, papel bond	Archivo

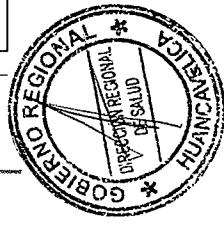



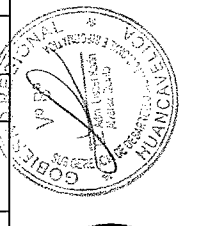
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OCI-02: EJECUCION DE ACTIVIDADES DE CONTROL PROGRAMADAS EN EL PLAN ANUAL DE CONTROL (PAC)

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS							TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR			
				OCI		Áreas Involucradas			DIRESA		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA		
				Secretaria	Jefe oci	Auditor encargado	Secretaria	Responsable del Área Involucrada	Personal Involucrada	Secretaria	Director Regional								
1	Se selecciona la actividad de control a ejecutar, de acuerdo a lo programado en plan anual de control (PAC) del año correspondiente	Ognao de Control Institucional	10											1					
2	Recepción, el memorando y/o provisto de ejecución de actividad de control a realizar	Ognao de Control Institucional	15																
3	Realiza el requerimiento de información a las áreas correspondientes otorgando un plazo de 3 a 5 días hábiles	Ognao de Control Institucional	15																
4	Autoriza y firma el documento de requerimiento de información a área involucrada y en caso que la Unidad Organica, no remite la información, se reitera el requerimiento de información, otorgando un plazo de (2) días hábiles.	Ognao de Control Institucional	5																
5	Recepción y deriva al despacho del responsable del área involucrada para remisión de información.	Áreas involucradas	7200																
6	Recepción y toma conocimiento el responsable del área involucrada el documento para remisión de información	Áreas involucradas	10																
7	Registra y remite información solicitada por parte del Organismo de Control Institucional	Áreas involucradas	7200																
8	Recepción y deriva a despacho la información solicitada	Ognao de Control Institucional	19200																
9	Deriva con provisto al auditor encargado para efectuar la actividad de control correspondiente	Ognao de Control Institucional	4800																
10	Recepción, evalúa información recibida y elabora la hoja de evaluación, hoja informativa o informe, según al tipo de actividad de control encargado.	Ognao de Control Institucional	480																
11	Recepción y, revisa y suscribe el documento de la actividad de control y dispone envío de informe al titular de la Entidad, para las acciones correctivas correspondientes.	Ognao de Control Institucional	180																
12	Recepción y deriva a despacho el documento	DIRESA	480																
13	Dispone a las áreas involucradas implementar las recomendaciones resultantes de informe de actividad de control.	DIRESA	10																

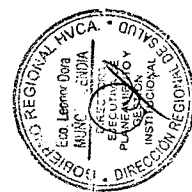


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Table with 18 rows and 13 columns. Rows 14-18 describe steps in a process flowchart. Row 14: 'Recepciona e implementa las recomendaciones...' 10 minutes. Row 15: 'Recepciona y dispone el registro...' 15 minutes. Row 16: 'Recepciona y registra el informe...' 10 minutes. Row 17: 'Dispone el archivo en papeles...' 10 minutes. Row 18: 'Archivo correspondiente' 960 minutes. Summary rows show 'TOTAL MINUTOS: 40610' and 'TOTAL DIAS: 84,60'. Includes a 'FIN' oval at the end of row 18.

Fecha: Enero del 2014

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





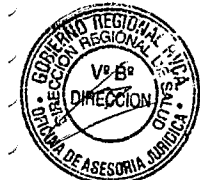
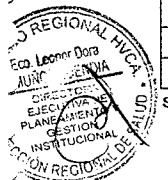
2.4. PROCEDIMIENTOS - ORGANO DE ASESORIA: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSITUCIONAL



2.4.1. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS



ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE ASESORIA: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL - UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OEPyGIUGI-01	ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL	7
2	MP-OEPyGIUGI-02	ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES - ROF	
3	MP-OEPyGIUGI-03	ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL - CAP	
4	MP-OEPyGIUGI-04	ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL MANUAL DE ORGANIZACIONES Y FUNCIONES - MOF.	
5	MP-OEPyGIUGI-05	ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS - MAPRO	
6	MP-OEPyGIUGI-06	ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS - TUPA	
7	MP-OEPyGIUGI-07	ELABORACION y/o MODIFICACION DE DIRECTIVAS Y REGLAMENTOS INTERNOS	

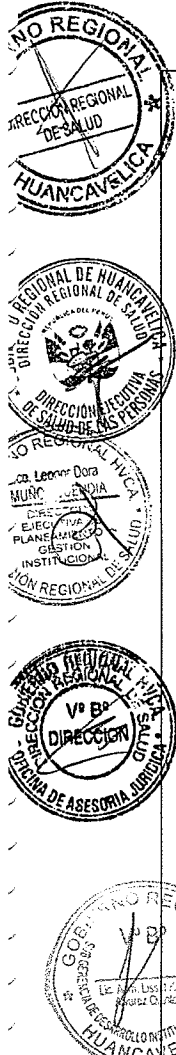
SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1"> <tr> <th>PROCEDIMIENTO N°</th> <th>CODIGO</th> </tr> <tr> <td>01/07</td> <td>MP-OEPyGI-UGI-01</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	01/07	MP-OEPyGI-UGI-01
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
01/07	MP-OEPyGI-UGI-01				
ORGANO					
OEPyGI - UNIDAD DE GESTIO INSTITUCIONAL					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO					
ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
Representar la Estructura Organica de la Institucion, en los cuales se refleja los niveles jerarquicos, la dependencia funcional y responsabilidad de cada una de las unidades organicas y la cual se establece y formaliza en el Reglamento de Organización y Funciones - ROF del Gobierno Regional de Huancavelica	1. Ley N° 278667, Ley Organica de Gobiernos Regionales, Título II Organización de los Gobiernos Regionales, Capitulo I Estructura Organica. 2. Ley N° 27902, Ley que modifica la Ley Organica de Gobiernos Regionales 3.-Ley N° 27658 Ley Marco de modernizacion de la Gestion del Estado. 4.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Dirección Regional de Salud, enero 2012. Y cuadro para asignacion de personal (CAP) de la DIRESA. 5.- Decreto Supremo N° 043-2006-PCM aprueba los "Lineamientos para la elaboracion y aprobacion del Reglamento de Organizaciones y Funciones ROF por parte de las Entidades de la Administracion Publica"				
REQUISITOS					
1.- La creacion de una nueva entidad y la fusion de entidades. 2.- Por efecto de la transparencia de funciones en el marco del proceso de descentralizacion. 3.- Por existencia de un proceso de reorganizacion de la Entidad aprobado conforme a Ley. 4.- Por modificacion del marco legal sustantivo que conlleve una afectacion de la estructura organica o modifique total o parcial las funciones previstas para la entidad. 5.- Para optimizar o simplificar los procesos de la entidad con la finalidad de cumplir con mayor eficiencia la mision y funciones.					
INSTRUCCIONES					
1.- Publicacion de la Ordenanza Regional de aprobacion, el Organigrama Estructural en el Diario Oficial el Peruano. 2.- Publicacion de Ordenanza Regional y el Ordenamiento Estructural aprobado en el portal Electronico del Gobierno Regional y DIRESA.					
FRECUENCIA					
Cuando se Sucita cualquiera de los requisitos establecidos					
FORMULARIOS					
No se utiliza formularios					

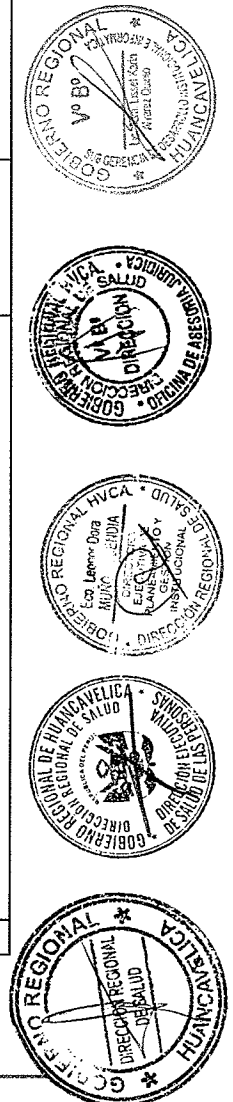
FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO:		UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO:		Representar la Estructura Organica de la Institucion, en los cuales se refleja los niveles jerarquicos, la dependencia funcional y responsabilidad de cada una de las unidades organicas y la cual se establece y formaliza en el Reglamento de Organización y Funciones - ROF del Gobierno Regional de Huancavelica					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Se procede a la elaboracion de la propuesta de la estructura Organica, precisando la ubicacion de cada organo consignando en la nueva estructura organica.	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	elabora propuesta	2000	computadora, hojas. Impresora, lapicero	propuesta
2	Recepciona, registra y deriva propuesta de la estructura organica de la Institucion para su atencion.	Secretaria	OEPyGI	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento y eleva con informe la propuesta de la Estructura Organica diseñado en un Organigrama Estructural	Director	OEPyGI	revisa y remite	20	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
4	Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta	Secretaria	DIRESA	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
5	Toma conocimiento y revisa la propuesta del organigrama estructural y el informe tecnico correspondiente y de contar con su conformidad aprueba el informe tecnico y propuesta	Director Regional	DIRESA	revisa	120	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
6	Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta	Secretaria	OAJ	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
7	Revisa y verifica la conformidad de las disposiciones que regulan la elaboracion de la propuesta del organigrama estructural y de contar con su conformidad organica de la entidad, caso contrario devuelve con observaciones, remite Equipo de Gestion	Jefe	OAJ	Revisa y visa proyecto	480	computadora, hojas. Impresora, lapicero	proyecto
8	Evalua y verifica que la propuesta del mencionado documento en reunion para su conformidad y/o reformulacion del documento en mencion, Una vez revisado y efectuado la conformidad del proyecto de la estructura organica es enviado a la GRPPyAT para su aprobacion.	Responsables	Equipo de Gestion	evalua y emite informe previo a la aprobacion	180	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
9	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaria	GRPPyAT	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro



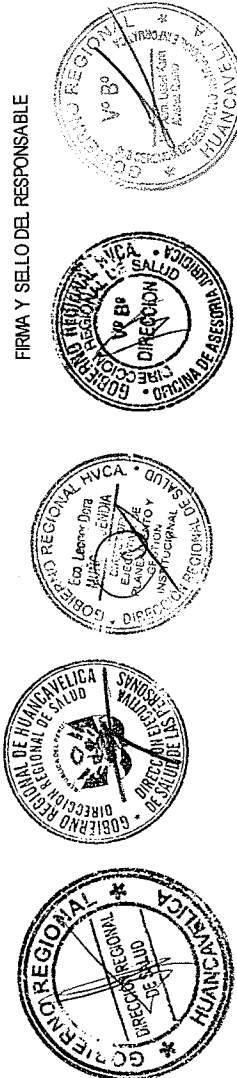


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

10	Prepara el proyecto de la Ordenanza Regional para aprobación de la nueva Estructura Organica, una vez aprobado remite a la DIRESA	Gerente Regional	GRPPYAT	prepara proyecto de ordenanza	180	computadora, hojas, lapicero	ordenaza regional
11	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaría	DIRESA	registra/deriva	5	computadora, hojas, lapicero	ordenaza regional
12	Toma conocimiento de la Ordenanza Regional de la nueva Estructura Organica y remite a la OEPyGI	Director Regional	DIRESA	remittir ordenza	20	computadora, hojas, Impresora, lapicero	documento
13	Toma conocimiento, dispone su publicacion en el Diario Oficial y en el portal electronico de la Institucion.	Director	OEPYGI	dispone publicacion	30	computadora, hojas, lapicero	ordenaza regional
14	La Secretaria, distribuye la Ordenanza Regional a las Unidades Organicas.	Secretaria	OEPYGI	distribuye la ordenanza	15	lapicero, cuaderno de cargo	ordenaza regional
15	Archivo Ordenanza Regional y el Organigrama Estructural	Secretaria	OEPYGI	archivo	5	archivador	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

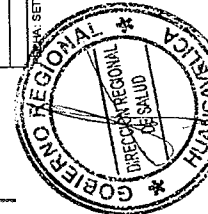
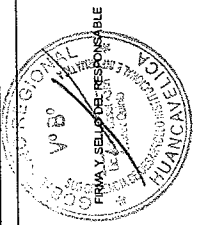




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPYGI-JUGI-01 ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				Unidad de Gestión Institucional	OEPyGI	OAJ	DIRESA	Equipo de Gestión	GRPPyAT	Operación	Revisión	Estado	Espera	Archivo	VA	Control	SVA		
1	Se procede a la elaboración de la propuesta de la estructura Organizativa, precisando la ubicación de cada organo consignando en la nueva estructura organizativa.	Unidad de Gestión Institucional	2000	Inicio												1			
2	Recepciona, registra y deriva propuesta de la estructura organica de la Institucion para su atencion.	OEPYGI	5																1
3	Toma conocimiento y eleva con informe la propuesta de la Estructura Organizativa diseñada en un Organigrama Estructural	OEPYGI	20																1
4	Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta	DIRESA	5																1
5	Toma conocimiento y revisa la propuesta del organigrama estructural y el informe tecnico correspondiente y de contar con su conformidad aprueba el informe tecnico y propuesta	DIRESA	120																1
6	Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta	OAJ	5																1
7	Revisa y verifica la conformidad de las disposiciones que regulan la elaboración de la propuesta del organigrama estructural y de contar con su conformidad original de la entidad, caso contrario devuelve con observaciones; remite Equipo de Gestión	OAJ	480																1
8	Evalua y verifica que la propuesta del mencionado documento en reunion para su conformidad y/o reformulacion del documento en mencion. Una vez revisado y efectuado la conformidad del proyecto de la estructura organica es enviado a la GRPPyAT para su aprobacion.	Equipo de Gestión	180																1
9	Recepciona, registra y deriva a despacho.	GRPPyAT	5																1
10	Prepara el proyecto de la Ordenanza Regional para aprobacion de la nueva Estructura Organizativa, una vez aprobado remite a la DIRESA	GRPPyAT	180																1
11	Recepciona, registra y deriva a despacho.	DIRESA	5																1
12	Toma conocimiento de la Ordenanza Regional de la nueva Estructura Organizativa y remite a la OEPYGI	DIRESA	20																1
13	Toma conocimiento, dispone su publicacion en el Diario Oficial y en el portal electrónico de la institucion.	OEPYGI	30																1
14	La Secretaria distribuye la Ordenanza Regional a las Unidades Organizativas.	OEPYGI	15																1
15	Archivo Ordenanza Regional y el Organigrama Estructural	OEPYGI	5																1
				FIN															
				TOTAL MINUTOS															
				3075															
				TOTAL DIAS															
				8,41															





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/07	MP-OEPyGI-UGI-02

ORGANO

OEPyGI - UNIDAD DE GESTIO INSTITUCIONAL

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES - ROF

FINALIDAD

Formalizar la estructura organica de la Entidad orientada al esfuerzo institucional y al logro de su mision, vision, y objetivos, las cuales contiene las funciones genericas y especificas por cada Unidad Organica, las relaciones y responsabilidades ademas de efectuar en forma coherente las acciones de planificacion, organizacion, direccion y control.

BASE LEGAL

1. Ley N° 27867-, Ley Organica de Gobiernos Regionales.
2. Ley N° 27902, "Ley que modifica la Ley Organica organica de Gobierno Regionales.
- 3.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Dirección Regional de Salud, enero 2012. Y cuadro para asignacion de personal (CAP) de la DIRESA.
- 4.-Decreto Supremo N° 043-2006-PCM aprueba los "Lineamientos para la elaboracion y aprobacion del Reglamento de Organizaciones y Funciones ROF por parte de las Entidades de la Administracion Publica"
- 5.- Ley N° 27658 Ley Marco de modernizacion de la Gestion del Estado

REQUISITOS

- 1.- La creacion de una nueva entidad y la fusion de entidades.
- 2.- Por efecto de la transparencia de funciones en el marco del proceso de descentralizacion.
- 3.- Por existencia de un proceso de reorganizacion de la Entidad aprobado conforme a Ley.
- 4.- Por modificacion del marco legal sustantivo que conlleve una afectacion de la estructura organica o modifique total o parcial las funciones previstas para la entidad.
- 5.- Para optimizar o simplificar los procesos de la entidad con la finalidad de cumplir con mayor eficiencia la mision y funciones.

INSTRUCCIONES

- 1.- Publicacion de la Ordenanza Regional de aprobacion, el Reglamento de Organizacion y Funciones - ROF y el Organigrama Institucional en el Diario Oficial el Peruano.
- 2.- Publicacion del ROF en el portal Electronico del Gobierno Regional de Huancavelica y DIRESA dentro de los 05 dias calendarios siguientes a la fecha de publicacion en el Diario Oficial el Peruano.

FRECUENCIA

Quando se sucita cualquiera de los requisitos establecidos

FORMULARIOS

No se utiliza formularios

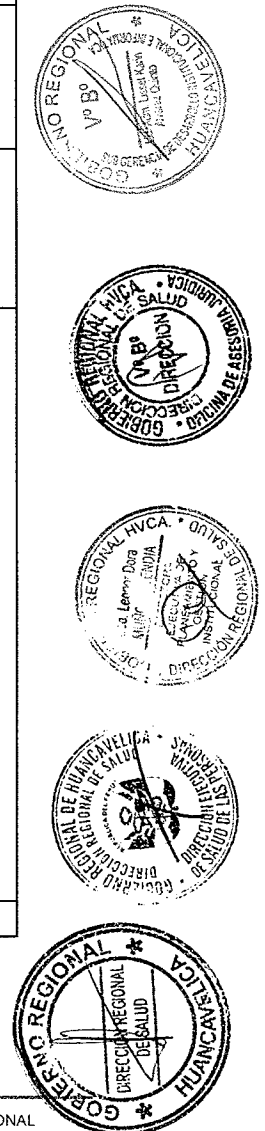
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO: UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES - ROF							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Formalizar la estructura organica de la Entidad orientada al esfuerzo institucional y al logro de su mision, vision, y objetivos, las cuales contiene las funciones genericas y especificas por cada Unidad Organica, las relaciones y responsabilidades ademas de efectuar en forma coherente las acciones de planificacion, organizacion, direccion y control.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Una vez modificado el Organigrama estructural y la estructura organica mediante un acto resolutivo, se elabora la propuesta del ROF precisando las funciones de cada organo estructurado consignado en la nueva estructura organica de acuerdo a los lineamientos para la elaboracion y aprobacion del Reglamento de Organizacion y Funciones - ROF por parte de las entidades de la Administracion Publica aprobado con D.S. N° 043-2006-PCM.	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	elabora propuesta	9200	computadora, hojas, Impresora, lapicero	propuesta
2	En caso de las actualizaciones revisa si la propuesta del ROF presentada por las unidades organicas cuenta con el informe tecnico respectivo sobre las posibles modificaciones que se esta realizando en dicho documento de gestion caso contrario.	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	revisa	960	computadora, hojas, Impresora, lapicero	propuesta
3	Recepciona registra y deriva propuesta de la propuesta del ROF.	Secretaria	OEPyGI	registra /deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
4	Toma conocimiento y eleva con informe el proyecto del Reglamento de Organizacion y Funciones para su aprobacion	Director	OEPyGI	revisa y remite	20	computadora, hojas, Impresora, lapicero	informe
5	Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta de ROF	Secretaria	DIRESA	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
6	Toma conocimiento y revisa la propuesta y el informe tecnico y de contar con su conformidad aprueba el informe tecnico y propuesta del ROF	Director Regional	DIRESA	toma conocimiento y revisa	120	computadora, hojas, Impresora, lapicero	informe
7	Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta del ROF	Secretaria	OAJ	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro



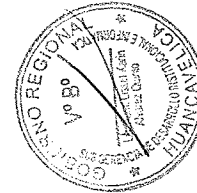
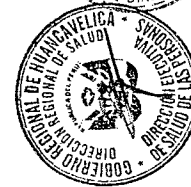
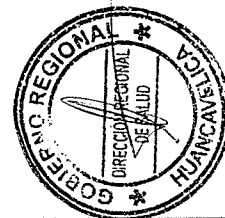


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

8	Revisa la base legal de la propuesta y deriva la conformidad de la disposiciones que regulan su elaboración y de contar con su conformidad visa el proyecto del ROF, de acuerdo al Decreto Supremo N° 043-2006-PCM, remite al equipo de gestión	Jefe	OAJ	visa proyecto de ROF	480	computadora, hojas, impresora, lapicero	proyecto
9	Evalúa y verifica que la propuesta del documento en reunión para su conformidad y/o reformulación del documento en mención, una vez revisado y efectuado la conformidad del Proyecto del ROF es enviado a la GRPPyAT para su aprobación.	Responsables	Equipo de Gestión	evalúa y emite informe previo de de aprobación	180	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
10	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaría	GRPPyAT	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
11	Prepara el proyecto de la Ordenanza Regional para aprobación de la nueva ROF, una vez aprobado remite a la DIRESA	Gerente Regional	GRPPyAT	prepara proyecto de ordenanza	180	computadora, hojas, lapicero	ordenanza regional
12	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaría	DIRESA	registra/deriva	5	computadora, hojas, lapicero	ordenanza regional
13	Toma conocimiento de la Ordenanza Regional del nuevo Reglamento de Organización y Funciones y remite a la OEPyGI	Director Regional	DIRESA	remitir ordenza	20	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
14	Toma conocimiento, dispone su publicación en el Diario Oficial y en el portal electrónico de la Institución.	Director	OEPyGI	dispone publicación	30	computadora, hojas, lapicero	Ordenanza Regional
15	La Secretaría distribuye la Ordenanza Regional del nuevo ROF a las Unidades Organicas.	Secretaría	OEPyGI	distribuye la ordenanza	15	lapicero, cuaderno de cargo	Ordenanza Regional
16	Archivo Ordenanza Regional y el Reglamento de Organización y Funciones	Secretaría	OEPyGI	archivo	5	archivador	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 03:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/07	MP-OEPyGI-UGI-03

ORGANO
OEPyGI - UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL - CAP

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Documento que contiene los cargos necesarios por unidad organica para establecer mecanismos de planeamiento administrativo a traves de la prevision racional de las necesidades de cargos, y que contenga los cargos necesarios que la Alta Direccion preve como necesarios para el normal funcionamiento de la institucion, en base a la Estructura Organica y el Reglamento de Organizacion y funciones - ROF, de la DIRESA.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley N° 27867-, Ley Organica de Gobiernos Regionales. 2. Ley N° 27902, "Ley que modifica la Ley Organica organica de Gobierno Regionales. 3.- Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organizaci3n y Funciones-ROF de la Direcci3n Regional de Salud, enero 2012. Y cuadro para asignacion de personal (CAP) de la DIRESA. 4.- D.S. N° 030-2002-PCM, el reglamento de la Ley Marco de Modernizacion de la Gesion del Estado. 6.-Decreto Supremo N° 043-2006-PCM aprueba los "Lineamientos para la elaboracion y aprobacion del Reglamento de Organizaciones y Funciones ROF por parte de las Entidades de la Administracion Publica" 5.- Ley N° 27658 Ley Marco de modernizacion de la Gestion del Estado. 6.- D.S. N°Ley de bases de laa carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Publico. 7.- D.L. N° 276, Ley de bases de la carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Publico. 8.- Ley N° 29951, Ley de Presupuesto del Sector Publico para el Añio Fiscal 2013.

REQUISITOS
<ol style="list-style-type: none"> 1.-Se formula a partir de la estructura organica debidamente aprobada por el Reglamento de Organizaci3n y Funciones de la Entidad. 2. Cuando la entidad haya sufrido modificaciones en su ROF que conlleven cambios en sus funciones o en su estructura organizacional o por motivo de una accion de racionalizacion o mejoramiento de procesos. 3.- Por motivo de reestructuraci3n o reorganizaci3n aprobadas conforme a la normatividad vigente 4.-Por motivo de reestructuraci3n de cargos que conlleve a una afectacion de su presupuesto Analitico de Personal - PAP

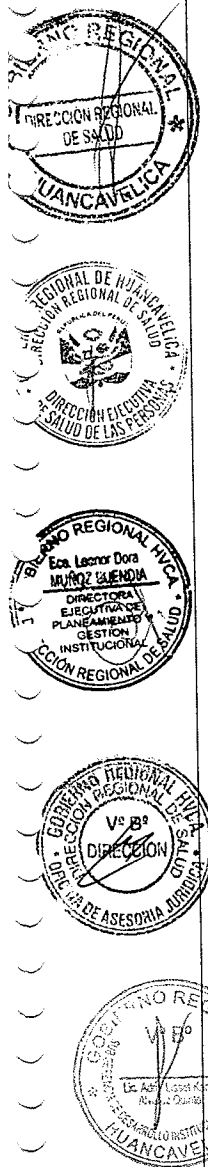
INSTRUCCIONES
<ol style="list-style-type: none"> 1.- Publicacion de la Ordenanza Regional de aprobacion, el Cuadro para Asignacion de Personal en el Diario Oficial el Peruano. 2.- Publicacion del CAP en el portal Electronico del Gobierno Regional de Huancavelica y DIRESA dentro de los 03 dias calendarios siguientes a la fecha de publicacion en el Diario Oficial el Peruano.

FRECUENCIA
Cuando se sucita cualquiera de los requisitos establecidos.

FORMULARIOS
No se utiliza formularios

FECHA: SETIEMBRE 2015

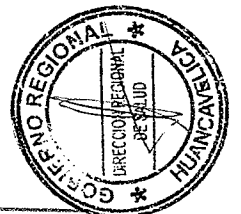
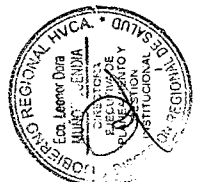
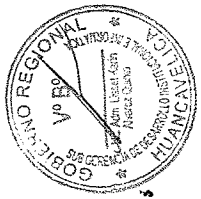
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

UNIDAD ORGANICA U ORGANISMO		FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO		UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL		ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL - CAP		DOCUMENTO							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)		PERSONAL		ORGANIZACION ORGANICA		ACCION EJECUTADA		TIEMPO (min)		MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS		REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA	
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Documento que contiene los cargos necesarios por unidad organica para establecer mecanismos de planeamiento administrativo a traves de la prevision racional de las necesidades de cargos, y que contenga los cargos necesarios que la Alta Direccion preve como necesarios para el normal funcionamiento de la institucion, en base a la Estructura Organica y el Reglamento de Organizacion y funciones - ROF, del Gobierno Regional de Huancavelica.		Especialista		Unidad de Gestion Institucional		formula y consolida		14400		computadora, hojas. Impresora, lapicero		propuesta	
1		Una vez aprobado el Organigrama Estructural y el Reglamento de Organizacion y Funciones mediante Ordenanza Regional, la OEPyGI con la formulacion y consolidacion de la propuesta de Cuadro para Asignacion de Personal de las Entidades de la Administracion Publica - CAP aprobado con D.S. N° 043-2004-PCM		Especialista		Unidad de Gestion Institucional		revisa		960		computadora, hojas. Impresora, lapicero		ppropuesta	
2		Revisa si la propuesta del CAP presentada por las Unidades Organicas concuerdan con el aplicativo informatico para el registro centralizado de planillas de datos de los Recursos Humanos del Sector Publico a cargo de la Direccion General de Gestion de Recursos Publico del MEF, caso contrario si no concuerda con el aplicativo informatico y con el sustento tecnico exigido se devuelve la propuesta de CAP para levantar dichas observaciones.		Secretaria		OEPyGI		registra/deriva		10		cuaderno de cargos, lapicero		cuaderno de registro	
3		Recepciona, registra y deriva propuesta del Cuadro para Asignacion de Personal para su atencion		Director		OEPyGI		revisa y remite		60		computadora, hojas. Impresora, lapicero		informe	
4		Toma conocimiento y lleva con informe el proyecto del Cuadro para Asignacion de Personal para su aprobacion		Secretaria		DIRESA		registra/deriva		5		cuaderno de cargos, lapicero		cuaderno de registro	
5		Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta del CAP		Director Regional		DIRESA		revisa		120		computadora, hojas. Impresora, lapicero		informe	
6		Toma conocimiento y revisa la propuesta y el informe tecnico y de contar con su conformidad aprueba el informe tecnico y propuesta.		Secretaria		OAJ		registra/deriva		5		cuaderno de cargos, lapicero		cuaderno de registro	
7		Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta del CAP		Jefe		OAJ		Revisa y Visa proyecto de CAP		480		computadora, hojas. Impresora, lapicero		proyecto	
8		Revisa el informe tecnico y la aprobacion y en caso de haber conformidad emite el informe legal favorable, visa el proyecto del CAP caso contrario devuelve con observaciones		Responsables		Equipo de Gestion		evalua y emite informe previo de de aprobacion		180		computadora, hojas. Impresora, lapicero		informe	
9		Evalua y verifica que la propuesta del documento en reunion para su conformidad y/o reformulacion del documento en mencion. Una vez revisado y efectuado la conformidad del Proyecto del CAP es enviado a la GRPPyAT para su aprobacion.													



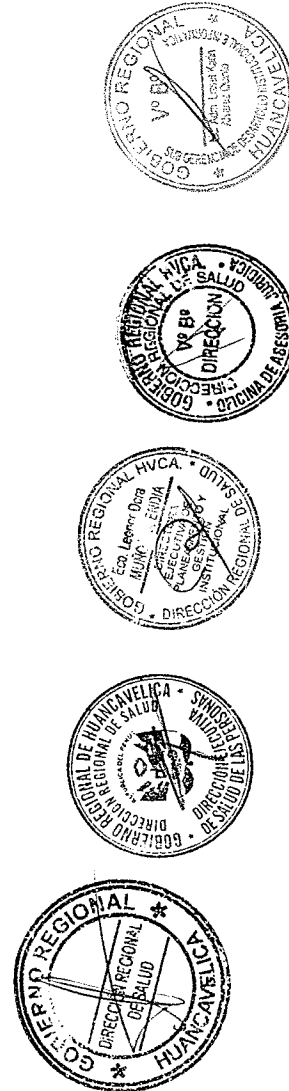


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

10	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaria	GRPPYAT	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
11	Prepara el proyecto de la Ordenanza Regional para aprobacion del CAP, una vez aprobado remite a la DIRESA	Gerente Regional	GRPPYAT	prepara proyecto de ordenanza	180	computadora, hojas, lapicero	ordenanza regional
12	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaria	DIRESA	registra/deriva	5	computadora, hojas, lapicero	ordenanza regional
13	Toma conocimiento de la Ordenanza Regional del nuevo Cuadro para Asignacion de Personal y remite a la OEPyGI	Director Regional	DIRESA	remite ordenanza	20	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
14	Toma conocimiento, dispone su publicacion en el Diario Oficial y en el portal electronico de la Institucion.	Director	OEPyGI	dispone publicacion	30	computadora, hojas, lapicero	Ordenanza Regional
15	La Secretaria distribuye la Ordenanza Regional del nuevo CAP a las Unidades Organicas.	Secretaria	OEPyGI	distribuye la ordenanza	15	lapicero, cuaderno de cargo	Ordenanza Regional
16	Archivo Ordenanza Regional y el Cuadro para Asignacion de Personal	Secretaria	OEPyGI	archivo	5	archivador	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

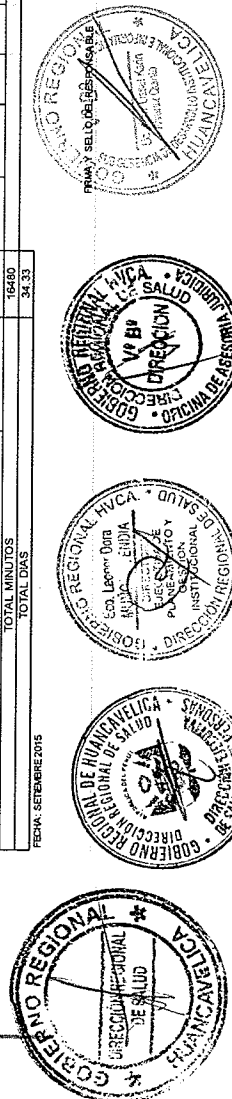





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS MP-OEPYGI-03 ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL - CAP

Flowchart table with columns: N°, SECUENCIA DE PASOS, UNIDAD ORGANICA, TIEMPO (Min), ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS (OEPYGI, OAJ, DIRESA, Equipo de Gestion, GRPPYAT), TIPO DE ACTIVIDAD (Operacion, Revision, Control, etc.), TIPO DE VALOR (VA, SVA), and a grid for activity types.



Procedimiento N° 04:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</th> <th style="width: 50%;">CODIGO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">04/07</td> <td style="text-align: center;">MP-OEPyGI-UGI-04</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	04/07	MP-OEPyGI-UGI-04
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
04/07	MP-OEPyGI-UGI-04				
ORGANO OEPyGI - UNIDAD DE GESTIO INSTITUCIONAL					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL MANUAL DE ORGANIZACIONES Y FUNCIONES - MOF.					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
<p>Documentos que contiene la descripciones de las funciones especificas de cada uno de los cargos o puestos de trabajo por unida organica de sarrollandolas a partir de la estructura organica y funciones generales establecidas en el reglamento de Organizacion y Funciones ROF, asi como de los cargos considerados en el cuadro de Asignacion de Personal -CAP, teniendo en cuenta las funciones especificas, responsabilidad, autoridad y requisitos minimo de los cargos de la estructura organica de cada organo estructurado.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley N° 27867-, Ley Organica de Gobiernos Regionales. 2. Ley N° 27902, "Ley que modifica la Ley Organica organica de Gobierno Regionales. 3.- Ordenanza Regional N° 189- GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organizaci3n y Funciones-ROF de la Direcci3n Regional de Salud, enero 2012. Y cuadro para asignacion de personal (CAP) de la DIRESA. 4.- Manual de Organizaci3n y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA. 5.- Resolucion Jefatural N° 095-95-INAP/DNR, aprueba la Directiva N° 001-95-INAP/DNR, "Normas para la Formulacion del Manual de Organizacion y Funciones en los Organismos de Administracion Publica. 5.-Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernizacion de la Gestion del Estado, Art. 06. 6.- Decreto Supremo N°030-2002-PCM, que aprueba el "Reglamento de la Ley de Modernizacion de la Gestion del Estado" 				
REQUISITOS					
<ol style="list-style-type: none"> 1.- Aprobacion del Reglamento de Organizaciones y Funciones ROF de DIRESA 2.- Aprobacion del Reglamento del cuadro para Asignacion de Personal - CAP de DIRESA. 3.- Reordenamiento Institucional, cuando se refieren a la priorizacion o precision de los objetivos y funciones de la entidad. 					
INSTRUCCIONES					
<ol style="list-style-type: none"> 1.- Publicacion de la Resolucion Gerencial Regional que aprueba el MOF en la Pagina WEB del Gobierno Regional de Huancavelica y DIRESA. 					
FRECUENCIA					
cuando se suscita cualquiera de los requisitos establecidos					
FORMULARIOS					
Formulacion de Descripcion del Cargo					

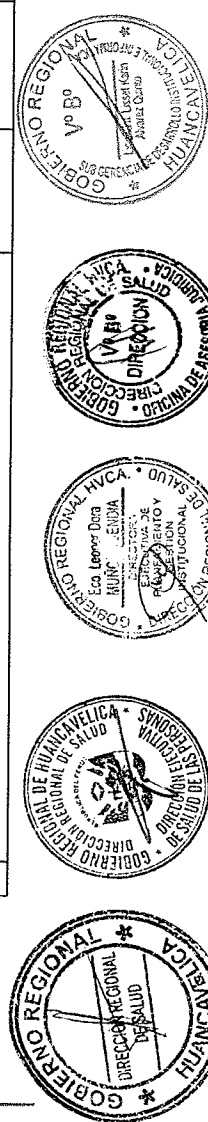
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL							
ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL MANUAL DE ORGANIZACIONES Y FUNCIONES - MOF.							
Documentos que contiene la descripciones de las funciones especificas de cada uno de los cargos o puestos de trabajo por unidad organica de sarrollandolas a partir de la estructura organica y funciones generares establecidas en el reglamento de Organizacion y Funciones ROF, asi como de los cargos considerados en el cuadro de Asignacion de Personal -cap, teniendo en cuenta las funciones especificas, responsabilidad, autoridad y requisitos minimo de los cargos de la estructura organica de cada organo estructurado.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Aprobados el ROF y el CAP de la DIRESA mediante Ordenanza Regional, la OEPyGI inicia con la recolección de datos para la formulación del Manual de Organizaciones y Funciones - MOF, en base al Cuadro de Asignación del personal, tomando como punto de partida el Cuadro de Organos de cargo, contenidos en una unidad organica de la Institución.	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	toma conocimiento	20	computadora, hojas, Impresora, lapicero	documento
2	El responsable de la elaboración del MOF, dispondrá la recopilación de la información relacionada con la ubicación, funciones, líneas de autoridad y responsabilidad y requisitos mínimos para cobertura el cargo a través del denominado "Formulario de Descripción del Cargo" para efectos de análisis	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	dispone recopilación	15	computadora, hojas, Impresora, lapicero	documento
3	Los responsables de cada una de las Unidades Organicas, elaboran los correspondientes Manuales de Organización y Funciones en base a las normas técnicas de la Unidad de Gestión Institucional tomando como punto de partida el correspondiente Cuadro Organicos de Cargos	Responsables	Unidades Organicas	elabora	8500	computadora, hojas, Impresora, lapicero	propuesta
4	Recepciona, registra y deriva propuesta del MOF	Secretaría	OEPyGI	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
5	Toma conocimiento de la propuesta y deriva con proveído a una especialista para su evaluación correspondiente.	Director	OEPyGI	proveído	10	computadora, hojas, Impresora,	documento
6	Realiza la revisión y análisis técnico correspondiente de la propuesta del MOF para formular las recomendaciones a que hubiera lugar y lo devuelve para final de ser el caso para su aprobación adjuntando el informe técnico correspondiente y visado el proyecto del MOF en señal de su conformidad.	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	revisa y elabora informe tecnico	14400	computadora, hojas, Impresora, lapicero	propuesta
7	En caso de las actualizaciones se remite la propuesta a los correos institucionales respectivos de los responsables del proyecto de MOF para su respectivo análisis y revisión de la propuesta para su posterior consolidación del documento de gestión, Una vez consolidado presenta la propuesta del Manual de Organización y Funciones para su respectiva aprobación	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	actualiza	14400	computadora	correo institucional
8	Toma conocimiento y eleva con informe el proyecto del Manual de Organización y Funciones MOF	Director	OEPyGI	revisa y retiene	60	computadora, hojas, Impresora, lapicero.	informe



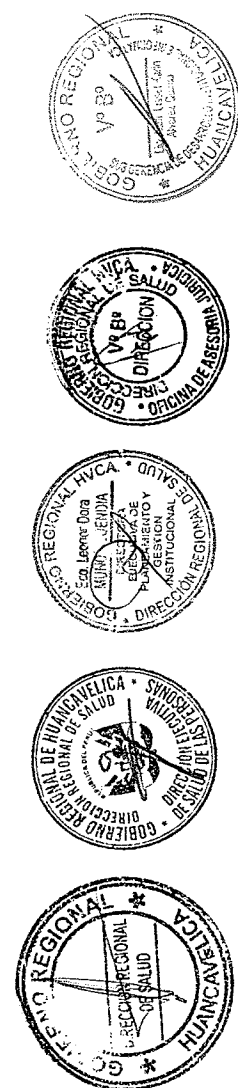


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

9	Recepciona, registra y deriva la propuesta MOF	Secretaria	DIRESA	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
10	Toma conocimiento y revisa propuesta de Manual de Organizaciones y Funciones ya conforme remite con documento (informe) para su aprobacion	Director Regional	DIRESA	revisa remite	120	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
11	Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta del MOF	Secretaria	OAJ	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
12	Revisa el informe tecnico y la aprobacion y en caso de haber conformidad emite el informe legal favorable, visa el proyecto del MOF caso contrario devuelve con observaciones	Jefe	OAJ	Revisa y visa proyecto de MOF	480	computadora, hojas, impresora, lapicero	proyecto
13	Evalua y verifica que la propuesta del documento en reunion para su conformidad y/o reformulacion del documento en mencion. Una vez revisado y efectuado la conformidad del Proyecto del MOF es enviado a la GRPPyAT para su aprobacion.	Responsables	Equipo de Gestion	evalua y emite informe previo de aprobacion	180	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
14	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaria	GRPPyAT	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
15	Prepara el proyecto de la Ordenanza Regional para aprobacion del MOF, una vez aprobado remite a la DIRESA	Gerente Regional	GRPPyAT	prepara proyecto de ordenanza	180	computadora, hojas, lapicero	ordenanza regional
16	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaria	DIRESA	registra/deriva	5	computadora, hojas, lapicero	ordenanza regional
17	Toma conocimiento de la Ordenanza Regional del nuevo Manual de Organizacion y Funciones y remite a la OEPyGI	Director Regional	DIRESA	remite ordenanza	20	computadora, hojas, impresora	documento
18	Toma conocimiento, dispone su publicacion en el Diario Oficial y en el portal electronico de la Institucion.	Director	OEPyGI	dispone publicacion	30	computadora, hojas, lapicero	Ordenanza Regional
19	La Secretaria distribuye la Ordenanza Regional del nuevo MOF a las Unidades Organicas.	Secretaria	OEPyGI	distribuye la ordenanza	15	lapicero, cuaderno de cargo	Ordenanza Regional
20	Archivo Ordenanza Regional y el MOF	Secretaria	OEPyGI	archivo	5	archivador	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

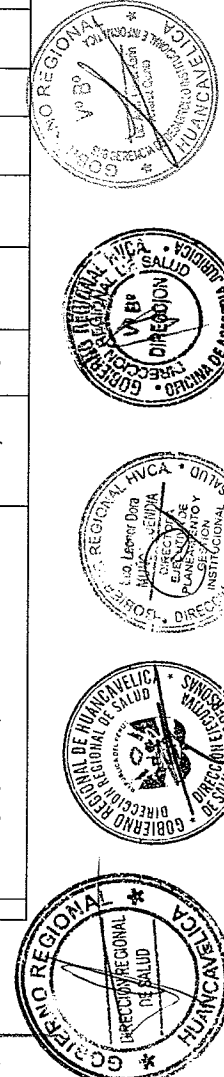




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS MP-OEPyGI-JG1-04 ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL MANUAL DE ORGANIZACIONES Y FUNCIONES - MOF

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS							TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR												
				Unidad de Gestion Institucional	OEPyGI	OAJ	DIRESA	Equipo de Gestion	GRPPyAT	Unidades Organizadas	Operacion	Revision	Analisis	Reporte	Diseño	VA	Control	SVA										
1	Aprobados el MOF y el CAP de la DIRESA mediante Ordenanza Regional, la OEPyGI inicia con la recolección de datos para la formulación del Manual de Organizaciones y Funciones - MOF, en base al Cuadro de Asignación del personal, tomando como punto de partida el Cuadro de Organos de cargo, contenidos en una unidad organica de la institución.	Unidad de Gestion Institucional	20	Inicio																1								
2	El responsable de la elaboración del MOF, dispone la recopilación de la información relacionada con la ubicación, funciones, líneas de autoridad y responsabilidad y requisitos mínimos para cobertura al cargo a través del denominado "Formulario de Descripción del Cargo" para efectos de análisis.	Unidad de Gestion Institucional	15																			1						
3	Los responsables de cada una de las Unidades Organizadas, elaboran los correspondientes Manuales de Organización y Funciones en base a las normas técnicas de la Unidad de Gestión Institucional, tomando como punto de partida el correspondiente Cuadro Organizativo de Cargos.	Unidades Organizadas	8500																					1				
4	Recepción, registra y deriva propuesta del MOF	OEPyGI	5																						1			
5	Toma conocimiento de la propuesta y deriva con provisto a una especialista para su evaluación correspondiente.	OEPyGI	10																							1		
6	Realiza la revisión y análisis técnico correspondiente de la propuesta del MOF para formular las recomendaciones a que hubiera lugar y lo devuelve para final de ser el caso para su aprobación adjuntando el informe técnico correspondiente y visado el proyecto del MOF en señal de su conformidad.	Unidad de Gestion Institucional	14400																							1		
7	En caso de las actualizaciones se remita la propuesta a los correos institucionales respectivas de los responsables del proyecto de MOF para su respectivo análisis y revisión de la propuesta para su posterior consolidación del documento de gestión. Una vez consolidado presenta la propuesta del Manual de Organización y Funciones para su respectiva aprobación	Unidad de Gestion Institucional	14400																							1		
8	Toma conocimiento y eleva con informe el proyecto del Manual de Organización y Funciones MOF	OEPyGI	80																								1	
9	Recepción, registra y deriva la propuesta MOF	DIRESA	5																								1	
10	Toma conocimiento y revisa propuesta de Manual de Organizaciones y Funciones ya conforma remite con documento (informe) para su aprobación	DIRESA	120																								1	
11	Recepción, registra y deriva a despacho la propuesta del MOF	OAJ	5																								1	
12	Revisa el informe técnico y la aprobación y en caso de haber conformidad emite el informe legal favorable, visado el proyecto del MOF caso contrario devuelve con observaciones	OAJ	480																									1
13	Señala y verifica que la propuesta del documento en mención para su conformidad se someta en el documento en mención. Una vez revisado y efectuado la conformidad del Proyecto del MOF es enviado a la GRPPyAT para su aprobación.	Equipo de Gestion	180																								1	
14	Recepción, registra y deriva a despacho.	GRPPyAT	5																									1





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 05:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
05/07	MP-OEPyGI-UGI-05

ORGANO

OEPyGI - UNIDAD DE GESTIO INSTITUCIONAL

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS - MAPRO

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Contiene las acciones que se siguen en la ejecucion de los procedimientos generales para el cumplimiento de las funciones institucionales.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Ley N° 27867 - Ley Organica de Gobiernos Regionales modificado por Ley N° 27902. 2.- Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Dirección Regional de Salud, enero 2012. Y cuadro para asignacion de personal (CAP) de la DIRESA. 3.- Manual de Organización y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA. 4.- Resolucion Jefatural N° 095-95-INAP/DNR, aprueba la Directiva N° 001-95-INAP/DNR,"Normas para la Fomulacion del Manual de Organizacion y Funciones en los Organismos de Administracion Publica. 5.- Ley N° 27658 Ley Marco de modernizacion de la Gestion del Estado 6.-D.S. N° 030-2002-PCM, el reglamento de la Ley Marco de Modernizacion de la Gesion del Estado. 7.-Directiva N° 010-2013/GOB.HVCSA/GRPPyAT- SGDlei, Procedimiento para la elaboracion, actulizacion y aprobacion del Manual de Precedimientos del Gobierno Regional de Huancavelica.

REQUISITOS

- 1.- Aprobacion del Reglamento de Organizaciones y Funciones ROF de DIRESA
- 2.- Aprobacion del Reglamento del cuadro para Asignacion de Personal - CAP de DIRESA.

INSTRUCCIONES

- 1.-Publicacion de la Resolucion General Regional en la Pagina Web del Gobierno Regional de Huancavelica y DIRESA.

FRECUENCIA

Cuando se requiere actualizar los procedimientos administrativos que despacha un organo o unidad organica de la institucion

FORMULARIOS

De acuerdo a los anexos N° 02,04,06 Y 08 establecidos en la Directiva N° 010-2013/GOB.HVCSA/GRPPyAT- SGDlei, Procedimiento para la elaboracion, actulizacion y aprobacion del Manual de Precedimientos del Gobierno Regional de Huancavelica.

FECHA: SETIEMBRE 2015

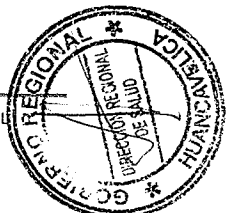
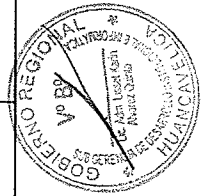
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO									
UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL									
ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS - MAPRO									
Contiene las acciones que se siguen en la ejecución de los procedimientos generales para el cumplimiento de las funciones institucionales.									
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (m.in)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA		
1	El especialista de la Unidad de Gestion Institucional solicita mediante la OEPyGI a los diferentes organos estructurados enviar la propuesta del Manual de Porcedimientos de acuerdo a la directiva vigente para su elaboracion, actualizacion y aprobacion	Director	OEPyGI	solicita	45	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento		
2	Elabora la propuesta MAPRO, teniendo en cuenta la directiva vigente en coordinacion con la Unidad de Gestion Institucional	Responsable	Unidades Organicas	elabora	14400	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento		
3	Revisa y consolida la propuesta del Manual de Procedimiento de acuerdo a lo establecido en la directiva vigente en caso de estar conforme remite para su aprobacion caso contrario remite para el levantamiento de observaciones.	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	revisa y consolida	28800	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento		
4	Toma conocimiento y eleva con informe el proyecto del Manual de Procedimiento MAPRO	Director	OEPyGI	revisa y remite	60	computadora, hojas, lapicero	informe		
5	Recepciona y registra y deriva la propuesta de MAPRO	Secretaria	DIRESA	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro		
6	Revisa la propuesta del proyecto del MAPRO presentado y remite con documento (informe) a la Oficina de Asesoria Juridica para emite informe legal respectivo	Director Regional	DIRESA	revisar	60	computadora, hojas, lapicero	informe		
7	Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta del MAPRO	Secretaria	OAJ	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro		
8	Revisa, verifica el Manual de Procedimientos y de contar con su conformidad visa el proyecto del MAPRO, adjunta el informe legal respectivo caso contrario devuelve con observaciones.	Jefe	OAJ	visa proyecto y elabora informe legal	480	pc, papel bond, toner, lapiceros	documento		
9	Evalua y verifica que la propuesta del documento en reunion para su conformidad y/o reformulacion del documento en mencion. Una vez revisado y efectuado la conformidad del Proyecto del MAPRO es enviado a la GRPPyAT para su aprobacion.	Responsables	Equipo de Gestion	evalua y emite informe preavo de de aprobacion	180	computadora, hojas, lapicero	informe		
10	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaria	GRPPyAT	registra/deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro		



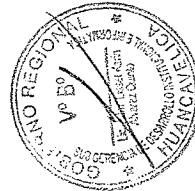
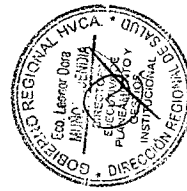
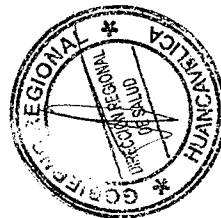


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

11	Prepara el proyecto de la Ordenanza Regional para aprobación del MAPRO, una vez aprobado remite a la DIRESA	Gerente Regional	GRPPYAT	prepara proyecto de ordenanza	180	computadora, hojas, lapicero	ordenanza regional
12	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaria	DIRESA	registra/deriva	5	computadora, hojas, lapicero	ordenanza regional
13	Toma conocimiento de la Ordenanza Regional del nuevo Manual de Procedimientos y remite a la OEPyGI	Director Regional	DIRESA	remite ordenanza	20	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
14	Toma conocimiento, dispone su publicación en el Diano Oficial y en el portal electrónico de la Institución.	Director	OEPyGI	dispone publicación	30	computadora, hojas, lapicero	Ordenanza Regional
15	La Secretaria distribuye la Ordenanza Regional del nuevo MAPRO a las Unidades Organicas.	Secretaria	OEPyGI	distribuye la ordenanza	15	lapicero, cuaderno de cargo	Ordenanza Regional
16	Archivo Ordenanza Regional y el MAPRO	Secretaria	OEPyGI	archivo	5	archivador	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015


FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 06:

 Gobierno Regional HUANCAVELICA	DATOS DEL PROCEDIMIENTO
--	--------------------------------

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
06/07	MP-OEPyGI-UGI-06

ORGANO
OEPyGI - UNIDAD DE GESTIO INSTITUCIONAL

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS - TUPA

FINALIDAD	BASE LEGAL
Disponer de un documento que contiene los procedimientos administrativos y/o servicios prestados en exclusividad que despacha y/o presta una entidad pública a la ciudadanía	1.- Ley N° 27658 Ley Marco de modernización de la Gestión del Estado, Ley N° 27867-Ley Organica de Gobiernos Regionales. 2. D.S. N° 030-2002-PCM, el reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. 3-Ordenanza Regional N° 244- GOB.REG-HVCACR, aprueba el Texto Unico de Procedimiento Administrativos - TUPA, setiembre 2013. 4.- D.S. N° 079-2007-PCM, que aprueba "Límites para la Elaboración y Aprobación del TUPA y establecen disposiciones para el cumplimiento de la Ley del Silencio Administrativo." 5. D.L. N° 1029, que modifica la Ley del Procedimiento Administrativo General Ley N° 27444, Art. 37° y la Ley del Silencio Administrativo - Ley N° 29060, Art 8°,

REQUISITOS
1.- Reestructuración Organizativa, cuando exista cambios en la entidad. 2.- Reordenamiento Institucional cuando se refiere a la priorización o precisión de los objetivos y funciones de la entidad.

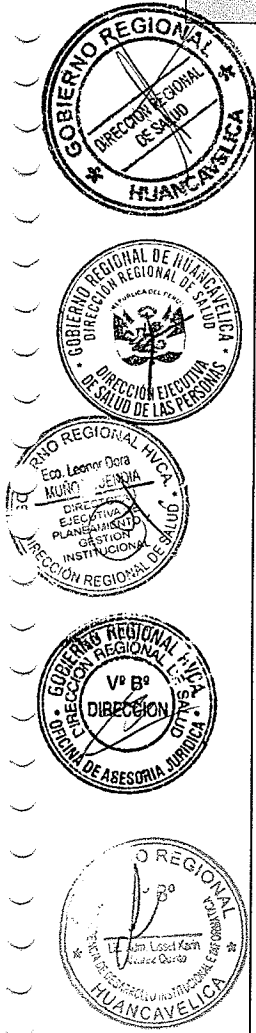
INSTRUCCIONES
1.- Publicación del TUPA y de la Ordenanza Regional de aprobación en el Diario Oficial el Peruano y en el portal electrónico del Gobierno Regional de Huancavelica y DIRESA

FRECUENCIA
Se elabora y actualiza cuando se suscita cualquiera de los requisitos establecidos o cuando hay alguna modificación en la normativa vigente.

FORMULARIOS
Formato del Texto Unico de Procedimiento Administrativo aprobado con Decreto Supremo N° 062-2009-PCM

FECHA: SETIEMBRE 2015

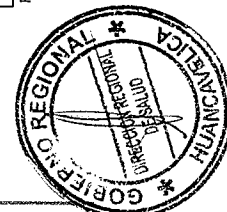
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO						
UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL						
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:						
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:						
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO						
SECUCENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)						
N°	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (m/in)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	elabora	14400	computadora, hojas, impresora, lapicero	propuesta
2	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	revisa y consolida	4800	computadora, hojas, impresora, lapicero	propuesta
3	Director	OEPYGI	revisa y remite	15	computadora, hojas, lapicero	informe
4	Secretaria	DIRESA	revisa y deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
5	Director Regional	DIRESA	revisa y remite informe	120	computadora, hojas, lapicero	informe
6	Secretaria	GRPPYAT	registro/derivacion	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
7	Gerente Regional	GRPPYAT	evalua	480	computadora, hojas, lapicero	informe
8	Secretaria	DIRESA	registra/deriva	5	computadora, hojas, lapicero	ordenanza regional
9	Director Regional	DIRESA	remite ordenza	20	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
10	Director	OEPYGI	dispone publicacion	30	computadora, hojas, lapicero	Ordenanza Regional
11	Secretaria	OEPYGI	distribuye la ordenanza	15	lapicero, cuaderno de cargo	Ordenanza Regional
12	Secretaria	OEPYGI	archivo	5	archivador	archivo

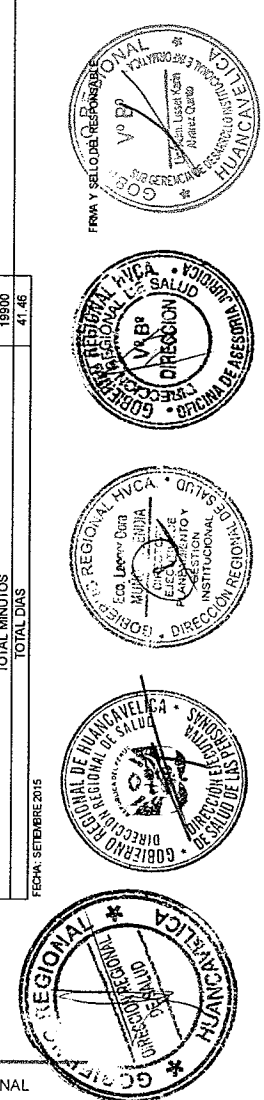


FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPYGI-LUGI-06 ELABORACION Y ACTUALIZACION DEL TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS - TUPA

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS								TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR											
				Unidad de Gestión Institucional	Secretaria	Director	Secretaria	Director	Secretaria	Director Regional	Secretaria Regional	GRPPYAT	Operación	Transferencia	Almacenamiento	Edición	VA	Control	SVA									
1	Elabora las propuestas del TUPA, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el D.S.N° 075-2007-PCM	Unidad de Gestión Institucional	14400	Inicio														1										
2	Revisa y concuerda a los lineamientos para la elaboración del Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA, establecidos en el D.S.N° 075-2007-PCM, en el marco de la Ley N° 27444, en caso de estar conforme elabora el informe técnico respecto que sistema y destaque los cambios contenidos en el proyecto, (reducción de plazos de atención, requisitos o costos) caso contrario remite para el levantamiento de observaciones.	Unidad de Gestión Institucional	4800																1									
3	Toma conocimientos y eleva con informe el proyecto del Texto Único de Procedimientos Administrativos para su aprobación	OEPYGI	15																			1						
4	Recepción, registra y deriva a despacho la propuesta del TUPA	DIRESA	5																				1					
5	Revisa, evalúa el proyecto del TUPA el informe técnico y remite con documento la conformidad de su despacho juntamente con la documentación de la propuesta del TUPA a GRPPYAT	DIRESA	120																					1				
6	Recepción, registra y deriva la propuesta a despacho.	GRPPYAT	5																						1			
7	Evalúa la propuesta del mencionado documento en reunión de directorio de Gerentes, para su conformidad y aprobación. una vez aprobado remite a la DIRESA	GRPPYAT	480																						1			
8	Recepción, registra y deriva a despacho.	DIRESA	5																							1		
9	Toma conocimiento de la Ordenanza Regional del nuevo TUPA y remite a la OEPYGI	DIRESA	20																						1			
10	Toma conocimiento, dispone su publicación en el Diario Oficial y en el portal electrónico de la Institución.	OEPYGI	30																							1		
11	La Secretaría distribuye la Ordenanza Regional del nuevo TUPA a las Unidades Organicas.	OEPYGI	15																							1		
12	Archivo Ordenanza Regional y el TUPA	OEPYGI	5																							1		
		TOTAL MINUTOS			19500																4	3	0	1	2	3		
		TOTAL DIAS			41.46																							7



Procedimiento N° 07:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
07/07	MP-OEPyGI-UGI-07

ORGANO
OEPyGI - UNIDAD DE GESTIO INSTITUCIONAL
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
ELABORACION y/o MODIFICACION DE DIRECTIVAS Y REGLAMENTOS INTERNOS

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Adecuar y precisar los lineamientos y dispositivos de carácter Nacional a la Dirección Regional de Salud.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley N° 27867 - , Ley Organica de Gobiernos Regionales, modificado por Ley N° 27902. 2. Ley N° 27902, "Ley que modifica la Ley Organica organica de Gobierno Regionales. 3.- Ley N° 27658 Ley Marco de modernizacion de la Gestion del Estado 4.- D.S. N° 030-2002-PCM, el reglamento de la Ley Marco de Modernizacion de la Gesion del Estado 5.- Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCACR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Dirección Regional de Salud, enero 2012. Y cuadro para asignacion de personal (CAP) de la DIRESA. 6.- Manual de Organización y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCADIRESA.

REQUISITOS

- | |
|---|
| 1.- Modificacion de los lineamientos de caractes nacional |
|---|

INSTRUCCIONES

- | |
|---|
| 1.- Publicacion de la Resolucion General Regional de aprobacion y la Directiva en el Portal electronico del Gobierno Regional de Huancavelica |
|---|

FRECUENCIA

Cuando se presente una paropuesta de Reglamento o puede ser de oficio

FORMULARIOS

No se utiliza formularios

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

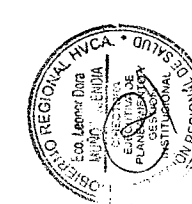
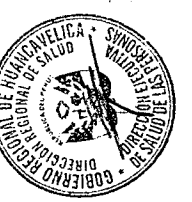
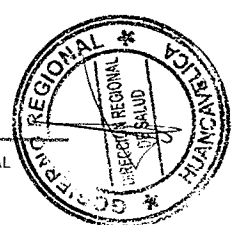




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO:		UNIDAD DE GESTION INSTITUCIONAL					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACION y/o MODIFICACION DE DIRECTIVAS Y REGLAMENTOS INTERNOS					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Adecuar y precisar los lineamientos y dispositivos de carácter Nacional a la Dirección Regional de Salud.					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elabora y actualiza la propuesta de Reglamento y Directivas internas	Especialista	Unidad de Gestion Institucional	revisa y emite informe	1440	computadora, hojas, lapicero	informe
2	Recepciona, registra y deriva la propuesta del reglamento y/o Directiva.	Secretaria	OEPyGI	registra y remite	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento y revisa la propuesta y en caso de estar conforme remite a los diferentes Jefes para su V°B°, caso contrario remite para su rectificacion.	Director	OEPyGI	revisa y remite	960	computadora, hojas, lapicero	informe
4	Los diferentes Jefes de Linea revisan la propuesta y dan conformidad previo V°B° en la propuesta y en caso de existir alguna osbenacion remite para su rectificacion.	Responsables	Unidades Organicas	revisa y remite	2400	computadora, hojas, lapicero	propuesta
5	Una vez con el V°B° de los diferentes responsables envía a despacho para su remision a Direccion Regional.	Secretaria	OEPyGI	registra y remite	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
6	Eleva con informe la propuesta del Reglamento o Directiva Interna a la Direccion Regional en señal de conformidad.	Director	OEPyGI	eleva propuesta	240	computadora, hojas, lapicero	informe
7	Recepciona, registra y deriva a despacho la propuesta	Secretaria	DIRESA	recepciona y registra	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
8	Toma conocimiento y revisa la propuesta y de contar con su conformidad eleva la propuesta a la instancia correspondiente (GRH-Sede Central), una vez aprobado es devuelto a la OEPyGI	Director	DIRESA	revisa y remite	960	computadora, hojas, lapicero	informe
9	Toma conocimiento y deriva a las unidades Correspondientes	Director	OEPyGI	deriva	60	computadora, hojas, lapicero	informe
10	Registra y tramita a las unidades Correspondientes	Secretaria	OEPyGI	tramita	60	computadora, hojas, lapicero	informe
11	Archiva para conocimiento	Unidad de Gestion Institucional	OEPyGI	archiva	10	archivador	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015



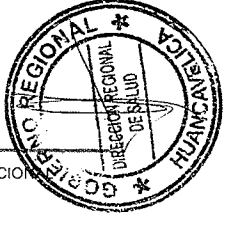
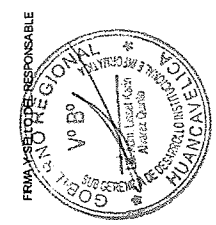


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS MP-OEPyGI-LJGI-07 ELABORACION Y/O MODIFICACION DE DIRECTIVAS Y REGLAMENTOS INTERNOS

Flowchart table with columns: N°, SECUENCIA DE PASOS, UNIDAD ORGANICA, TIEMPO (Min), ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS, TIPO DE ACTIVIDAD, TIPO DE VALOR. Includes steps 1-11 and summary rows for minutes and days.

FECHA: SETIEMBRE 2015





2.4.2. PROCEDIMIENTO - UNIDAD DE PRESUPUESTO

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

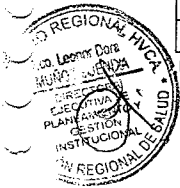
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANO DE ASESORIA: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL - UNIDAD DE PRESUPUESTO

Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OEPyGI-UP-01	PROGRAMACION Y FORMULACION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA	4
2	MP-OEPyGI-UP-02	CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPIESTARIO	
3	MP-OEPyGI-UP-03	MODIFICACION PRESUPUESTAL	
4	MP-OEPyGI-UP-04	EVALUACION PRESUPUESTAL	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:



PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/04	MP-OEPyGI-UP-01

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSITUCIONAL - UNIDAD DE PRESUPUESTO

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

PROGRAMACION Y FORMULACION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA

FINALIDAD	BASE LEGAL
Regular el procedimiento referido a la programación y formulación del Presupuesto de la Dirección Regional de Salud Huancavelica.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley N° 28112, Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público. 2. Ley N° 27867- Ley Organica de Gobiernos Regionales modificada por ley N° 27902" 3.-Ley N° 28425 N° " Ley de Racionalización de los Gastos Públicos " 4.-Ley N° 27245 "Ley de responsabilidad y Transferencia Fiscal. Modificada por la Ley N° 27958" 5.- Ley N° 27783 "-Ley de Bases de Descentralización y sus Modificatorias" 6.-Ley N° 27293 "Ley del Sistema Nacional de Invercion Publica" 7.- Ley N° 28056 "Ley Marco de Presupuesto Participativo" 8.-D.S. N° 157-2002-EF, "Reglamento de la Ley del Sistema Nacionales de Invercion Publica" 9.- D.S N° 171-2003-EF "Reglamento de la Ley Marco del Presupuesto Participativo" 10.-D.S. N° 204-2012-EF, que aprueba el texto Unico Ordenado de la Ley N° 28411 "Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto"

REQUISITOS

- 1.-Techo presupuestal remitido por la Dirección Nacional del Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas.
- 2.- Información de los Unidades Organicas.

INSTRUCCIONES

Las Unidades Organicas efectuaran su programación en forma consistente con las activiades en el Plan Operativo Inatitucional , indicando el costo mensual, dicha informacion sera procesada en el SIAF-SP, de acuerdo al Techo Presupuestal asignado por la Dirección General del Presupuesto Publico del Ministerio de Economía y Finanzas y la Ley de Presupuesto aprobado para el ejercicio.

FRECUENCIA

01 de junio al 31 de octubre del año correspondiente

FORMULARIOS

Los especificados en la Directiva N°002-2013-EF/50.01 "Directiva para la Programacion, Formulación Anual del Presupuesto del Sector Publico, con una perspectiva de programación multianual.

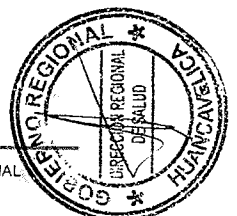
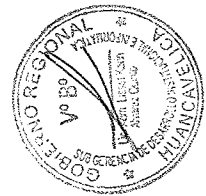
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL - UNIDAD DE PRESUPUESTO							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: PROGRAMACION Y FORMULACION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer los procedimientos para la programacion, formulacion y aprobacion del presupuesto de DIRESA en concordancia con los dispositivos legales emanados de la Direccion Nacional de Presupuesto Publico del Ministerio de Economia y Finanzas y demas dispositivos que norman la organizacion y el funcionamiento de los Gobiernos Regionales.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Emitir informe con propuesta para conformacion del comité para la Formulación del Presupuesto Institucional. De acuerdo con lo dispuesto por la Directiva emitida por la Direccion General de presupuesto Publico.	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	emite informe	480	cuaderno de cargos, lapicero, sello	cuaderno de registro
2	Recepiona el informe y deriva al Jefe con propuesta para la conformacion del comité para la formulacion de Presupuesto Institucional.	Secretaria	OEPyGI	recepiona y deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero, sello	cuaderno de registro
3	Aprobua informe con propuesta para conformacion de Comité para la Formulación del Presupuesto Institucional, deriva a Direccion.	Jefe	OEPyGI	apruaba informe	480	computadora, hojas, lapicero	documento
4	Toma conocimiento y deriva a la Oficina de Asesoría Jurídica para la emision de Resolución de designacion del Comité de Formulación del Presupuesto Institucional (inicia el procedimiento de formulacion o revision de proyectos de resolucion)	Direccion Regional	DIRESA	toma conocimiento	30	computadora, hojas, toner, lapicero	Resolucion
5	Recepiona y toma conocimiento de la Resolución de integrantes de Comité para la Formulación del Presupuesto Institucional, remite a los integrantes del comité y a la OEPyGI.	Direccion Regional	DIRESA	emite	30	computadora, hojas, toner, lapicero	Resolucion
6	Recepiona Resolución y toman conocimiento de la designacion y coordinan con la OEPyGI.	Integrantes	Comité de Formulación del Presupuesto	toma conocimiento	10	cuaderno de cargos, lapicero, sello	cuaderno de registro
7	Recepiona la Resolución de Conformacion del Comité de Formulación del Presupuesto Institucional	Secretaria	OEPyGI	recepiona y deriva	5	computadora, hojas, lapicero	documento
8	Toma conocimiento de la designacion de los integrantes del comité de Formulación del Presupuesto Institucional para coordinar y comunica al especialista de Presupuesto	Jefe	OEPyGI	deriva	10	computadora, hojas, lapicero	documento
9	Recepiona y toma conocimiento de la Resolución de integrantes de Comité para la Formulación del Presupuesto Institucional y elabora el proyecto de Memorandum para las Unidades Organicas requiriendo su demanda de recursos para la realizacion de sus actividades	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	toma conocimiento y elabora	480	computadora, hojas, lapicero	proceso
10	Toman conocimiento de lo solicitado, elaboran y presentan informe de demanda de recursos para la realizacion de sus actividades a la OEPyGI	Responsables	Unidades Organicas	elabora y presentan	1920	computadora, hojas, toner, lapicero	documento



11	Recepciona la informacion remitida por las Unidades Organicas y deriva a la Especialista en Presupuesto	Jefe	OEPyGI	deriva	10	computadora, hojas, toner, lapicero	documento
12	Toma conocimiento, revisa y verifica informacion presentada por las Unidades Organicas	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	revisa	240	computadora, hojas, toner, lapicero	documento
13	Elabora informe tecnico y remite proyecto de demanda de recursos al jefe de la OEPyGI.	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	remite	240	computadora, hojas, toner, lapicero	documento
14	Toma conocimiento y revisa consistencia de la Demanda de Recursos y mediante informe, remite a Direccion.	Jefe	OEPyGI	remite	10	computadora, hojas, toner, lapicero	documento
15	Toma conocimiento, revisa y aprueba demanda de recursos, remite a la OEPyGI.	Direccion Regional	DIRESA	aprueba	480	computadora, hojas, toner, lapicero	documento
16	Toma conocimiento de demanda de recursos aprobada y deriva la Especialista de Presupuesto para que solicite el Techo Presupuestal a la DGETP para la Formulacion.	Jefe	OEPyGI	toma conocimiento	960	computadora	asignacion presupuestaria
17	Toma conocimiento y solicita Techo Presupuestal a la DGETP y lo transmite via SIAF-SP. Elabora la formulacion del presupuesto y remite al Jefe.	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	solicita	960	computadora	asignacion presupuestaria
18	Toma conocimiento y da conformidad a la Formulacion Presupuestal y remite al Comité de Formulacion del Presupuesto.	Integrantes	Comité de Formulacion del Presupuesto	conformidad	10	computadora, hojas, toner, lapicero	documento
19	Toma conocimiento, visa documentos de formulacion del presupuesto y remite a la Oficina de Asesoria Juridica para la emision de Resolucion de aprobacion. (inicia procedimiento de Formulacion de proyectos de resolucion)	Direccion Regional	DIRESA	toma conocimiento y remite	480	computadora, hojas, toner, lapicero	Resolucion
20	Recepciona Expediente de la Formulacion de Presupuesto Institucional, con informe legal y proyecto de resolucion y lo remite al CD.	Direccion Regional	DIRESA	remite	10	computadora, hojas, toner, lapicero	Resolucion
21	Firman Resolucion que aprueba el Presupuesto Institucional y deriva a la OEPyGI	Integrantes	Comité de Formulacion del Presupuesto	aprueba	480	computadora, hojas, toner, lapicero	Resolucion
22	Toman conocimiento de Resolucion que aprueba el Presupuesto Institucional de Apertura y deriva al Especialista de Presupuesto.	Jefe	OEPyGI	deriva	10	computadora, hojas, lapicero	documento
23	Toma conocimiento y difunde al Presupuesto Institucional de Apertura.	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	difunde	5	difunde	control de archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

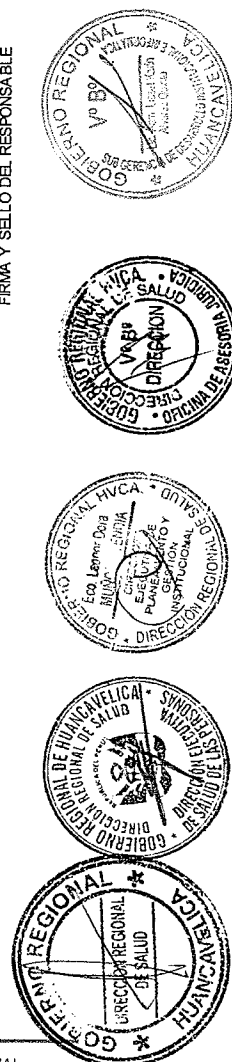
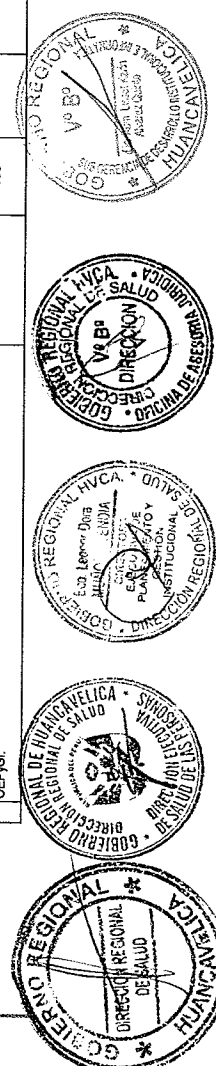


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPYGI-UP-01 PROGRAMACION, FORMULACION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAMELICA

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS								TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR	
				Unidad de Presupuesto	Especialista	Secretaria	Jefe	Comité de Formulación del Presupuesto	DIRESA	Director Regional	Unidades Organicas	Operación	Revisión	Pasado	Aspira	Archivo	VA	SVA
1	Emitir informe con propuesta para conformación del comité para la Formulación del Presupuesto Institucional. De acuerdo con lo dispuesto por la Directiva emitida por la Dirección General de Presupuesto Público.	Unidad de Presupuesto	480	INICIO														
2	Recepciona el informe y deriva al Jefe con propuesta para la conformación del comité para la formulación de Presupuesto Institucional.	OEPYGI	5															
3	Aprobada informe con propuesta para conformación de Comité para la Formulación del Presupuesto Institucional, deriva a Dirección.	OEPYGI	480															
4	Toma conocimiento y deriva a la Oficina de Asesoría Jurídica para la emisión de Resolución de designación del Comité de Formulación del Presupuesto Institucional (inicia el procedimiento de formulación o revisión de proyectos de resolución)	DIRESA	30															
5	Recepciona y toma conocimiento de la Resolución de integrantes de Comité para la Formulación del Presupuesto Institucional, remite a los integrantes del comité y a la OEPYGI.	DIRESA	30															
6	Recepciona Resolución y toma conocimiento de la designación y coordinan con la OEPYGI.	Comité de Formulación del Presupuesto	10															
7	Recepciona la Resolución de Conformación del Comité de Formulación del Presupuesto Institucional	OEPYGI	5															
8	Toma conocimiento de la designación de los integrantes del comité de Formulación del Presupuesto Institucional para coordinar y comunica al especialista de Presupuesto	OEPYGI	10															
9	Recepciona y toma conocimiento de la Resolución de integrantes de Comité para la Formulación del Presupuesto Institucional y elabora el proyecto de Memorandum para las Unidades Organicas requiriendo su demanda de recursos para la realización de sus actividades	Unidad de Presupuesto	480															
10	Toman conocimiento de lo solicitado, elaboran y presentan informe de demanda de recursos para la realización de sus actividades a la OEPYGI	Unidades Organicas	1920															
11	Recepciona la información remitida por las Unidades Organicas y deriva a la Especialista en Presupuesto	OEPYGI	10															
12	Toma conocimiento, revisa y verifica información presentada por las Unidades Organicas	Unidad de Presupuesto	240															
13	Elabora informe técnico y remite proyecto de demanda de recursos al jefe de la OEPYGI.	Unidad de Presupuesto	240															
14	Toma conocimiento y revisa consistencia de la Demanda de Recursos y mediante informe, remite a Dirección.	OEPYGI	10															
15	Toma conocimiento, revisa y aprueba demanda de recursos, remite a la OEPYGI.	DIRESA	480															



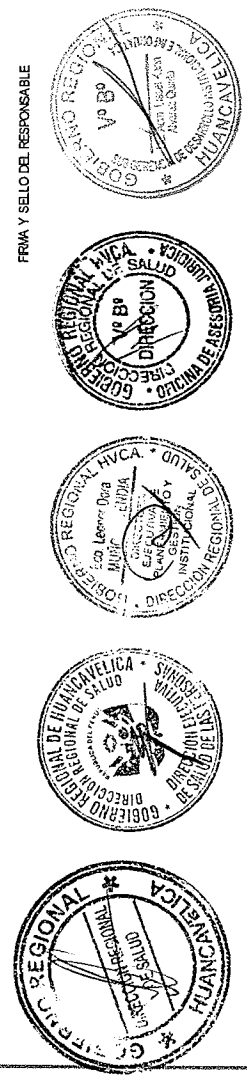


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Flowchart table with 11 columns (1-11) and 11 rows (16-23) detailing administrative steps from resource demand to budget formulation, including units like OEPyGI and DIRESA.

TOTAL MINUTOS: 7345
TOTAL DIAS: 15.30

FECHA: SETIEMBRE 2015



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 02:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/04	MP-OEPyGI-UP-02

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSITUCIONAL - UNIDAD DE PRESUPUESTO

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPIESTARIO

FINALIDAD

Constituyen un acto administrativo cuya finalidad es garantizar que se cuenta con el Credito Presupuestario disponible y libre de afectacion, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo.

BASE LEGAL

1. Ley N° 28112, Ley Marco de la Administracion Financiera del Sector Publico.
2. Ley del Presupuesto del Sector Publico para el año que corresponda.
- 3.- Ley N° 27867- Ley Organica de Gobiernos Regionales modificada por ley N°27902"
- 4.-Ley N° 28425 N° " Ley de Racionalizacion de los Gastos Publicos"
- 5.-Ley N° 27245 "Ley de responsabilidad y Transferencia Fiscal. Modificada por la Ley N° 27958"
- 6.- Ley N° 27783 "-Ley de Bases de Descentralizacion y sus Modificatorias"
- 7.- D.S. N° 304-2012-EF, que aprueba el texto Unico Ordenado de la Ley N° 28411 "Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto"

REQUISITOS

- 1.-Directiva para la Ejecucion del proceso Presupuestario de los Gobiernos Regionales para el año fiscal que corresponda emitida por la Direccion Nacional de Presupuesto Publico del Ministerio de Economia y Finanzas
- 2.-Requerimiento de las Unidades Organicas

INSTRUCCIONES

- 1.- La Unidad de Presupuesto verificara que la informacion contenida en la Certificacion de Credito Presupuestario, sea compatible con la registrada en el SIAF- SP

FRECUENCIA

El procedimiento tiene una duracion de 5 días

FORMULARIOS

Los Establecidos en la Directiva para la Ejecucion del Proceso Presupuestario de los Gobiernos Regionales

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

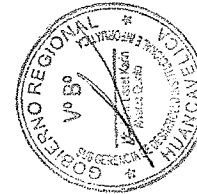
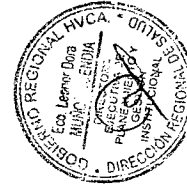
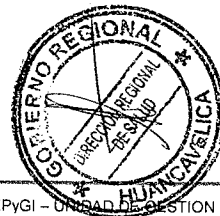


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL - UNIDAD DE PRESUPUESTO							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Constituyen un acto administrativo cuya finalidad es garantizar que se cuenta con el Credito Presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elabora solicitud de Credito Presupuestario, ampliacion y modificacion de las Unidades Organicas.	Responsables	Unidades Organicas	elabora	5	computadora, hojas, impresora, toner	documento
2	Recepciona solicitud de Credito Presupuestario, ampliacion y modificacion de las Unidades Organicas.	Secretaria	OEPyGI	Recepciona	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
3	Deriva el Requerimiento a la OEPyGI	Jefe	OEPyGI	deriva	480	computadora, hojas, toner y lapicero	documento
4	Especialista revisa si la documentacion que sustenta la solicitud de Credito Presupuestario, ampliacion y modificacion esta enmarcada dentro de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto de los Gobiernos Regionales para el año fiscal respectivo y registra en el SIAP, las modificaciones, ampliaciones, ect.	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	revisa	480	computadora, hojas, impresora	sistema
5	Emision del Informe de Certificacion de Credito Presupuestario	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	emite informe	60	computadora, hojas, toner y lapicero	documento
6	La secretaria asigna el numero de informe a la Certificacion de Credito Presupuestario	Secretaria	OEPyGI	asigna	15	computadora, hojas, toner y lapicero	documento
7	Entrega de informe al Area Usuaría.	Secretaria	OEPyGI	entrega	60	lapicero	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FECHA: SETIEMBRE 2015



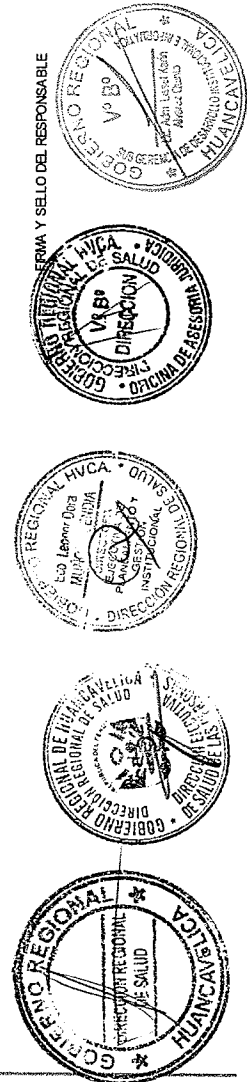


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPyGI-UP-02 CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR								
				Unidad de Presupuesto	Secretaria	OEPyGI	Unidades Organicas	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA							
1	Elabora solicitud de Credito Presupuestario, ampliacion y modificacion de las Unidades Organicas.	Unidades Organicas	5	Unidades Organicas													1				
2	Recepciona solicitud de Credito Presupuestario, ampliacion y modificacion de las Unidades Organicas.	OEPyGI	10	OEPyGI														1			
3	Deriva el Requerimiento a la OEPyGI	OEPyGI	480	OEPyGI														1			
4	Especialista revisa si la documentacion que sustenta la solicitud de Credito Presupuestario, ampliacion y modificacion esta enmarcada dentro de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto de los Gobierno Regionales para el año fiscal respectivo y registra en el SIAF, las modificaciones.	Unidad de Presupuesto	480	Unidad de Presupuesto														1			
5	Emision del Informe de Certificacion de Credito Presupuestario	Unidad de Presupuesto	60	Unidad de Presupuesto														1			
6	La secretaria asigna el numero de informe a la Certificacion de Credito Presupuestario	OEPyGI	15	OEPyGI														1			
7	Entrega de informe al Area Usuaia.	OEPyGI	60	OEPyGI														1			
			TOTAL MINUTOS										5	1	1	1	2	1	4		
			TOTAL DIAS																		

FECHA: SETIEMBRE 2015





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 03:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/04	MP-OEPyGI-UP-03

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSITUCIONAL - UNIDAD DE PRESUPUESTO

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

MODIFICACION PRESUPUESTAL

FINALIDAD

Estandarizar el procedimiento para gestionar las Modificaciones Presupuestarias necesarias, que permitan asegurar el cumplimiento de las Metas Presupuestarias de acuerdo a la oportunidad de su ejecución (establecida en la Programación de Metas Presupuestarias), según la prioridad de gastos aprobada por la Dirección Regional de Salud.

BASE LEGAL

1. Ley N° 28112-, Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público"
2. Ley N° 27867, "Ley organica de Gobierno Regionales modificada por Ley N° 27902.
- 3.- LEY N° 28425 " Ley de Racionalizacion de los Gastos Publicos "
- 4.-Ley N° 27245 "Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal", modificado por Ley N° 27958.
- 5.- Ley N° 27786 "Ley de Bases de Descentralizacion y sus Modificatorias"
- 6.-D.S. N° 304-2012-EF, que aprueba el texto Unico Ordenado de la Ley N° 28411 "Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto"

REQUISITOS

- 1.- "Módulo Procesos Presupuestarios – SIAF–SP", remitido por el Ministerio de Economía y Finanzas.
- 2.- Directiva emitida por la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, para la Ejecución y Control del Proceso Presupuestario del Gobierno Nacional del Año Fiscal en curso.

INSTRUCCIONES

- 1.- Los montos y finalidades de los credios suplementarios contenidos en los Presupuestos del Sector Publico solo podran ser modificados durante el ejercicio presupuestal, dentro de los limites y con arreglo al procedimiento establecido en la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, mediante modificaciones en el Nivel Institucional y en el Nivel Funcional Programatico.
- 2.- Constituyen modificaciones presupuestarias en el Nivel Institucional: los Creditos Suplementarios y las transferencias de partidas, las que son aprobados mediante Ley.
- 3.- Son modificaciones presupuestarias en el Nivel Funcional Programatico que se efectuan dentro del marco del Presupuesto Institucional vigente del Pliego, las habilitaciones y las anulaciones que varien los creditos presupuestarios aprobados por el Presupuesto Institucional para actividades, proyectos y que tienen implicancia en la estructura funcional programatica compuesta por las categorias presupuestarias que permiten visializar los propositos a lograr durante en año fiscal.

FRECUENCIA

Ejercicio Presupuestal

FORMULARIOS

Los establecidos en la Directiva de Ejecucion del Presupuesto que corresponda

FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:		OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL - UNIDAD DE PRESUPUESTO					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		MODIFICACION PRESUPUESTAL					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Estandarizar el procedimiento para gestionar las Modificaciones Presupuestarias necesarias, que permitan asegurar el cumplimiento de las Metas Presupuestarias de acuerdo a la oportunidad de su ejecución (establecida en la Programación de Metas Presupuestarias), según la prioridad de gastos aprobada por la Dirección Regional de Salud.					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (m/in)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepciona documentos de las Unidades Organicas solicitando la modificación presupuestaria la cual debe contener información que sustente la solicitud	Secretaria	OEPyGI	Recepciona	5	cuaderno de cargos lapiceros	cuaderno de registro
2	Deriva requerimiento a Especialista de Presupuesto.	Jefe	OEPyGI	deriva	10	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
3	Toma conocimiento y revisa requerimiento de las Unidades Organicas, si cumple con los requisitos.	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	revisa/verifica	480	computadora, hojas, toner y lapicero	documento
4	Determinara si la Modificación Presupuestaria solicitada no sobrepasa el techo presupuestal asignado.	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	determina	480	computadora, hojas, toner y lapicero	documento
5	Imprime Nota de Modificación Presupuestal, emite informe tecnico sustentatorio y deriva al Jefe, adjuntando el proyecto de Resolución.	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	imprime	30	computadora, hojas, toner	sistema
6	Toma conocimiento de las acciones realizadas, visa el informe adjuntando Nota de Modificación Presupuestal, remite a Dirección.	Jefe	OEPyGI	V°B°	10	computadora, hojas, lapicero	informe
7	Recepciona y deriva el documento	Secretaria	DIRESA	Recepciona	5	cuaderno de cargos lapiceros	cuaderno de registro
8	Toma conocimiento de las acciones realizadas, visa el informe adjuntando Nota de Modificación Presupuestal y remite a la OAJ para la emisión de la Resolución correspondiente.	Director Regional	DIRESA	revisa y emite	480	computadora, hojas, toner, lapicero	resolucion
9	Remite a la Dirección Nacional del Presupuesto Publico, en el plazo establecido, copia de la Resolución que aprueba la Modificación Presupuestal, asimismo comunica al Especialista en Presupuestos y comunica a las Unidades Organicas la modificación presupuestal realizada.	Jefe	OEPyGI	apueba	480	computadora, hojas, toner, lapicero	resolucion
10	Toma conocimiento de la modificación presupuestal realizada y aprobada	responsables	Unidades Organicas	tramite a Unidades Organicas	480	computadora, hojas, toner y lapicero	documento
11	Toma conocimiento y archiva copia de Resolución que aprueba Nota de Modificación Presupuestal.	Secretaria	OEPyGI	archiva	10	archivo	resolucion

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

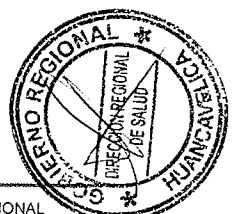
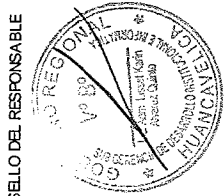
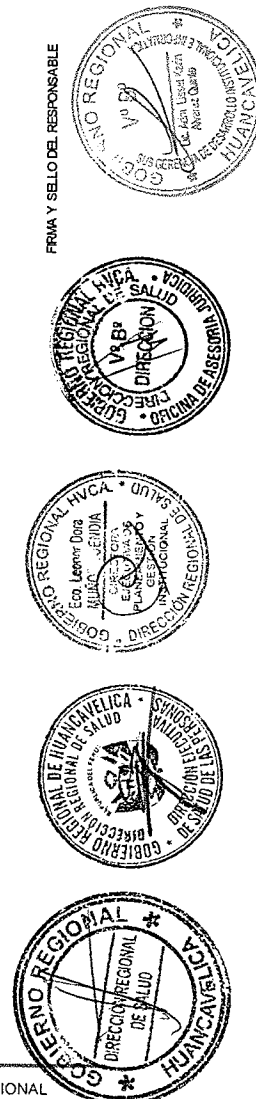


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPyGI-UP-03 MODIFICACION PRESUPUESTAL

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR								
				Unidad de Presupuesto		OEPyGI		DIRESA		Unidades Organicas		operacion	revision	traslado	espera	archivo	VA	SVA						
				Especialista	Secretaria	Jefe	Secretaria	Director Regional	Responsables	Revisión	Traslado	Espera	Archivo	VA	SVA									
1	Recepciona documentos de las Unidades Organicas solicitando la modificacion presupuestaria la cual debe contener informacion que sustente la solicitud	OEPyGI	5														1							
2	Denota requerimiento a Especialista de Presupuesto.	OEPyGI	10														1							
3	Toma conocimiento y revisa requerimiento de las Unidades Organicas, si cumple con los requisitos.	Unidad de Presupuesto	480														1							
4	Determinara si la Modificacion Presupuestaria solicitada no sobrepasa el techo presupuestal asignado.	Unidad de Presupuesto	480														1							
5	Imprime Nota de Mmodificacion Presupuestal, emite informe tecnico sustentatorio y deriva al Jefe, adjuntando el proyecto de Resolucion.	Unidad de Presupuesto	30														1							
6	Toma conocimiento de las acciones realizadas, visa el informe adjuntando Nota de Modificacion Presupuestal, remite a Direccion.	OEPyGI	10														1							
7	Recepciona y deriva el documento	DIRESA	5														1							
8	Toma conocimiento de las acciones realizadas, visa el informe adjuntando Nota de Modificacion Presupuestal y remite a la OAJ para la emision de la Resolucion correspondiente.	DIRESA	480														1							
9	Remite a la Direccion Nacional del Presupuesto Publico, en el plazo establecido, copia de la Resolucion que aprueba la Modificacion Presupuestal, asimismo comunica al Especialista en Presupuesto y comunica a las Unidades Organicas la modificacion presupuestal realizada.	OEPyGI	480														1							
10	Toma conocimiento de la modificacion presupuestal realizada y aprobada	Unidades Organicas	480														1							
11	Toma conocimiento y archiva copia de Resolucion que aprueba Nota de Modificacion Presupuestal.	OEPyGI	10														1							
			TOTAL MINUTOS														7	1	2	0	1	3	2	6
			TOTAL DIAS														5	15						

FECHA: SETIEMBRE 2015



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 04:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
04/04	MP-OEPyGI-UP-04

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSITUACIONAL - UNIDAD DE PRESUPUESTO

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

EVALUACION PRESUPUESTAL

FINALIDAD

Definir el procedimiento adecuado, para efectuar la evaluación del presupuesto Institucional del primer semestre y anual que realiza la Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional de la DIRESA, con la finalidad de apreciar el desempeño de la Gestión Presupuestal en el correspondiente año fiscal.

BASE LEGAL

1. Ley N° 28112, Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público
2. Ley del Presupuesto del Sector Público para el año que corresponda.
- 3.- Ley N° 27867- Ley Organica de Gobiernos Regionales modificada por ley N°27902"
- 4.-Ley N° 27245 "Ley de responsabilidad y Transferencia Fiscal. Modificada por la Ley N° 27958"
- 5.- Ley N° 27783 "Ley de Bases de Descentralización y sus Modificatorias"
- 6.- D.S. N° 304-2012-EF, que aprueba el texto Unico Ordenado de la Ley N° 28411 "Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto"

REQUISITOS

- 1.- Directiva emitida por la Dirección General del Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, para la efectuar la evaluación semestral y anual de los Presupuestos Institucionales.
- 2.- Aplicativo Informático puesto a disposición a través de la página Web de la DNPP-MEF.

INSTRUCCIONES

- 1.- El Gobierno Regional determina los resultados de la gestión presupuestaria, sobre la base del analisis y medicion de la ejecucion de ingresos, gastos y metas así como de las variaciones observadas señalando sus causas, en relacion con los programas, proyectos actividades aprobados en el presupuesto Anual.
- 2.- La evaluacion se realiza en periodos semestrales, sobre los siguientes aspectos:
- 3.- El logro de los Objetivos Institucionales a través del cumplimiento de las metas presupuestarias previstas.
- 4.-La Ejecucion de los ingresos, gastos y metas presupuestarias.
- 5.- Avance financiero y de metas fisicas.

FRECUENCIA

01 de abril al 31 de diciembre

FORMULARIOS

Loa establecidos en la Directiva N° 005-2012-EF/50.01, Directiva para la evaluación semestral y anual de Iso presupuestos institucionales de las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el año fiscal 2013.

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



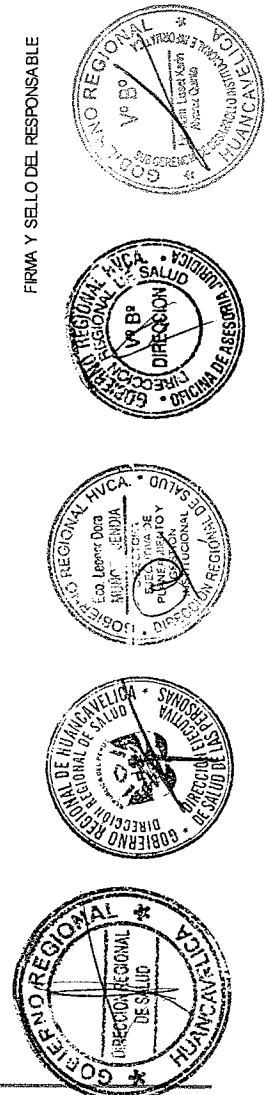


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:		OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL - UNIDAD DE PRESUPUESTO					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		EVALUACION PRESUPUESTAL					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Establecer los procedimientos e insumos técnicos a tener en cuenta en la elaboración de la Evaluación Presupuestal Institucional de DIRESA, con la finalidad de apreciar el desempeño de la Gestión Presupuestal en el correspondiente año fiscal.					
Nº	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Emite instructivos que fueran necesarios a fin que la Unidades Ejecutoras Formulen la evaluación teniendo en cuenta lo especificado en la Directiva N°005-2012-EF/50.01. Realiza reuniones de coordinación con los encargados de la evaluación presupuestal de la Unidades Ejecutoras	Jefe	OEPyGI	emite	120	computadora, impresora, hojas, lapicero	instructivos
2	Recepciona y deriva el documento	Secretaria	OEPyGI	realiza reuniones	5	computadora, hojas, lapicero	documento
3	Realizaran la evaluación de acuerdo a la Directiva ingresando los resultados al Aplicativo Informatico	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	realiza evaluaciones	960	computadora, hojas, impresora, lapicero	directiva
4	De encontrar alguna observación, comunica a las Unidades Organicas que corresponda, para que sea subsanada.	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	consolida	480	computadora, hojas, lapicero	documento
5	Consolida la información de todas las Unidades Organicas y formula el informe final de la evaluación.	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	ingresa informe	480	computadora, hojas, lapicero	documento
6	Ingresar informe final de evaluación en "Aplicación informático en web"	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	remite	960	computadora	aplicativo informático
7	Version escrita de la Evaluación será remitida a la Dirección Nacional del Presupuesto Público	Especialista en Presupuesto	Unidad de Presupuesto	remite copia	120	computadora, hojas, lapicero	documento
8	Remite copia de la Evaluación a la OEPyGI	Jefe	OEPyGI	reserva	10	computadora, hojas, lapicero	documento
9	Archiva el documento	Secretaria	OEPyGI	archivo	5	archivador	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



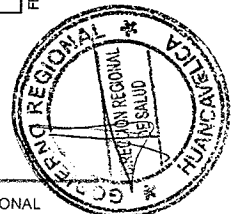


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPYGI-UP-04 EVALUACION PRESUPUESTAL

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR							
				Unidad de Presupuesto	Secretaria	OEPYGI	Jefe	Unidades Organicas	Operacion	Revisión	Traslado	espera	archivo	VA	control	SVA					
1	Emite instructivos que fueran necesario a fin que la Unidades Ejecutoras Formulen la evaluación teniendo en cuenta lo especificado en la Directiva N°005-2012-EF/50.01. Realiza reuniones de coordinación con los encargados de la evaluación presupuestal de la Unidades Ejecutoras	OEPYGI	120	Especialista			Jefe										1				
2	Recepciona y deriva el documento	OEPYGI	5															1			
3	Realizaran la evaluación de acuerdo a la Directiva ingresando los resultados al Aplicativo Informativo	Unidad de Presupuesto	960															1			
4	De encontrar alguna observación, comunica a las Unidades Organicas que corresponda, para que sea subsanada.	Unidad de Presupuesto	480															1			
5	Consolida la información de todas las Unidades Organicas y formula el informe final de la evaluación.	Unidad de Presupuesto	480															1			
6	Ingresar informe final de evaluación en "Aplicación informático en web"	Unidad de Presupuesto	960															1			
7	Version escrita de la Evaluación sera remitida a la Dirección Nacional del Presupuesto Publico	Unidad de Presupuesto	120															1			
8	Remite copia de la Evaluación a la OEPYGI	OEPYGI	10															1			
9	Archiva el documento	OEPYGI	5															1			
			3140											6	1	1	0	1	3	1	5
			6.54											TOTAL DIAS							

FECHA: SETIEMBRE 2015





2.4.3. PROCEDIMIENTO - UNIDAD DE PLANEAMIENTO

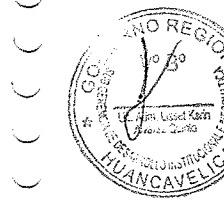
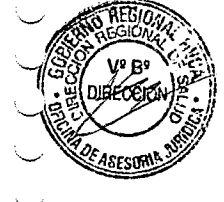
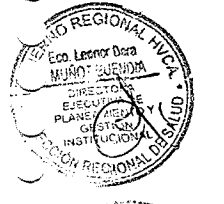
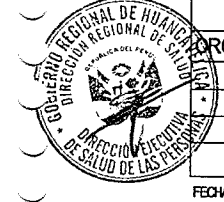
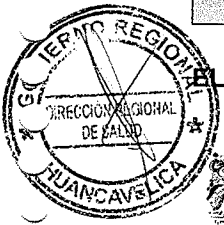
LABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

<p>INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS</p>			
<p>ORGANO DE ASESORIA: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL - UNIDAD DE PLANEAMIENTO</p>			
<p>Nº</p>	<p>CODIGO</p>	<p>DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO</p>	<p>TOTAL</p>
<p>1</p>	<p>MP-OEPyGIUP-01</p>	<p>RENDICION DE CUENTAS DE TITULARES DE PUEGO</p>	
<p>2</p>	<p>MP-OEPyGIUP-02</p>	<p>MEMORIA ANUAL</p>	
<p>3</p>	<p>MP-OEPyGIUP-03</p>	<p>FORMULACION Y EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL</p>	<p>3</p>

FECHA: SETEMBRES 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO
--

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/03	MP-OEPyGI-UP-01

ORGANO
OEPyGI-UNIDAD DE PLANEAMIENTO
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
RENDICION DE CUENTAS DE TITULARES DE PLIEGO

FINALIDAD	BASE LEGAL
Dar cumplimiento a las disposiciones de la Contraloria General de la Republica, en lo conciente a la remision de informacion integral de la Gestion Institucional anual, mediante formatos establecidos por la misma.	1.-Ley N° 27785, Ley orgnaica del sistema Nacional de Control y de la Contraloria General de la Republica. 2.-Ley N° 27806, Ley de transparencia y acceso a la informacion publica. 3.-Resolucion de Contaloria N° 332-2007-CG que aprueba la Directiva N° 04-2007-CG/GDES

REQUISITOS
1.- Informacion solicitada a cada una de las Unidades Organicas.

INSTRUCCIONES
1.- La rendicion, se reporta en 02 ejemplares, debiendo contener sellos de V°B° en todas las hojas y sello de post firma al final de cada formato, la OEPyGI, presta soporte en todo el proceso de elaboracion de la informacion.

FRECUENCIA
El plazo de duracion del proceso es de 02 meses (abrily mayo) y el plazo maximo de presentacion de la rendicion de cuentas, es hasta el 30 de mayo del año en vigencia.

FORMULARIOS
No se utiliza ningun tipo de formato o formulario

FECHA: SETIEMBRE 2015

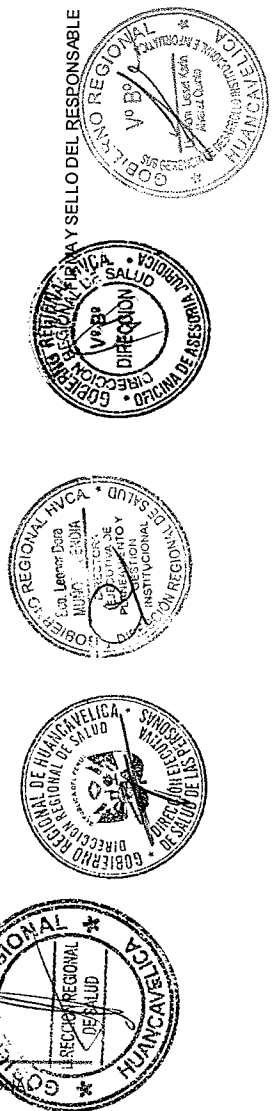
FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OEPYGI - UNIDAD DE PLANEAMIENTO							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: RENDICION DE CUENTAS DE TITULARES DE PLIEGO							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Dar cumplimiento a las disposiciones de la Contraloría General de la República, en lo concerniente a la remisión de información integral de la Gestión Institucional anual, mediante formatos establecidos por la misma.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANONIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Informe a la OEPYGI sobre inicio de actividades	Director	OEPYGI	informar	60	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
2	Recepciona y tramita hacia el Planificador	Secretaría	OEPYGI	tramita	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
3	Elabora el Plan de trabajo para la formulación de rendición de cuentas.	Planificador	Unidad de Planeamiento	elabora	1440	computadora, hojas, toner y lapiceros	plan de trabajo
4	Convoca a reunion de coordinacion y capacitacion a equipo responsable	Director	OEPYGI	convoca	960	computadora, hojas, toner y lapiceros	reunion
5	Revisa informacion, si esta conforme ordena su ingreso a aplicativo, caso contrario devuelve para corregir, estableciendo plazos mínimos.	Planificador	Unidad de Planeamiento	revisa	960	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
6	Revisa datos ingresados a aplicativo informatico por unidades responsables e ingresa los formatos a su cargo.	Planificador	Unidad de Planeamiento	revisa	2400	computadora, hojas, toner y lapiceros	aplicativo del MEF
7	Completado el ingreso de datos al aplicativo informatico, cierra el sistema y transmite informacion en linea a la Contraloría General de la República, reportando hoja de fase "transmitido"	Planificador	Unidad de Planeamiento	transmite informacion	60	computadora, hojas, toner y lapiceros	aplicativo del MEF
8	Recepciona y tramita hacia el Director	Secretaria	OEPYGI	tramita	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
9	Toma conocimiento, reporta la informacion y presenta documento a la OEA	Director	OEPYGI	reporta informacion	120	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
10	Toma conocimiento, evalua y remite documento a la direccion Regional de salud.	Administrador	OEA	firma	480	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
11	Sella y firma documento y remite a la Contraloría General de la República, mediante el oficio adjuntando hoja de transmision de informacion.	Director Regional	DIRESA	remite documento	30	un ejemplar firmado	documento
12	Recepciona y tramita y archiva el documento	Secretaria	DIRESA	tramita y archiva	10	un ejemplar firmado	documento
13	Archiva el documento	Secretaria	DIRESA	tramita y archiva	5	un ejemplar firmado	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

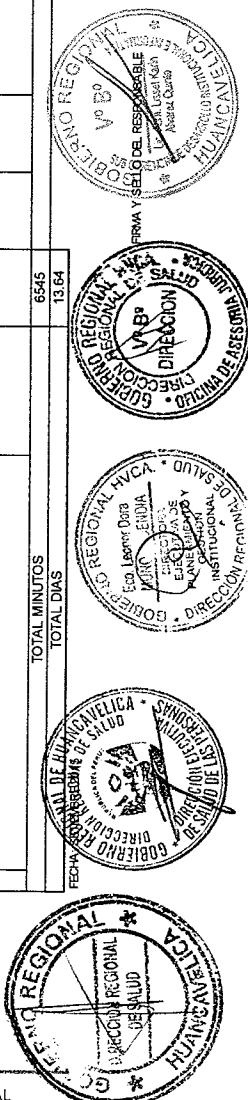




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPYGI-JP-01 RENDICION DE CUENTAS DE TITULARES DE PLEIIGO

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS							TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR															
				OEPYGI		CAJ	OEA	DIRESA		Operación	Revisión	Transferido	Espera	Archivo	VA	SVA	Control														
				Secretaría	Director	Planificador	Jefe	Administrador	Secretaría	Director Regional																					
1	Informe a la OEPYGI sobre inicio de actividades	OEPYGI	60	Inicio										Operación				1													
2	Recepción y tramita hacia el Planificador	OEPYGI	10											Transferido							1										
3	Elabora el Plan de trabajo para la formulación de rendición de cuentas.	Unidad de Planeamiento	1440											Operación								1									
4	Convoca a reunión de coordinación y capacitación a equipo responsable	OEPYGI	960											Operación									1								
5	Revisa información, si esta conforme ordena su ingreso a aplicativo, caso contrario devuele para corregir, estableciendo plazos mínimos.	Unidad de Planeamiento	960											Operación										1							
6	Revisa datos ingresados a aplicativo informático por unidades responsables e ingresa los formatos a su cargo.	Unidad de Planeamiento	2400											Operación											1						
7	Completado el ingreso de datos al aplicativo informático, cierra el sistema y transmite información en línea a la Contraloría General de la República, reportando hoja de fase "transmitido".	Unidad de Planeamiento	60											Operación												1					
8	Recepciona y tramita hacia el Director	OEPYGI	10											Operación													1				
9	Toma conocimiento, reporta la información y presenta documento a la OEA	OEPYGI	120											Operación														1			
10	Toma conocimiento, evalúa y remite documento a la dirección Regional de salud.	OEA	480											Operación														1			
11	Sella y firma documento y remite a la Contraloría General de la República, mediante el oficio adjuntando hoja de transmisión de información.	DIRESA	30											Operación														1			
12	Recepciona y tramita y archiva el documento	DIRESA	10											Operación															1		
13	Archiva el documento	DIRESA	5											Operación															1		
				TOTAL MINUTOS												7	4	1	0	1	3	4	6								
				TOTAL DIAS																											
				FECHA												5	5	4													





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 02:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/03	MP-OEPyGI-UP-02

ORGANO	
OEPyGI - UNIDAD DE PLANEAMIENTO	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
MEMORIA ANUAL	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Dar cumplimiento a las disposiciones de la Contaduría General del Ministerio de Economía y Finanzas, en lo que concierne a la remisión de información de Estados Financieros al cierre del año Fiscal.	1.-Directivas N° 006-2007 y 001-2008-EF/93.01, Directivas para la preparación y presentación de Información Financiera, Presupuestaria, Complementaria y de metas de inversión para la elaboración de la Cuenta General de la República, por las empresas y entidades del estado.
REQUISITOS	
1.- No se considera	
INSTRUCCIONES	
1.- Para la elaboración de la Memoria Anual se tomara en cuenta los contenidos minimos señalados en las Directivas de orden (CPN-MEF). 2.- Se emitira ejemplares de la Memoria a la Direccion Regional de Salud.	
FRECUENCIA	
El plazo de duracion del proceso es de 2 meses (febrero y marzo) y el plazo maximo de presentacion de la Memoria Anual, es hasta el 30 de marzo de cada año.	
FORMULARIOS	
No se utiliza ningun tipo de formato o formulario	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

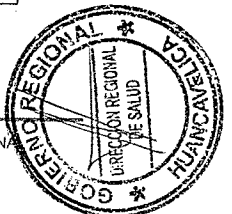


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

UNIDAD ORGANICA U ORGANISMO		OEPyGI - UNIDAD DE PLANEAMIENTO		MEMORIA ANUAL			
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		MEMORIA ANUAL		MEMORIA ANUAL			
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Dar cumplimiento a las disposiciones de la Contaduría General del Ministerio de Economía y Finanzas, en lo que concierne a la remisión de información de Estados Financieros al cierre del año Fiscal.		MEMORIA ANUAL			
N°	SECUENCIA DE PASOS (INCIDIR)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elabora Plan de trabajo, formato e instructivo e informa a la OEPyGI	Planificador	Unidad de Planificación	informa	1440	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
2	Solicita información a todas las Unidades Organicas	Director	OEPyGI	solicita	480	computadora, hojas, toner y lapiceros	memo multiple
3	Recepciona y tramita hacia los Responsables	Secretaria	OEPyGI	tramita	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
4	Elaboran información	Responsables	Unidades Organicas	elaboran	480	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
5	Presentan información a la OEPyGI	Responsables	Unidades Organicas	presentan	480	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
6	Recepciona y tramita hacia el Planificador	Secretaria	OEPyGI	solicita	480	computadora, hojas, toner y lapiceros	memo multiple
7	Revisa información, si esta conforme consolida, caso contrario devuelve para corregir estableciendo plazo para la nueva revisión.	Planificador	Unidad de Planificación	revisa	4800	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
8	Consolida el informe, de no contar con la información se devuelve	Planificador	Unidad de Planificación	devuelve	30	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
9	Completada la información, consolida y estructura el esquema de presentación de Memoria Anual	Planificador	Unidad de Planificación	consolida y estructura	2400	computadora, hojas, toner y lapicero	esquema de memoria anual
10	Remite Memoria culminada a la OEPyGI	Director	OEPyGI	remite	480	computadora, hojas, toner y lapiceros	memoria anual
11	Revisa la memoria y convoca a reunion de equipo de gestion para su aprobacion	Responsables	Equipo de Gestion	revisa	960	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
12	Expone ante el equipo de gestion el resumen ejecutiva de la memoria, absolviendo consultas y observaciones de los miembros del equipo de gestion, de darse la necesidad de corregir las atiende en los plazos establecidos, caso contrario el equipo de gestion acuerda la aprobacion de la Memoria.	Planificador	Unidad de Planificación	expone	480	computadora, proyector, hojas, toner y lapicero	sala de sesion
13	Acordada la aprobacion de la Memoria Anual redacta acta de acuerdos	Directores	Equipo de Gestion	redacta acta de acuerdo	1440	computadora, hojas, toner y lapiceros	acta
14	Firma de acuerdos para su aprobacion	Directores	Equipo de Gestion	firma	480	computadora, hojas, toner y lapiceros	acuerdo de equipo de gestion
15	Remite archivo digital e impreso de la Memoria Anual a la Oficina de Economia	Director	OEPyGI	envia	120	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
16	Recepciona y tramita hacia la oficina de economia	Secretaria	OEPyGI	tramita	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
17	Presenta la memoria Anual ante la Contaduria Publica de la Nacion, conjuntamente con los estados Financieros del año fiscal.	Director	Oficina de Economia	presenta	480	hojas y lapiceros	memoria anual
18	Remite archivo digital de la Memoria Anual para su inclusion en la pagina web de la institucion y distribuye ejemplares a las Unidades organicas.	Director	OEPyGI	inclusion/publicacion	120	computadora	pagina web
19	Archiva el documento	Secretaria	OEPyGI	tramita y archiva	5	un ejemplar firmado	archivo

FECHA SEPTIEMBRE 2015

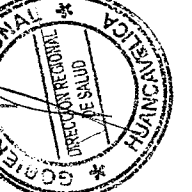
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPYGI-UP-02 MEMORIA ANUAL

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Mn)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS					TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR			
				OEPYGI	Equipo de Gestion	OEA	Unidades Organizativas	Responsables	Operación	Revisión	Traslado	Espera	Archivo	VA	SVA		
1	Elabora Plan de trabajo, formato e instructivo e informa a la OEPYGI	Unidad de Planificación	1440	Director	Unidad de Planeamiento	Planificador	Responsables	Oficina de Economía	Director	Responsables	Operación	Revisión	Traslado	Espera	Archivo	VA	SVA
2	Solicita información a todas la Unidades Organicas	OEPYGI	480														1
3	Recepciona y tramita hacia los Responsables	OEPYGI	10														1
4	Elaboran informacion	Unidades Organicas	480														1
5	Presentan informacion a la OEPYGI	Unidades Organicas	480														1
6	Recepciona y tramita hacia el Planificador	OEPYGI	480														1
7	Revisa informacion, si esta conforme consolidada, caso contrario devuelve para corregir estableciendo plazo para la nueva revision.	Unidad de Planificación	4800														1
8	Consolida el informe, de no contar con la informacion se devuelve	Unidad de Planificación	30														1
9	Completada la informacion, consolida y estructura el esquema de presentacion de Memoria Anual	Unidad de Planificación	2400														1
10	Remite Memoria culminada a la OEPYGI	OEPYGI	480														1
11	Revisa la memoria y convoca a reunion de equipo de gestion para su aprobacion	Equipo de Gestion	960														1
12	Expone ante el equipo de gestion el resumen ejecutivo de la memoria, absolviendo consultas y observaciones de los miembros del equipo de gestion, de darse la necesidad de corregir las atiende en los plazos establecidos, caso contrario el equipo de gestion acuerda la aprobacion de la Memoria	Unidad de Planificación	480														1
13	Acordada la aprobacion de la Memoria Anual redacta acta de acuerdo	Equipo de Gestion	1440														1





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 03:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/03	MP-OEPyGI-UP-03

ORGANO

OEPyGI - UNIDAD DE PLANEAMIENTO

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

FORMULACION Y EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

FINALIDAD

Establecer pautas para el proceso de formulacion y evaluacion de los planes Operativos institucionales de la Direccion Regional de salud.

BASE LEGAL

- 1.- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902.
- 2.- Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud,
- 3.- Manual de Organizacion y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA.
- 4.- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- 5.- Resolucion Gerencial General Regional N° 1148-2013/GOB.REG.HVCA/GGR; que aprueba la Directiva N° 011-2013/GOB.REG.HVCA/GGR-GRPPyAT-SGDlel "Directiva de formulacion, aprobacion y evaluacion del Pla Operativo Institucional basado en resultados del pliego N° 447-Gobierno Regional de Huancavelica"

REQUISITOS

- 1.-Directiva para la formulacion y Evaluacion de Planes Operativos Institucionales de la Direccion Regional de Salud.
- 2.- Oficio y/o Memorandum solicitando la formulacion del Plan Operativo Insitucional de la Direccion Regional de Salud.

INSTRUCCIONES

- 1.-La formulacion y evaluacion se realiza de acuerdo a ala Directiva de Formulacion y evaluacion de Plan Operativo Institucional.

FRECUENCIA

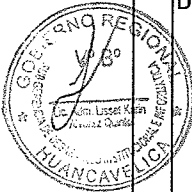
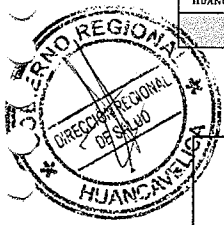
Treinta dias

FORMULARIOS

La Directiva vigente para ala formulacion y evaluacion del Plan Operativo Institucional.

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

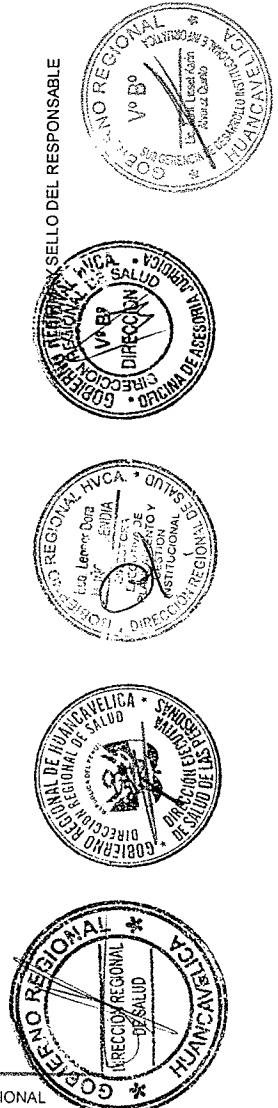




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO								
OEPyGI - UNIDAD DE PLANEAMIENTO								
FORMULACION Y EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL								
Establecer pautas para el proceso de formulación y evaluación de los planes Operativos Institucionales de la Dirección Regional de salud.								
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:	FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)							
1	El equipo profesional formula y evalúa el Plan operativo Institucional de su dependencia, en concordancia con los lineamientos establecidos en la Directiva correspondiente y remite a la instancia competente para su revisión y consolidación.		Directores	Unidades Organicas	formulan	14400	computadora, hojas, toner y lapiceros	POI
2	Recepciona, registra el documento y deriva a la OEPyGI		Secretaria	OEPyGI	registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de cargos
3	toma conocimiento para su evaluación y deriva al especialista de planificador		Director	OEPyGI	deriva	10	hojas y lapicero	proveido
4	Revisa el Plan formulado/evaluado y de ser procedente consolida o emite informe de observaciones a las Unidades Organicas		Planificador	UGI	revisar	2400	computadora, hojas, toner y lapiceros	POI
5	Remite documento consolidado y proyecto de resolución de aprobación a la OEPyGI para tramite de aprobación		Director	OEPyGI	remite documento y proyecto de resolución	120	computadora, hojas, toner, lapiceros	documento
6	Deriva documentosa la Oficina de Asesoría Jurídica, para aprobación con Resolución		Dirección Regional	DIRESA	remite	30	computadora, hojas, toner, lapiceros	documento
7	Revisa y/o modifica proyecto de Resolución en merito a normas vigentes y procede con la elaboración de Resolución definitiva y efectúa tramites de aprobación y entrega de documentos aprobados.		Jefe	OAJ	revisa y/o modifica proyecto de resolución	2400	computadora, hojas, toner, lapiceros	documento
8	Recepciona documento		Secretaria	DIRESA	deriva	5	computadora	pagina web
9	Recepciona documento y dispone publicación de copias a las Unidades Organicas		Dirección Regional	DIRESA	inclusion/publicacion	10	computadora	pagina web
10	Recepciona, dispone publicación		Directores	Unidades Organicas	inclusion/publicacion	120	computadora	pagina web
11	Archiva el POI		Directores	Unidades Organicas	inclusion/publicacion	10	computadora	pagina web

FECHA: SETIEMBRE 2015





2.4.4. PROCEDIMIENTO - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION



ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO


INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE ASESORIA: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION			
Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OEPyGHUPI-01	ELABORACION DE TERMINOS DE REFERENCIA Y/O PLANES DE TRABAJO	05
2	MP-OEPyGHUPI-02	ELABORACION DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA (PIP), FASE DE PRE INVERSION, (PERFIL SIMPLIFICADO DE UN PIP MENOR)	
3	MP-OEPyGHUPI-03	OPINION FAVORABLE DE PROGRAMA MEDICO FUNCIONAL Y CARTERA DE SERVICIOS	
4	MP-OEPyGHUPI-04	CONSTANCIA DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO	
5	MP-OEPyGHUPI-05	REGISTRO DE PIP	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FFM Y SELLO DEL RESPONSABLE

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:

 Gobierno Regional HUANCVELICA	DATOS DEL PROCEDIMIENTO
---	--------------------------------

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/05	MP-OEPyGHUPI-01

ORGANO	
OEPyGI-UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
ELABORACION DE TERMINOS DE REFERENCIA Y/O PLANES DE TRABAJO	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Establecer los procedimientos para la evaluacion y aprobacion de los Terminos de referencia y/o planes de trabajo para la elaboracion de los estudios de pre inversion de la Direccion Regional de Salud huancavelica.	1.-Ley N° 27293, Ley que crea el sistema Nacional de Inversion Publica, modificada por las Leyes N° 102-2007-EF y N° 28802. 2.-Decreto Supremo N° 102-2007-EF, que aprueba el reglamento del sistema Nacional de Inversion Publica. 3.-Directiva general del Sistema Nacional de Inversion Publica N° 001-2011-EF-68.01, aprobada por Resolucion Directoral N° 003-2011-EF/68.01
REQUISITOS	
1.- Solicitud de aprobacion, Terminos de referencia o Planes de trabajo, visados por el responsable	
INSTRUCCIONES	
1.- Los planes de trabajo deben ser formulados por la DIRESA, cuando decida llevar adelante el estudio de pre inversion por administracion directa, para cuyo efecto debera evaluar previamente sus capacidades tecnicas, financiera y legales. 2.- La DIRESA elabora los terminos de referencia cuando decida llevar adelante el estudio de pre inversion a traves de la contratacion de consultoria.	
FRECUENCIA	
A la presentacion de los requisitos establecidos	
FORMULARIOS	
Se considera lo establecido en el Anexo o SNIP N° 16	

FECHA: SETIEMBRE 2015

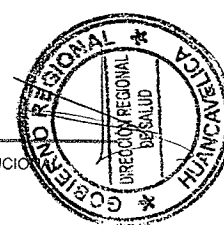
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OEPyGI-UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION DE TERMINOS DE REFERENCIA Y/O PLANES DE TRABAJO							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer los procedimientos para la evaluación y aprobación de los Términos de referencia y/o planes de trabajo para la elaboración de los estudios de pre inversión de la Dirección Regional de Salud huancavelica.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elabora los terminos de referencia y/o Planes de trabajo. Y remite para su conocimiento	Especialista	UPI	elaborar	960	computadora, hojas e impresora	terminos de referencias/plan de trabajo
2	Recepciona y deriva el documento	secretaria	OEPyGI	recepciona/deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento y evalua el documento para remitir a la Direccion.	Director	OEPyGI	evalua	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
4	Recepciona y deriva el documento	secretaria	DIRESA	recepciona/registra	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
5	Toma conocimiento y remite el documento para remitir a la OPI del Gobierno Regional para su aprobacion	Director Regional	DIRESA	remite	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
6	Toma conocimiento, evalua y Aprueba el documento previa evaluacion de especialistas, remite a la DIRESA	Sub Gerente	OPI	evalua y deriva a un especialista y APRUEBA	1440	computadora, hojas e impresora	terminos de referencias/plan de trabajo
7	Recepciona y deriva el documento Aprobado	secretaria	DIRESA	registra / deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
8	Toma conocimiento y deriva el termino de referencia y/o Plan de trabajo Aprobado por el OPI del Gobierno Regional	Director Regional	DIRESA	toma conocimiento	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento APROBADO
9	Recepciona y deriva el documento Aprobado	secretaria	OEPyGI	registra / deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
10	Toma conocimiento y deriva el termino de referencia y/o Plan de trabajo Aprobado por el OPI del Gobierno Regional	Director	OEPyGI	toma conocimiento	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento APROBADO
11	Toma conocimiento del termino de referencia y/o Plan de trabajo Aprobado para los fines correspondientes.	Especialista	UPI	recepciona para los fines correspondientes	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento APROBADO

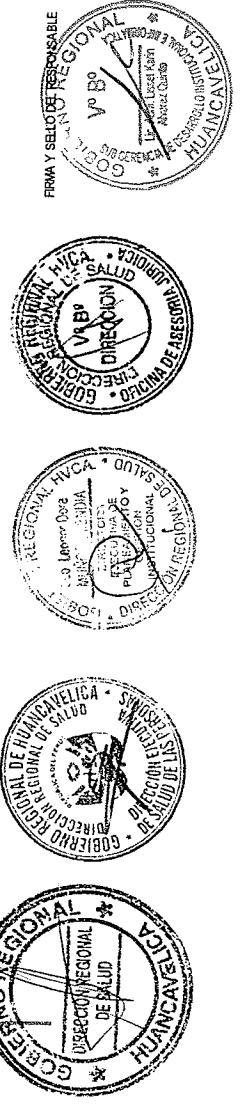
FECHA: SETIEMBRE 2015



**DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPyGI-UPH-01 ELABORACION DE TERMINOS DE REFERENCIA Y/O PLANES DE TRABAJO**

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS							TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR			
				Secretaría	Director	OEPyGI		DIRESA			GRH		operación	revisión	tratado	espera	archivo	VA	SVA
						Unidad de Presupuesto	Especialistas	Secretaría	Director Regional	OPI	Sub Gerente								
1	Elabora los terminos de referencia y/o Planes de trabajo. Y remite para su conocimiento	UPI	960																
2	Recepciona y deriva el documento	OEPyGI	5																
3	Toma conocimiento y evalúa el documento para remitir a la Dirección.	OEPyGI	30																
4	Recepciona y deriva el documento	DIRESA	5																
5	Toma conocimiento y remite el documento para remitir a la OPI del Gobierno Regional para su aprobación	DIRESA	30																
6	Toma conocimiento, evalúa y Aprueba el documento previa evaluación de especialistas, remite a la DIRESA	OPI	1440																
7	Recepciona y deriva el documento Aprobado	DIRESA	5																
8	Toma conocimiento y deriva el Termino de referencia y/o Plan de trabajo Aprobado por el OPI del Gobierno Regional	DIRESA	30																
9	Recepciona y deriva el documento Aprobado	OEPyGI	5																
10	Toma conocimiento y deriva el Termino de referencia y/o Plan de trabajo Aprobado por el OPI del Gobierno Regional	OEPyGI	30																
11	Toma conocimiento del Termino de referencia y/o Plan de trabajo Aprobado para los fines correspondientes.	UPI	30																
			TOTAL MINUTOS	2570															
			TOTAL DIAS	5.35															

FECHA: SETIEMBRE 2015



Procedimiento N° 02:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/05	MP-OEPyGI-UPI-02

ORGANO
OEPyGI - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
ELABORACION DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA (PIP), FASE DE PRE INVERSION, (PERFIL SIMPLIFICADO DE UN PIP MENOR)

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Establecer el procedimiento para el proceso de elaboracion de proyectos de inversion publica a nivel de perfil (perfil simplificado de un PIP menor) de acuerdo con lo establecido en la normatividad del SNIP vigente.</p>	<p>1.-Ley N° 27293, Ley que crea el sistema Nacional de Inversion Publica, modificada por las Leyes N° 102-2007-EF y N° 28802. 2.-Decreto Supremo N° 102-2007-EF, que aprueba el reglamento del sistema Nacional de Inversion Publica. 3.-Directiva general del Sistema Nacional de Inversion Publica N° 001-2011-EF-68.01, aprobada por Resolucion Directoral N° 003-2011-EF/68.01</p>

REQUISITOS
<ol style="list-style-type: none"> 1.- Ficha de registro del PIP en el banco de proyectos formatos (SNIP N°4) 2.- Estudio de Pre inversion (perfil simplificado de un proyecto menor) en medio fisico (en medio magnetico) debidamente suscrito por el responsable por la unidad formuladora. 3.- Documento solicitando evaluacion y otorgamiento de viabilidad

INSTRUCCIONES
<ol style="list-style-type: none"> 1.- El proyecto d inversion publica menor (perfil simplificado de un proyecto menor) es aquella intervencion que cumple con las caracteristicas señaladas en la Directiva General del sistema nacional de inversion publica y que ademas tiene un monto de inversion a precios de mercado igual o menor de S/. 1200000.00 (Un millon doscientos mil nuevos soles)

FRECUENCIA
A la prestacion de los requisitos establecidos

FORMULARIOS
Formato SNIP N° 06

FECHA: SETIEMBRE 2015

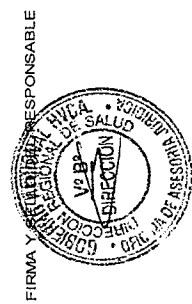
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
OEPyGI-UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION							
ELABORACION DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA (PIP), FASE DE PRE INVERSION, (PERFIL SIMPLIFICADO DE UN PIP MENOR)							
Establecer el procedimiento para el proceso de elaboracion de proyectos de inversion publica a nivel de perfil (perfil simplificado de un PIP menor) de acuerdo con lo establecido en la normatividad del SNIP vigente.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANUNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elabora el perfil simplificado, lo registra en el banco de proyectos y remite el perfil a la OPI de Gobierno Regional de Huancavelica debidamente suscrito por su responsable, acompañado de la ficha de registro de PIP (formato SNIP 04), sin la cual no se podrá iniciar la evaluación	Especialista	UPI	elabora/ remite	900	computadora, impresora, hojas y lapiceros	perfil simplificado
2	Recepciona y deriva el Proyecto	secretaria	OEPyGI	recepciona/deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento y evalúa el Proyecto para remitir a la Direccion.	Director	OEPyGI	evalua	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
4	Recepciona y deriva el Proyecto	secretaria	DIRESA	recepciona/registra	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
5	Toma conocimiento y remite el Perfil de Proyecto para remitir a la OPI del Gobierno Regional para su aprobacion	Director Regional	DIRESA	remite	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
6	Toma conocimiento, evalúa y Aprueba el Perfil del Proyecto previa evaluación de especialistas se APRUEBA y remite a la DIRESA	Sub Gerente	OPI	evalua y deriva a un especialista y APRUEBA	1440	computadora, hojas e impresora	Perfil del proyecto
7	Recepciona y deriva el documento Aprobado	secretaria	DIRESA	registra / deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
8	Toma conocimiento y deriva el Perfil del Proyecto Aprobado por el OPI del Gobierno Regional	Director Regional	DIRESA	toma conocimiento	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	Perfil APROBADO
9	Recepciona y deriva el Perfil Aprobado	secretaria	OEPyGI	registra / deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
10	Toma conocimiento y deriva el Perfil del Proyecto Aprobado por el OPI del Gobierno Regional al especialista para los fines correspondientes.	Director	OEPyGI	toma conocimiento	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento APROBADO
11	Toma conocimiento del Termino de referencia y /o Plan de trabajo Aprobado para los fines correspondientes.	Especialista	UPI	recepciona para los fines correspondientes	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento APROBADO

FECHA: SETIEMBRE 2015



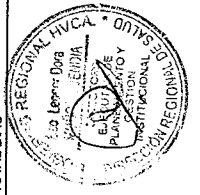
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPYGI-UPI-02 ELABORACION DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA (PIP), FASE DE PRE INVERSION, (PERFIL SIMPLIFICADO DE UN PIP MENOR)

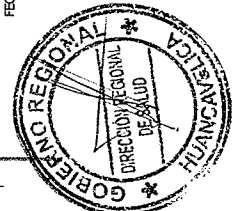
N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS							TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR						
				Secretaria	Director	OEPYGI		DIRESA		GRH	operacion	revision	traslado	espera	archivo	VA	SVA	Control					
						Unidad de Presupuesto	Especialista	Secretaria	Director Regional										OPI	Sub Gerente			
1	Elabora el perfil simplificado, lo registra en el banco de proyectos y remite el perfil a la OPI de Gobierno Regional de Huancavelica debidamente suscrito por su responsable, acompañado de la ficha de registro de PIP (formato SNP- 04), sin la cual no se podrá iniciar la evaluación	UPI	900												1								
2	Recepciona y deriva el Proyecto	OEPYGI	5														1						
3	Toma conocimiento y evalúa el Proyecto para remitir a la Direccion.	OEPYGI	30														1						
4	Recepciona y deriva el Proyecto	DIRESA	5														1						
5	Toma conocimiento y remite el Perfil de Proyecto para remitir a la OPI del Gobierno Regional para su aprobacion	DIRESA	30														1						
6	Toma conocimiento, evalúa y Aprueba el Perfil del Proyecto previa evaluacion de especialistas se APRUEBA y remite a la DIRESA	OPI	1440														1						
7	Recepciona y deriva el documento Aprobado	DIRESA	5														1						
8	Toma conocimiento y deriva el Perfil del Proyecto Aprobado por el OPI del Gobierno Regional	DIRESA	30														1						
9	Recepciona y deriva el Perfil Aprobado	OEPYGI	5														1						
10	Toma conocimiento y deriva el Perfil del Proyecto Aprobado por el OPI del Gobierno Regional al especialista para los fines correspondientes.	OEPYGI	30														1						
11	Toma conocimiento del Termino de referencia y/o Plan de trabajo Aprobado para los fines correspondientes.	UPI	30														1						
															7	3	1	0	0	3	4	4	
																		2510					
																		5.23					

FECHA: SETIEMBRE 2015

TOTAL MINUTOS
TOTAL DIAS



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 03:

DATOS DEL PROCEDIMIENTO	
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/05	MP-OEPyGI-UPI-03
ORGANO	
OEPyGI-UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
OPINION FAVORABLE DE PROGRAMA MEDICO FUNCIONAL Y CARTERA DE SERVICIOS	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Establecer el procedimiento para otorgar la opinion favorable de Programas medico funcionales y la cartera de servicios para los EE.SS.	1.-Ley N° 27293, Ley que crea el sistema Nacional de Inversion Publica, modificada por las Leyes N° 102-2007-EF y N° 28802. 2.-Decreto Supremo N° 102-2007-EF, que aprueba el reglamento del sistema Nacional de Inversion Publica. 3.-Directiva general del Sistema Nacional de Inversion Publica N° 001-2011-EF-68.01, aprobada por Resolucion Directoral N° 003-2011-EF/68.01
REQUISITOS	
1.- Solicitud de usuarios (representante, consultores, autoridades, etc)	
INSTRUCCIONES	
1.-Evaluacion de procedimiento si es (APROBADO o RECHAZO)	
FRECUENCIA	
Cuando requiera los usuarios	
FORMULARIOS	
No se utilizan formatos	

FECHA: SETIEMBRE 2015

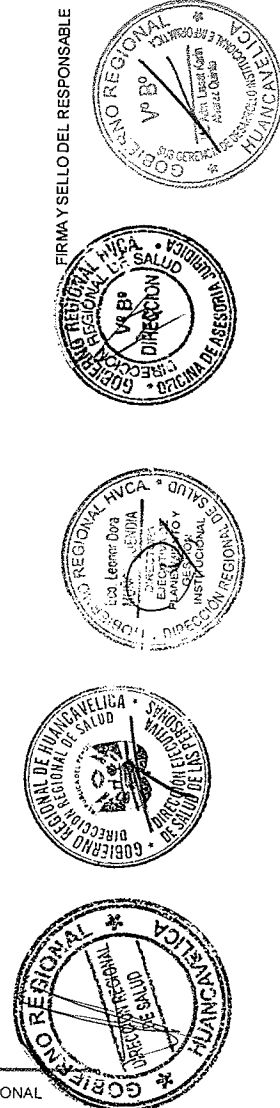
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:		OEPYGHUNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		OPINION FAVORABLE DE PROGRAMA MEDICO FUNCIONAL Y CARTERA DE SERVICIOS					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Establecer el procedimiento para otorgar la opinion favorable de Programas medico funcionales y la cartera de servicios para los EE.SS.					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Documento emitido por los usuarios (consultores, autoridades, responsables de establecimientos de salud, etc), solicitando opinion favorable de Programas Medico Funcional y Cartera de servicios.	Responsables	EE.SS.	emite documneto	240	hojas, lapicero, sellos	Documeento solicitado
2	Recepciona documento y deriva	secretaria	OEPYGI	recepciona y registra	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento, evalua y remite al Especialista de UPI para su atencion.	Director	OEPYGI	evalua y remite con proveido	180	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
4	Evalua el documento para dar opinion favorable o sea rechazado para su rectificacion	Especialista	UPI	registra y evalua	480	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
5	Devuelve documento sin opinion favorable	Responsables	EE.SS.	duvuelve documneto	10	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
6	Aprobaba con opinion favorable y remite para dar conocimiento a los EE.SS.	Especialista	UPI	opinion favorable	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
7	Remite con oficio la opinion favorable para conocimiento a los EE.SS.	Director	OEPYGI	remite opnion	15	computadora, hojas, impresora, lapicero	opinion favorable
8	Registra y deriva el documento para conocimiento de los EE. SS.	secretaria	OEPYGI	tramita el documento	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	opinion favorable
9	Archiva el documento	secretaria	OEPYGI	archiva el documneto	5	archivador	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 04:



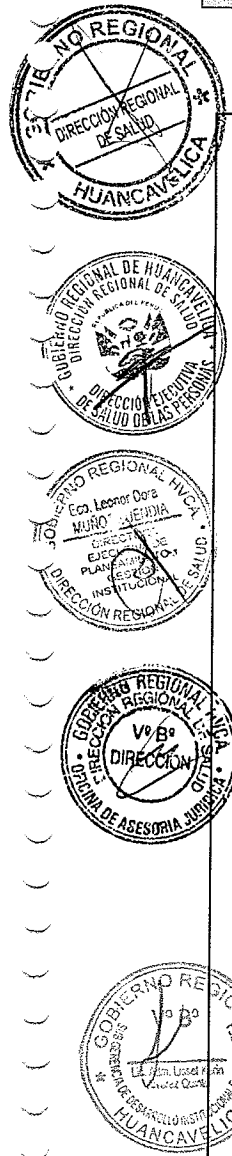
DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
04/05	MP-OEPyGI-UI-04

ORGANO	
OEPyGI-UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
CONSTANCIA DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Establecer el procedimiento para otorgar la constancia de operación y mantenimiento a los EE.SS.	1.-Ley N° 27293, Ley que crea el sistema Nacional de Inversion Publica, modificada por las Leyes N° 102-2007-EF y N° 28802. 2.-Decreto Supremo N° 102-2007-EF, que aprueba el reglamento del sistema Nacional de Inversion Publica. 3.-Directiva general del Sistema Nacional de Inversion Publica N° 001-2011-EF-68.01, aprobada por Resolucion Directoral N° 003-2011-EF/68.01
REQUISITOS	
1.- Solicitud de usuarios (representante, consultores, autoridades, etc)	
INSTRUCCIONES	
1.-Evaluacion de procedimiento si opinion favorable para otorgar el Presupuesto.	
FRECUENCIA	
Cuando requiera los usuarios	
FORMULARIOS	
No se utilizan formatos	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



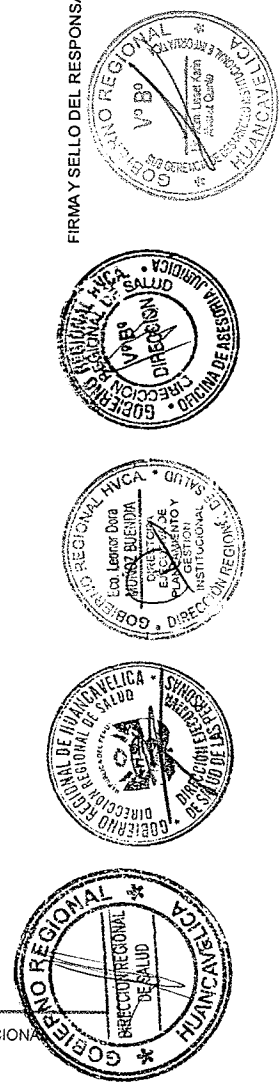


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO:		OEPyGI- UNIDAD DE PLANEAMIENTO					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		CONSTANCIA DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Establecer el procedimiento para otorgar la constancia de operación y mantenimiento a los EE.SS.					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (m in)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Documento emitido por los usuarios (Establecimientos de Salud, etc), solicitando la constancia de operación y mantenimiento de los EE.SS.	Responsables	EE.SS.	emite documento	240	hojas, lapicero, sellos	Documento solicitado
2	Recepciona documento y deriva	secretaria	OEPyGI	recepciona y registra	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento, evalúa y remite al Especialista de UPI para su atención.	Director	OEPyGI	evalúa y remite con proveído	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
4	Recepciona y Evalúa el documento para dar opinión favorable o sea rechazado para su rectificación	Especialista	UPI	registra y evalúa	480	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
5	Devuelve documento sin opinión favorable	Responsables	EE.SS.	devuelve documento	10	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
6	Aprueba con opinión favorable otorgar la constancia de operación y mantenimiento	Especialista	UPI	opinión favorable	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	opinión favorable
7	Toma conocimiento y deriva a la unidad de presupuesto para su atención	Director	OEPyGI	remite opción	15	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
8	Recepciona y evalúa la asignación de Presupuesto para la operación y mantenimiento de los EE.SS.	Especialista	Unidad de presupuesto	evalúa y remite	120	computadora, hojas, impresora, lapicero	asignación de presupuesto
9	Toma conocimiento y aprueba el Presupuesto para la operación y mantenimiento de los Establecimientos de Salud.	Director	OEPyGI	aprueba	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	asignación de presupuesto
10	Registra y deriva el documento para conocimiento de los EE.SS.	secretaria	OEPyGI	tramita el documento	30	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
11	Archiva el documento	secretaria	OEPyGI	archiva el documento	5	archivador	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



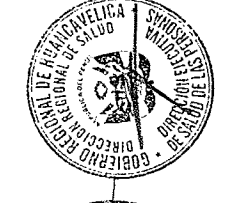
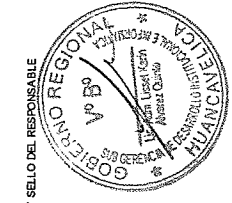


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPyGI-UPI-04 CONSTANCIA DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR														
				Secretaria	Director	OEPyGI Unidad de Presupuesto Especialista	UPI Especialista	Secretaria	Director Regional	E.E.S.S. Responsables	operación	revisión	traslado	aspea	archivo	VA	control	SVA												
1	Documento emitido por los usuarios (Establecimientos de Salud, etc.) solicitando la constancia de operación y mantenimiento de los EE.SS.	EE.SS.	240												operación							1								
2	Recepciona documento y deriva	OEPyGI	5																										1	
3	Toma conocimiento, evalúa y remite al Especialista de UPI para su atención.	OEPyGI	30																										1	
4	Recepciona y Evalúa el documento para dar opinión favorable o sea rechazado para su rectificación	UPI	480																										1	
5	Devuelve documento sin opinión favorable	EE.SS.	10																										1	
6	Aprobua con opinión favorable otorgar la constancia de operación y mantenimiento	UPI	30																										1	
7	Toma conocimiento y deriva a la unidad de presupuesto para su atención	OEPyGI	15																										1	
8	Recepciona y evalúa la asignación de Presupuesto para la operación y mantenimiento de los EE.SS.	Unidad de presupuesto	120																										1	
9	Toma conocimiento y aprueba el Presupuesto para la operación y mantenimiento de los Establecimientos de Salud	OEPyGI	30																										1	
10	Registra y deriva el documento para conocimiento de los EE.SS.	OEPyGI	30																										1	
11	Archiva el documento	OEPyGI	5																										1	
			995													5	3	2	0	1	2	5	4							
TOTAL MINUTOS			995																											
TOTAL DIAS			2.07																											

FECHA: SETIEMBRE 2015





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 05:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
05/05	MP-OEPyGI-UPI-05

ORGANO

OEPyGI-UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

REGISTRO DE PIP

FINALIDAD

Contribuir al desarrollo sostenible a través del fortalecimiento y estructuración del Banco de Proyectos como instrumento de apoyo para la toma de decisiones de la inversión y financiamiento en los EE.SS.

BASE LEGAL

- 1.-Ley N° 27293, Ley que crea el sistema Nacional de Inversion Publica, modificada por las Leyes N° 102-2007-EF y N° 28802.
- 2.-Decreto Supremo N° 102-2007-EF, que aprueba el reglamento del sistema Nacional de Inversion Publica.
- 3.-Directiva general del Sistema Nacional de Inversion Publica N° 001-2011-EF-68.01, aprobada por Resolucion Directoral N° 003-2011-EF/68.01

REQUISITOS

- 1.-Procedimientos del Registro de Contratos, Registro de Proyectos CSP
- 2.- Formulario de Solicitud de Registro de Proyectos
- 3.- Informe de la unidad ejecutora sustentando las modificaciones.
- 4.- Documento solicitando el registro de las modificaciones en la fase de inversion.

INSTRUCCIONES

- 1.- Registro de Proyectos de inversion en el Banco de Proyectos edel SNIP

FRECUENCIA

Cuando autoriza la DIRESA

FORMULARIOS

Sistema del Banco de Proyectos

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:		OEPyGI-UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		REGISTRO DE PIP					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Contribuir al desarrollo sostenible a través del fortalecimiento y estructuración del Banco de Proyectos como instrumento de apoyo para la toma de decisiones de la inversión y financiamiento en los EE.SS.					
N°	SECUCENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elabora el documento para la Autorizacion para registrar los Perfiles en el registro en el Banco de Proyectos.	Responsables	Comité de Gestion	elabora/remite	480	computadora, hojas, perfil de proyecto, impresora, lapiceros	documento de autorizacion
2	Recepciona documento y deriva	secretaria	OEPyGI	recepciona y registra	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento, evalua y remite al Especialista de UPI para su atencion.	Director	OEPyGI	evalua y remite con proveido	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
4	Registra los Proyectos en el Banco de Proyectos de acuerdo SNIP.	Especialista	UPI	registra/deriva	60	computadora, perfil de proyecto	sistema SNIP

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

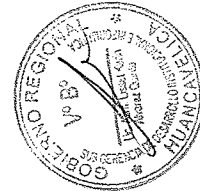
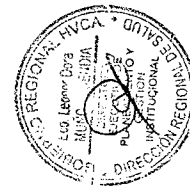
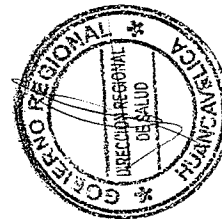
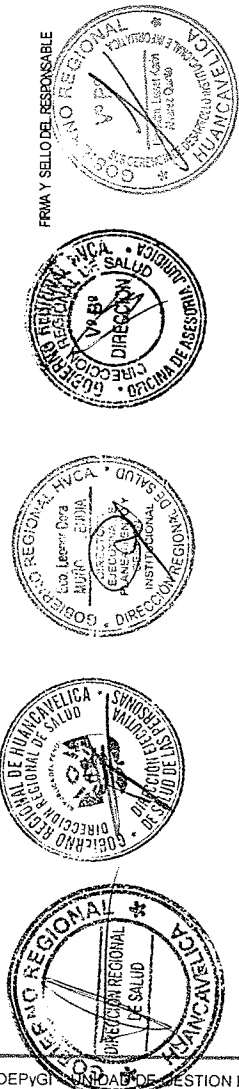


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPyGI-UPI-LOS REGISTRO DE PIP

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS							TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				OEPyGI		UPI			Comité de Gestión		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA			
				Secretaria	Director	Especialista	Especialista	UPI	Especialista	Responsables										
1	Elabora el documento para la Autorización para registrar los Perfiles en el registro en el Banco de Proyectos.	Comité de Gestión	480											1						
2	Recepciona documento y deriva	OEPyGI	5															1		
3	Toma conocimiento, evalúa y remite al Especialista de UPI para su atención.	OEPyGI	30															1		
4	Registra los Proyectos en el Banco de Proyectos de acuerdo SNIP.	UPI	60										1					1		
TOTAL MINUTOS			575								2	1	1	1	0	0	2	0	0	
TOTAL DIAS			1.20																	

FECHA: SETIEMBRE 2015





2.4.5. PROCEDIMIENTO - UNIDAD DE COOPERACION INTERNACIONAL

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

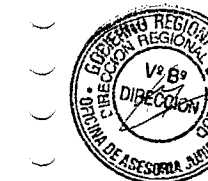
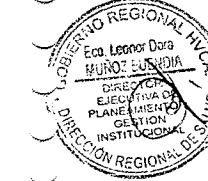
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANO DE ASESORIA: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL - UNIDAD DE COOPERACION INTERNACIONAL

N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OEPyGIUCI-01	OPINION TECNICA PARA RENOVACION DE INSCRIPCION DE ASOCIACIONES CIVILES EN REGISTRO NACIONAL DE ONGD PERU DE LA APCI	2
2	MP-OEPyGIUCI-02	GESTION DE RECURSOS DE COOPERACION TECNICA INTERNACIONAL	


FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO	
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/02	MP-OEPyGI-UCI-01
ORGANO	
OEPyGI-UNIDAD DE COOPERACION INTERNACIONAL	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
OPINION TECNICA PARA RENOVACION DE INSCRIPCION DE ASOCIACIONES CIVILES EN REGISTRO NACIONAL DE ONGD PERU DE LA APCI	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Facilitar el tramite para emitir los informes de opinion solicitados por las Asociaciones Civiles sin fines de lucro para tramites de renovacion de inscripcion y/o renovacion de inscripcion y/o renovacion en el registro nacional de ONGD Peru de la agencia peruana de Cooperacion internacional por cada 02 años de operacion.	1.-Ley N° 27867, Ley organica de gobierno regionales y su modificatoria Ley N° 27902 2.-Ley N° 28875, Ley que crea el sistema Nacional Descentralizado de Cooperacion Internacional no reembolsable. 3.-Ley N° 28925, Ley que modifica la Ley N° 27692, Ley de creacion de la Agencia Peruana de Cooperacion Internacional. -APCI 4.- Decreto Legislativo N° 719, Ley de Cooperacion Internacional 5.- Decreto Supremo N° 015-92-PCM, Reglamento de la Ley de Cooperacion Internacional. 6.- Reglamento de Organizacion y Funciones de la direccion Regional de Salud.
REQUISITOS	
1.- Copia simple de la escritura de Constitucion otorgada por notario publico, donde figuren los estatutos, fines y objetivos de su vinculacion a la prioridades nacionales. 2.- Ficha unica de registro llenada de la APCI. 3.- Copia literal original certificada de su inscripcion en los registros publicos, expedida con una antiguedad no mayor de tres meses calendario, conteniendo si fuera el caso, modificaciones a los estatutos y la nomina del consejo directivo vigente. 4.- Nomina del consejo directivo vigente y de los asociados con nombres completos y DNI (hoja de vida) 5.- Informacion segun guia adjunta sobre los programas, proyectos y/o actividades a desarrollar durante un periodo de dos años, indicando con claridad los objetivos y metas programadas, poblacion beneficiaria, ubicacion en el ambito regional, sectorial y/o local; recursos previsibles provenientes de cooperacion Tecnica Internacional indicando en cada caso la fuente cooperante, pais de procedencia y el monto anual y total estimado en nuevos soles, dolares americanos y euros. 6.- Copia del informe de ejecucion de proyectos con cooperacion no reembolsable presentados en la APCI. 7.- Pago de derechos de tramites establecidos por el TUPA 1% de la UIT.	
INSTRUCCIONES	
1.- Expediente debe ser organizado en base a las disposiciones legales contenidas en los articulos 74° y 75° del reglamento de la Ley de Cooperacion Internacional, aprobado por el D.S. N° 015-92-PCM	
FRECUENCIA	
Cuando Las ONGs, ENIEX, lo solicitan y cumplen con los requisitos establecidos.	
FORMULARIOS	
No requiere formulario.	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

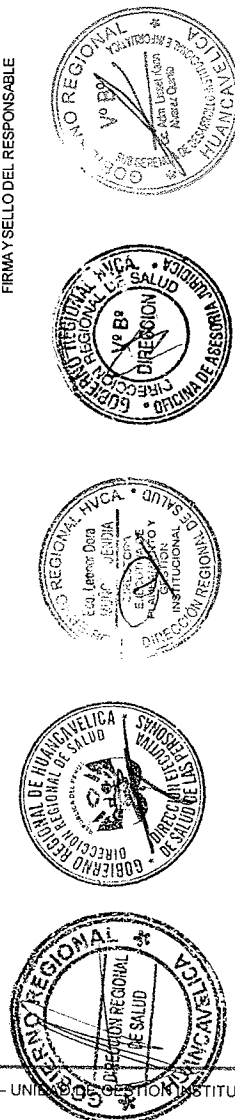


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OEPyGI-UNIDAD DE COOPERACION INTERNACIONAL							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: OPINION TECNICA PARA RENOVACION DE INSCRIPCION DE ASOCIACIONES CIVILES EN REGISTRO NACIONAL DE ONGD PERU DE LA APCI							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Facilitar el tramite para emitir los informes de opinion solicitados por las Asociaciones Civiles sin fines de lucro para tramites de renovacion de inscripcion y/o renovacion de inscripcion y/o renovacion en el registro nacional de ONGD Peru de la agencia peruana de Cooperacion internacional por cada 02 años de operacion.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIOFIN)	PERSONAL	ORGANIZACION ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Revisa el informe la conformidad u observacion del expediente y de contar con su conformidad emitira la OPINION FAVORABLE, caso contrario solicitara el levantamiento de observaciones	Especialista	Unidad de Cooperacion Internacional	Elabora/actualiza	960	Computadora, hojas, impresora, toner, lapicero	Expediente
2	Recepciona, registra y tramita a despacho la propuesta	Secretaria	OEPyGI	Recepciona y registra	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registros
3	Toma conocimiento y revisa la propuesta y en caso de estar conforme remite a la Direccion Regional	Director	OEPyGI	revisa y deriva	60	Computadora, hojas, impresora, toner, lapicero	documento
4	Recepciona, registra y deriva a despacho la carta, solicitud u otro documento	Secretaria	DIRESA	deriva	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registros
5	Toma conocimiento y revisa la propuesta y de contar con su conformidad eleva la propuesta ala instancia correspondiente (gobierno Regional de Huancavelica-Sede Central)	Director Regional	DIRESA	deriva documento	30	Computadora, hojas, impresora, toner, lapicero	documento
6	Registra, distribuye, a las instancias pertinentes y archiva	Secretaria	DIRESA	registra/deriva	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registros

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPyGI-JUCI-01 OPINION TECNICA PARA RENOVACION DE INSCRIPCION DE ASOCIACIONES CIVILES EN REGISTRO NACIONAL DE ONGD PERU DE LA APCI

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR					
				OEPyGI	DIRESA	Operacion	Revisión	Traslado	Espera	Archivo	VA	SVA						
1	Revisa el informe la conformidad u observación del expediente y de contar con su conformidad emitirá la OPINION FAVORABLE, caso contrario solicitará el levantamiento de observaciones	Unidad de Cooperación Internacional	960	Secretaría	Director	Unidad de Cooperación Internacional Especialista	Secretaría	Director Regional	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	Recepciona, registra y tramita a despacho la propuesta	OEPyGI	10															
3	Toma conocimiento y revisa la propuesta y en caso de estar conforme remite a la Dirección Regional	OEPyGI	60															
4	Recepciona, registra y deniega a despacho la carta, solicitud u otro documento	DIRESA	10															
5	Toma conocimiento y revisa la propuesta y de contar con su conformidad eleva la propuesta a la instancia correspondiente (Gobierno Regional de Huancavelica-Sede Central)	DIRESA	30															
6	Registra, distribuye, a las instancias pertinentes y archiva	DIRESA	10															
TOTAL MINUTOS			1080										1	3	2	0	0	4
TOTAL DIAS			2.25															

FECHA: SETIEMBRE 2015



FRIMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

Procedimiento N° 02:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/02	MP-OEPyGI-UCI-02

ORGANO

OEPyGI-UNIDAD DE COOPERACION INTERNACIONAL

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

GESTION DE RECURSOS DE COOPERACION TECNICA INTERNACIONAL

FINALIDAD	BASE LEGAL
Establecer el procedimiento para el registro en el Banco de proyectos de las modificaciones que surjan en la base de inversion que conlleva al incremento del monto de inversion con respecto al monto viabilizado con el estudio de pre inversion.	1.-Ley N° 27293, Ley que crea el sistema Nacional de Inversion Publica, modificada por las Leyes N° 102-2007-EF y N° 28802. 2.-Decreto Supremo N° 102-2007-EF, que aprueba el reglamento del sistema Nacional de Inversion Publica. 3.-RDirectiva general del Sistema Nacional de Inversion Publica N° 001-2011-EF-68.01, aprobada por Resolucion Directoral N° 003-2011-EF/68.01

- REQUISITOS**
- 1.-Tratarse de modificaciones no sustanciales
 - 2.- Incremento del monto de la inversion dentro de los porcentajes establecidos respecto al monto de la inversion viable.
 - 3.- Informe de la unidad ejecutora sustentando las modificaciones.
 - 4.- Documento solicitando el registro de las modificaciones en la fase de inversion.

INSTRUCCIONES

1.-Se considera modificaciones no sustanciales a el aumneto de las metas asociadas a la capacidad de produccion del sericio; el aumneto de los metrados, el cambio de la tecnologia de produccion, el cambio de las alternativas de solucion por otra prevista en el estudio de pre inversion mediante el que se otorgo la viabilidad, el cambiode de localizacion geografico dentro del ambito de influencia del PIP; el cambio de la modalidad de ejecucion del pip es menor o igual a tres millones de nuevos soles, la modificacion debera incrementarse en mas de 40%. si el monto de inversion del PIP es mayor tres millones de nuevos soles y menor o igual a 6 millones de nuevos soles , la modificacion no debrá incrementarse en mas de 30% si el monto de inversion del PIP es mayor a 6 millones de nuevos soles, las modificaciones no debera incrementarlo en mas de 20%. Solamente procede el registro de las modificaciones en la fase de inversion si la UE. cumple con informar sobre las modificaciones antes de la ejecucion, siempre que el proyecto siga siendo socialmente rentable.

FRECUENCIA

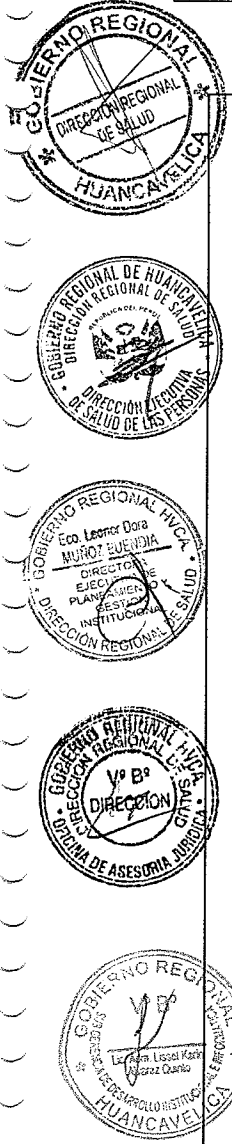
A la presentacion de los requisitos establecidos

FORMULARIOS

Formato SNIP N° 14 y anexo SNIP N°16

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



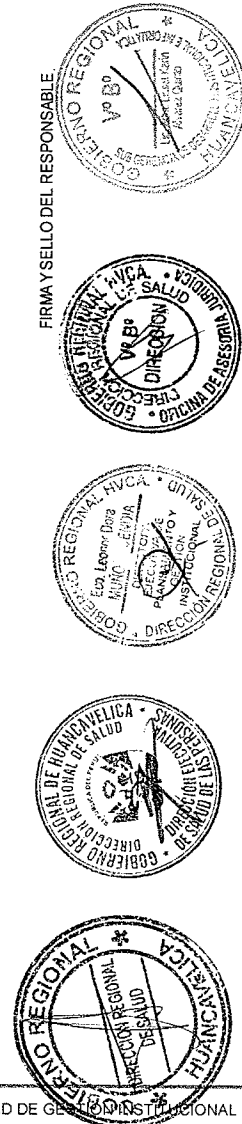


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO						
OEPYGH-UNIDAD DE COOPERACION INTERNACIONAL						
GESTION DE RECURSOS DE COOPERACION TECNICA INTERNACIONAL						
Establecer el procedimiento para el registro en el Banco de proyectos de las modificaciones que surjan en la base de inversion que conlleva al incremento del monto de inversion con respecto al monto viabilizado con el estudio de pre inversion.						
N° SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Secretaria	OEPyGI	recepcional/registra	15	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registros
2	Especialista	Unidad de Cooperacion Internacional	Elabora/actualiza	960	Computadora, hojas, impresora, toner, lapicero	Expediente
3	Secretaria	OEPyGI	Recepciona y registra	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registros
4	Director	OEPyGI	revisa y deriva	60	Computadora, hojas, impresora, toner, lapicero	documento
5	Secretaria	DIRESA	deriva	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registros
6	Director Regional	DIRESA	deriva documento	30	Computadora, hojas, impresora, toner, lapicero	documento
7	Secretaria	OCTI	registra/deriva	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registros

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





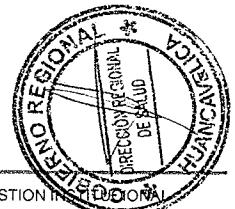
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEPYGI-JCI-02 GESTION DE RECURSOS DE COOPERACION TECNICA INTERNACIONAL

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR							
				OEPYGI Secretaria	OEPYGI Director	Unidad de Cooperacion Internacional Especialista	DIRESA Secretaria	DIRESA Director Regional	Operacion	Revisión	Traslado	espera	archivo	VA	SVA	control	control					
1	Recepciona, registra y deriva a despacho la carta, solicitud u otro documento al Especialista de Cooperación Internacional	OEPYGI	15							1						1						
2	Revisa el informe la conformidad u observación del expediente y de contar con su conformidad emite la OPINION FAVORABLE, caso contrario solicitara el levantamiento de observaciones	Unidad de Cooperación Internacional	960								1						1					
3	Recepciona, registra y tramita a despacho la propuesta	OEPYGI	10													1						
4	Toma conocimiento y revisa la propuesta y en caso de estar conforme remite a la Dirección Regional	OEPYGI	60													1						
5	Recepciona, registra y deriva a despacho la carta, solicitud u otro documento	DIRESA	10													1						
6	Toma conocimiento y revisa la propuesta y de contar con su conformidad eleva la propuesta a la instancia correspondiente (Gobierno Regional de Huancavelica-Sede Central)	DIRESA	30												1							
7	Registra, distribuye, a las instancias pertinentes y archiva	OCTI	10													1						
			TOTAL MINUTOS												1	3	2	0	2	0	4	
			TOTAL DIAS																			

FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





2.4.6. PROCEDIMIENTO - OFICINA DE ASESORIA JURIDICA

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

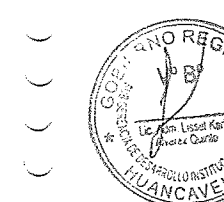
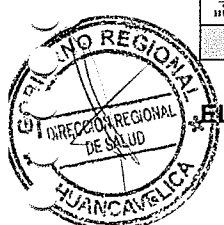
ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE ASESORIA: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL - OFICINA DE ASESORIA JURIDICA			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OAJ-01	EMITIR OPINION LEGAL, INFORMES LEGALES Y ABSOLUCIONES DE CONSULTAS	03
2	MP-OAJ-02	REVISION Y VISACION DE RESOLUCIONES EJECUTIVAS	
3	MP-OAJ-03	REVISION Y VISACION DE LOS CONTRATOS DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN (ADS, AMC, ADP, CONCURSO PUBLICO, LICITACION PUBLICA)	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/03	MP-OAJ-01

ORGANO

OFICINA DE ASESORIA JURIDICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

EMITIR OPINION LEGAL, INFORMES LEGALES Y ABSOLUCIONES DE CONSULTAS

FINALIDAD

Velar por la buena Administracion, funcionamiento enmarcados dentro de las Normativas vigentes de cada uno de las unidades organicas y unidades desconcentradas de la Direccion Regional de Salud.

BASE LEGAL

- 1.- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902.
- 2.- Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud.
- 3.- Manual de Organizacion y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCADIRESA.

REQUISITOS

- 1.- Documentos (Cartas, Memos, Informes, Memorial, etc), solicitando opinion legal o absolucion de consultas

INSTRUCCIONES

Se emite opinion Legal y absolucion de consultas con las recomendaciones respectivas a las diferentes Unidades Organicas de la Direccion Regional de Salud.

FRECUENCIA

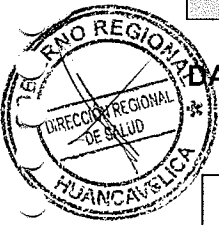
Cuando se sucita cualquiera de los requisitos establecidos

FORMULARIOS

No se considera

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

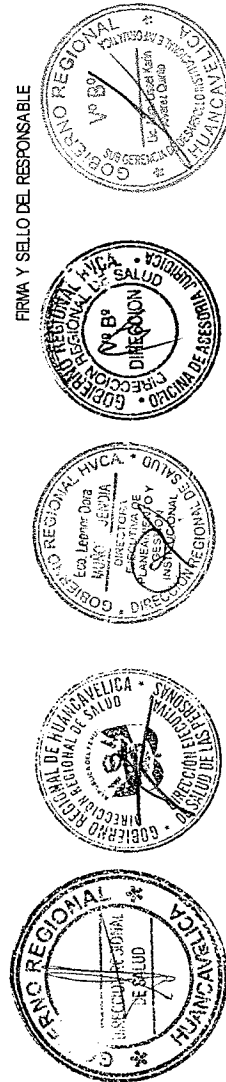




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OFICINA DE ASESORIA JURIDICA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: EMITIR OPINION LEGAL, INFORMES LEGALES Y ABSOLUCIONES DE CONSULTAS							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Velar por la buena Administracion, funcionamiento enmarcados dentro de las Normativas vigentes de cada uno de las unidades organicas y unidades desconcentradas de la Direccion Regional de Salud.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIOFIN)	PERSONAL	ORGANO UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (Min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Solicita a la Oficina de Asesoría Jurídica opinión legal o absolución de consultas, adjuntando toda la documentación sustentatoria	Unidad Organica solicitante	Unidad Organica solicitante	solicita	30	computadora, hojas, thoner, impresora	documento
2	Recepciona, registra y deriva a Despacho la solicitud	Secretaria	OAJ	registra/deriva	30	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de cargo
3	Revisa y evalúa los documentos sustentatorios adjuntos a la solicitud de opinión legal y absolución de consulta, las cuales pueden ser de (Recurso, de apelación, movilidad y réfrigerio, seplio y luto. Preparación de clases, reducción de prestaciones, aprobación de documentos de gestión y otros), solicita información complementaria de ser necesaria.	especialista asignado	OAJ	revisa, evalúa y emite opinión legal	3360	computadora, hojas, thoner, impresora	documento
4	Registra documento de opinión legal y absolución de consultas	Secretaria	OAJ	registra	5	cuaderno de cargos, lapiceros	documentos (informe de opinión legal)
5	Devuelve la documentación a la instancia solicitante y archiva el cargo del documento	Secretaria	OAJ	devolucion	10	cuaderno de cargo, lapiceros	documentos (informe de opinión legal)
6	Archiva el cargo del documento tramitado	Secretaria	OAJ	remite y archivo	5	cuaderno de cargo, lapiceros	documentos (informe de opinión legal)

FECHA: SETIEMBRE 2015



FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

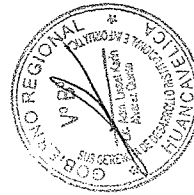
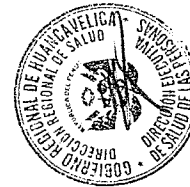
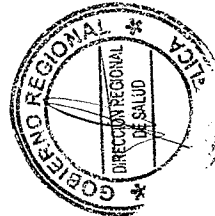
DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

MP-OAJ-01: EMITIR OPINION LEGAL, INFORMES LEGALES Y ABSOLUCIONES DE CONSULTAS

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR					
				Secretaría	Director de Asesoría Jurídica	Secretaría	Director U.O.	Especialist	Operación	Revisión	Traslado	Espera	Archivo	VA	Control	SVA			
1	Solicita a la Oficina de Asesoría Jurídica opinión legal o absolución de consultas, adjuntando toda la documentación sustentatoria	Secretaría General	30														1		
2	Recepciona, registra y denota a Despacho la solicitud	OAJ	30															1	
3	Revisa y evalúa los documentos sustentatorios adjuntos a la solicitud de opinión legal y absolución de consulta, las cuales pueden ser de (Recurso, de apelación, movilidad y refrigerio, sepelio y luto, Preparación de clases, reducción de prestaciones, aprobación de documentos de gestión y otros), solicita información complementaria de ser necesaria.	OAJ	3360															1	
4	Registra documento de opinión legal y absolución de consultas	OAJ	5															1	
5	Devolue la documentación a la instancia solicitante y archiva el cargo del documento	OAJ	10															1	
6	Archiva el cargo del documento tramitado	Secretaría General	5															1	
			TOTAL MINUTOS					TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO											
			3440					3	1	1	1	1	0	1	1	1	3	1	2
			7:17																

Fecha: Enero del 2014

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 02:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/03	MP-OAJ-02

ORGANO

OFICINA DE ASESORIA JURIDICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

REVISION Y VISACION DE RESOLUCIONES EJECUTIVAS

FINALIDAD	BASE LEGAL
Velar por los proyectos de Resolucion Ejecutiva Directoral Regional esten enmarcados dentro del marco legal vugente para lograr la buena adminitracion y funcionamiento de los organos estructurados de la Direccion Regional de Salud.	1. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902. 2.-Ley N° 27744- Ley de Procedimientos Administrativos 3.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCACR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud, 4.- Manual de Organizacion y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCADIRESA.

REQUISITOS

1.- Documentacion y/o expediente que sustente el proyecto de Resolucion Ejecutiva Directoral Regional

INSTRUCCIONES

1.- La Direccion General resuelve en primera y ultima instancia los recursos de reconsideracion que se interpongan contra las Resoluciones Ejecutivas Directorales Regionales.

FRECUENCIA

Quando se requiera la revision y visacion respectiva

FORMULARIOS

No se considera

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

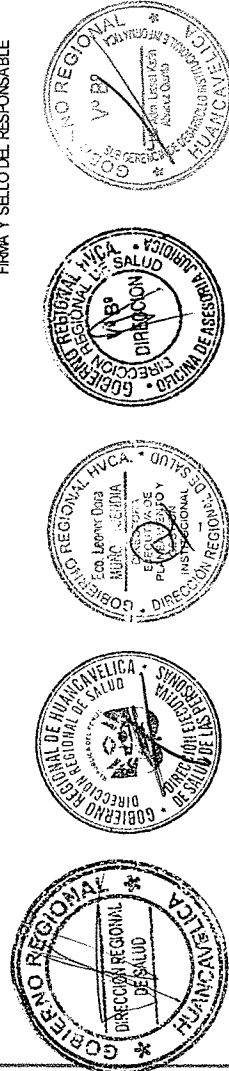


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OFICINA DE ASERIA JURIDICA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: REVISION Y VISACION DE RESOLUCIONES EJECUTIVAS							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Velar por los proyectos de Resolucion Ejecutiva Directoral Regional esten enmarcados dentro del marco legal vigente para lograr la buena administracion y funcionamiento de los organos estructurados de la Direccion Regional de Salud.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Requiere la revision de Resolucion Ejecutiva Directoral Regional de la parte normativa y por ende el Visto Bueno	Director General	Secretaria General	presenta	10	computadora, hojas, toner, impresora	proyecto de resolucion
2	Recepciona y deriva a Despacho el proyecto de Resolucion Ejecutiva Regional	Secretaria	OAJ	registra/deriva	20	cuaderno de cargo, lapiceros	cuaderno de cargos
3	Revisa, verifica la conformidad de las disposiciones que regula la elaboracion de la propuesta de Resoluciones Ejecutivas Directorales Regionales y de contar con su conformidad visa el proyecto de Resolucion.	Director de Asesoría Jurídica	OAJ	revisa y da visto bueno	180	computadora, hojas, toner, impresora	proyecto de resolucion
4	De no contar con su conformidad devuelve con las observaciones del caso	Director de Asesoría Jurídica	OAJ	devuelve con observaciones	20	cuaderno de cargo, lapiceros	cuaderno de cargos
5	Recepciona y deriva el proyecto de resolucion con el visto bueno a Secretaria General.	Secretaria	OAJ	registra/deriva	20	cuaderno de cargo, lapiceros	cuaderno de cargos
6	Recepciona las Resoluciones Ejecutivas Directorales Regionales para seguir el tramite correspondiente.	Secretaria	Secretaria General	devolucion	30	cuaderno de cargo, lapiceros	cuaderno de cargos

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

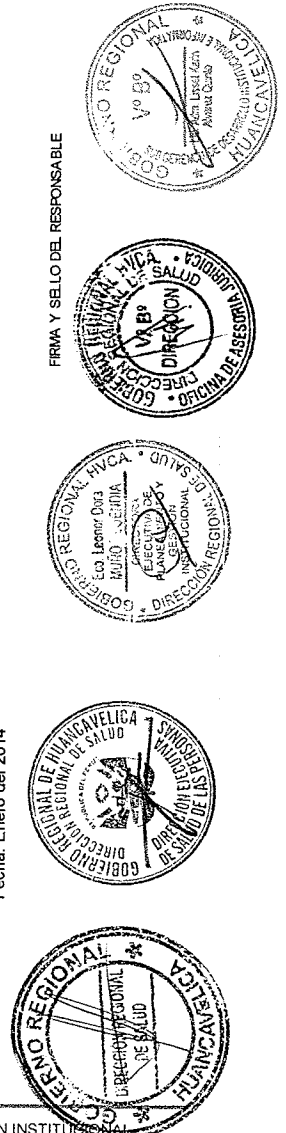
DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

MP-OAJ-02: REVISION Y VISACION DE RESOLUCIONES EJECUTIVAS

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR											
				Secretaria	Director de Asesoría Jurídica	Secretaria	Director de Secretaría General	Secretaria	Especialista	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA							
SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)																								
1	Requiere la revisión de Resolución Ejecutiva Directoral Regional de la parte normativa y por ende el Visto Bueno	Secretaria General	10																					
2	Recepciona y deriva a Despacho el proyecto de Resolución Ejecutiva Regional	OAJ	20																					
3	Revisa, verifica la conformidad de las disposiciones que regula la elaboración de la propuesta de Resoluciones Ejecutivas Directorales Regionales y de contar con su conformidad visa el proyecto de Resolución.	OAJ	180																					
4	De no contar con su conformidad devuelve con las observaciones del caso	OAJ	20																					
5	Recepciona y deriva el proyecto de resolución con el visto bueno a Secretaria General.	OAJ	20																					
6	Recepciona las Resoluciones Ejecutivas Directorales Regionales para seguir el trámite correspondiente.	Secretaria General	30																					
												3	2	0	0	1	4	1	1					
TOTAL MINUTOS												280	TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO					3	2	0	0	1	4	1
TOTAL DIAS												0.58												

Fecha: Enero del 2014

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 03:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/03	MP-OAJ-03

ORGANO

OFICINA DE ASESORIA JURIDICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

REVISION Y VISACION DE LOS CONTRATOS DE LOS PROCESOS DE SELECCION (ADS, AMC, ADP, CONCURSO PUBLICO, LICITACION PUBLICA)

FINALIDAD

Velar que los contratos de los diversos procesos de selección estén enmarcados dentro de las normativas vigentes para lograr la buena administración, funcionamiento de las unidades orgánicas y unidades desconcentradas de la Dirección Regional de Salud.

BASE LEGAL

1. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902.
- 2.-Ley N° 27744- Ley de Procedimientos Administrativos
- 3.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Dirección Regional de Salud,
- 4.- Manual de Organización y Funciones, aprobado con R.D. N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA.

REQUISITOS

- 1.- Docomentacion y/o expediente que sustente al proyecto de Resolución Ejecutiva Directoral Regional

INSTRUCCIONES

- 1.- Permite que los proyectos de contratos de proceso de selección estén enmarcados en el marco correspondiente.

FRECUENCIA

Cuando se origina cualquiera de los requisitos establecidos.

FORMULARIOS

No se considera

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO

UNIDAD ORGANICA U ORGANICO:		OFICINA DE ASESORIA JURIDICA					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		REVISION Y VISACION DE LOS CONTRATOS DE SELECCION (ADS, AMC, ADP, CONCURSO PUBLICO, LICITACION PUBLICA)					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		verificar que los contratos de los procesos de selección estén formalizados dentro de los 15 días hábiles vigentes para lograr la buena administración, funcionamiento de las unidades orgánicas y unidades desconcentradas de la Dirección Regional de Salud					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Solicita la revisión de la parte legal de los Contratos de los diversos procesos de selección y por ende el Visto Bueno	Responsable	Oficina de Logística	solicita	10	computadora, thoner, impresora	documento
2	Recepiona y deriva a Despacho el proyecto de Contrato de Procesos de selección	Secretaría	OAJ	registra/deriva	30	cuaderno de cargo, lapiceros	cuaderno de cargo
3	Revisa, verifica la conformidad de las disposiciones que regula la elaboración de los Contratos de Procesos de Selección, de contar con su conformidad visa el proyecto de Contratos.	Director de Asesoría Jurídica	OAJ	revisa y Visto Bueno	240	computadora, thoner, lapiceros	proyecto de contrato
4	De no contar con su conformidad devuelve con las observaciones del caso	Director de Asesoría Jurídica	OAJ	devuelve con observaciones	20	computadora, thoner, lapiceros	proyecto de contrato
5	Recepiona y deriva los contratos con el visto bueno a Secretaría General.	Secretaría	OAJ	registra/deriva	30	computadora, thoner, lapiceros	cuaderno de cargo
6	Recepiona los Contratos de Procesos con el visto bueno de la Oficina Regional de Asesoría Jurídica para seguir su trámite correspondiente.	Secretaría	Oficina de Logística	recepiona	40	computadora, thoner, lapiceros	cuaderno de cargos

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



2.5. PROCESIMIENTOS - OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

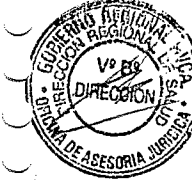
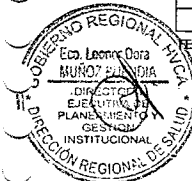
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANOS DE APOYO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION - OFICINA DE LOGISTICA

N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OEA-OL-01	ELABORACION, APROBACION Y PUBLICACION DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES -PAC	8
2	MP-OEA-OL-02	CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS POR INMITACION DIRECTA	
3	MP-OEA-OL-03	CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS POR PROCESOS DE SELECCIÓN	
4	MP-OEA-OL-04	BAJA DE BIENES (ACTIVOS FIJOS Y BIENES NO DEPRESIABLES)	
5	MP-OEA-OL-05	CONTROL Y MOVIMIENTO DE BIENES PATRIMONIALES	
6	MP-OEA-OL-06	INVENTARIO FISICO DE ACTIVOS FIJOS Y BIENES NO DEPRESIABLES	
7	MP-OEA-OL-07	MANTENIMIENTO DE LAS UNIDADES VEHICULARES	
8	MP-OEA-OL-08	CONTROL DE LAS UNIDADES VEHICULARES LIVANOS Y PESADOS DE LA INSTITUCION	

FECHA: SETIEMBRE 2015

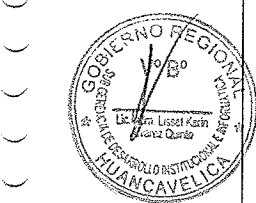
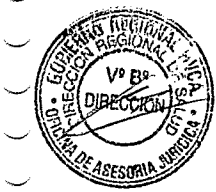
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/08	MP-OEA-OL-01

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

ELABORACION, APROBACION Y PUBLICACION DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES -PAC

FINALIDAD

Contribuir a la mejora de la gestacion del Gobierno Regional de Huancavelica, sin que ello comprometa el ejercicio de control posterior.

BASE LEGAL

1. Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
2. Decreto Legislativo N° 1017- Ley de Contrataciones con el Estado.
- 3.- Decreto Supremo N° 184-2008-EF-Reglamento de la Ley de Contrataciones de Estado.
- 4.-Directivas del OSCE.
- 5.- Ley N° 27444 - Ley de Procedimientos Administrativo General.
- 6.-Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y de Acceso a la Informacion Publica.
- 7.- Ley N° 27785 Ley Organica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloria General de la Republica.
- 8.-Decreto Ley N° 22056, Ley del Sistema Nacional de Abastecimiento.
- 9.- Resolucion Ejecutiva Regional N° 427-2013/GOB.REG.HVCAPR, Promulga el Presupuesto Institucional de Apertura para el Año Fiscal 2014.
- 10.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCACR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud,

REQUISITOS

- 1.- Cuadro de necesidades para todo el ejercicio fiscal de las diferentes Unidades Organicas del Gobierno Regional de Huancavelica.

INSTRUCCIONES

- 1.- La elaboracion, aprobacion y publicacion son de acuerdo a las fechas establecidas en las normativas vigentes.

FRECUENCIA

Una vez por año y las posibles modificaciones que se puede realizar durante el ejercicio fiscal

FORMULARIOS

Formatos emitidos por el OSCE

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

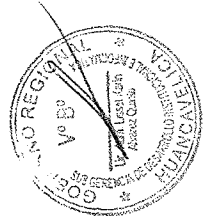
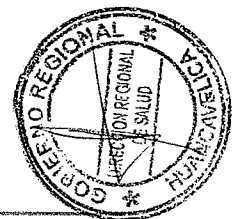


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION, APROBACION Y PUBLICACION DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES -PAC							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Contribuir a la mejora de la gestación del Gobierno Regional de Huancavelica, sin que ello comprometa el ejercicio de control posterior.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Solicita a las dependencias remitir cuando de necesidades	Director	Oficina Logística	Solicita	45	cuaderno de cargos y lapiceros.	cuaderno de registro
2	Remite Cuadro Anual de Necesidades	Responsable de las Unidades Organicas	Unidades Organicas	Elabora	4500	cuaderno de cargos y lapiceros.	cuaderno de registro
3	Recepciona y remite al Area de Programacion	Director	Oficina Logística	deriva	45	cuaderno de cargos y lapiceros.	cuaderno de registro
4	Evalua Cuadro Anual de Necesidades remitido por dependencias	Jefe	Unidad de Informacion y Programacion	evalua	120	computadora, hojas, tonery lapiceros.	Documento de Trabajo
5	Consolida todos los cuadros de Necesidades Anuales evaluados	Jefe	Unidad de Informacion y Programacion	consolida	230	computadora, hojas, tonery lapiceros.	Documento de Trabajo
6	Verifica Cuadro Anual de Necesidades consolidados con techo Presupuestal Asignado	Jefe	Unidad de Informacion y Programacion	Verifica con Techo Presupuestal	120	computadora, hojas, tonery lapiceros.	Documento de Trabajo
7	Elabora Plan Anual de Contlantaciones en el formato aprobado por el OSCE	Jefe	Unidad de Informacion y Programacion	elabora	180	computadora, hojas, tonery lapiceros.	documento
8	Remite PAC para su aprobacion mediante ResolucionDirectoral	Director	Oficina Logística	remite para aprobacion	120	cuaderno de cargos y lapiceros.	cuaderno de registro
9	Proyecta Resolucion para aprobacion PAC	Secretaria General	DIRESA	proyecta resoluciones	120	computadora, hojas, tonery lapiceros.	documento
10	Validacion de Resolucion Ejecutiva Regional (V°B° ORAJ, GGR, ORA, SG)	Secretaria General	DIRESA	Resolucion visada	600	computadora, hojas, tonery lapiceros.	documento
11	Aprueba Resolucion Directoral	Director Regional	DIRESA	firma resolucion	115	cuaderno de cargos y lapiceros.	cuaderno de registro
12	Recibe Resolucion y remite al Area de Programacion para Publicacion	Director	Oficina Logística	deriva para publicacion	60	cuaderno de cargos y lapiceros.	cuaderno de registro
13	Publica PAC aprobacion con Resolucion Directoral	Analista	Unidad de Informacion y Programacion	PAC publicado	115	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	SEACE

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

MP-OEA-OL-01 ELABORACION, APROBACION Y PUBLICACION DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES -PAC

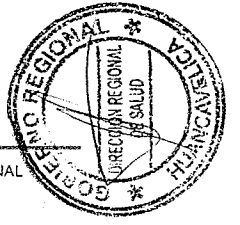
Flowchart table with columns: N°, SECUENCIA DE PASOS, UNIDAD ORGANICA, TIEMPO (Min), ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS, TIPO DE ACTIVIDAD, TIPO DE VALOR. Includes steps 1-13 and summary rows for total minutes and activities.

FECHA: SETIEMBRE 2015

TOTAL MINUTOS 6370

TOTAL DIAS 13.27

TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO





Procedimiento N° 02:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/08	MP-OEA-OL-02

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION -OFICINA LOGISTICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS POR INVITACION DIRECTA

FINALIDAD

Coadyudar al uso eficiente y eficaz de los fondos publicos para la contratacion de bienes y servicios mediante mecanismos transparentes en forma oportuna y bajo mejores condiciones de precio cantidad y calidad de los bienes y servicios

BASE LEGAL

1. Ley N° 28411-, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
2. Decreto Ley N° 27785, Ley organica del sistema Nacional de Control y dela Contaloria Genral de la Republica
- 3.- LEY N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 4.- Resolucion Jefatural N°335-90-INA/DNA que aprueba el manual de Administracion de Almacenes para el Sector Publico.
- 5.- Decreto Ley N° 22056, Aprueba el Sistema Nacional de Abastecimiento.
- 6.-Reolucion Ejecutiva Regional N° 427-2013/GOB.REG.HVCA/PR, Promulga el Presupuesto Institucional de Apertura para el año Fiscal 2014.
- 7.- Directiva N° 004-2011-GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDlel, Norma y Procedimients para la Contratacion de Bienes y Servicio menores o iguales a 3UITs aplicables en el Gobierno Regional de Huancavelica
- 8.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud

REQUISITOS

- 1.- Para Servicios: Nota de Pedido de Servicios, terminos de referencia, Certificacion Presupuestal, POI aprobado.
Para Bienes: Nota de Pedido de Compra, especificaciones tecnicas, certificacion Presupuestal, POI aprobado.

INSTRUCCIONES

- 1.- Las contrataciones de Bienes y servicios menores a 3UITs se deben enmarcar en la Directiva N°004-2014/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDlel.

FRECUENCIA

Permanente

FORMULARIOS

Hoja de tramites de pedidos

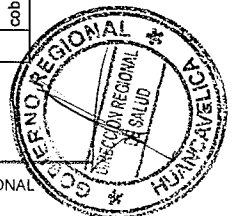
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

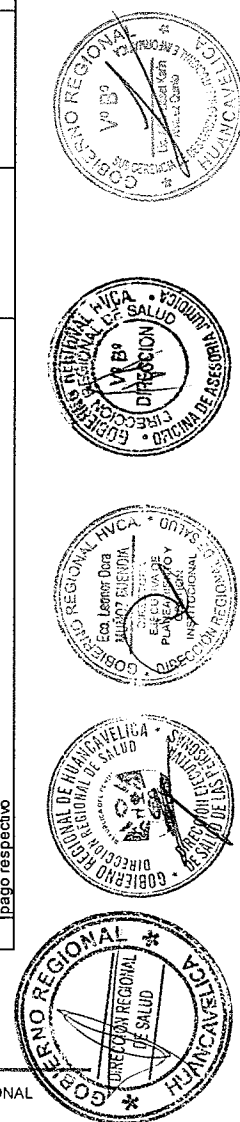


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS POR INVITACION DIRECTA							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO Coadyuvar al uso eficiente y eficaz de los fondos publicos para la contratación de bienes y servicios mediante mecanismos transparentes en forma oportuna y bajo mejores condiciones de precio cantidad y calidad de los bienes y servicios							
Nº	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepciona y verifica el pedido de bienes y servicios de acuerdo a las características del bien y de los TDR de los servicios acompañados del POI Aprobado y de las Certificación Presupuestal correspondiente en caso de alguna Observación devuelve al area usuaria, para su respectiva subsanacion.	Analista	Unidad de Informacion y Programacion	Recepciona y Verifica	5	cuaderno, lapicero, sello	Cuaderno de Control de Documentación
2	V°B° en el pedido de bienes y servicios en señal de conformidad.	Jefe	Unidad de Informacion y Programacion	V° B°	5	cuaderno, lapicero, sello	Cuaderno de Control de Documentación
3	Firma autorizada el pedido de bienes y servicios	Director	Oficina Logística	autoriza	5	cuaderno, lapicero, sello	Cuaderno de Control de Documentación
4	Firma autorizada el pedido de bienes y servicios	Director	OEA	autoriza	5	cuaderno, lapicero, sello	Cuaderno de Control de Documentación
5	Registra pedido de Bb y Ss	Analista	Unidad de Informacion y Programacion	Registra	5	cuaderno, lapicero, sello	Cuaderno de Control de Documentación
6	Realiza la solicitud de cotización, estudio de mercado y cuadro comparativo.	Analista Cotizador	Unidad de Adquisiciones	Estudio de mercado	480	computadora, hojas, toner y lapicero	Solicitud de Cotización
7	V°B° a la solicitud de cotización ganadora	Jefe	Unidad de Adquisiciones	V° B°	5	cuaderno, lapicero, sello	Cuaderno de Control de Documentación
8	Elabora la orden de compra Y/o servicios en el sistema SIGA	Analista	Unidad de Adquisiciones	Elabora	8	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra y/o orden de servicio
9	Realiza compromisos anual y mensual en el sistema SIAF - SP	Analista	Unidad de Adquisiciones	compromete	10	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra y/o orden de servicio
10	Firma la Orden de Compra y/o Servicio el Jefe de Adquisiciones y el Director de Logística	Jefe de Adquisiciones/Director de Logística	Unidad de Adquisiciones	Firma	8	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de servicio
11	En caso de Ordenes de Servicio :Notifica la orden de servicio al proveedor, para el cumplimiento d la presentación.	Analista de Control Prevo	Unidad de Adquisiciones	notifica	240	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra y/o orden de servicio
12	Recepciona y revisa el Acta de Conformidad del Servicio, y demas documentos pertinentes al documento del servicio en caso de conformidad tramita a la Oficina de Economía para el pago respectivo y en CASO DE INCUMPLIMIENTO el Area Usuaría comunica a traves de un documento a la Oficina Logística para el cobro de penalidad correspondiente.	Analista de Control Prevo	Unidad de Adquisiciones	Tramite	60	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro



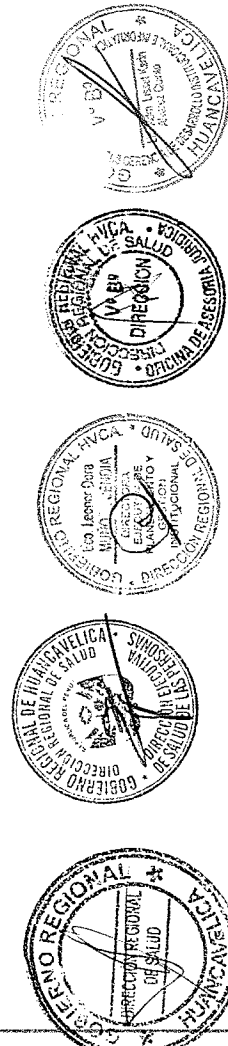
N°	Recepciona el Documento de incumplimiento de servicio	Analista	Ejecucion Contractual - Logistica	Recepciona	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
13	Recepciona el Documento de incumplimiento de servicio	Analista	Ejecucion Contractual - Logistica	Recepciona	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
14	Evalua y emite el documento de aplicacion de penalidad de acuerdo a la Directiva N°004-2014-GOB.REG.HVCA/GRPPY-AT-SGDlel	Analista	Ejecucion Contractual - Logistica	aplica penalidad	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
15	Remite memorando de cobro de penalidad con todo el sustento de la Orden de Servicio emitido por Ejecucion Contractual a la Oficina de Economia para su pago respectivo	Secretaria	Oficina de Logistica	tramite	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
16	En caso de la Ordenes de Compra se deriva al Unidad de Almacen para su notificacion	Analista de Control Previo	Unidad de Adquisiciones	Tramite	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
17	Notifica la orden de compra a los proveedores para el internamiento de los bienes, suministros y otros	Asistente Administrativo	Unidad de Almacen	notifica	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra
18	Recepciona, verifica los bienes de acuerdo a la orden de compra, en caso que cumpla las especificaciones tecnicas, procede a firmar la guia de remision de los contrsino no se Recepciona los bienes.	Analista/Area Usuaría	Unidad de Almacen/Usuaría	operación	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra
19	Elabora peticas de atencion ala area usuaria	Analista	Unidad de Almacen	operación	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de cargo
20	Firma el responsable del Unidad de Almacen, del Area usuaria, Director de Logistica.	Responsables	Unidad de Almacen/Usuaría/Director de Logistica	Tramite	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra
21	Recepciona y adjunta el acta de conformidad y documentos pertinentes en cumplimiento a la Orden de Compra, para su tramite correspondiente.	Jefe	Unidad de Almacen	firma	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra
22	Tramita la Orden de Compra a la Oficina de Economia para su respectivo pago.	Asistente Administrativo	Unidad de Almacen	Tramite	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de cargo
23	En caso de incumplimiento de la entrega de los bienes elabora documento indicando las fechas de recepcion a la directiva de compras por invitacion directa	Jefe	Unidad de Almacen	informe	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de cargo
24	Registra y archiva la copia de las Ordenes de compra, actas de conformidad, peticas y guias de remision.	Asistente de Cuenta Contable	Unidad de Almacen	registro y archivo	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	SIGA Y SIAF
25	Remite el reporte mensual de las polizas de entrada, el registro de movimiento de almacen a la Oficina Economia -Unidad de Integracion Contable para las rebajas en las cuentas pertinentes y al Area de Patrimonio para el Registro de Control patrimonial.	Asistente de Cuenta Contable	Unidad de Almacen	reportes	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	SIGA Y SIAF
26	Recepciona el Documento de incumplimiento de entrega de bienes	Analista	Ejecucion Contractual - Logistica	recepciona	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de cargo
27	Evalua y emite el documento de aplicacion de penalidad de acuerdo a la Directiva N° 004-2014-GOB.REG.HVCA/GRPPY-AT-SGDlel	Analista	Ejecucion Contractual - Logistica	aplica penalidad	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de cargo
28	Remite memorando de cobro de penalidad con todo el sustento de la Orden de Compra emitido por Ejecucion Contractual a la Oficina de Economia para su pago respectivo	Secretaria	Oficina Logistica	Tramite	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de cargo



29	Recepciona la Orden de Compra, Factura, Boleta de Venta, Guia de Remision, Pecosas para la verificacion de bienes ingresados	Secretaria	Unidad de Control Patrimonial	recepciona	5	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra
30	Analiza, verifica y comprueba informacion de acuerdo a los documentos fuentes para afirmar la veracidad de la adquisicion	Asistente Administrativo	Unidad de Control Patrimonial	analiza	30	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra
31	Registra el Sistema SIGA-Modulo Patrimonio y en el software Inventario Mueviliario Institucional - SIMI, dotado de un codigo patrimonial segun el catalogo de bienes nacionales previstos conforme al reglamento de la ley N°29151 y demas normas conexas	Asistente Administrativo	Unidad de Control Patrimonial	registra	50	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	Sistema SIGA-MP y SIMI
32	V°B° de la pesosa y en orden de compra	Jefe	Unidad de Control Patrimonial	V° B°	5	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra
33	Codifica los bienes patrimoniales bienes patrimoniales bienes - muebles	Asistente Administrativo	Unidad de Control Patrimonial	Codifica	480	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	Sistema SIGA

FECHA: SETIEMBRE 2015

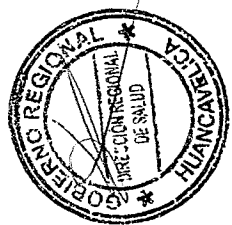
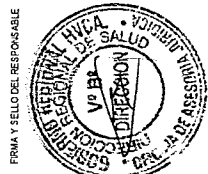
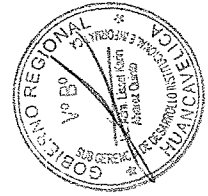
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Nº	Descripción del Procedimiento	Unidad de Almacén	240	1440	30	480	10	30	30	10	480	5	30	10	5	30	50	5	480	TOTAL MINUTOS	TOTAL DIAS																				
17	Modifica la orden de compra a los proveedores para el internamiento de los bienes, suministrados y otros	Unidad de Almacén																																							
18	Recepciona, verifica los bienes de acuerdo a la orden de compra, en caso que cumpla las especificaciones, técnicas, procede a firmar la guía de remisión de los consiario no se Recepciona los bienes.	Unidad de Almacén / Área Usualaria																																							
19	Elabora peticos de atención ala area usuaria	Unidad de Almacén																																							
20	Firma el responsable del Unidad de Almacén, del Área usualaria, Director de Logística	Unidad de Almacén / Área Usualaria / Director de Logística																																							
21	Recepciona y adjunta el acta de conformidad y documentos pertinentes en cumplimiento a la Orden de Compra, para su trámite correspondiente.	Unidad de Almacén																																							
22	Tramita la Orden de Compra a la Oficina de Economía para su respectivo pago.	Unidad de Almacén																																							
23	En caso de incumplimiento de la entrega de los bienes elabora documento indicando las fechas de recepción a la directiva de compras por invitación directa	Unidad de Almacén																																							
24	Registra y archiva la copia de los Ordenes de compra, actas de conformidad, peticos y guías de remisión.	Unidad de Almacén																																							
25	Remite el reporte mensual de las poizas de entrada, el registro de movimiento de almacén a la Oficina Economía -Unidad de Integración Contable para los registros en las cuentas pertinentes y al Área de Patrimonio para el registro de Control patrimonial	Unidad de Almacén																																							
26	Recepciona el Documento de incumplimiento de entrega de bienes Contractual - Logística	Ejecucion Contractual - Logística																																							
27	Evalúa y emite el documento de aplicación de penalidad de acuerdo a la Directiva N° 004-2014-GOB.REG.HVCA/GRPPYAT-SCDiel	Ejecucion Contractual - Logística																																							
28	Remite memorando de cobro de penalidad con todo el sustento de la Orden de Compra emitido por Ejecucion Contractual a la Oficina de Economía para su pago respectivo	Oficina Logística																																							
29	Recepciona la Orden de Compra, Factura, Boleta de Venta, Guía de Remisión, Peticos para la verificación de bienes ingresados	Unidad de Control Patrimonial																																							
30	Analiza, verifica y comprueba información de acuerdo a los documentos fuente para afirmar la veracidad de la adquisición	Unidad de Control Patrimonial																																							
31	Registra el Sistema SIGA -Mi odob Patrimonio y ene 1 software Inventario Montario Institucional - SIM, estado de un código patrimonial según el catalogo de bienes nacionales previstos conforme al reglamento de la ley N°29151 y demas normas conexas	Unidad de Control Patrimonial																																							
32	V'B de la precesa y en orden de compra	Unidad de Control Patrimonial																																							
33	Codifica los bienes patrimoniales bienes patrimoniales bienes inmuebles	Unidad de Control Patrimonial																																							
TOTAL ACTIVIDADES POR TIPO																					19	7	7	0	0	8	16	9													
TOTAL MINUTOS																					4245																				
TOTAL DIAS																					8.85																				





Procedimiento N° 03:

 <p>DATOS DEL PROCEDIMIENTO</p>

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/08	MP-ORA-OL-03

ORGANO
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION -OFICINA LOGISTICA
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS POR PROCESOS DE SELECCIÓN

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Coadyudar al uso eficiente y eficaz de los fondos publicos para la contratacion de bienes y servicios mediante mecanismos transparentes en forma oportuna y bajo mejores condiciones de precio cantidad y calidad de los bienes y servicios u obras a contratar</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley N° 28411-, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. 2. Decreto Legislativo N° 1017-, Ley de Contrataciones con el Estado. 3.- Decreto Supre N 184- 2008-EF-Reglamento de la Ley de Contrataciones con el Estado 4.- Directivas del OSCE. 5.-LEY N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. 6.-Ley 27806- Ley de Transparencia y de Acceso a la Informacion Publica. 7.-Decreto Supremo N° 088-2008-TR-Reglamento de la Ley de MYPE. 8.-Resolucion Jefatural N°335-90-INA/DNA que aprueba el manual de Administracion de Almacenes para el Sector Publico. 9.- Decreto Ley N° 22056, Aprueba el Sistema Nacional de Abastecimiento. 10.-Decreto Ley N°27785 Ley Organica del Sistema Nacional de Control y Contraloria General de la Republica. 11.- Resolucion Ejecutiva Regional N° 427-2013/GOB.REG.HVCA/PR, Nacional Reolucion Ejecutiva Regional N° 427-2013/GOB.REG.HVCA/PR, Promulga el Presupuesto Institucional de Apertura para el año Fiscal 2014. 12.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud.

REQUISITOS
1.- POA, Certificacion Presupuestal, Nota de pedido.Expediente de Contratacion (estudio de mercado,cotizaciones entre otros) Bienes y Servicios incorporados en el PAC (Progaramados y no programandos)

INSTRUCCIONES
1.- De acuerdo a la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento

FRECUENCIA
8 expedientes por dia

FORMULARIOS
Formatos ermitidos por el OSCE

FECHA: SETIEMBRE 2015

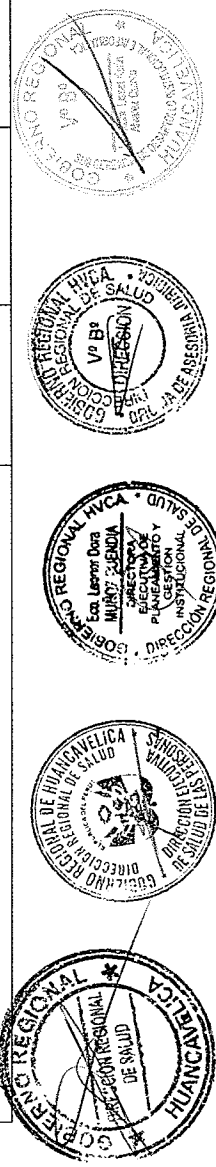
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



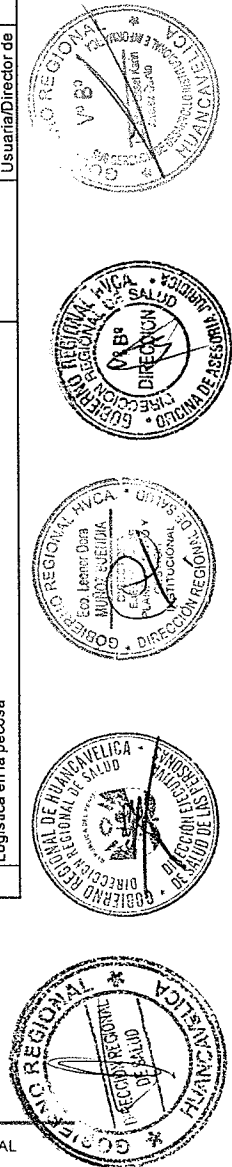


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:							
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION-OFICINA DE LOGISTICA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS POR PROCESOS DE SELECCIÓN							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
Coadyuvar al uso eficiente y eficaz de los fondos publicos para la contratacion de bienes y servicios mediante mecanismos transparentes en forma oportuna y bajo mejores condiciones de precio cantidad y calidad de los bienes y servicios u obras a contrata.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANIZACION ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepciona y verifica el pedido de bienes y servicios de acuerdo a las características técnicas del bien y los términos de Referencia de los envíos acompañados del POI Aprobado y la certificación presupuestal correspondiente.	Analista	Unidad de Informacion y Programacion	Recepciona y verifica	14400	computadora, toner y hojas	Nota de pedido
2	Elabora e incorpora los bienes y servicios en el PAC, para ser aprobado con Resolución Ejecutiva Regional, EN CASO DE NO ESTAR PROGRAMADOS.	Jefe	Unidad de Informacion y Programacion	incorpora	1440	computadora, toner y hojas	PAC
3	Confirma el comité Especial y el Comité Especial Permanente para los procesos de selección mediante acto resolutorio.	Administrador	OEA	conforma mediante acto resolutorio	1440	computadora, toner y hojas	Resolucion
4	Realiza el estudio de posibilidades que ofrece el mercado y elabora el resumen ejecutivo	Analista	Unidad de Informacion y Programacion	Resumen Ejecutivo	14400	computadora, toner y hojas	Cotizaciones
5	Elabora el formato de solicitud de aprobacion del expediente de contratacion	Analista	Unidad de Informacion y Programacion	formato de aprobacion de expediente	480	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
6	Aprueba el expediente de contratación de procesos de selección; Licitacion Publica y Concurso Publico, Adjudicacion Directa Publica, Adjudicacion Directa Selectiva y Adjudicacion Menor Cuantia.	Administrador	OEA	aprueba		computadora, hojas, toner y lapiceros.	documento
7	Registra y deriva el expediente de contratacion aprobado para continuar con el proceso de selección	Analista	Unidad de Informacion y Programacion	Registro	10	hojas, lapiceros, cuaderno de cargo	cuaderno de registro y papeles de trabajo
8	Recepciona el Expediente de contratacion aprobado	Secretaria	Procesos - logistica	tramite	5	hojas, lapiceros, cuaderno de cargo	cuaderno de registro y papeles de trabajo
9	Toma conocimiento y deriva el expediente de contratacion aprobado al Comité Especial y/o Permanente	Responsable	Procesos - logistica	tramite	480	hojas, lapiceros, cuaderno de cargo	cuaderno de registro y papeles de trabajo
10	Elabora las bases de acuerdo a las bases estandarizadas publicadas en el SEACE	Presidente	Comité Especial y/o Permanente	elabora	480	computadora, hojas, toner, impresora, lapicero	Bases
11	Aprueba las bases de procesos de selección; Licitacion Publica y Concurso Publico Adjudicacion Directa Publica y Adjudicacion Directa Selectiva y Adjudicacion Menor Cuantia Publico.	Administrador	OEA	aprueba	480	computadora, hojas, toner, impresora, lapicero	Documento
12	Publica las bases Aprobados en el SEACE	Analista	Procesos - logistica	publicacion	60	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	SEACE
13	Procesos de selección (Covocatoria, Registro de Participantes, Formulación y Absolución de Consultas, Formulación y Absolución de Observaciones, Elevación de Observaciones de las bases, Integración de bases, Publicación de Bases Integradas, Presentación de Propuestas, Calificación y evaluación de Propuestas de Otorgamiento de la Buena Pro)	Analista	Procesos - logistica	proceso de selección	21600(*)	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	SEACE



SEACE	Procesos - logistica	consentimiento	5760	computadora, toner, impresora, hojas, lapicero	SEACE
14	Consentimiento de la Buena Pro en el sistema SEACE en caso de no existir apelación al proceso				
15	Recepcion el Expediente de Contratacion con la buen pro consentida	tramite	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
16	Recepcion de documento para la suscripcion o perfeccionamiento del contrato	tramite	5760	computadora, hojas, toner, impresora, lapicero	Documento
17	Elabora contrato en base a los antecedentes presentados.	elabora	960	computadora, hojas, toner, impresora, lapicero	contrato
18	Firma del contrato, previo "VB" de Ejecucion Contractual, Oficina de Logistica, Oficina Regional de Asesoria Juridica, Oficina Regional de Administracion.	firma	480	computadora, hojas, toner, impresora, lapicero	contrato
19	Suscribe el contrato el proveedor ganador y registra el contrato en el SEACE.	suscribe	30	computadora, hojas, toner, impresora, lapicero	contrato
20	Registra los contratos en la base de datos y deriva al Unidad de Adquisiciones	registra	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
21	En caso de Orden de Servicio: Recepciona el acta de conformidad de acuerdo al contrato establecido, en caso de incumplimiento de la prestación de servicio el area usuaria comunica a través de un informe a la Oficina de Logistica para proceder de acuerdo a contrato	tramite	30	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
22	Elabora Orden de Compra y/o Servicio en el sistema SIGA y realiza el compromiso anual y mensual ene l sistema SIAF-SP	elabora	8	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	Sistema SIGA Y SIAF
23	Firma la Orden de Compra y/o Servicios el Jefe de Adquisiciones y el Director de Logistica	firma	8	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	Orden de Compra y/o Servicio
24	Recepciona el documento de incumplimiento del servicio de acuerdo al contrato.	Recepciona	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
25	Evalua y emite el documento de aplicación de penalidad de acuerdo a la LCE y RLCE	aplicación penalidad	30	computadora, hojas, toner, impresora, lapicero	Documento
26	Remite Contrato adjuntado la Orden de Servicio para efectos de Servicio para efectos de pago con la documentación respectiva de aplicación de penalidad emitida por Ejecucion Contractual a la Oficina de Economía para su pago respectivo.	tramite	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
27	En caso de la Ordenes de Compra: Recepciona, verifica los bienes de acuerdo al contrato, en caso que cumpla las especificaciones técnicas, procede a firmar la guía de remisión de lo contrario no se Recepciona los Bienes.	operación	1440(**)	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	Orden de Compra
28	Elabora pecosas de atención al area usuaria	operación	30	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
29	Firma del Jefe del Unidad de Almacén, del Area Usuarua, Director de Logistica en la pecosa	tramite	480	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	Orden de Compra





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

30	Recepciona y adjunta al contrato, el acta de conformidad, Fctura, Boleta de Venta firmado del mismo modo la Guia de Remision, Orden de Compra y demas documentos que sustentan la compra en señal de conformidad, para su tramite correspondiente al Unidad de Adquisiciones.	Jefe	Unidad de Almacen	firma	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
31	Recepciona la documentacion sustentatoria de la adquisicion de bienes por procesos de seleccion.	Analista de Control Previo	Control Previo/ Unidad de Adquisiciones	tramite	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
32	Verifica la documentacion sustentatoria de la adquisicion de bienes por procesos de seleccion de acuerdo a contrato	Analista de Control Previo	Control Previo/ Unidad de Adquisiciones	verifica	30	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
33	En caso de cumplimiento de la entrega de bienes se tramita el contrato y la documentacion sustentatoria a la Oficina de Economia con la hoja de envío	Analista de Control Previo	Control Previo/ Unidad de Adquisiciones	tramite	15	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
34	En caso de incumplimiento de la entrega de los bienes indica para su revision y aplicacion de penalidades de acuerdo a contrato de ser el caso.	Analista de Control Previo	Control Previo/ Unidad de Adquisiciones	informe	30	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
35	Recepciona Contrato respectivo y documentacion sustentatoria	Analista	Ejecucion Contractual- Logistica	Recepciona	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
36	Evalua y emite el documento de aplicacion de penalidad de acuerdo al Artículo 165° del RLCE	Analista	Ejecucion Contractual- Logistica	aplicación penalidad	30	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
37	Remite Orden de Compra, contrato y documentacion sustentatoria adjuntando documento de aplicacion de penalidad emitido por Ejecucion Contractual a la Oficina Economia para su pago respectivo	Secretaria	Oficina de Logistica	tramite	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
38	Recepciona la Orden de Compra, facturas, boletas de venta, Guia de Remision pecosas para la verificacion de bienes ingresados.	Secretaria	Unidad de Control Patrimonial	Recepciona	5	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	Orden de Compra
39	Analiza, verifica y comprueba informacion de acuerdo a los documentos fuentes para afirmar la veracidad de la adquisicion.	Asistente Administrativo	Unidad de Control Patrimonial	analiza	30	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	Orden de Compra
40	Registra en el SIGA- Modulo Patrimonio y el Software Inventario Mobiliario Institucional- SIM, dotado de un codigo patrimonial según el catalogo de bienes nacionales previstos conforme el reglamento de la ley N° 29151 y demas normas conexas.	Asistente Administrativo	Unidad de Control Patrimonial	registra	60	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	Sistema SIGAMP y SIM
41	V°B° de la pecosa y en la orden de compra	Asistente Administrativo	Unidad de Control Patrimonial	V°B°	10	computadora, toner, hojas, sello y lapicero	orden de compra
42	codifica los bienes patrimoniales bienes - muebles	Asistente Administrativo	Unidad de Control Patrimonial	codifica	480	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	Sistema SIGA

(*) El tiempo varia de acuerdo al tipo de proceso de seleccion convocada

(*) El tiempo de entrega de los bienes y servicios varian de acuerdo a lo establecido en el contrato

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

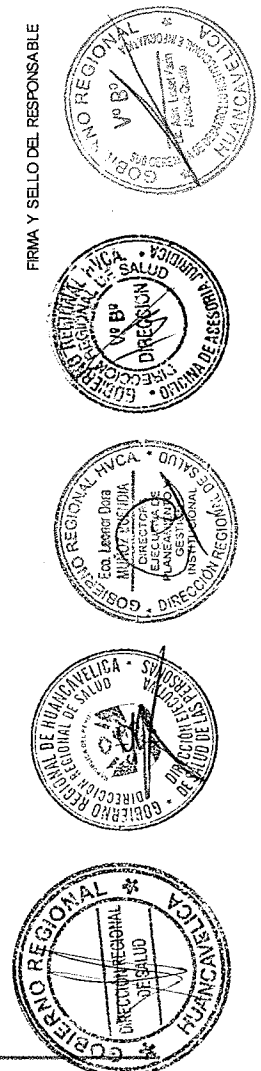
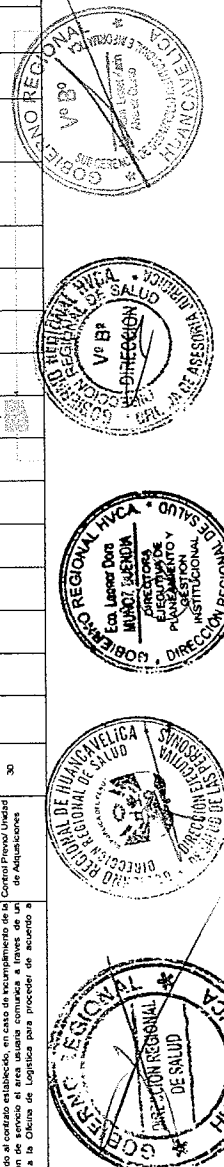


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-054-03-03: CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS POR PROCESOS DE SELECCION

ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS

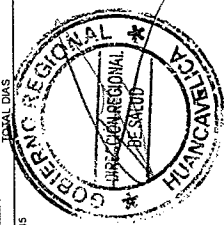
N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (HORAS)	Oficina de Logística											TIPO DE ACTIVIDAD	TIPO DE VALOR							
				Sección 09.12 C.		Sección 09.14 C.		Unidad de Información y Programación		Unidad de Adquisiciones		Oficina de Logística		Comité Especial Permanente			Ejecución Contractual	Unidad de Almacén	Unidad de Control Patrimonial	OEA	USUARIOS		
				Sección 09.12 C.	Sección 09.14 C.	Sección 09.12 C.	Sección 09.14 C.	Sección 09.12 C.	Sección 09.14 C.	Sección 09.12 C.	Sección 09.14 C.	Sección 09.12 C.	Sección 09.14 C.	Sección 09.12 C.								Sección 09.14 C.	Sección 09.12 C.
1	Recepción y verificación del pedido de bienes y servicios de acuerdo a las características técnicas del bien y los términos de Referencia de los procesos acompañados por: Aprobado y la calificación presupuestal correspondiente.	Unidad de Información y Programación	1400																				
2	Elabora e incorpora los bienes y servicios en el PAC, para ser aprobados por Resolución Ejecutiva Regional. EN CASO DE NO ESTAR PROGRAMADOS.	Unidad de Información y Programación	140																				
3	Confirma el comité Especial y el Comité Especial Permanente para los procesos de selección mediante acto resolutivo.	OEA	140																				
4	Realiza el estudio de posibilidades que ofrece el mercado y elabora el presupuesto.	Unidad de Información y Programación	1400																				
5	Elabora el formato de solicitud de aprobación del expediente de contratación.	Unidad de Información y Programación	40																				
6	Asesora al beneficiario del contrato de procesos de selección. Aprobación Pública y Consentimiento Público. Adjudicación Directa Pública. Adjudicación Directa Selectiva y Adjudicación Menor Cuantía.	OEA	40																				
7	Registra y lleva al expediente el contrato aprobado para concursar con el proceso de selección.	Unidad de Información y Programación	10																				
8	Receptora el Expediente de contratación aprobado.	Procesos - Logística	5																				
9	Toma conocimiento y deriva el expediente de contratación aprobado al Comité Especial y/o Permanente.	Procesos - Logística	40																				
10	Elabora las bases de acuerdo a las bases estandarizadas publicadas en el SEACE.	Comité Especial y/o Permanente	40																				
11	Aprobación de las bases de selección. Licitación Pública y Concurso Público Adjudicación Directa Pública y Adjudicación Directa Selectiva y Adjudicación Menor Cuantía Pública.	OEA	40																				
12	Pública las bases Aprobadas en el SEACE.	Procesos - Logística	00																				
13	Procesos de selección (Convocatoria, Registro de Participantes, Formación y Asociación de Consultas, Formulación y Absolución de Observaciones, Elevación de Observaciones de las bases, Recepción de propuestas, Publicación de las bases, Evaluación de Propuestas de Calificación, Calificación de Propuestas de Ofertantes de Ofertante de la Buena Pro)	Procesos - Logística	21000(*)																				
14	Conferenciado de la Buena Pro en el sistema SEACE en caso de no estar adjudicada el precio.	Procesos - Logística	2760																				
15	Recepción el Expediente de Contratación con la buena pro consentida.	Ejecución Contractual - Logística	10																				
16	Recepción de documento para la suscripción o perfeccionamiento del contrato.	Ejecución Contractual - Logística	2760																				
17	Elabora contrato en base a los antecedentes presentados.	Ejecución Contractual - Logística	900																				
18	Firma del contrato, previo V°B° de Ejecución Contractual, Oficina de Logística, Oficina Regional de Asesoría Jurídica, Oficina Regional de Administración.	OEA	40																				
19	Escritura el contrato el proveedor ganador y registra el contrato en el SEACE.	Procesos - Logística	30																				
20	Registra los contenidos en la base de datos y deriva al Unidad de Adquisiciones.	Unidad de Información y Programación	10																				
21	En caso de Orden de Servicio. Recibe el acta de conformidad de acuerdo al contrato establecido en caso de cumplimiento de la prestación de servicio el área usuaria comunicada a través de un informe a la Oficina de Logística para proceder de acuerdo al contrato.	Control Previo/Unidad de Adquisiciones	30																				





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Nº	Descripción del Procedimiento	Unidad Ejecutora	Presupuesto	Indicador	21	11	9	1	0	8	9	25						
22	Elabora Orden de Compra y/o Servicio en el sistema S/ICA y realiza el compromiso anual y mensual en el sistema S/AF-SP.	Unidad de Adquisiciones	8															
23	Firma la Orden de Compra y/o Servicios el Jefe de Adquisiciones y el Director de Logística	Unidad de Adquisiciones	8															
24	Recepiona el documento de incumplimiento del servicio de acuerdo al contrato.	Ejecución Contratual-Logística	5															
25	Evalúa y emite el documento de aplicación de penalidad de acuerdo a la LCE y RLCE	Ejecución Contratual-Logística	30															
26	Remite Contabto adjuntado la Orden de Servicio para efectos de Servicio para efectos de pago con la documentación respectiva de aplicación de penalidad en el sistema S/AF-SP. Conectar a la Oficina de Economía para su pago respectivo.	Oficina de Logística	10															
27	Encaso de la Ordenes de Compra (Recepción, verifica los bienes de acuerdo al contrato, en caso que cumpla las especificaciones técnicas, procede a firmar la guía de remisión de la compra no se Recepciona los Bienes.	Unidad de Almacén/Área Usuario	14407**															
28	Elabora peticasas de atención al área usuaria	Unidad de Almacén	30															
29	Firma del Jefe del Unidad de Almacén, del Área Usuario, Director de Logística en la peticasa	Unidad de Almacén/Área Usuario/Director de Logística	480															
30	Recepción y adjunta al contrato, el acta de conformidad, Fctura, Boleta de Venta firmado del mismo modo la Guía de Remisión, Orden de Compra y demás documentos que sustentan la compra en serie de conformidad, para su tramite correspondiente al Unidad de Adquisiciones.	Unidad de Almacén	10															
31	Recepiona la documentación sustentatoria de la adquisición de bienes por procesos de selección.	Control Previo/Unidad de Adquisiciones	10															
32	Verifica la documentación sustentatoria de la adquisición de bienes por procesos de selección de acuerdo a contrato	Control Previo/Unidad de Adquisiciones	30															
33	En caso de cumplimiento de la entrega de bienes se brinda a la Oficina de Economía con la Hoja de Embo	Control Previo/Unidad de Adquisiciones	15															
34	En caso de incumplimiento de la entrega de los bienes indica para su revisión y aplicación de penalidades de acuerdo a contrato de ser el caso.	Control Previo/Unidad de Adquisiciones	30															
35	Recepiona Contabto respectivo y documentación sustentatoria	Ejecución Contratual-Logística	5															
36	Evalúa y emite el documento de aplicación de penalidad de acuerdo al Artículo 105 del RLCE	Ejecución Contratual-Logística	30															
37	Remite Orden de Compra, contrato y documentación sustentatoria adjuntando documento de aplicación de penalidad emitido por Ejecución Contratual a la Oficina Economía para su pago respectivo	Oficina de Logística	10															
38	Recepciona la Orden de Compra, facturas, boletas de venta, ingresos.	Unidad de Control Patrimonial	5															
39	Analiza, verifica y computa información de acuerdo a los documentos "bienes" para afinar la veracidad de la adquisición.	Unidad de Control Patrimonial	30															
40	Registra en el S/ICA-Módulo Patrimonio y el Software Inventario Mobiliario Institucional-S/MI, creado de un archivo patronial según el Reglamento de la Ley N° 28151 y demás normas conexas.	Unidad de Control Patrimonial	60															
41	V/P de la peticasa y en la orden de compra	Unidad de Control Patrimonial	10															
42	codifica los bienes patrimoniales bienes - muebles	Unidad de Control Patrimonial	480															
TOTAL MINUTOS LOCAL DÍAS											48491	101.02						
TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO											21	11	9	1	0	8	9	25





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 04:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
04/08	MP-ORA-OL-04

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

BAJA DE BIENES (ACTIVOS FIJOS Y BIENES NE DEPRESIABLES)

FINALIDAD

Establecer procedimientos que regulen transparencia, protección, conservación, control y disposición sobre los bienes muebles de propiedad de la entidad

BASE LEGAL

1. Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
2. Ley N°29151, Ley General de Bienes Estatales, y su Reglamento aprobado por D.S. N°007-2008-VIVIENDA.
- 3.- Directiva N°004-2002/SBN, Procedimiento para el Alta y la Baja de los BIENES Muebles de propiedad Estatal y su Recepcion por la Superintendencia Nacionales de Bienes Estatales.
- 4.-Directivas N° 009-2002/SBN, "Procedimiento para la donacion de Bienes Muebles dados de la baja por las Entidades Publicas y para la aceptacion de la donacion de Bienes Muebles a favor del estado" del OSCE.
- 5.-Resolucion N° 039-98/SBN, Reglamento para el Inventario Nacional de Bienes Muebles del Estado.
- 6.-La Resolucion de Superintendencia N° 158-97/SBN, por la que se aprobo el Catalogo Nacional de Bienes Muebles del Estado y la Directiva N°001-97/SBN-UG-CINM sobre la "Normas para la catalogacion de los bienes Muebles del Estado"
- 7.- Resolucion N° 002-2012/SBN-DNR, con al que se aprueba el Decimoquinto Faciculo del Catalogo de Bienes Muebles del Estado.
- 8.-El Reglamento Nacional de Tasaciones del Peru, aprobado mediante la Resolucion Ministerial N°126-2007 VIVIENDA

REQUISITOS

1.- Inventario fisico de bienes muebles a una fecha de terminada asi como als soluciones de baja y disposición final de bienes muebles

INSTRUCCIONES

1.- Ide acuerdo a la Directiva N|004-20027SBN, Procedimntos para el alta y baja de los Bienes Muebles de Propiedad Estatal

FRECUENCIA

Permanente

FORMULARIOS

No se considera formularios

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: BAJA DE BIENES (ACTIVOS FIJOS Y BIENES NO DEPRESIABLES)							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer procedimientos que regulen transparencia, protección, conservación, control y disposición sobre los bienes muebles de propiedad de la entidad							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Solicita proceso de baja	Responsable	Unidad Organica/Unidad de Gestion Patrimonial	solicita	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
2	Revisa y dispone para elaborar expediente tecnico	Jefe	unidad de Gestion Patrimonial	revisa	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
3	Prepara expediente	Especialista	unidad de Gestion Patrimonial	prepara	15	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
4	Determina la causal de la baja	Especialista	unidad de Gestion Patrimonial	determina	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
5	Verifica que el bien no posea afectaciones	Especialista	unidad de Gestion Patrimonial	verifica	5	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	SIGA - MP
6	Elabora informes tecnicos de baja y disposicion según el caso	Especialista	unidad de Gestion Patrimonial	elabora	25	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
7	Emitte opinion y aprueba baja	Director	OAJ	emite	25	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
8	Aprueba baja y dispone destino del bien	Administrador	OEA	aprueba	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro y papeles de trabajo
9	Elabora proyecto de la resolucion de baja	Especialista	unidad de Gestion Patrimonial	elabora	20	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
10	Firma resolucion de baja	Administrador	OEA	firma	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
11	VP* en la Resolucion de baja	Director	OAJ	firma	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
12	Registra baja en el sistema SIGA - SIMI	Especialista	unidad de Gestion Patrimonial	registra	10	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	SIGA - MP - SIMI
13	Remite Resolucion de baja a la SBN	Especialista	unidad de Gestion Patrimonial	tramite	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
14	Realiza baja en el sistema contable	Analista	Oficina de Economia	realiza baja	10	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	Sistema SIAF - SP

FECHA: SETIEMBRE 2015

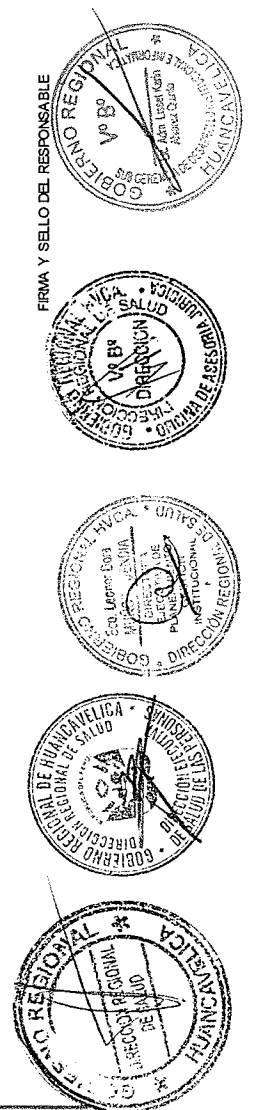
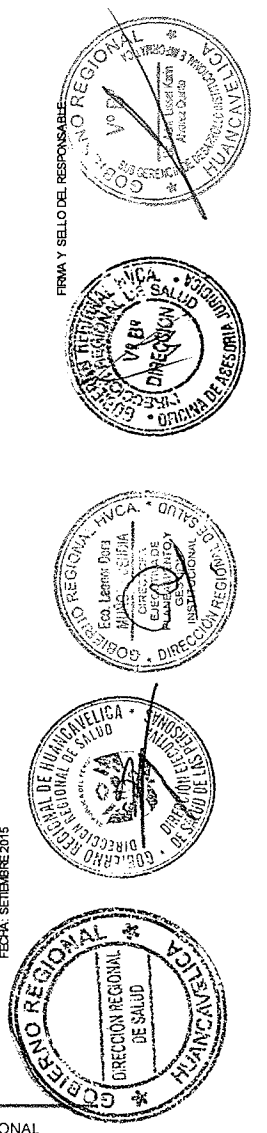


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEA-QI-04: BAJA DE BIENES (ACTIVOS FIJOS Y BIENES NO DEPRESIABLES)

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS										TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR											
				Unidad de Control Patrimonial			OAJ			OEA				Oficina de Economía		Unidad Organica	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA								
1	Solicita proceso de baja	Unidad Organica/Unidad de Gestion Patrimonial	5	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		Inicio	1	-	-	-	-	1	-							
2	Revisa y dispone para elaborar expediente tecnico	unidad de Gestion Patrimonial	10	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		1	-	-	-	-	-	1	-							
3	Prepara expediente	unidad de Gestion Patrimonial	15	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	1	-	-	-	-	-	1							
4	Determina la causal de la baja	unidad de Gestion Patrimonial	10	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	1	-	-	-	-	1							
5	Verifica que el bien no posea afecciones	unidad de Gestion Patrimonial	5	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	-	1	-	-	-	1							
6	Elabora informes tecnicos de baja y disposicion según el caso	unidad de Gestion Patrimonial	25	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	-	-	1	-	-	1							
7	Emita opinion y aprueba baja	OAJ	25	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	-	-	1	-	-	1							
8	Aprueba baja y dispone destino del bien	OEA	10	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	-	-	-	-	1	-							
9	Elabora proyecto de la resolucion de baja	unidad de Gestion Patrimonial	20	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	-	-	-	-	-	1							
10	Firma resolucion de baja	OEA	5	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	-	-	-	-	-	1							
11	VPB en la Resolucion de baja	OAJ	5	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	-	-	-	-	-	1							
12	Registra baja en el sistema SIGA - SIMI	unidad de Gestion Patrimonial	10	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	-	-	-	-	-	1							
13	Remite Resolucion de baja a SBN	unidad de Gestion Patrimonial	10	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	-	-	-	-	-	1							
14	Realiza baja en el sistema contable	Oficina de Economía	10	Secretaria		Jefe	Secretaria	Jefe	Secretaria	Secretaria	Jefe	Secretaria	Analista		Responsables		-	-	-	-	-	-	-	1							
				TOTAL MINUTOS		165												11		2		1		0		2		4		8	
				TOTAL DIAS		0.34												1		1		0		0		2		4		8	





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 05:

DATOS DEL PROCEDIMIENTO



PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
05/08	MP-ORA-OL-05

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

CONTROL Y MOVIMIENTO DE BIENES PATRIMONIALES

FINALIDAD

Establecer procedimientos que regulen transparencia, proteccion, conservacion, control, asignacion, distribucion y custodia sobre los bienes muebles de propiedad de la entidad

BASE LEGAL

1. Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
2. Ley N° 2915, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, y su Reglamento aprobado por D.S. N°007-2008-VVENDA. Decreto Legislativo N° 1017- Ley de Contrataciones con el Estado.
- 3.- Directiva N°004-2002/SBN, Procedimiento para el Alta y la Baja de los BIENES Muebles de propiedad Estatal y su Recepcion por la Superintendencia Nacionales de Bienes Estatales.
- 4.-Directivas 009-2002/SBN, "Procedimiento para la Donacion de Bienes Muebles dados de Baja por las Entidades Publicas y para la aceptacion de la Donacion de Bienes Muebles a favor del Estado.
- 5.- Ley N° 27444-- Ley de Procedimientos Administrativo General.
- 6.-Resolucion N°039-98/SBN,"Procedimiento para el Inventario Nacional de Bienes Muebles del Estado.
- 7.- La Resolucion de la Superintendencia N° 158-97/SBN, por la que se aprobo el Catalogo Nacional de Bienes Muebles del Estado y la Directiva N°001-97/SBN-UG-CIMN sobre las "Normas para la Catalogacion de los Bienes Muebles del Estado..
- 8.-Resolucion N°002-2012/SBN-DNR, con lo que se aprueba el Decimoquinto Fasciculo del Catalogo Nacional de Bienes Muebles del Estado.
- 9.-El Reglamento Nacional de Tasaciones del Peru, aprobado mediante la Resolucion Ministerial N° 126-2007-VVENDA.

REQUISITOS

- 1.- Corresponde Realizar por funcion

INSTRUCCIONES

- 1.- Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, Reglamento D.S. N°007-2008-VVENDA

FRECUENCIA

Permanente

FORMULARIOS

No se considera formularios

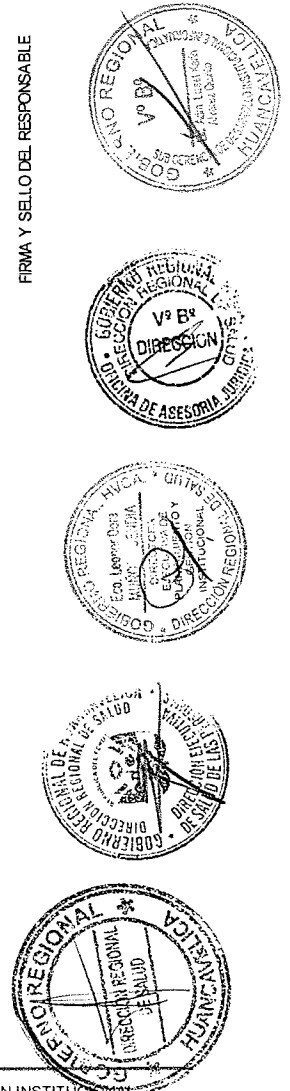
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO									
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION-OFICINA DE LOGISTICA									
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CONTROL Y MOVIMIENTO DE BIENES PATRIMONIALES									
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer procedimientos que regulen transparencia, proteccion, conservacion, control, asignacion, distribucion y custodia sobre los bienes muebles de propiedad de la entidad									
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA		
1	Identifica la necesidad de la salida del bien	Responsable	Unidad Organica/Unidad de Control Patrimonial	solicita	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro		
2	Si la salida es por mantenimiento verifica el estado de conservacion y garantia actual.	Especialista	Unidad de Control Patrimonial	verifica	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro		
3	Si no es por mantenimiento remite solicitud de salida temporal del bien	Responsable	Unidad Organica	solicita	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro		
4	Para la salida temporal del bien el Director de la Oficina de logistica autoriza y dispone.	Director	Oficina de Logistica	Autoriza y dispone	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro		
5	En ambos casos se emite el formato de desplazamiento y registra la salida en el Sistema SIGA- MP	Especialista	Unidad de Control Patrimonial	elabora	10	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	SIGA- Patrimonio		
6	Retira el bien y entrega el formato en vigilancia	Responsable	Unidad Organica	retira	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro		
7	Verifica que el formato coincida con el bien a retirar y sella la papelera de salida	Responsable	Unidad de Servicios Generales	verifica	10	hojas, lapicero, tampon y sello	papeleta de desplazamiento		
8	Al culminar el uso o reparacion, ingresa el bien y presenta el formato a vigilancia	Responsable	Unidad Organica	descarga	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro		
9	Verifica que las características del bien coincidan con el formato y realizan el descargo	Especialista	Unidad de Control Patrimonial	descarga	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro		
10	Verifica que el formato posea las visaciones y registra el retorno	Especialista	Unidad de Control Patrimonial	descarga	5	computadora, papel, toner, impresora, lapiceros	SIGA- Patrimonio		

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

MP-OEA-OL-05- INVENTARIO FISICO DE ACTIVOS FIJOS Y BIENES NO DEPRESIABLES

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR										
				Unidad de Control Patrimonial		Oficina de Logística		Unidad de servicios Generales		Unidad Organica		operacion	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA							
				Secretaria	Jefe	Especialista	Secretaria	Director	Responsables	Responsables	Responsables														
1	Identifica la necesidad de la salida del bien	Unidad Organica/Unidad de Control Patrimonial	10													1									
2	Si la salida es por mantenimiento verifica el estado de conservación y garantía actual.	Unidad de Control Patrimonial	10													1									
3	Si no es por mantenimiento remite solicitud de salida temporal del bien	Unidad Organica	10														1								
4	Para la salida temporal del bien el Director de la Oficina de logística autoriza y dispone.	Oficina de Logística	5														1								
5	En ambos casos se emite el formato de desplazamiento y registra la salida en el Sistema SIGA- MP	Unidad de Control Patrimonial	10														1								
6	Retira el bien y entrega el formato en vigilancia	Unidad Organica	10														1								
7	Verifica que el formato coincida con el bien a retirar y sella la papaleta de salida	Unidad de Servicios Generales	10														1								
8	Al culminar el uso o reparación, ingresa el bien y presenta el formato a vigilancia	Unidad Organica	5														1								
9	Verifica que las características del bien coincidan con el formato y realizan el descargo	Unidad de Control Patrimonial	5														1								
10	Verifica que el formato posea las visaciones y registra el retorno	Unidad de Control Patrimonial	5														1								
TOTAL MINUTOS			80															5	3	2	0	0	1	6	3
TOTAL DIAS			0.17																						

FECHA: SETIEMBRE 2015



FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 06:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
06/08	MP-ORA-OL-06

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

INVENTARIO FISICO DE ACTIVOS FIJOS Y BIENES NO DEPRESIABLES

FINALIDAD

Establecer normas y procedimientos que regule transparencia, proteccion, conservacion, control, asignacion, distribucion y custodia sobre los bienes muebles de propiedades de la entidad a una fecha determinada

BASE LEGAL

1. Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
2. Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, y su Reglamento aprobado por D.S. N°007-2008-VIVIENDA
- 3.- Directiva N°004-2002/SBN, Procedimiento para el Alta y la Baja de los Bienes Muebles de propiedad Estatal y su Recepcion por la Superintendencia Nacionales de Bienes Estatales.
- 4.- Directivas N° 009-2002/SBN, "Procedimiento para la donacion de Bienes Muebles dados de la baja por las Entidades Publicas y para la aceptacion de la donacion de Bienes Muebles a favor del estado".
- 5.- Resolucion N°039-98/SBN, "Procedimiento para el inventario Nacional de Bienes Muebles del Estado.
- 6.-La Resolucion de Superintendencia N° 158-97/SBN, por la que se aprobo el Catalogo Nacional de Bienes Muebles del Estado y la Directiva N°001-97/SBN-UG-CINM sobre la "Normas para la catalogacion de los bienes Muebles del Estado"
- 7.- Resolucion N° 002-2012/SBN-DNR, con al que se aprueba el Decimoquinto Faciculo del Catalogo de Bienes Muebles del Estado.
- 8.- Reglamento Nacional de Tasaciones del peru, aprobado mediante la Resolucion Ministerial N° 126-2007 VIVIENDA

REQUISITOS

- 1.- conformacion de inventario, plan de trabajo y cronograma

INSTRUCCIONES

- 1.- Resolucion N° 039-98/SBN, Reglamento para el inventario Nacional de Bienes Muebles del Estado

FRECUENCIA

Anual

FORMULARIOS

Nose considera formularios

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

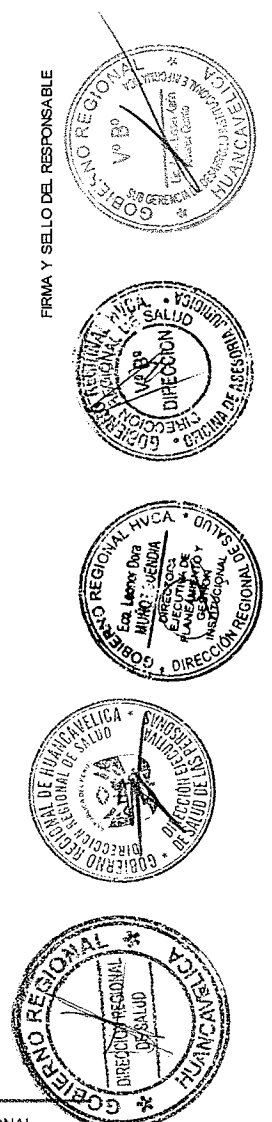


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

UNIDAD ORGANICA U ORGANIZACION		FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		INVENTARIO FISICO DE ACTIVOS FIJOS Y BIENES NO DEPRESIABLES					
DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:		Establecer normas y procedimientos que regulen transparencia, proteccion, conservacion, control, asignacion, distribucion y custodia sobre los bienes muebles de propiedades de la entidad a una fecha determinada					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANIZACION ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elabora cronograma de inventario	Jefe	Unidad de Control Patrimonial	elabora	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
2	Revisa informa y Aprueba programacion	Administrador	OEA	revisa	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
4	Propone comision de inventario	Jefe	Area de gestion Patrimonial	propone	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
5	Autoriza y difunde junto a la programacion	Administrador	OEA	autoriza	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
6	Toma conocimiento sobre las acciones a realizar conforme a norma	Director	Oficina de Logistica	revisa	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
7	Emita listado de Bienes muebles para el inventario fisico	Jefe	Unidad de Control Patrimonial	emite	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
8	Verifica existencia de bienes según el listado de inventario actual y del periodo anterior	Especialista	Unidad de Control Patrimonial	verifica	5	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
9	Realiza el inventario de bienes y si encuentra diferencias investiga sus causas caso contrario elaborara informe de inventario	Comision de Inventario	Comision de Inventario	realiza	28800	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
10	Determina existencia de bienes sobrantes	Comision de Inventario	Comision de Inventario	determina	480	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
11	Si se observa que existe bienes faltantes se determina bajo que causal	Comision de Inventario	Comision de Inventario	determina	481	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
12	Si es por negligencia se recomienda conforme a norma para tramite de baja	Jefe	Unidad de Control Patrimonial	recomienda	481	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
13	Y en caso de otra causales se entrega y recomienda a investigaciones y denuncia policial	Director	Oficina de Logistica	recomienda	20	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
14	Elabora expedientes según procedimientos de baja de bienes	Especialista	Unidad de Control Patrimonial	elabora	20	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro
15	Elabora y remite informe de inventario final al SBN	Jefe	Unidad de Control Patrimonial	elabora	10	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





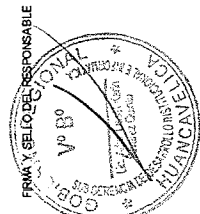
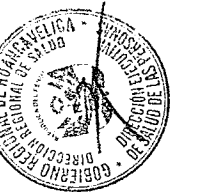
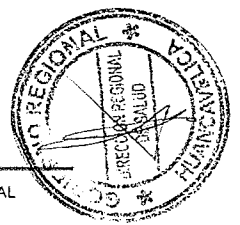
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

MP-OEA-OL-06: BAJA DE BIENES (ACTIVOS FIJOS Y BIENES NO DEPRESIABLES)

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR						
										operación	revisión	trastado	espera	archivo	VA	Control	SVA				
				Secretaría	Jefe	Especialista	Secretaría	Director	Secretaría	OEA	Administrador	Comisión de Inventario									
1	Elabora cronograma de inventario	Unidad de Control Patrimonial	5	INICI										1			1				
2	Revisa informa y Aprueba programación	OEA	5														1				
3	Propone comisión de inventario	Area de gestion Patrimonial	5														1				
4	Autoriza y difunde junto a la programación	OEA	10														1				
5	Toma conocimiento sobre las acciones a realizar conforme a norma	Oficina de Logística	5														1				
6	Emitie listado de Bienes muebles para el inventario físico	Unidad de Control Patrimonial	10														1				
7	Verifica existencia de bienes según el listado de inventario actual y del período anterior	Unidad de Control Patrimonial	5														1				
8	Realiza el inventario de bienes y si encuentra diferencias investiga sus causas caso contrario elabora informe de inventario	Comisión de Inventario	28800														1				
9	Determina existencia de bienes sobrantes	Comisión de Inventario	480														1				
10	Si se observa que existe bienes faltantes se determina bajo que causal	Comisión de Inventario	481														1				
11	Si es por negligencia se recomienda conforme a norma para tramite de baja	Unidad de Control Patrimonial	481														1				
12	Y en caso de otra causales se entrega y recomienda a investigaciones y denuncia policial	Oficina de Logística	20														1				
13	Elabora expedientes según procedimientos de baja de bienes	Unidad de Control Patrimonial	20														1				
14	Elabora y remite informe de inventario final al SBN	Unidad de Control Patrimonial	10														1				
			30337											7	4	0	3	0	0	7	
			63,20																		
			TOTAL MINUTOS																		
			TOTAL DIAS																		

FECHA: SETIEMBRE 2015





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 07:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
07/08	MP-ORA-OL-07

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

MANTENIMIENTO DE LA UNIDADES VEHICULARES LMANOS Y PESADOS DE LA INSTITUCION

FINALIDAD

BASE LEGAL

Contribuir a la mejora de la gestacion del Gobierno Regional de Huancavelica, sin que ello comprometa el ejercicio de control posterior.

1. Ley N° 27867 Ley organica de Gobiernos Regionales
- 2.-Ley N°27902 Ley que modifica la Ley Organica de los Gobiernos Regionales.
- 3.-Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto y sus modificatorias.
4. Ley N°30114 Ley de Presupuesto del Sector Publico paar el año fiscal 2014.
- 5.- Ley N° 27785 Ley Organica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloria General de la Republica.
- 6.-Resolucion de Contraloria N° 320-2006-CGaprueba las Normas de Control Interno.
- 7.- Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, y su Reglamento aprobado por D.S. N°007-2008-VIENDA
- 8.-D.S.N° 005-90-PCM, Reglamento de la ley de Carrera Administrativa.
- 9.-Resolucion Jefatural N°118-80-INAP/DNA Normas Generales del Sistema de Abastecimiento.
- 10.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud.
- 11.- Resolucion Gerencial General Regional N° 1110-2013/GOB.REG.HVCA/GGR, que aprueba el Manual de Organizaciones y Funciones de la Unidad Ejecutora N° 001-Sede Central del Gobierno Regional.
- 10.-Directiva N° 001-2012/GOB.REG.HVCA/GRPPy AT-SGDlel, Normas y Procedimiento para el uso Correcto, Mantenimiento y Control de vehiculos en el Gobierno Regional de Huancavelica.

REQUISITOS

1.- Solicitud de Mantenimiento y Recepcion del area usuaria

INSTRUCCIONES

1.- De acuerdo a la Directiva N° 001-2012/GOB,REG,HVCA/GRPPy AT-SGDlel

FRECUENCIA

Permanente

FORMULARIOS

Anexo N° 06-6A, de la Directiva N° 001-2010/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDlel

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

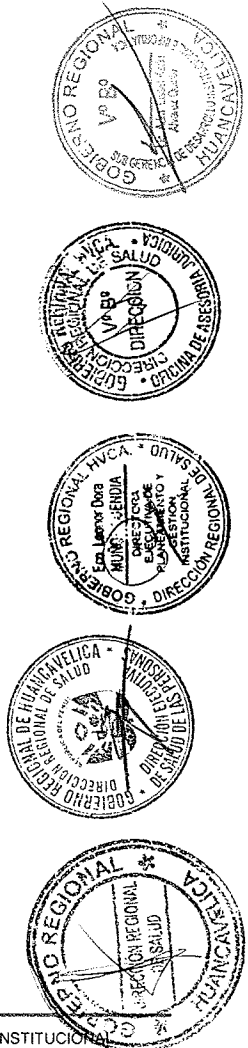


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO									
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA									
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: MANTENIMIENTO DE LA UNIDADES VEHICULARES									
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Contribuir a la mejora de la gestacion del Gobierno Regional de Huancavelica, sin que ello comprometa el ejercicio de control posterior									
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA		
1	Recepciona documentos de la Oficina de Logistica (solicitango la ficha tecnica de la unidad vehicular)	Asistente Administrativo	Unidad de Servicios Generales	Recepciona	2	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro		
2	Toma conocimiento del requerimiento de mantenimiento de unidades vehiculares derivado de la Oficina de Logistica previa solicitud de la ficha tecnica de mantenimiento y/o reparacion y coordina con el Jefe de Taller	Jeje	Unidad de Servicios Generales	conocimiento	10	computadora, hojas, toner y lapiceros.	documento		
3	Coordina con los mecanicos para realizar el diagnostico de la unidad vehicular	Jeje de taller	Unidad de Servicios Generales	coordina	10	computadora, hojas, toner y lapiceros.	documento		
4	Realiza el diagnostico a la unidad vehicular y comunica al jefe de taller el tipo de mantenimiento que se debe realizar a la unidad vehicular	Mecanico	Unidad de Servicios Generales	diagnostico	120	herramientas del taller automotriz	vehiculo		
5	Emita la ficha tecnica firmada por el Jefe del Area de Mantenimiento y transporte dando a conocer el tipo de mantenimiento que requiere la unidad vehicular al Area usuaria, para las acciones respectivas	Jeje	Unidad de Servicios Generales	emite	10	hojas, lapiceros, sellos	ficha tecnica		
6	El Area usuaria una vez recibido la ficha tecnica, evalua su POI, si cuenta con presupuesto, solicita a la oficina de Logistica, la adquisicion de los repuestos o del servicio de mantenimiento.	Responsable	Unidad Organica	evalua	480	cuaderno de cargos y lapicero	cuaderno de registro		
7	Recepciona los repuestos adquiridos verificando de acuerdo a la ficha tecnica, para su mantenimiento.	Jefe de taller	Unidad de Servicios Generales	Recepciona	20	hojas, lapiceros, sellos	ficha tecnica		
8	Se procede a realizar la reparacion de la unidad vehicular	Mecanico	Unidad de Servicios Generales	Repara	240	herramientas del taller automotriz	vehiculo		
9	Verificacion y prueba de la unidad vehicular	Mecanico	Unidad de Servicios Generales	verifica	10	vehiculo	vehiculo		
10	Entrega de la unidad vehicular al area usuaria	Jefe de taller	Unidad de Servicios Generales	entrega	5	vehiculo	vehiculo		

FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 08:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
08/08	MP-ORA-OL-08

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION - OFICINA DE LOGISTICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

CONTROL DE LAS UNIDADES VEHICULARES LIVIANOS Y PESADOS DE LA INSTITUCION

FINALIDAD

Controlar el ingreso y salida de las Unidades Vehiculares Livianas y pesadas de la institucion.

BASE LEGAL

- 1 Ley N° 27867 Ley organica de Gobiernos Regionales
- 2.-Ley N°27902 Ley que modifica la Ley Organica de los Gobiernos Regionales.
- 3.-Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto y sus modificatorias.
4. Ley N°30114 Ley de Presupuesto del Sector Publico para el año fiscal 2014.
- 5.- Ley N° 27785 Ley Organica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloria General de la Republica.
- 6.-Resolucion de Contraloria N° 320-2006-CGaprueba las Normas de Control Interno.
- 7.- Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, y su Reglamento aprobado por D.S. N°007-2008-VIVIENDA.
- 8.-D.S.N° 005-90-PCM, Reglamento de la ley de Carrera Administrativa.
- 9.-Resolucion Jefatural N°118-80-INAP/DNA Normas Generales del Sistema de Abastecimiento.
- 10.-Ordenanza Regional N° 189-GOB.REG.HVCA/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF de la Direccion Regional de Salud..
- 11.- Resolucion Gerencial General Regional N° 1110-2013/GOB.REG.HVCA/GGR, que aprueba el Manual de Organizaciones y Funciones de la Unidad Ejecutora N° 001-Sede Central del Gobierno Regional.
- 12.-Directiva N° 001-2012/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDlel, Normas y Procedimiento para el uso Correcto, Mantenimiento y Control de vehiculos en el Gobierno Regional de Huancavelica.

REQUISITOS

- 1.- Papelera de ingreso

INSTRUCCIONES

- 1.- El control de la Unidades Vehiculares Livianos y Pesados de la Institucion son de acuerdo a la Directiva N°001.GOG.REG.HVAC/GRPPyAT-SGDlel

FRECUENCIA

Permanente

FORMULARIOS

Anexo N| 06-6A, de la Directiva N° 001-2010/GOB.REG.HVCA7GRPPyAT-SGDlel

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION- OFICINA DE LOGISTICA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CONTROL DE LAS UNIDADES VEHICULARES LIVIANOS Y PESADOS DE LA INSTITUCION							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Controlar el ingreso y salida de las Unidades Vehiculares Livianas y pesadas de la institucion.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepciona documento (papeletas de desplazamiento o memorando) autorizado por el responsable de la unidad organica	Vigilante	Unidad de Servicios Generales	Recepciona	2	lapiceros, hojas, sello	cuaderno de ocurrencia
2	Entrega la llave de la unidad vehicular por los responsables de vigilancia	Vigilante	Unidad de Servicios Generales	entrega	1	lapiceros, hojas, sello	cuaderno de ocurrencia
3	El conductor inspecciona y enciende el motor la unidad vehicular	Conductor	Unidad Organica/Area Usuarria	inspeccion	15	computadora, hojas, toner y lapiceros.	documento
4	Desplazamiento de la unidad vehicular dentro y fuera de la localidad	Conductor	Unidad Organica/Area Usuarria	desplazamiento	480 (*)	vehiculo	vehiculo
5	Retorno e internamiento de la unidad vehicular previa verificacion por el vigilante de Area de Mantenimiento y Trasmorte	Vigilante	Unidad de Servicios Generales	entrega	1	lapiceros, hojas, sello	cuaderno de ocurrencia
6	Registra en la papelera de salida el salida el retorno y recepciona la llave de la unidad vehicular	Vigilante	Unidad de Servicios Generales	recepciona	10	lapiceros, hojas, sello	cuaderno de ocurrencia

(*) El tiempo varia de acuerdo al recorrido

FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEA-OL-08: CONTROL DE LAS UNIDADES VEHICULARES LIVIANOS Y PESADOS DE LA INSTITUCION

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR			
				Unidad de Servicios Generales			Unidad Organizacional/Usuarios			operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA		
				Secretaria	Jefe	Vigilante	Responsable	Conductor										
1	Recepiona documento (papeletas de desplazamiento o memorando) autorizado por el responsable de la unidad organica	Unidad de Servicios Generales	2							1							1	
2	Entrega la llave de la unidad vehicular por los responsables de vigilancia	Unidad de Servicios Generales	1							1							1	
3	El conductor inspecciona y enciende el motor la unidad vehicular	Unidad Organizacional/Area Usuaría	15														1	
4	Desplazamiento de la unidad vehicular dentro y fuera de la localidad	Unidad Organizacional/Area Usuaría	480 (*)														1	
5	Retorno e internamiento de la unidad vehicular previa verificación por el vigilante de Area de Mantenimiento y transporte	Unidad de Servicios Generales	1														1	
6	Registra en la papeleta de salida el retorno y recepciona la llave de la unidad vehicular	Unidad de Servicios Generales	10														1	
		TOTAL MINUTOS	29							4	1	1	1	0	0	1	1	4
		TOTAL DIAS	0,06															

FECHA: SETIEMBRE 2015





2.5.2. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE CONTROL PREVIO

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANOS DE APOYO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION - OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE CONTROL PREVIO			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OEA-OE-UCP-01	REVISION DE LAS RENDICIONES DE ENCARGOS INTERNOS, GENERALES, FONDOS DE PAGOS EN EFECTIVO Y DE CAJA CHICA, VIATICOS, O/C, O/S.	01

FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/01	MP-OEA-OE-UCP-01

ORGANO
OEA-OFCINA DE ECONOMIA- UNIDAD DE CONTROL PREVIO

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
REVISION DE LAS RENDICIONES DE ENCARGOS INTERNOS, GENERALES, FONDOS DE PAGOS EN EFECTIVO Y DE CAJA CHICA, VIATICOS, O/C, O/S.

	BASE LEGAL
Verificar que los documentos sustentatorios esten conformes a las normas vigentes de Teoreria asi como a la Normatividad de la SUNAT	1.-Ley N° 27867, Ley Organica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902. 2.-Ley N° 27209, Ley de Gestion Presupuestaria del Estado. 3.-Ley N° 28425, Ley de Racionalizacion de los Gasto Publicos. 4.-Ley del Presupuesto Anual Vigente 5.- Resolucion Directoral N° 026-80-EF-77. 15 Normas Generales del Sistema de Tesoreia. 6.-Resolucion Directoral N° 005-84-EFC/77.15.01. Normas Adicionales al Procedimiento de Pagos. 7.- Decreto Supremo N° 028-2009-EF 8.-Directiva N° 002-2009/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDlyE, Asignacion de Viaticos por comision de Servicios oficial y capacitacion para los funcionarios, directivos y servidores del Gobierno Regional de Huancavelica 9.- Directiva N° 004-2014/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDlel, Normas y Procedimientos de Bienes y Servicios menores o iguales a SUITs aplicable en el Gobierno Regional de Huancavelica.

REQUISITOS
1.-Cumplimiento con la rendicion de cuentas para su rebaja respectiva.

INSTRUCCIONES
1.- Documentacion conforme a la Normatividad vigente.

FRECUENCIA
cuantas veces presenten su rendicion

FORMULARIOS
Formatos conforme a la Directiva del Gobierno Regional de Huancavelica





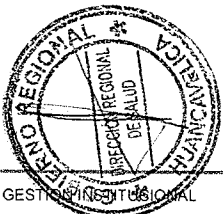
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOD:		OEA - OFINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE CONTROL PREVIO					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		REVISION DE LAS RENDICIONES DE ENCARGOS INTERNOS, GENERALES, FONDOS DE PAGOS EN EFECTIVO Y DE CAJA CHICA, VIATICOS, O/C, O/S.					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Verificar que los documentos sustentatorios esten conformes a las normas vigentes de Teoreria asi como a la Normatividad de la SUNAT					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Las Diferentes Unidades Organicas envian sus rendiciones de cuentas por las diferentes conceptos de Encargos Internos, generales, Fondos de Pagos en Efectivo y de Caja Chica, viaticos, O/C, O/S, Planillas.	Asistentes Administrativos	Areas Usuarías	Entrega de Documentos	2	formatos autorizados	documento
2	Recepciona y pone para el despacho del jefe del Area. Jefe de Area toma conocimiento y deriva al Responsable para su revision.	Secretaria	Unidad de Control Previo	registra y deriva	5	pc, cuaderno, lapicero	cuaderno de cargo, lapiceros
3	Toma conocimiento y deriva al Responsable para su revision	Jefe de Area	Unidad de Control Previo	toma conocimiento	10	cuaderno de cargo, lapiceros	documento
4	Responsable toma conocimiento y verifica que los documentos sustentatorios esten conformes las normas vigentes de Tesoreria asi como la normatividad de la SUNAT.	Especialista	Unidad de Control Previo	verifica y firma	60	PC, hojas bond, lapicero	documento
5	Luego de revisar y verificar otorga el VB* e ingresa al SIAF y se hace la rebaja respectiva o liquidacion del fondo de ser el caso, previa autorizacion del jefe de Area, los documentos sustentatorios pasan al archivo de la Oficina de Contabilidad.	Especialista	Unidad de Control Previo	verifica y firma	5	PC, SIAF-SP	documento
6	Documentacion sustentatoria, pasa al archivo	Secretaria	Unidad de Control Previo	registra	5	PC, lapicero, cuaderno de cargo.	documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

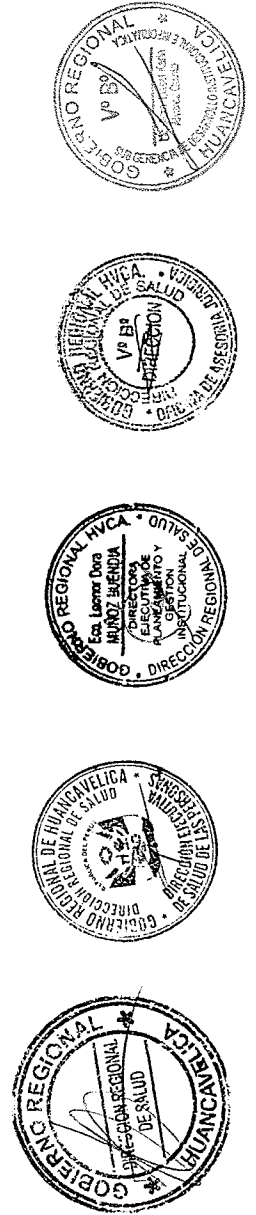
DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

MP-OEA-OE-UCP-01: REVISION DE LAS RENDICIONES DE ENCARGOS INTERNOS, GENERALES, FONDOS DE PAGOS EN EFECTIVO Y DE CAJA CHICA, VIATICOS, O/C, O/S.

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				Unidad Control Previo			Unidad Organica			operador	revisión	basado	espera	archivo	VA	SVA			
				Secretaría	Jefe de Area	Especialista	Asistente Administrativo	Director U.O											
1	Las Diferentes Unidades Organicas envian sus rendiciones de cuentas por los diferentes conceptos de Encargos Internos, generales, Fondos de Pagos en Efectivo y de Caja Chica, viaticos, O/C, O/S, Planillas.	Areas Usuarias	2																
2	Recepcciona y pone para el despacho del Jefe del Area, Jefe de Area toma conocimiento y deriva al Responsable para su revision.	Area de contabilidad	5																
3	Toma conocimiento y deriva al Responsable para su revision	Area de contabilidad	10																
4	Responsable toma conocimiento y verifica que los documentos sustentatorios esten conformes las normas vigentes de Tesoreria asi como la normatividad de la SUNAT.	Area de contabilidad	60																
5	Luego de revisar y verificar otorga el "V.B" e ingresa al SJAF y se hace la rebaja respectiva o liquidacion del fondo de ser el caso, previa autorizacion del jefe de Area, los documentos sustentatorios pasan al archivo de la Oficina de Contabilidad.	Area de contabilidad	5																
6	Documentacion sustentatoria, pasa al archivo	Area de contabilidad	5																
			TOTAL MINUTOS	87															
			TOTAL DIAS	0.18															
				TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO	4	1	0	0	0	1	1	2	2	2	1	2			

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





2.5.3. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE TESORERIA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

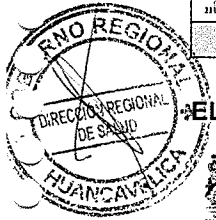
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANOS DE APOYO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION - OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA

Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OEA-OE-UT-01	CAPTACION, REGISTRO Y CONSOLIDACION DE INGRESOS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD	09
2	MP-OEA-OE-UT-02	USO DE FONDOS PARA PAGO EN EFECTIVO Y/O FONDOS PARA CAJA CHICA	
3	MP-OEA-OE-UT-03	CONCILIACION DE CUENTAS DE ENLACE DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD CON LA DIRECCION GENERAL DE ENDEUDAMIENTO Y TESORO PUBLICO	
4	MP-OEA-OE-UT-04	CONTROL Y EJECUCION DEL CALENDARIO MENSUAL DE PAGOS	
5	MP-OEA-OE-UT-05	CONCILIACIONES DE CUENTAS BANCARIAS	
6	MP-OEA-OE-UT-06	GIRO DE CHEQUES, DEPOSITOS A CUENTAS INTERBANCARIAS CCI, CUENTAS CORRIENTES Y OPERACIONES SIN CHEQUE	
7	MP-OEA-OE-UT-07	REGISTRO, CONTROL, CUSTODIA Y DEVOLUCION DE CARTAS FIANZAS	
8	MP-OEA-OE-UT-08	CUSTODIO Y DEVOLUCION DE GARANTIAS DE FIEL CUMPLIMIENTO	
9	MP-OEA-OE-UT-09	PROGRAMACION Y SOLICITUD DE AMPLIACION DE CALENDARIO DE PAGO	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE






MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO	
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/09	MP-OEA-OE-UT-01
ORGANO	
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
CAPTACION, REGISTRO Y CONSOLIDACION DE INGRESOS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Establecer los Procedimientos y control para las captaciones, registro y consolidacion de los ingresos por diversos conceptos a la Direccion Regional de Salud.	1.- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. 2.- Ley N° 27902, Ley que modifica la Ley Organica de Gobiernos Regionales 3.- Ley de presupuesto Anual vigente 4.- Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesoreria. 5.- Directiva de Tesoreria N° 001-2007-EF/77.15
REQUISITOS	
1.- Papeleta de Deposito y/o Vaucher de Deposito que se ha efectuado a favor del Director Regional de Salud.	
INSTRUCCIONES	
1.- Registrar el Ingreso en el Modulo Administrativo del Sistema Integrado de Administracion Financiera del Sector Publico (SIAF-SP), Las fases: Determinado y Recaudado.	
FRECUENCIA	
Los ingresos se registran mensualmente.	
FORMULARIOS	
Recibo de ingresos - Papeletas de deposito - Voucher	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

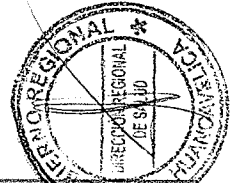
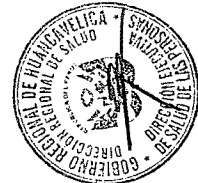


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANIZACION							
OEA-OFCINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA							
CAPTACION, REGISTRO Y CONSOLIDACION DE INGRESOS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD							
Establecer los Procedimientos y control para las captaciones, registro y consolidación de los ingresos por diversos conceptos a la Dirección Regional de Salud.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (Min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepciona el pago en efectivo, cheque o Papeleta de Depósito y/o Vaucher y realiza los Depósitos de los mismos.	Cajero	Caja	Realiza Depósitos	10	papeleta de Depósitos, Lapiceros,	informe
2	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaría	Oficina de Economía	registra y deriva	5	computadora, cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento de los Depósitos realizados, deriva a la Unidad de Tesorería para su conciliación y registro en el SIAF-SP.	Director	Oficina de Economía	Toma conocimiento y deriva	10	computadora, lapiceros	cuaderno de registro
4	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaría	Unidad de Tesorería	registra y deriva	8	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
5	Toma conocimiento de los Depósitos realizados, deriva al responsable para su conciliación y registro en el SIAF-SP.	Tesorero	Unidad de Tesorería	Toma conocimiento y deriva	10	computadora, lapiceros	cuaderno de registro
6	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaría	Unidad de Tesorería	registra y deriva	8	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
7	El responsable concilia los Depósitos con el extracto bancario y clasifica por unidades recaudadoras en el formato recibido por ingresos.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesorería	Concilia	480	computadora, formatos y lapiceros	cuaderno de registro
8	El responsable registra en el modulo Administrativo del sistema integrado de Administración Financiera SIAF-SP las fases del Determinado y Recaudado los Recibos por Ingresos.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesorería	registra	480	computadora, formatos y lapiceros	SIAF-SP
9	El responsable comunica al Jefe de Tesorería de los ingresos registrados mensualmente.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesorería	informa	10	computadora, formatos y lapiceros	informe
10	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaría	Unidad de Tesorería	registra y deriva	8	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
11	Toma conocimiento de los ingresos registrados en el Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-SP y deriva a la Unidad de Presupuesto y Tributación.	Tesorero	Unidad de Tesorería	informa	15	computadora, formatos y lapiceros	informe
12	Archiva	Tesorero	Unidad de Tesorería	archiva	10	cuaderno de cargos, lapiceros	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



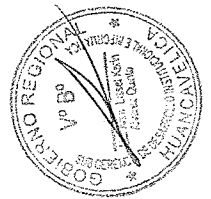
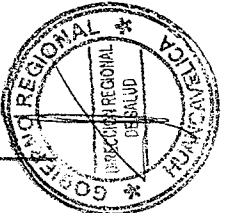


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEA-OE-UT-01: CAPTACION, REGISTRO Y CONSOLIDACION DE INGRESOS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR								
				Unidad de Tesoreria						Oficina de economia						revisión	trastado	separa	archivo	VA	SVA			
				Secretaria	Tesoreria	asistente administrativo	Secretaria	Director	Director	operación	revisión	trastado	separa	archivo										
1	Recepciona el pago en efectivo, cheque o Papelela de Deposito y/o Vaucher y realiza los Depositos de los mismos.	Caja	10																			1		
2	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Oficina de Economia	5																			1		
3	Toma conocimiento de los Depositos realizados, deriva a la Unidad de Tesoreria para su conciliacion y registro en el SIAF-SP.	Oficina de Economia	10																			1		
4	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Unidad de Tesoreria	8																			1		
5	Toma conocimiento de los Depositos realizados, deriva al responsable para su conciliacion y registro en el SIAF-SP.	Unidad de Tesoreria	10																			1		
6	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Unidad de Tesoreria	8																			1		
7	El responsable concilia los Depositos con el extracto bancario y clasifica por unidades recaudadoras en el formato recibo por ingresos.	Unidad de Tesoreria	480																			1		
8	El responsable resgista en el modulo Administrativo del sistema Integrado de Administracion Financiera SIAF-SP las fases del Determinado y Recaudado los Recibos por ingresos.	Unidad de Tesoreria	480																			1		
9	El responsable comunica al Jefe de Tesoreria de los ingresos registrados mensualmente.	Unidad de Tesoreria	10																			1		
10	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Unidad de Tesoreria	8																			1		
11	Toma conocimiento de los ingresos registrados en el Sistema Integrado de Administracion Financiera SIAF-SP y deriva a la Unidad de Presupuesto y Tributación.	Unidad de Tesoreria	15																			1		
12	Archiva	Unidad de Tesoreria	10																			1		
	TOTAL MINUTOS		1054							TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO						8	2	1	0	1	1	2	9	
	TOTAL DIAS		2:20																					

FECHA: SETIEMBRE 2015




FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 02:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/09	MP-OEA-OE-UT-02

ORGANO	
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA	

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
USO DE FONDOS PARA PAGO EN EFECTIVO Y/O FONDOS PARA CAJA CHICA	

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Establecer los procedimientos que permita controlar, supervisar y reponer oportunamente el Fondo para pagos en Efectivo y/o Caja Chica, el mismo que sera utilizado para la atencion de gastos menudos de carácter urgente de menor cuantía en base a documentos que sustenten el gasto.</p>	<p>1.- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. 2.- Ley de presupuesto Anual vigente 3.- Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesoreria. 4.- Directiva de Tesoreria N° 001-2007-EF/77.15 5.- Resolucion de Contraloria N° 320-2006-CG. 6.- Directiva General N° 009-2007 /GOB.REG.HVCA/GGR-OREI. Normas y procedimientos para el manejo de Fondos para pagos en efectivo y/o caja chica.</p>

REQUISITOS
1.-Establecidos en la Directiva General N° 009-2007/GOB.REG.HVCA/GGR-OREI. "Normas y Procedimientos para el manejo de fondo para pagos en efectivo y/o caja chica en el ambito de la Direccion Regional de Salud"

INSTRUCCIONES
1.- El Fondo para pago en efectivo y/o Caja Chica son para apoyar el pago de gastos menudos y urgentes de menor cuantía no programados. 2.- Las adquisiciones de bienes y servicios solo podran efectuarse con cargo al Fondo para pago en

FRECUENCIA
Quando sea necesario según la Directiva N° 009-2007

FORMULARIOS
Formato de Rendicion.

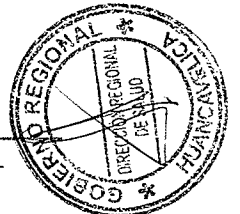
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OEA - OFINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: USO DE FONDOS PARA PAGO EN EFECTIVO Y/O FONDOS PARA CAJA CHICA							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer los procedimientos que permita controlar, supervisar y reponer oportunamente el Fondo para pagos en Efectivo y/o Caja Chica, el mismo que sera utilizado para la atencion de gastos menudos de carácter urgente de menor cuantia en base a documentos que sustenten el gasto.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Verifica la designacion de Responsable para el manejo y los requisitos detallados según la Directiva Vigente.	Tesorero	Unidad de Tesoreria	revisión de documentos	15	computadora, hojas, toner, lapiceros	informe
2	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaria	Unidad de Tesoreria	registra y deriva	10	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento la designación del responsable para el manejo de los fondos.	Director	Oficina de Economía	revisión de documentos	15	computadora, hojas, toner, lapiceros	informe
4	Solicita autorización para proyectar resolución para el manejo de Fondos en Efectivo y/o caja chica	Director	Oficina de Economía	eleva	10	computadora, hojas, toner, lapiceros	informe
5	Registra y deriva	Secretaria	Oficina de Economía	registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
6	Toma conocimiento autoriza Proyectar la Resolución y deriva.	Administrador	OEA	revisión de documentos	10	computadorapapel bond, toner, lapiceros	informe
7	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaria	Oficina de Economía	registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
8	Toma conocimiento y deriva a la Unidad de Tesoreria para proyectar Resolución.	Director	Oficina de Economía	toma conocimiento y revisa	15	computadora, hojas, lapiceros	proveido
9	Recepciona, registra y deriva a despacho.	Secretaria	Unidad de Tesoreria	registra y deriva	10	computadora, hojas, lapiceros	cuaderno de registro
10	Toma conocimiento y deriva al Responsable para proyectar Resolución	Jefe de Area	Unidad de Tesoreria	toma conocimiento y revisa	15	hojas, lapiceros	proveido
11	Recepciona, registra y deriva	Secretaria	Unidad de Tesoreria	registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
12	El responsable recepciona, consolida con fuente de financiamiento la solicitud de las areas usuarias y proyecta las resoluciones.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	consolida y proyecta	35	computadora, papaael bond, lapiceros	proyecto
13	Recepciona, registra y eleva.	Secretaria	Unidad de Tesoreria	tramite	10	hojas, lapiceros	tramite
14	Toma conocimiento, verifica da el V° B° en la Resolución y eleva	Director	Oficina de Economía	tramite	20	hojas, lapiceros	tramite
15	Recepciona, registra y eleva.	Secretaria	Oficina de Economía	tramite	5	hojas, lapiceros	tramite
16	Recepciona, verifica da el V° B° en la Resolución y eleva.	Asesor Juridico	OAJ	revisión de documentos	20	hojas, lapiceros	tramite



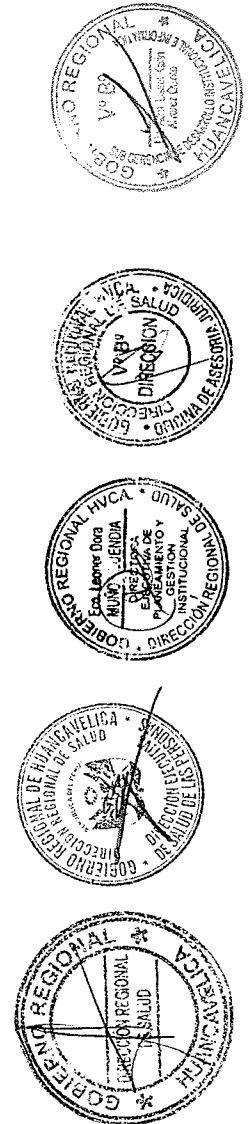


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS


17	Toma conocimiento verifica, autoriza con la Pos firma la resolucion y deriva	Administrador	OEA	autoriza y firma	30	hojas, lapiceros	informe
18	Recepciona, regitra y tramita	Secretaria	OEA	tramite	8	hojas, lapiceros	tramite
19	Recepciona, verifica y realiza las fases del gasto (Compromiso y Devengado) en el SIAF-SP y deriva.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	ejecucion de gasto	10	computadora, lapicero, toner	SIAF-SP
20	Ventanilla de tramite recepciona las Resoluciones y deriva para el Giro correspondiente	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	recepciona	5	hojas, lapiceros	proveido
21	El responsable de los Fondos recepciona el Comprobante de Pago y cheque y lo hace efectivo.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	tramite	5	computadora, cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
22	El responsable del manejo de los fondos a requerimiento de las oficinas usuarias recepciona el requerimiento con las Notas de pedido para su atencion y/o entrega vales provisionales.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	tramite	5	computadora, cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
23	El responsable de los Fondos realiza las Rendiciones solicitando el reembolso.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	tramite	180	computadora, hojas y lapicero	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 03:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</th> <th style="width: 50%;">CODIGO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">03/09</td> <td style="text-align: center;">MP-OEA-OE-UT-03</td> </tr> </table>	PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	03/09	MP-OEA-OE-UT-03
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
03/09	MP-OEA-OE-UT-03				
ORGANO					
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO					
CONCILIACION DE CUENTAS DE ENLACE DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD CON LA DIRECCION GENERAL DE ENDEUDAMIENTO Y TESORO PUBLICO					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
Establecer procedimientos para la conciliacion de las Cuentas de Enlace de la Direccion Regional de Salud con la Direccion General de Endeudamiento y Tesoro Publico.	1.-Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. 2.-Ley de presupuesto Anual vigente 3.-Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesoreria. 4.-Directiva de Tesoreria N° 001-2007-EF/77.15 5.- Resolucion de Contraloria N° 320-2006-CG.				
REQUISITOS					
1.- Cronograma de presentacion de informacion por parte de la Direccion General de endeudamiento y Tesoro Publico.					
INSTRUCCIONES					
1.- Se debe conciliar con el Pliego las cuentas de enlace de la Direccion Regional de Salud.					
FRECUENCIA					
La conciliacion se realiza mensualmente					
FORMULARIOS					
Anexo N° 2 - Anexo N° 3 - Anexo N° 5 - Anexo N° 5-A					

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO: OEA - OFINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA CONCILIACION DE CUENTAS DE ENLACE DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD CON LA DIRECCION GENERAL DE ENDEUDAMIENTO Y TESORO PUBLICO							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Establecer procedimientos para la conciliación de las Cuentas de Enlace de la Dirección Regional de Salud con la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Toma conocimiento del Cronograma de la fecha maxima para la conciliacion de cuentas de enlace y comunica.	Director	Oficina de Economia	verifica	15	computadora, hojas, toner y lapiceros	Memorandum
2	Registra y deriva a despacho	Secretaria	Unidad de Tesoreria	registra y deriva	5	computadora, cuaderno de cargos y lapiceros	cuaderno de registro
3	El jefe del area de Tesoreria tomo conocimiento de la fecha maxima propuesta por la DGETP, para conciliacion trimestral, semestral de las cuentas de enlace y prepara con anticipacion el cronograma de conciliacion de la Direccion Regional de Salud.	Tesorero	Unidad de Tesoreria	toma conocimiento y analiza	8	computadora, hojas, toner y lapiceros	cronograma
4	Registra y deriva	Secretaria	Unidad de Tesoreria	registra y deriva	5	computadora, cuaderno de cargos y lapiceros	cuaderno de registro
5	Toma conocimiento del cronograma de conciliacion de la Direccion Regional de Salud y conjuntamente con el Tesorero proceden analizar la demostracion Analitica de los saldos de las cuentas de Enlace anexo N° 2 y de los depositos efectuados a favor de la DGETP anexo N° 3 llegando a determinar los recursos entregados y recibidos por la DGETP, así como cheques girados, cheques pagados, cheques en transito y en carteras lo cual da origen a los estados de cuentas corrientes (formato AF-9)	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	toma conocimiento y analiza	180	computadora, hojas y lapiceros	SIAF-SP
6	Estando conforme con el resultado del analisis el responsable autoriza a la Direccion Regional de Salud realizar la transmision, por el SIAF-SP para su conciliacion, concluyendo con la firma del acta respectiva.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	autoriza	60	computadora, hojas y lapiceros	SIAF-SP
7	Habiendo concluido con analizar los Anexos y efectuado las transmisiones, el responsable procede a consolidar la informacion, para luego de su verificacion, transmitir a la DGETP mediante el SIAF-SP	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	concilia	240	computadora, hojas y lapiceros	SIAF-SP
8	Así mismo una vez consiliado los saldos con la DGETP, firma el acta de conciliacion de las cuentas de enlace consolidada y los anexos y formatos adjuntos y los remite nuevamente a la DGETP según fecha maxima establecida.	Administrador	OEA	firma el acta	120	formatos impresos	cuaderno de registro
9	Registra y archiva	Secretaria	Unidad de Tesoreria	archiva	5	un ejemplar firmado	documentos

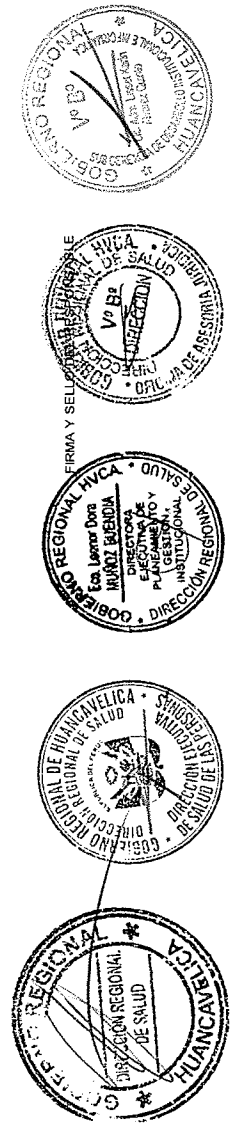
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEA-OE-UT-03: CONCILIACION DE CUENTAS DE ENLACE DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD CON LA DIRECCION GENERAL DE ENDEUDAMIENTO Y TESORO PUBLICO

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR		
				Unidad de Tesoreria			Oficina de Economia			OEA	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA
				Secretaria	Tesoreria	asistente administrativo	Secretaria	Director	Director de Administracion								
1	Toma conocimiento del Cronograma de la fecha maxima para la conciliacion de cuentas de enlace y comunica.	Oficina de Economia	15													1	
2	Registra y deriva a despacho	Unidad de Tesoreria	5														1
3	El jefe del area de Tesoreria tomo conocimiento de la fecha maxima propuesta por la DGETP, para conciliacion trimestral, semestral de las cuentas de enlace y prepara con anticipacion el cronograma de conciliacion de la Direccion Regional de Salud.	Unidad de Tesoreria	8														1
4	Registra y deriva	Unidad de Tesoreria	5														1
5	Toma conocimiento del cronograma de conciliacion de la Direccion Regional de Salud y conjuntamente con el Tesorero proceden analizar la demostracion Analitica de los saldos de las cuentas de Enlace anexo N° 2 y de los depositos efectuados a favor de la DGETP anexo N° 3 llegando a determinar los recursos entregados y recibidos por la DGETP, asi como cheques girados, cheques pagados, cheques en transito y en carteras lo cual da origen a los estados de cuentas corrientes (formato AF-9)	Unidad de Tesoreria	180														1
6	Estado conforme con el resultado del analisis el responsable autoriza a la Direccion Regional de Salud realizar la transmision por el SIAF-SP para su conciliacion, concluyendo con la firma del acta respectiva.	Unidad de Tesoreria	60														1
7	Habiendo concluido con analizar los Anexos y efectuado las transmisiones, el responsable procede a consolidar la informacion, para luego de su verificacion, transmitir a la DGETP mediante el SIAF-SP	Unidad de Tesoreria	240														1
8	Asi mismo una vez consiliado los saldos con la DGETP, firma el acta de conciliacion de las cuentas de enlace consolidada y los anexos y formatos adjuntos y los remite nuevamente a la DGETP según fecha maxima establecida.	OEA	120														1
9	Registra y archiva	Unidad de Tesoreria	5														1
			638	TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO						6	1	1	1	0	1	1	2
			1.33	TOTAL MINUTOS													
				TOTAL DIAS													

FECHA: SETIEMBRE 2015





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 04:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
04/09	MP-OEA-OE-UT-04

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

CONTROL Y EJECUCION DEL CALENDARIO MENSUAL DE PAGOS

FINALIDAD

Control y ejecutar la asignacion mensual del calendario de la Direccion Regional de Salud.

BASE LEGAL

- 1.- Resolucion Directoral N° 008-2013-ef/51.01 "Modifican la Directiva N° 001-2011-EF/51.01 Preparacion y Presentacion de Informacion Financiera y Presupuestaria trimestral y semestral por las entidades usuarias del Sistema de Contabilidad Gubernamental.
- 2.- Resolucion Directoral N° 011-2013-EF/51.01 Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Publico - NICSP
- 3.- Resolucion Directoral N° 014-2013-EF/51.01 Resolucion del Plan Contable Gubernamental
- 4.- Resolucion Directoral N° 001-2014-EF/51.01 Aprobar la Directiva 001-2014-EF/51.01 "Conciliacion del Marco Legal y Ejecucion del Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales"

REQUISITOS

- 1.- Visualizar en el Modulo Administrativo SIAF-SP

INSTRUCCIONES

- 1.- Responsables del Control y ejecucion del Calendario mensual

FRECUENCIA

Mensual

FORMULARIOS

No se utiliza ningun tipo de formato o formulario

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

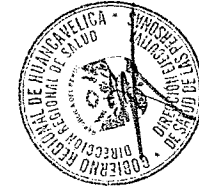
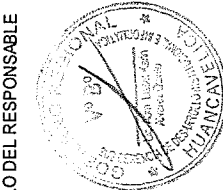


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CONTROL Y EJECUCION DEL CALENDARIO MENSUAL DE PAGOS							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Control y ejecutar la asignacion mensual del calendario de la Direccion Regional de Salud.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Solicita a la Unidad de Presupuesto y Tributación el calendario mensual de pagos de la Direccion Regional de Salud.	Tesorero	Unidad de Tesorería	solicita	10	pc, papel bond	documento
2	Recepciona solicitud y deriva a la Unidad de Presupuesto y tributacion	Secretaria	Unidad de presupuesto y Tributación	recepciona y deriva	5	pc, cuaderno d ecargos	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento y deriva a la Unidad de Presupuesto y Tributación	Jefe de Presupuesto y Tributación	Unidad de presupuesto y Tributación	deriva	10	sello, lapicero	Documento
4	Verifica la asignación Presupuestal del mes correspondiente y envía el Calendario mensual solicitado	Sectorista	Tesoro Publico	recepciona y envía	10	PC, SIAF-SP	PC, SIAF-SP
5	Toma conocimiento del documento del Calendario Mensual de Pagos y deriva a los responsables de control y ejecución del calendario mensual, quien (es) confrontan (n) con lo visualizado en el Módulo Administrativo del Sistema Integrado Administración Financiera del Sector publico SIAF-SP. Registra en SIAF-SP la fase de compromiso de las O/C Y O/S, planillas de pago, ecargos internos, viaticos, valorizaciones de obras u otros compromisos. Solicita transmisión en el sistema hasta que visualice el estado "A" de aprobado.	Tesorero	Unidad de Tesorería	recepciona y deriva	10	PC, SIAF-SP	documento
6	Toman conocimiento de los compromisos afectados en el SIAF-SP y efectua las acciones administrativas correspondientes.	Especialista	Unidad de Tesorería	toma conocimiento y reporta	10	PC, SIAF-SP	documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 05:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
05/09	MP-OEA-OE-UT-05

ORGANO	
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
CONCILIACIONES DE CUENTAS BANCARIAS	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Establecer el procedimiento para determinar la concordancia de saldos entre el Estado de Cuentas del Banco y el Libro Bancos, llevado por la Unidad de Tesorería de la Dirección Regional de Salud.	1.-Ley N° 28693 " Ley General del Sistema Nacional de Tesorería" 2.-Ley N° 28716 " Ley de Control Interno de las Entidades del Estado" 3.-Directiva de Tesorería N° 001-2007-EF/77.15 4.-Resolución Ejecutiva Regional N° 943-2007-GRH-PR
REQUISITOS	
1.-Libro auxiliar de Bancos 2.- Estados Bancarios	
INSTRUCCIONES	
1.-El responsable de conciliaciones debe tener en cuenta el extracto bancario, el libro bancos, la chequera y otros documentos relacionados con las operaciones financieras. 2.-Para efectos de un mejor desarrollo del proceso de conciliación bancaria, es necesario que se de cumplimiento a lo establecido por las Normas Técnicas de Control Interno para la Unidad de Tesorería.	
FRECUENCIA	
Las conciliaciones se realizan mensualmente	
FORMULARIOS	
No se utiliza ningún tipo de formato o formulario	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

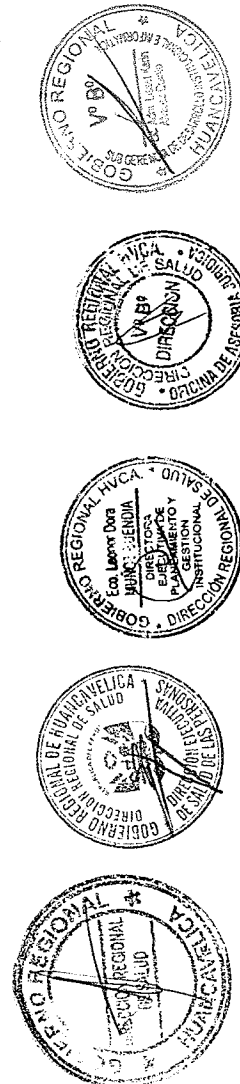


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO										
UNIDAD ORGANICA U ORGANO: OEIA - OFINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA										
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CONCILIACIONES DE CUENTAS BANCARIAS										
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer el procedimiento para determinar la concordancia de saldos entre el Estado de Cuentas del Banco y el Libro Bancos, llevado por la Unidad de Tesorería de la Dirección Regional de Salud.										
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA			
1	Recepciona los Extractos Bancarios, papeletas de depósitos	Secretaria	Oficina de Economía	registra	8	computadora, hojas, cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro			
2	Toma conocimiento, verifica y remite a la Unidad de Tesorería	Director	Oficina de Economía	verifica y remite	10	computadora, hojas, toner, lapicero	memorandum			
3	Toma conocimiento y deriva al responsable de las conciliaciones bancarias	Tesorero	Unidad de Tesorería	toma conocimiento y deriva	10	computadora, hojas, lapiceros	proveído			
4	Toma conocimiento de la conciliación y verifica los documentos sustentatorios, extractos virtuales, papeletas de depósito, recibo de ingresos, analiza el SIAF-SP	Asistente Administrativo	Unidad de Tesorería	concilia y verifica	480	computadora, hojas, toner y lapiceros	SIAF-SP			
5	Ya conciliado se registra y se remite al Jefe de la Unidad de Tesorería	Asistente Administrativo	Unidad de Tesorería	informa	20	computadora, hojas, toner, lapiceros	informe			
6	Evalua, revisa el libro bancos conciliado, visa y remite a la Oficina de Economía.	Tesorero	Unidad de Tesorería	evalua y remite	15	computadora, hojas, toner, lapiceros	informe			
7	Recepciona y deriva a despacho	Secretaria	Oficina de Economía	registra	5	pc, cuaderno de cargos	cuaderno de registro			
8	Toma conocimiento, revisa el libro bancos conciliado y remite.	Director	Oficina de Economía	evalua y remite	15	computadora, hojas, toner, lapiceros	informe			
9	Recepciona y remite	Secretaria	Oficina de Economía	registra	5	pc, cuaderno de cargos	cuaderno de registro			
10	Recepciona el Libro Bancos	Contador	Unidad de Integración Contable	verifica	15	computadora, hojas, toner y lapiceros	SIAF-SP			
11	Archivo de un ejemplar de Libro bancos	Asistente Administrativo	Unidad de Tesorería	archivo	10	archivo	SIAF-SP			

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 06:

 <p>DATOS DEL PROCEDIMIENTO</p>	
---	--

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
06/09	MP-OEA-OE-UT-06

ORGANO	
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
GIRO DE CHEQUES, DEPOSITOS A CUENTAS INTERBANCARIAS CCI, CUENTAS CORRIENTES Y OPERACIONES SIN CHEQUE	

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Establecer procedimientos para el giro de cheques, depositos a cuentas interbancarias CCI, cuentas corrientes y operaciones sin cheque de las distintas fuentes de financiamiento.</p>	<p>1.- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. 2.- Ley de presupuesto Anual vigente 3.- Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesorería. 4.- Texto Unico Ordenado de la ley N° 26850 de Contrataciones y Adquisiciones del Estado. 5.- Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado. 6.- Directiva de Tesorería N° 001-2007-EE/77.15 7.- Directiva N° 010-09/GOB.REG.HVC/GRPPYAT-SGDIYE.</p>

REQUISITOS	
<p>1.- Expediente de Pago (O/C, O/S, Planillas de Pensiones, Remuneraciones, Viáticos, Practicantes, Dietas de Concejeros y otros) debidamente registrados en el Sistema SIAF-SP 2.- Expediente previamente comprometido y devengado en estado A de aprobado.</p>	

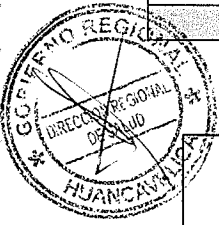
INSTRUCCIONES	
<p>1.- El Comprobante de Pago contiene informacion de los datos de la factura, asi como la atencion a las cuentas financieras y presupuestarias y asignaciones por objeto de gasto. 2.- El comprobante de pago sera elaborado en original. 3.- El cheque se elabora tomando como referencia los datos contenidos en la factura, que expresa la obligacion contraida por la Direccion Regional de Salud</p>	

FRECUENCIA	
Los giros se realizan diariamente	

FORMULARIOS	
<p>1.- Hoja de Requerimiento 2.- Orden de compra 3.- orden de servicio 4.- Certificación Presupuestal 5.- Comprobante de pago</p>	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



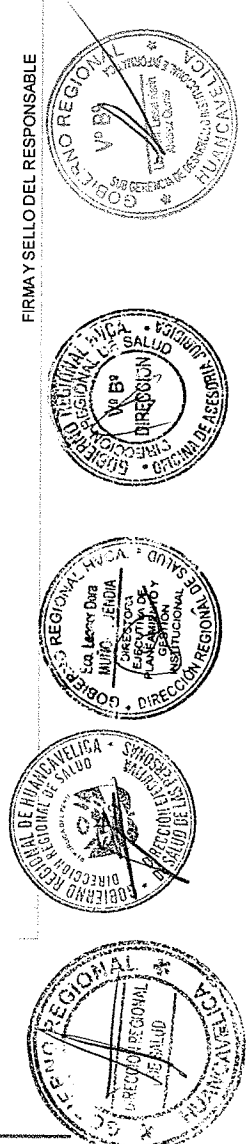


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OEA - OFINA DE ECONOMIA- UNIDAD DE TESORERIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: GIRO DE CHEQUES, DEPOSITOS A CUENTAS INTERBANCARIAS CCI, CUENTAS CORRIENTES Y OPERACIONES SIN CHEQUE							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer procedimientos para el giro de cheques, depositos a cuentas interbancarias CCI, cuentas corrientes y operaciones sin cheque de las distintas fuentes de financiamiento.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepciona, registra y deriva por Fla. Flo. Los expedientes (Planilla de remuneraciones, pensionistas, CAS, dietas, practicantes, OS, OC, resoluciones, etc)	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	registra y deriva	10	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
2	Los giradores receptionan los expedientes, revisan y verifican el estado de aprobacion (A) de la fase de devengado en el SIAF-SP	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	elabora	10	computadora, hojas, toner y lapiceros	SIAF-SP
3	Proceden a realizar la fase del giro con sus respectivas retenciones y/o deducciones (Retencion del 3% declaracion renta de 4ta, SNP, AFPs, descuentos judiciales, aportaciones a Essalud y otros descuentos), con cheque, depositos a CCI, cita de ahorros y operaciones sin cheque a nombre del proveedor, segun sea el caso.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	realiza el giro	10	computadora, hojas, toner y lapiceros	SIAF-SP
4	Aprobada la autorizacion del giro a traves del SIAF-SP, uqe constituye la aprobacion del expediente, impone el giro (cheque, deposito a CCI, cita de ahorros y operaciones sin cheque)	Responsable	DGETP	autoriza	240	computadora	SIAF-SP
5	Una vez autorizado la fase de giro por la DGETP se deriva al Jefe de la Unidad de Tesoreria y/o responsable para registrar el COA y/o PDT, segun sea el caso.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
6	Recepciona y registra en el Programa de Declaracion Telematica (PDT) y/o confrontacion de operaciones autodeclaradas (COA), este deriva para las firmas correspondientes.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	registra	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
7	Toma conocimiento de los Expedientes, verifica, autoriza con V'B* en el Comprobante de pago y firma en el cheque.	Director	Oficina de Economia.	verifica	5	computadora, hojas, toner y lapiceros	SIAF-SP
8	Ventanilla de tramite deriva los expedientes a la Unidad de Contabilidad para su revision y registro de firmas en los comprobantes de pago.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
9	Recepciona los expedientes, realizan la accion de control previo y dan su V'B* en el comprobante de pago y deriva.	Control previo- Contador	Unidad de Integracion Contable	verifica	10	computadora, hojas, toner y lapiceros	SIAF-SP
10	Toma conocimiento de los Expedientes, verifica, autoriza con V'B* en el Comprobante de pago y firma en el cheque y/o firma electronica y deriva.	Administrador	OEA	verifica y autoriza	5	computadora, hojas, toner y lapiceros	SIAF-SP
11	Ventanilla de tramite recepciona los expedientes debidamente firmados en los comprobantes de pago y cheques asi mismo deriva a caja	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
12	Realiza el pago al proveedor y/o servidor de ser el caso.	Asistente Administrativo	Caja	recepciona y realiza el pago	10	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
13	Archivo de comprobantes de pago	Asistente Administrativo	Caja	archiva	10	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 07:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
07/09	MP-OEA-OE-UT-07

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

REGISTRO, CONTROL, CUSTODIA Y DEVOLUCION DE CARTAS FIANZAS

BASE LEGAL

Establecer el procedimiento para el registro, control, custodia y devolucion de las Cartas Fianzas de la Direccion Regional de Salud.

- 1.- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- 2.- Ley de presupuesto Anual vigente
- 3.- Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesoreria.
- 4.- Texto Unico Ordenado de la ley N° 26850 de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.
- 5.- Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.

REQUISITOS

- 1.- Carta Fianza Original

INSTRUCCIONES

- 1.- Las Cartas Fianzas deben ser emitidas por entidades autorizadas por la SBS

FRECUENCIA

Permanente

FORMULARIOS

No se utiliza ningun tipo de formato o formulario

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

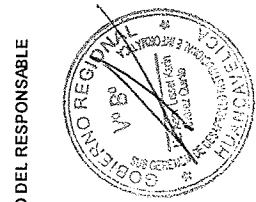
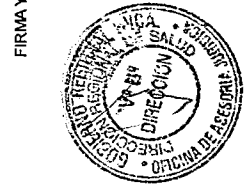
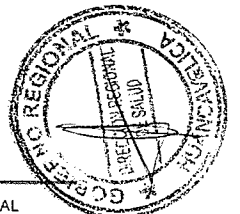


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OEA- OFINA DE ECONOMIA- UNIDAD DE TESORERIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: REGISTRO, CONTROL, CUSTODIA Y DEVOLUCION DE CARTAS FIANZAS							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO Establecer el procedimiento para el registro, control, custodia y devolucion de las Cartas Fianzas de la Direccion Regional de Salud.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepciona y registra la carta fianza en original, asi mismo los memorandos de solicitud de devolucion.	Secretaria	Oficina de Economia	registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
2	Toma conocimiento y deriva a la Unidad de Tesoreria	Director	Oficina de Economia	verifica	10	computadora, hojas, toner y lapiceros	Memorandum
3	Recepciona y registra	Secretaria	Unidad de Tesoreria	registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
4	Toma conocimiento de las Cartas Fianzas, los memorandums de solicitud y deriva al responsable	Tesorero	Unidad de Tesoreria	evalua y da proveido	10	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
5	El responsable recepciona los memorandums de solicitud de evaluacion y las Cartas Fianzas en original, verifica la legalidad de los mismos registra y procede a su archivamiento para su custodia.	Asistente Administrativo	Caja	verifica	25	computadora, hojas, toner y lapiceros	documento
6	El responsable verifica permanentemente la fecha de vencimiento de las Cartas Fianzas	Asistente Administrativo	Caja	verifica	15	computadora, hojas, toner y lapiceros	informe
7	Una vez certificado el vencimiento y la devolucion de las cartas fianzas remite con un informe las cartas fianzas originales para su renovacion y/o devolucion según corresponda.	Asistente Administrativo	Caja	envia informe	10	computadora, hojas, toner y lapiceros	informe
8	Recepciona y registra	Secretaria	Unidad de Tesoreria	registra y deriva	5	computadora, hojas, cuaderno de cargos y lapiceros	informe
9	Toma conocimiento de la renovacion y/o devolucion de las cartas fianzas comunica a la Oficina de Economia	Tesorero	Unidad de Tesoreria	deriva	10	computadora, hojas, toner y lapiceros	informe
10	Recepciona y registra	Secretaria	Oficina de Economia	registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
11	Toma conocimiento de la renovacion y/o devolucion de las cartas fianzas comunica a la Oficina de Logistica.	Tesorero	Unidad de Tesoreria	deriva	10	computadora, hojas, toner y lapiceros	Memorandum
12	Remite a la Oficina de Logistica las cartas fianzas para su devolucion y/o renovacion según corresponda.	Secretaria	Unidad de Tesoreria	revisa y remite	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro

FECHA SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



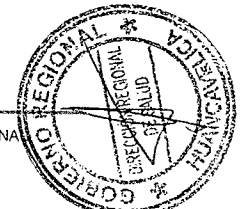
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR								
				Caja	Unidad de Tesorería		Unidad de Integración Contable	Oficina de Economía		DGETP	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA						
1	Recepción y registra la carta fianza en original, así mismo los memorandos de solicitud de devolución.	Oficina de Economía	5		Asistente Administrativo	Secretaría	Tesorero	asistente administrativo	Contador	Secretaría	Director		1							1			
2	Toma conocimiento y deriva a la Unidad de Tesorería	Oficina de Economía	10																		1		
3	Recepciona y registra	Unidad de Tesorería	5										1									1	
4	Toma conocimiento de las Cartas Fianzas, los memorandos de solicitud y deriva al responsable	Unidad de Tesorería	10										1									1	
5	El responsable recepciona los memorandos de solicitud de evaluación y las Cartas Fianzas en original, verifica la legalidad de los mismos registra y procede a su archivar para su custodia.	Caja	25										1									1	
6	El responsable verifica permanentemente la fecha de vencimiento de las Cartas Fianzas	Caja	15										1									1	
7	Una vez certificado el vencimiento y la devolución de las cartas fianzas remite con un informe las cartas fianzas originales para su renovación y/o devolución según corresponda.	Caja	10										1									1	
8	Recepciona y registra	Unidad de Tesorería	5										1									1	
9	Toma conocimiento de la renovación y/o devolución de las cartas fianzas comunica a la Oficina de Economía	Unidad de Tesorería	10										1									1	
10	Recepciona y registra	Oficina de Economía	5										1									1	
11	Toma conocimiento de la renovación y/o devolución de las cartas fianzas comunica a la Oficina de Logística.	Unidad de Tesorería	10										1									1	
12	Remite a la Oficina de Logística las cartas fianzas para su devolución y/o renovación según corresponda.	Unidad de Tesorería	5										1									1	
			TOTAL MINUTOS	115	TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO						6	4	4	2	0	0	2	2	2				8
			TOTAL DIAS	0.24																			

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 08:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
08/09	MP-OEA-OE-UT-08

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

CUSTODIO Y DEVOLUCION DE GARANTIAS DE FIEL CUMPLIMIENTO

BASE LEGAL

Establecer el procedimiento para el Registro, control, custodia y devolucion de las garantías de Fiel Cumplimiento del 10% de la Direccion Regional de salud.

- 1.- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- 2.- Ley de presupuesto Anual vigente
- 3.- Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesorería.
- 4.- Texto Unico Ordenado de la ley N° 26850 de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.
- 5.- Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.
- 6.- Directiva de Tesorería N° 001-2007-EE/77.15

REQUISITOS

- 1.- Comprobante de Pago, Cheque previamente autorizado en estado A por la DGETP

INSTRUCCIONES

- 1.- Los Cheques de retencion de Garantia de Fiel Cumplimiento del 10% se depositan en una Papeleta de Deposito a la cuenta corriente N° 0421027676.

FRECUENCIA

Permanente

FORMULARIOS

Papeleta de Deposito

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



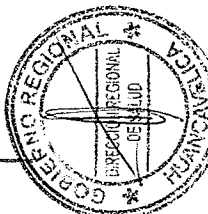
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OEA- OFINA DE ECONOMIA- UNIDAD DE TESORERIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CUSTODIO Y DEVOLUCION DE GARANTIAS DE FEL CUMPLIMIENTO							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer el procedimiento para el Registro, control, custodia y devolucion de las garantias de Fiel Cumplimiento del 10% de la direccion Regional de salud.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Ventanilla de tramite de Chueques, secretaria recepciona los comprobantes de pago y las solicitudes de devolucion según correspondiente lo registran y derivan al responsable.	Secretaria	Unidad de Tesoreria	registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
2	Toma conocimiento de las devoluciones de las garantias y lo deriva al responsable.	Tesorero	Unidad de Tesoreria	deriva	10	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
3	Recepciona y verifica los cheques de garantia y fiel cumplimiento y las solicitudes de devolucion registra el ingreso en el SIAF-SP las fases de Determinado y Recaudado, así mismo registra las fases de gasto Compromiso, Devengado y Girado) para su devolucion correspondiente.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	registra y deriva	15	computadora,hojas,toner y lapiceros	SIAF-SP
4	Verifica la aprobacion de las fases del gasto(compromiso, devengado y girado) e ingreso (determinado y recaudado) en el SIAF-SP por la DGETP, ya aprobado archiva para su conocimiento y deriva el cheque y comprobante de pago para als firmas correspondientes.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	verifica	30	computadora,hojas,toner y lapiceros	SIAF-SP
5	Recepciona los Comprobantes de pago con sus cheques verifican y autorizan V° B° y post firma y lo deriva.	Tesorero	Unidad de Tesoreria	V°B° post firma	10	computadora,hojas,toner y lapiceros	SIAF-SP
6	Recepciona los comprobantes de pago con cheques verifican y autorizan con V°B° y post firma y deriva.	Director	Oficina de Economia	V°B° post firma	10	computadora,hojas,toner y lapiceros	SIAF-SP
7	Recepciona los comprobantes de pago con sus cheques, verifica y autoriza con V°B° y post firma.	Administrador	OEA	V°B° post firma	10	computadora,hojas,toner y lapiceros	SIAF-SP
8	Recepciona los comprobantes de pago con sus cheques verifican y derivan al responsable.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	deriva	10	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de registro
9	Recepciona y verifica	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	revisa	10	computadora,hojas,toner y lapiceros	SIAF-SP
10	Pago a los proveedores para su custodia	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	pago	5	computadora,hojas,toner y lapiceros	SIAF-SP
11	Archivo de comprobantes de pago y/o papeletas de depositos.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	archivo	10	archivadores	SIAF-SP

FECHA: SETIEMBRE 2015



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SECUENCIA DE PASOS		UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS					TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR										
				Unidad de Tesorería		Unidad de Integración Contable	Oficina de Economía	OEA	operación	revisión	testado	espera	archivo	VA	CONTROL	SVA								
				Secretaría	Tesoro	Asistente administrativo	Contador	Secretaría	Director	Director de Admisión														
1	Ventanilla de tramite de Cheques, secretaría recepciona los comprobantes de pago y las solicitudes de devolución según corresponda lo registran y derivan al responsable.	Unidad de Tesorería	5	SECRETARIA																				
2	Toma conocimiento de las devoluciones de las garantías y lo deriva al responsable.	Unidad de Tesorería	10		TESORO																			
3	Recepiona y verifica los cheques de garantía y fiel cumplimiento y las solicitudes de devolución registra el ingreso en el SIAF-SP las fases de Determinado y Recaudado, así mismo registra las fases de gasto Compromiso, Devergado y Girado para su devolución correspondiente.	Unidad de Tesorería	15																					
4	Verifica la aprobación de las fases del gasto (compromiso, devergado y girado) e ingreso (determinado y recaudado) en el SIAF-SP por la DGETP, ya aprobado archiva para su conocimiento y deriva el cheque y comprobante de pago para al firmas correspondientes.	Unidad de Tesorería	30																					
5	Recepiona los Comprobantes de pago con sus cheques verifican y autorizan V° B° y post firma y/o deriva.	Unidad de Tesorería	10																					
6	Recepiona los comprobantes de pago con cheques verifican y autorizan con V°B° y post firma y deriva.	Oficina de Economía	10																					
7	Recepiona los comprobantes de pago con sus cheques, verifica y autoriza con V°B° y post firma.	OEA	10																					
8	Recepiona los comprobantes de pago con sus cheques verifican y derivan al responsable.	Unidad de Tesorería	10																					
9	Recepiona y verifica	Unidad de Tesorería	10																					
10	Pago a los proveedores para su custodia	Unidad de Tesorería	5																					
11	Archivo de comprobantes de pago y/o papeleras de depósitos.	Unidad de Tesorería	10																					
TOTAL MINUTOS			125	TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO																				
TOTAL DÍAS			0.26	5	4	1	1	0	1	5	1	5	1	5	1	5								

FECHA: SETIEMBRE 2015



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

Procedimiento N° 09:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
09/09	MP-OEA-OE-UT-09

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

PROGRAMACION Y SOLICITUD DE AMPLIACION DE CALENDARIO DE PAGO
--

BASE LEGAL

Establecer el procedimiento para para la programacion y solicitud de ampliacion de Calendario de Pago de la Direccion regional de salud.	1.- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. 2.- Ley de presupuesto Anual vigente 3.- Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesoreria. 4.- Directiva de Tesorería N° 001-2007-EE/77.15
--	---

REQUISITOS

1.-Se debe tener Saldo de PCA para programar
--

INSTRUCCIONES

1.- Las Programaciones y Solicitudes de Ampliacion de Calendarios de pago se realizan en el Sistema Integrado de Administracion Financiera SIAF-SP según el cronograma de la DGETP.

FRECUENCIA

Permanente

FORMULARIOS

No se utiliza ningun tipo de formato o formulario

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

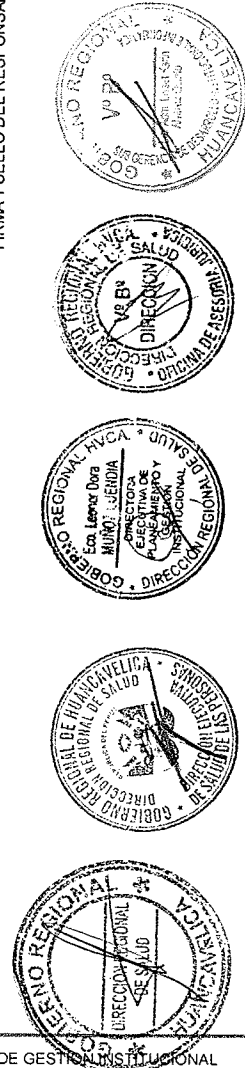


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGAÑO: OEA - OFINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE TESORERIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: PROGRAMACION Y SOLICITUD DE AMPLIACION DE CALANDARIO DE PAGO							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer el procedimiento para para la programacion y solicitud de ampliacion de Calendario de Pago de la Direccion regional de salud.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Verificar el cronograma para la programacion y ampliacion del calendario de pago	Director	Oficina de Economia	verifica	10	computadora, hojas, toner y lapiceros	Memorandum
2	Recepciona, registra y deriva a la Unidad de tesoreria	Secretaria	Oficina de Economia	deriva	5	computadora, hojas, toner y lapiceros	cuaderno de registro
3	Toma conocimiento del cronograma de la Programacion y ampliacion del calendario de pago en el SIAF-SP y autoriza al responsable para realizar la programacion.	Tesorero	Unidad de Tesoreria	deriva	10	computadora,hojas,toner y lapiceros	SIAF-SP
4	Toma conocimiento, programa y solicita la ampliacion del calendario de pago en el SIAF-SP, según las fechas programadas por la DGETP	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	programa	60	computadora,hojas,toner y lapiceros	SIAF-SP
5	La DGETP autoriza la programacion y solicitudes de ampliacion de calendario de pagos.	Responsable	DGETP	autoriza	1140	computadora	SIAF-SP

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





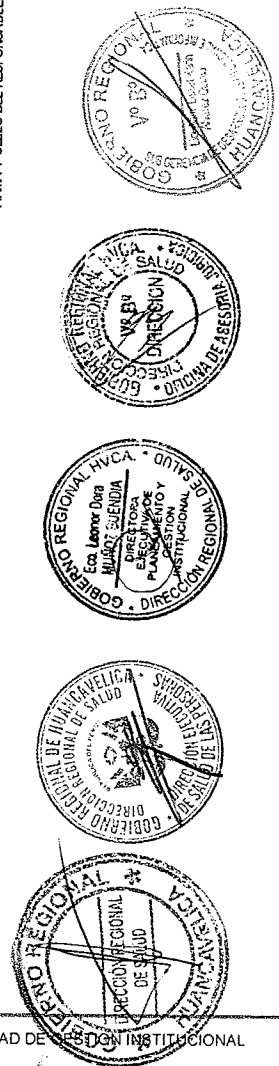
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR									
				Unidad de Tesorería		Unidad de Integración Contable	Oficina de Economía		DGETP	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA							
				Secretaría	Tesoro		asistente administrativo	Contador										Secretaría	Director					
1	Verificar el cronograma para la programación y ampliación del calendario de pago	Oficina de Economía	10															1						
2	Recepción, registra y deriva a la Unidad de tesorería	Oficina de Economía	5																	1				
3	Toma conocimiento del cronograma de la Programación y ampliación del calendario de pago en el SIAF-SP y autoriza al responsable para realizar la programación.	Unidad de Tesorería	10																		1			
4	Toma conocimiento, programa y solicita la ampliación del calendario de pago en el SIAF-SP, según las fechas programadas por la DGETP	Unidad de Tesorería	60																			1		
5	La DGETP autoriza la programación y solicitudes de ampliación de calendario de pagos.	DGETP	1140																				1	
			TOTAL MINUTOS	1225																				
			TOTAL DIAS	2.55																				
			TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO		1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





2.5.4. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE PRESUPUESTO Y TRIBUTACION

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANOS DE APOYO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION - OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE PRESUPUESTO Y TRIBUTACION			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OEA-OE-UPyT-01	DECLARACIONES DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CARGAS SOCIALES	01

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/01	MP-OEA-OE-UPyT-01

ORGANO

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE PRESUPUESTO Y
TRIBUTACION

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

DECLARACIONES DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CARGAS SOCIALES

FINALIDAD

Establecer procedimientos para las declaraciones y
cargas sociales ante la Superintendencia Nacional de
Administracion Tributaria - SUNAT.

BASE LEGAL

- 1.-Ley N° 28693 " Ley General del Sistema Nacional de
Tesoreria"
- 2.-Resolucion de Superintendencia N° 340-2010/SUNAT
(pagos mensuales)
- 3.-Resolucion de Superintendencia N° 101-2003/SUNAT
(Agente de retencion)
- 4.-Resolucion de Superintendencia N° 027-2001-PCM
(Presentacion del (COA)
- 5.- Directiva de Tesoreria N° 001-2007/EF/77.15

REQUISITOS

- 1.- Cronograma de presentacion de las obligaciones mensuales

INSTRUCCIONES

- 1.- Se realizara de manera oportuna las declaraciones de obligaciones tributarias y cargas sociales

FRECUENCIA

La presentacion y Declaracion es mensual

FORMULARIOS

Formatos 601, 621 y 626.

FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OEA - OFINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE PRESUPUESTO Y TRIBUTACION							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: DECLARACIONES DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CARGAS SOCIALES							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer procedimientos para las declaraciones y cargas sociales ante la Superintendencia Nacional de Administracion Tributaria - SUNAT.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Toma conocimiento y verifica el cronograma de las Obligaciones tributarias	Director	Oficina de Economia	evalua	15	computadora, hojas, toner y lapiceros	memorandum
2	Toma conocimiento, deriva y da despacho	Secretaria	Oficina de Economia	registra y deriva	5	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de cargos
3	El Jefe de la Unidad de Tesoreria, toma conocimiento, observar el cronograma de las obligaciones tributarias y autoriza al responsable preparar los resúmenes y el llenado de los formatos.	Tesorero	Unidad de Tesoreria	evalua	15	cuaderno de cargos, lapiceros	cuaderno de cargos
4	El responsable toma conocimiento de los resúmenes y consolida para generar el cheque.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	consolida	480	computadora, hojas, toner y lapicero	sistema informatico-PDT
5	Toma conocimiento, revisa y firma el cheque y los resúmenes.	Tesorero	Unidad de Tesoreria	firmas y deriva	10	computadora, hojas, toner y lapicero	informe
6	La OEA toma conocimiento de los formatos y la declaracion mensual de las obligaciones Tributarias verifica la conformidad y autoriza al responsable con la firma del cheque para la declaracion y el pago.	Administrador	OEA	revisa y autoriza	15	computadora, hojas, toner y lapicero	informe
7	Se presenta a la SUNAT los formatos, (601, 621 y 626); que consigna los montos y periodos y emite la constancia de presentacion.	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	Declara	45	computadora, hojas, lapiceros y constancia	constancia
8	Archivo de las constancias	Asistente Administrativo	Unidad de Tesoreria	archiva	10	archivados	constancia

FECHA: SETIEMBRE 2015

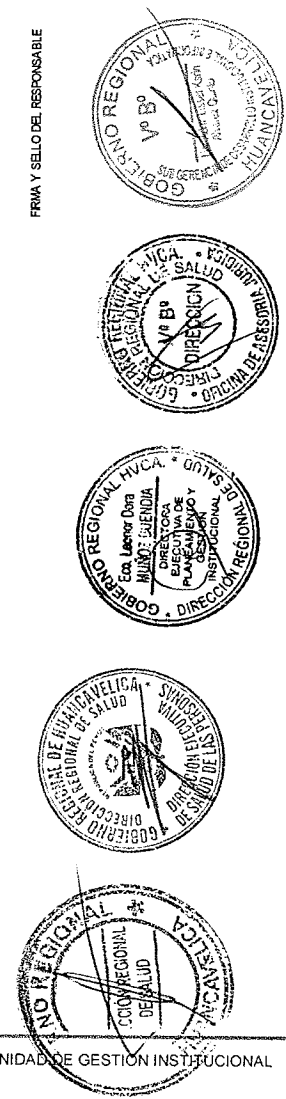
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEA-OE-UPJT-01: DECLARACIONES DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CARGAS SOCIALES

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS										TIPO DE ACTIVIDAD				TIPO DE VALOR									
				Unidad de Tesoreria			Oficina de economia			OEA				operacion	revision	tratado	espera	archivo	VA	SVA	Control						
				Secretaria	Tesoreria	asistente administrativo	Secretaria	Director	Secretaria	Director de Adm.	1	1	1									1	1				
1	Toma conocimiento y verifica el cronograma de las Obligaciones tributarias	Oficina de Economia	15															1									
2	Toma conocimiento , deriva y da despacho	Oficina de Economia	5																								
3	El Jefe de la Unidad de Tesoreria, toma conocimiento, observar el cronograma de las obligaciones tributarias y autoriza al responsable preparar los resúmenes y el llenado de los formatos.	Unidad de Tesoreria	15																								
4	El responsable toma conocimiento de los resúmenes y consolida para generar el cheque.	Unidad de Tesoreria	480																								
5	Toma conocimiento, revsa y firma el cheque y los resúmenes.	Unidad de Tesoreria	10																								
6	La OEA toma conocimiento de los formatos y la declaracion mensual de las obligaciones Tributarias verifica la conformidad y autoriza al responsable con la firma del cheque para la declaracion y el pago.	OEA	15																								
7	Se presenta a la SUNAT los formatos, (601, 621 y 625) que consigna los montos y periodos y emite la constancia de presentacion.	Unidad de Tesoreria	45																								
8	Archivo de las constancias	Unidad de Tesoreria	10																								
TOTAL MINUTOS				595											3	2	2	0	1	4	1	1	3				
TOTAL DKAS				1.24																							

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





2.5.5. PROCEDIMIENTOS - UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANOS DE APOYO: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION - OFICINA DE ECONOMIA - UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE


Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OEA-OE-UIC-01	ELABORACION DEL BALANCE GENERAL CONSTRUCTIVO DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD	05
2	MP-OEA-OE-UIC-02	ELABORACION DE ESTADOS FINANCIEROS	
3	MP-OEA-OE-UIC-03	ELABORACION DE NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS	
4	MP-OEA-OE-UIC-04	INTEGRACION DE INFORMACION CONTABLE DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA	
5	MP-OEA-OE-UIC-05	ANALISIS DE CUENTA	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</th> <th style="width: 50%;">CODIGO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">01/05</td> <td style="text-align: center;">MP-OEA-OE-UIC-01</td> </tr> </table>	PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	01/05	MP-OEA-OE-UIC-01	
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
01/05	MP-OEA-OE-UIC-01				
ORGANO					
OEA-OFCINA DE ECONOMIA-UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO					
ELABORACION DEL BALANCE GENERAL CONSTRUCTIVO DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
<p>Resumir las transacciones contables al final del periodo fiscal y facilitar informacion para elaborar los Estados Financieros y el cierre de los libros, partiendo desde el Blance de Comprobacion, especificamente desde la columna de saldos, Deudor y Acreedor.</p>	<p>1.- Resolucion Directoral N° 008-2013-ef/51.01 "Modifican la Directiva N° 001-2011-EF/51.01 Preparacion y Presentacion de Informacion Financiera y Presupuestaria trimestral y semestral por las entidades usuarias del Sistema de Contabilidad Gubernamental. 2.- Resolucion Directoral N° 011-2013-EF/51.01 Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Publico - NICSP 3.- Resolucion Directoral N° 014-2013-EF/51.01 Resolucion del Plan Contable Gubernamental 4.- Resolucion Directoral N° 001-2014-EF/51.01 Aprobar la Directiva 001-2014-EF/51.01 "Conciliacion del Marco Legal y Ejecucion del Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y GobiernoS Regionales"</p>				
REQUISITOS					
1.-Contar con el Sistema de Integracion Financiera - SIAF					
INSTRUCCIONES					
1.- Presentacion al Jefe de Contabilidad para su consolidacion					
FRECUENCIA					
Cuando se sucita cualquiera de los requisitos establecidos					
FORMULARIOS					
Formatos solicitados e indicados por el Ministerio de Economia y Finanzas					

FECHA: SETIEMBRE 2015



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:							
OEA-OFCINA DE ECONOMIA-UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE							
ELABORACION DEL BALANCE GENERAL CONSTRUCTIVO DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD							
Resumir las transacciones contables al final del periodo fiscal y facilitar informacion para elaborar los Estados Financieros y el cierre de los libros, partiendo desde el Balance de Comprobacion, especificamente desde la columna de saldos, Deudor y Acreedor.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (Min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	De acuerdo a la Directiva de Cierre y Conciliacion y al cronograma establecida por la Contaduria Publica de la Nacion el jefe de area efectua reuniones de trabajo para paralizar los ajustes necesarios a las diferentes partidas de los Balances correspondientes al pasado inmediato del Ejercicio Economico.	Jefe de Unidad	Unidad de Integracion Contable	analizar ajustes necesarios	960	computadora, SIAF - SP	Reunion de trabajo
2	Personal responsable analiza las operaciones resgistradas en Modulo de Contabilidad del Sistema Integrado de Administracion Financiera SIAF-SP, distribuyen saldos y efectuan los asientos contables.	Especialista	Unidad de Integracion Contable	analizar operaciones registradas	480	computadora, hojas, thoner, impresora, lapiceros	SIAF-SP
3	Reporta el Balance Constructivo, Jefe del Area lo firma y deriva al Director de Administracion para su firma	Jefe de Unidad	Unidad de Integracion Contable	firma y deriva	3360	computadora, hojas, thoner, impresora, lapiceros	Reporte
4	Recepciona Balance Constructivo	Secretaria	OEA	deriva	15	Un ejemplar con firma	documento
5	Toma conocimiento del Balance Constructivo, lo firma y deriva a la Oficina de Contabilidad para su remision a la Contaduria Publica de la Nacion.	Director de OEA	OEA	Firma y deriva	30	formatos indicados por el MEF	documento
6	Recepciona el balance constructivo y lo remite a la Contaduria Publica de la Nacion.	Secretaria	Unidad de Integracion Contable	recepciona y remite	15	formatos impresos	cuaderno de registro
7	Archiva el cargo del documento tramitado	Secretaria	Unidad de Integracion Contable	archiva	10	Un ejemplar con firma	Documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE




DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

MP-OEA-OE-UJC-01: ELABORACION DEL BALANCE GENERAL CONSTRUCTIVO DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR						
				Unidad de Integración Contable		OEA		operacion	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA					
				Secretaria	Especialista	Secretaria	Director de Administración													
1	De acuerdo a la Directiva de Cierre y Conciliación y al cronograma establecida por la Contaduría Pública de la Nación el jefe de área efectúa reuniones de trabajo para paralizar los ajustes necesarios a las diferentes partidas de los Balances correspondientes al pasado inmediato del Ejercicio Económico.	Unidad de Integración Contable	960																	
2	Personal responsable analiza las operaciones registradas en Módulo de Contabilidad del Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-SP, distribuyen saldos y efectúan los asientos contables.	Unidad de Integración Contable	480																	
3	Reporta el Balance Constructivo, Jefe del Área lo firma y deriva al Director de Administración para su firma	Unidad de Integración Contable	3360																	
4	Recepciona Balance Constructivo	OEA	15																	
5	Toma conocimiento del Balance Constructivo, lo firma y deriva a la Oficina de Contabilidad para su remisión a la Contaduría Pública de la Nación.	OEA	30																	
6	Recepciona el balance constructivo y lo remite a la Contaduría Pública de la Nación.	Unidad de Integración Contable	15																	
7	Archiva el cargo del documento tramitado	Unidad de Integración Contable	10																	
			TOTAL MINUTOS	4870					4	0	2	0	1	4	1	2				
			TOTAL DIAS	10.15																

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE








Procedimiento N° 02:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/05	MP-OEA-OE-UIC-02

ORGANO

OEA-OFICINA DE ECONOMIA-UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

ELABORACION DE ESTADOS FINANCIEROS

FINALIDAD	BASE LEGAL
Dar a conocer la situación económica y financiera, los cambios que experimenta la misma. Proveer información sobre el patrimonio de la institución y su evolución en un periodo	<p>1.- Resolución Directoral N° 008-2013-ef/51.01 "Modifican la Directiva N° 001-2011-EF/51.01 Preparación y Presentación de Información Financiera y Presupuestaria trimestral y semestral por las entidades usuarias del Sistema de Contabilidad Gubernamental.</p> <p>2.- Resolución Directoral N° 011-2013-EF/51.01 Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público - NICSP</p> <p>3.- Resolución Directoral N° 014-2013-EF/51.01 Resolución del Plan Contable Gubernamental</p> <p>4.- Resolución Directoral N° 001-2014-EF/51.01 Aprobar la Directiva 001-2014-EF/51.01 "Conciliación del Marco Legal y Ejecución del Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y GobiernoS Regionales"</p>

REQUISITOS

1.-Contar con el Sistema de Integración Financiera - SIAF

INSTRUCCIONES

1.- Presentación al Jefe de Contabilidad para su consolidación

FRECUENCIA

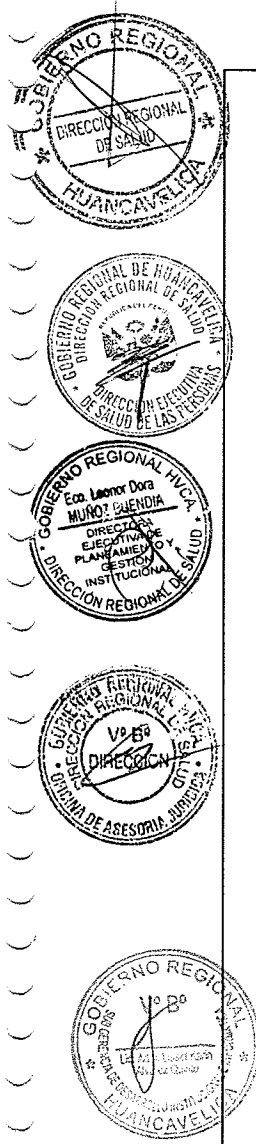
Cuando se sucita cualquiera de los requisitos establecidos

FORMULARIOS

Formatos solicitados e indicados por el Ministerio de Economía y Finanzas

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



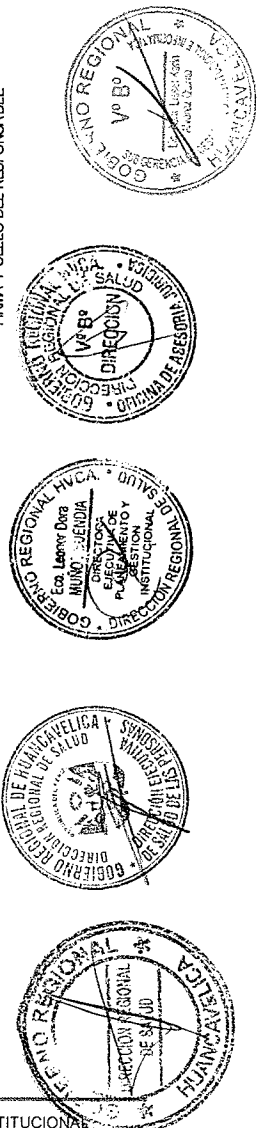


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OEA-OFCINA DE ECONOMIA-UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION DE ESTADOS FINANCIEROS							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Dar a conocer la situacion economica y financiera, los cambios que experimenta la misma. Proveer informacion sobre el patrimonio de la institucion y su evolucion en un periodo							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Cordina con responsables la distribucion de ajustes contables	Jefe de Unidad	Unidad de Integracion Contable	Coordina	480	PC, SIAF - SP	Reunion de trabajo
2	Responsable en el modulo de Contabilidad Del Sistema Integrado de Administracion Financiera del Sector Publica (SIAF-SP), verifican la correcta distribucion del Activo Corriente y no Corriente asi como la reclasificacion de las cuentas de balance en concordancia con la dinamica de las cuentas.	Especialista	Unidad de Integracion Contable	revisa y analiza	960	PC, SIAF - SP	sistema
3	Reporta los Estados Financiero, jefe del area firma y deriva al director de Administracion para su firma	Jefe de Unidad	Unidad de Integracion Contable	firma y deriva	60	Formatos autorizados por el Mef	Reporte
4	Toma conocimiento de los Estados Financieros , firma y los que corresponde para la firma del Directo Regional de Salud son derivados para su firma	Director de OEA	OEA	firma y tramita	30	formatos impresos	documento
5	Toma conocimiento de los Estados Financieros y los que es de su correspondencia los firmay deriva a contabilidad para su remision a la Contaduria Publica de la Nacion	Director Regional	DIRESA	Firma y deriva	30	formatos impresos	documento
6	Recepciona Estados Financieros y los remite a la Contraloria Publica de la Nacion	Secretaria	Unidad de Integracion Contable	recepciona y remite	15	formatos impresos	cuaderno de cargos
7	Archiva un ejemplar de Estados Financieros enviados	Secretaria	Unidad de Integracion Contable	archiva	10	un ejemplar con firma	Documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



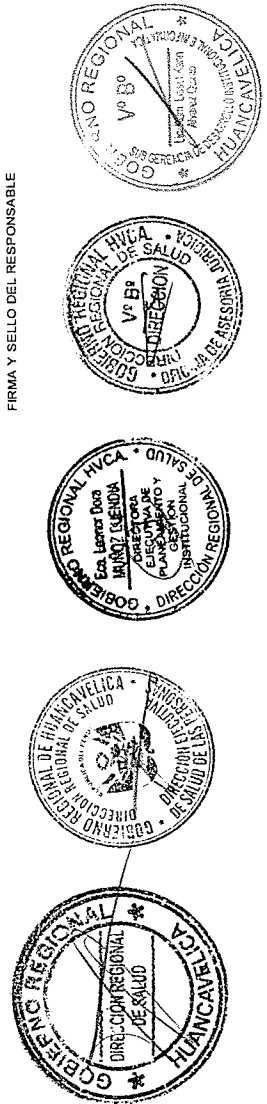
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEA-OE-UJC-02: ELABORACION DE ESTADOS FINANCIEROS

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR															
				Unidad de Integración Contable		OEA		DIRESA		operación	revisión	listado	espera	archivo	VA	control	SVA														
				Secretaría	Especialista	Secretaría	Director de Administración	Secretaría	Director Regional	Secretaría	Director Regional	1	1	1	1	1	1	1													
1	Cordina con responsables la distribución de ajustes contables	Unidad de Integración Contable	480																												
2	Responsable en el módulo de Contabilidad Del Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público (SIAF-SP), verifican la correcta distribución del Activo Corriente y no Corriente así como la reclasificación de las cuentas de balance en concordancia con la dinámica de las cuentas.	Unidad de Integración Contable	960																												
3	Reporta los Estados Financieros, jefe del area firma y deriva al director de Administración para su firma	Unidad de Integración Contable	60																												
4	Toma conocimiento de los Estados Financieros, firma y los que corresponde para la firma del Directo Regional de Salud son derivados para su firma	OEA	30																												
5	Toma conocimiento de los Estados Financieros y los que es de su correspondencia los firmay deriva a contabilidad para su remision a la Contaduria Publica de la Nacion	DIRESA	30																												
6	Recepciona Estados Financieros y los remite a la Contraloria Publica de la Nacion	Unidad de Integración Contable	15																												
7	Archiva un ejemplar de Estados Financieros enviados	Unidad de Integración Contable	10																												
			TOTAL MINUTOS	1585																			TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO								
			TOTAL DIAS	3.30																			5	1	0	0	1	2	2	1	3

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 03:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/05	MP-OEA-OE-UIC-03

ORGANO	
OEA-OFCINA DE ECONOMIA-UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
ELABORACION DE NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Explicar y/o revelar hechos o situaciones cuantificables que conforman parte de los Estados Financieros, para una correcta interpretacion de los mismos.	<p>1.- Resolucion Directoral N° 008-2013-ef/51.01 "Modifican la Directiva N° 001-2011-EF/51.01 Preparacion y Presentacion de Informacion Financiera y Presupuestaria trimestral y semestral por las entidades usuarias del Sistema de Contabilidad Gubernamental.</p> <p>2.- Resolucion Directoral N° 011-2013-EF/51.01 Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Publico - NICSP</p> <p>3.- Resolucion Directoral N° 014-2013-EF/51.01 Resolucion del Plan Contable Gubernamental</p> <p>4.- Resolucion Directoral N° 001-2014-EF/51.01 Aprobar la Directiva 001-2014-EF/51.01 "Conciliacion del Marco Legal y Ejecucion del Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y GobiernoS Regionales"</p>
REQUISITOS	
1.- Contar con el Sistema de integracion Financiera - SIAF	
INSTRUCCIONES	
1.- Presentacion al Jefe de Contabilidad para su consolidacion	
FRECUENCIA	
Una vez al año	
FORMULARIOS	
Formatos solicitados e indicados por el Ministerio de Economia y Finanzas	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

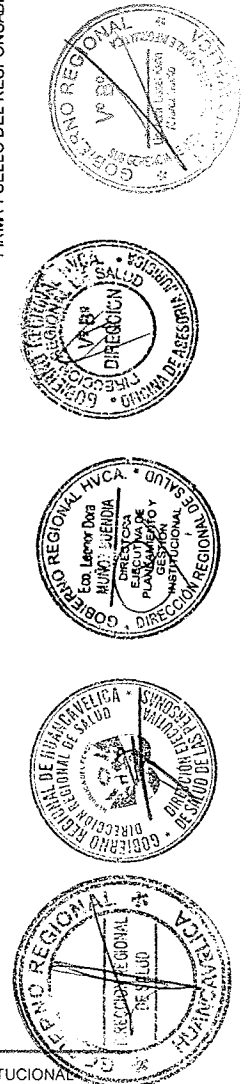


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO								
UNIDAD ORGANICA U ORGANO: OEA-OFCINA DE ECONOMIA-UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE								
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION DE NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS								
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Explicar y/o revelar hechos o situaciones cuantificables que conforman parte de los Estados Financieros, para una correcta interpretación de los mismos.								
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA	
1	Coordina con los responsables de las cuentas de Balace para explicar y/o revelar hechos o situaciones cuantificables no, que forman parte de los Estados Financieros, para una correcta interpretación de los mismos.	Jefe de Unidad	Unidad de Integración Contable	Reunion de trabajo	480	PC, SIAF - SP	SIAF-SP	
2	Responsables en el Modulo de Contabilidad del Sistema Integrado de Administración Financiera del sector Publico (SIAF-SP), verifican y analizan cada rubro de las cuentas del Activo, Pasivo, Gastos e Ingresos.	Especialista	Unidad de Integración Contable	revisa y analiza	960	PC, SIAF - SP	SIAF-SP	
3	Explica el saldo del Balance General	Especialista	Unidad de Integración Contable	sustenta	480	PC, SIAF - SP	SIAF-SP	
4	Explica el saldo de Estado de Gestión	Especialista	Unidad de Integración Contable	sustenta	480	PC, SIAF - SP	SIAF-SP	
5	Se imprimen las Notas a los estados Financiero, firma Jefe de area y deriva al Director de Administración para su firma	Jefe de Unidad	Unidad de Integración Contable	firma y deriva	60	Formatos autorizados por el MEF	documento	
6	Toma conocimiento firma las notas a los Estados financieros y deriva a la Dirección Regional para firma de oficio de remisión	Director de Administración	OEA	firmas y deriva	15	formatos impresos	documento	
7	Toma conocimiento firma las notas a los Estados Financieros, firma Oficio de remisión y deriva a Contabilidad para que haga llegar a la Contaduría Pública de la Nación.	Director Regional	DIRESA	firmas y deriva	20	formatos impresos	oficio	
8	Recepciona Notas a los Estados Financieros y los remite a la Contaduría Pública de la Nación	Secretaria	Unidad de Integración Contable	recepciona y tramita	15	formatos impresos	cuaderno de registro	
9	Archivo de un ejemplar de Estados Financieros	Secretaria	Unidad de Integración Contable	archiva	10	un ejemplar con firma	documentos	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





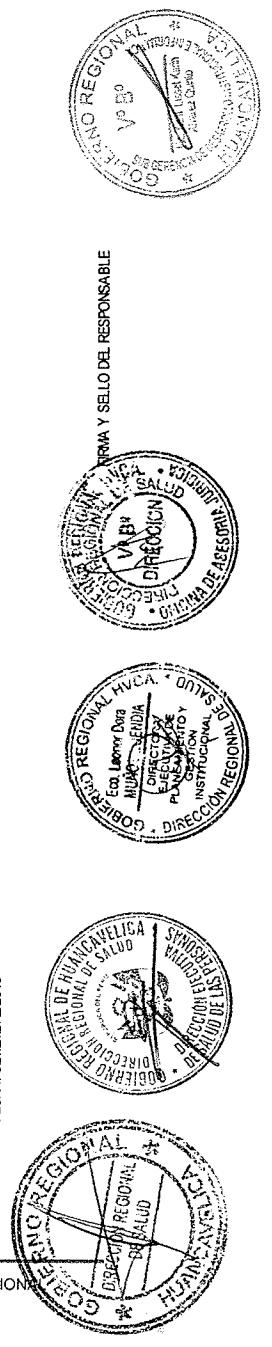
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

MP-OEA-OE-JIC-03: ELABORACION DE NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR							
				Secretaria	Especialista	Unidad de Integracion Contable	Secretaria	Director de Administracion	OEA	Secretaria	Director Regional	DIRESA	operacion	revision	traslado	espera	archivo	VA	SVA			
1	Coordina con los responsables de las cuentas de Balace para explicar y/o revelar hechos o situaciones cuantificables no, que forman parte de los Estados Financieros, para una correcta interpretacion de los mismos.	Unidad de Integracion Contable	480			INICIO								1				1				
2	Responsables en el Modulo de Contabilidad del Sistema Integrado de Administracion Financiera del sector Publico (SIAP-SP), verifican y analizan cada rubro de las cuentas del Activo, Pasivo, Gastos e Ingresos.	Unidad de Integracion Contable	960																	1		
3	Explica el saldo del Balance General	Unidad de Integracion Contable	480											1						1		
4	Explica el saldo de Estado de Gestion	Unidad de Integracion Contable	480											1						1		
5	Se imprimen las Notas a los estados Financiero, firma Jefe de area y deriva al Director de Administracion para su firma	Unidad de Integracion Contable	60											1						1		
6	Toma conocimiento firma las notas a los Estados financieros y deriva a la Direccion Regional para firma de oficina de remision	OEA	15											1						1		
7	Toma conocimiento firma las notas a los Estados Financieros, firma Oficina de remision y deriva a Contabilidad para que haga llegar a la Contaduria Publica de la Nacion.	DIRESA	20											1						1		
8	Recepiona Notas a los Estados Financieros y los remite a la Contaduria Publica de la Nacion	Unidad de Integracion Contable	15											1						1		
9	Archivo de un ejemplar de Estados Financieros	Unidad de Integracion Contable	10																	1		
			TOTAL DIAS																			
			TOTAL MINUTOS																			
			TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO	7	1	1	0	0	1	4	2	3										

FECHA: SETIEMBRE 2015





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 04:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
04/05	MP-OEA-OE-UIC-04

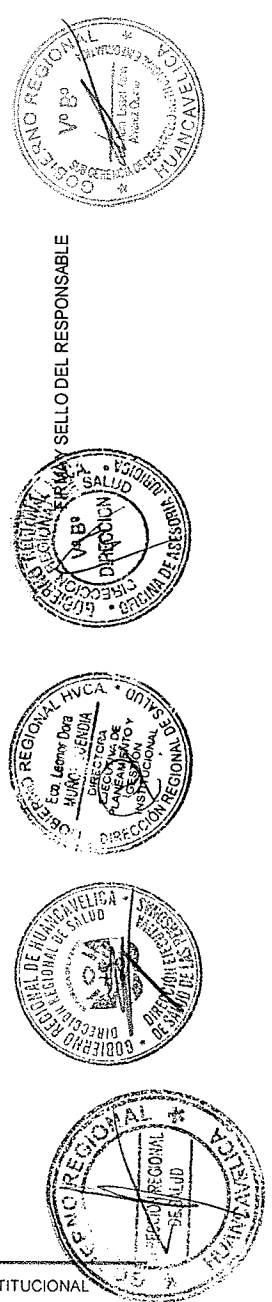
ORGANO	
OEA-OFICINA DE ECONOMIA-UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
INTEGRACION DE INFORMACION CONTABLE DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Consolidar en el modulo contable del SIAF-SP toda la informacion de la direccion Regional de Salud Huancavelica	1.- Resolucion Directoral N° 008-2013-ef/51.01 "Modifican la Directiva N° 001-2011-EF/51.01 Preparacion y Presentacion de Informacion Financiera y Presupuestaria trimestral y semestral por las entidades usuarias del Sistema de Contabilidad Gubernamental. 2.- Resolucion Directoral N° 011-2013-EF/51.01 Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Publico - NICSP 3.- Resolucion Directoral N° 014-2013-EF/51.01 Resolucion del Plan Contable Gubernamental 4.- Resolucion Directoral N° 001-2014-EF/51.01 Aprobar la Directiva 001-2014-EF/51.01 "Conciliacion del Marco Legal y Ejecucion del Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y GobiernoS Regionales"
REQUISITOS	
1.- Contar con el Sistema de integracion Financiera - SIAF	
INSTRUCCIONES	
1.- Presentacion al Jefe de Contabilidad para su consolidacion	
FRECUENCIA	
Una ves al año	
FORMULARIOS	
Formatos solicitados e indicados por el Ministerio de Economia y Finanzas	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO								
UNIDAD ORGANICA U ORGANO: OEA-OFCINA DE ECONOMIA-UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE								
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: INTEGRACION DE INFORMACION CONTABLE DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA								
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Consolidar en el modulo contable del SIAF-SP toda la informacion de la direccion Regional de Salud Huancavelica								
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA	
1	Recepciona la informacion contable e impresa de la Direccion Regional, deriva al Jefe de area para su atencion	Secretaria	Unidad de Integracion Contable	recepciona	30	PC, SIAF - SP	cuaderno de registro	
2	Toma conocimiento y deriva	Jefe de Unidad	Unidad de Integracion Contable	deriva	15	formatos impresos	documento	
3	Responsables acceden al Modulo de Contabilidad del sistema integrado de Administracion Financiera SIAF-SP, verifican y analizan la informacion de la Direccion Regional de Salud.	Especialista	Unidad de Integracion Contable	verifican y analizan	480	PC, SIAF - SP	SIAF-SP	
4	Responsables de consolidacion reportan del SIAF-SP, las hojas de trabajo del Balance General y Estado de Gestion y derivan al jefe de area para su firma	Especialista	Unidad de Integracion Contable	consolidan y derivan	60	Formatos autorizados por el MEF	SIAF-SP	
5	Toma conocimiento, firma la informacion consolidada y deriva al Director de Regional para firma del oficio de remision.	Jefe de Unidad	Unidad de Integracion Contable	firma y tramite	30	formatos impresos	documento	
6	Toma conocimiento, firma los Estados Financieros y deriva a la Direccion Regional para firma de oficio de remision	Director de Administracion	OEA	firmas y deriva	30	formatos impresos	documento	
7	Toma conocimiento firma las notas a los Estados Financieros, firma Oficio de remision y deriva a Contabilidad para que haga llegar a la Contaduria Publica de la Nacion.	Director Regional	DIRESA	firmas y deriva	30	formatos impresos	oficio	
8	Recepciona los Estados Financieros y los remite a la Contaduria Publica de la Nacion	Secretaria	Unidad de Integracion Contable	recepciona y tramita	30	formatos impresos	cuaderno de registro	
9	Archivo de un ejemplar de Estados Financieros	Secretaria	Unidad de Integracion Contable	archiva	10	un ejemplar con firma	documentos	

FECHA: SETIEMBRE 2015





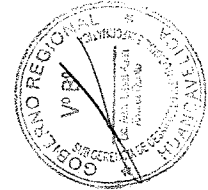
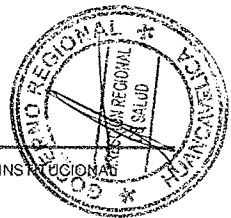
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

MP-OEA-0E-JUC-04: INTEGRACION DE INFORMACION CONTABLE DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS								TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR										
				Unidad de Integracion Contable		OEA		DIRESA		Director Regional	Secretaria	Director de Administracion	Secretaria	operacion	revision	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA							
				Secretaria	Especialista	Jefe de Unidad	Secretaria	Secretaria																				
1	Recepciona la informacion contable e impresa de la Direccion Regional, deriva al Jefe de area para su atencion	Unidad de Integracion Contable	30															1										
2	Toma conocimiento y deriva	Unidad de Integracion Contable	15																	1								
3	Responsables acceden al Modulo de Contabilidad del sistema integrado de Administracion Financiera SIAP-SP, verifican y analizan la informacion de la Direccion Regional de Salud.	Unidad de Integracion Contable	480																	1								
4	Responsables de consolidacion reportan del SIAP-SP, las hojas de trabajo del Balance General y Estado de Gestion y devuelven al jefe de area para su firma	Unidad de Integracion Contable	60																	1								
5	Toma conocimiento, firma la informacion consolidada y deriva al Director de Regional para firma del oficio de remision.	Unidad de Integracion Contable	30																	1								
6	Toma conocimiento, firma los Estados Financieros y deriva a la Direccion Regional para firma de oficio de remision	OEA	30																	1								
7	Toma conocimiento firma las notas a los Estados Financieros, firma Oficio de remision y deriva a Contabilidad para que haga llegar a la Contaduria Publica de la Nacion.	DIRESA	30																	1								
8	Recepciona los Estados Financieros y los remite a la Contaduria Publica de la Nacion	Unidad de Integracion Contable	30																	1								
9	Archivo de un ejemplar de Estados Financieros	Unidad de Integracion Contable	10																	1								
TOTAL MINUTOS			715																	6	1	1	1	0	1	4	1	4
TOTAL DIAS			1.49																	TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO								

FECHA: SETIEMBRE 2016.



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 05:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
05/05	MP-OEA-OE-UIC-05

ORGANO	
OEA-OFCINA DE ECONOMIA-UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
ANALISIS DE CUENTA	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Verificacion y analisis del estado situacional a traves de su cargo/abono o contabilizacion de los libros auxiliares estandar por toda fuente de Financiamiento	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Resolucion Directoral N° 008-2013-e/51.01 "Modifican la Directiva N° 001-2011-EF/51.01 Preparacion y Presentacion de Informacion Financiera y Presupuestaria trimestral y semestral por las entidades usuarias del Sistema de Contabilidad Gubernamental. 2.- Resolucion Directoral N° 011-2013-EF/51.01 Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Publico - NICSP 3.- Resolucion Directoral N° 014-2013-EF/51.01 Resolucion del Plan Contable Gubernamental 4.- Resolucion Directoral N° 001-2014-EF/51.01 Aprobar la Directiva 001-2014-EF/51.01 "Conciliacion del Marco Legal y Ejecucion del Presupuesto para las Entidades Gubernamentales del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales"
REQUISITOS	
1.-Al finalizar el mes, el responsable del manejo del Modulo Admnsitrativo SIAF-SP reporta e imprime los libros auxiliares estandar por toda fuente de financiamiento	
INSTRUCCIONES	
1.- Libros entregados a responsables de cada cuenta.	
FRECUENCIA	
Al finalizar el mes.	
FORMULARIOS	
Formatos solicitados e indicados por el Ministerio de Economia y Finanzas	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO: OEA-OFCINA DE ECONOMIA-UNIDAD DE INTEGRACION CONTABLE							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: ANALISIS DE CUENTA							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Verificacion y analisis del estado situacional a traves de su cargabono o contabilizacion de los libros auxiliares estandar por toda fuente de Financiamiento							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Al finalizar el mes el responsable de acceso y manejo del Modulo Administrativo SIAF-SP reporta e imprime del sistema los librosauxiliares estandar por toda fuente de financiamiento. Los libros son entregados a cada responsable de cuenta para su analisis y verificacion.	Especialista	Unidad de Integracion Contable	reporta e imprime	60	PC, SIAF-SP	PC, SIAF-SP
2	Responsable de cada cuenta analizada y verifica el estado situacional de cada expediente a traves de su cargabono o contabilizacion. Las diferencias que pudiesen existir, pueden deberse a que exista un solo pendiente de pago programado para un mes posterior, provision de compromisos o errores de digitacion o de codigos.	Especialista	Unidad de Integracion Contable	analiza y verifica	480	PC, SIAF-SP	PC, SIAF-SP
3	Los Analisis de Cuentas y Notas de Regularizacion o Ajustes Contables son devueltos al Integrador Contable, informacion que le sera de utilidad para fundamentar los Estados Financieros.	Especialista	Unidad de Integracion Contable	deriva y archiva	60	un ejemplar firmado	Documento
4	Copia de Analisis de Cuenta queda en el archivo para posibles auditorias externas posteriores	Secretaria	Unidad de Integracion Contable	archiva	5	un ejemplar firmado	Documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

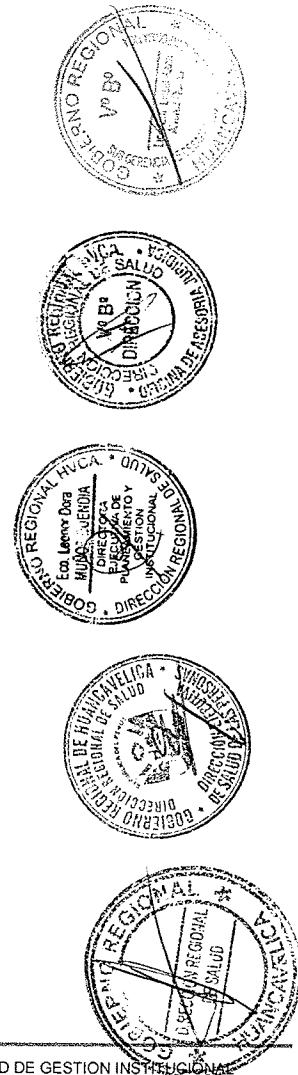


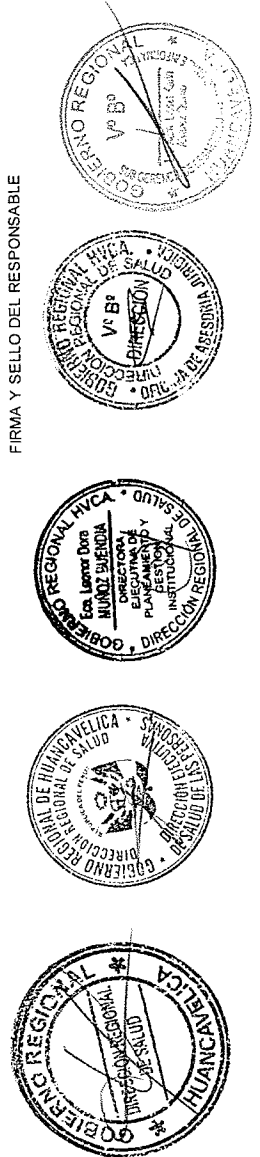


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OEA-OE-UIC-05: ANALISIS DE CUENTA

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS	TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR							
					operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA						
1	Al finalizar el mes el responsable de acceso y manejo del Modulo Administrativo SIAF-SP reporta e imprime del sistema los librosauxiliares estandar por toda fuente de financiamiento. Los libros son entregados a cada responsable de cuenta para su analisis y verificación.	Unidad de Integración Contable	60		1							1					
2	Responsable de cada cuenta analizada y verifica el estado situacional de cada expediente a traves de su cargo/abono o contabilización. Las diferencias que pudiesen existir, pueden deberse a que exista un solo pendiente de pago programado para un mes posterior; provision de compromisos o errores de digitación o de codigos.	Unidad de Integración Contable	480			1											
3	Los Analisis de Cuentas y Notas de Regularización o Ajustes Contables son derivados al Integrador Contable, informacion que le sera de utilidad para fundamentar los Estados Financieros.	Unidad de Integración Contable	60				1										
4	Copia de Analisis de Cuenta queda en el archivo para posibles auditorias externas posteriores	Unidad de Integración Contable	5						1			1					
TOTAL MINUTOS				605	TOTAL DE ACTIVIDADES POR TIPO					1	2	0	0	1	2	0	2
TOTAL DIAS				1.26													

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





2.5.6. PROCEDIMIENTOS - OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

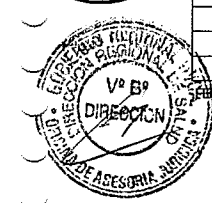
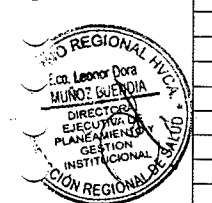
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANOS DE APOYO: OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-OGRH-01	LICENCIA POR ENFERMEDAD	14
2	MP-OGRH-02	LICENCIAS POR ASUNTOS PARTICULARES O PERSONALES	
3	MP-OGRH-03	ELABORACION DE PLANILLA UNICA DE PAGO DEL PERSONAL ACTIVO Y CESANTE.	
4	MP-OGRH-04	SUBSIDIO POR SEPELIO Y LUTO.	
5	MP-OGRH-05	RECONOCIMIENTO DE COMPESACION DE TIEMPO DE SERVICIO.	
6	MP-OGRH-06	ASIGANCION POR CUMPLIR 25 Y 30 AÑOS DE SERVICIO AL ESTADO	
7	MP-OGRH-07	TRAMITE DE SUBSIDIO ANTE ESSALUD.	
8	MP-OGRH-08	FORMULACION DE INFORMES Y PROYECTOS DE RESOLUCION.	
9	MP-OGRH-09	EXPEDICION DE CERTIFICADO DE TRABAJO	
10	MP-OGRH-10	RECTIFICACION DE ACTO ADMINISTRATIVO POR ERROR MATERIAL	
11	MP-OGRH-11	DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL.	
12	MP-OGRH-12	FORMULACION DE PRESUPUESTO ANALITICO DE PERSONAL (PAP)	
13	MP-OGRH-13	ELABORACION DE DIRECTIVAS RELACIONADAS AL SISTEMA DE RR.HH.	
14	MP-OGRH-14	ELABORACION DE PLANILLAS DE JORNALES.	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO	
PROCEDIMIENTO N° 01/14	CODIGO MP-OGRH-01
ORGANO	
OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
LICENCIA POR ENFERMEDAD	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Instaurar el dispositivo mediante el cual se reconoce y autoriza licencia enfermedad, a los trabajos que lo requiera.	1. Ley N° 26790, "Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud". 2. D.S.N° 009-97-SA "Reglamento de la Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud" 3.- Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento.
REQUISITOS	
1.- Solicitud dirigida al Director de la Oficina de Gestion de recursos humanos. 2.- Certificado Medico, cuando la Licencia no exeda tres dias y se trate medico particular. 3.- Certificado de Incapacidad para el Trabajo CITT - expedido por ESSALUD	
INSTRUCCIONES	
1.-Emision de Resolucion	
FRECUENCIA	
Permanente	
FORMULARIOS	
No se Utiliza ningun formulario	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

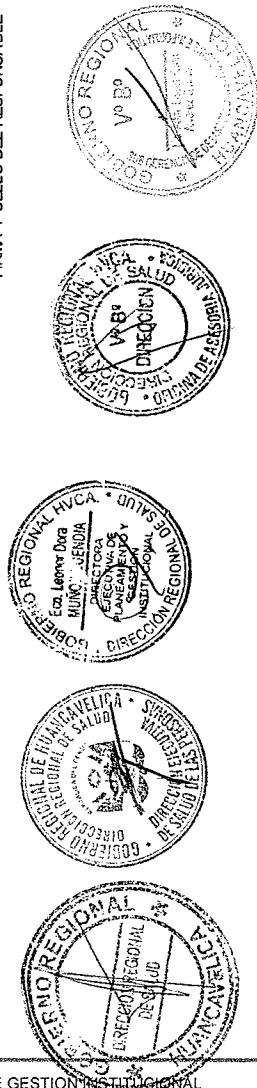


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:		OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		LICENCIA POR ENFERMEDAD					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Instituir el dispositivo mediante el cual se reconoce y autoriza licencia enfermedad, a los trabajos que le requiera					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepcion de solicitud del usuario	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
2	Provee y deriva al Area de Registro y Control	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Deriva	5	computadora, hojas, toner y lapicero	Documento
3	Registro y tramite	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
4	Revisa, elabora informe Tecnico y Resolucion	Jefe	Registro y Control de Asistencia	elabora	50	computadora, hojas, toner y lapicero	Documento
5	Tramite de Informe y Resolucion	Asistente Administrativo	Registro y Control de Asistencia	registra	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
6	Recepcion de informe y Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
7	Revisa Informe y firma la Resolucion	Director	Oficina de Gestion de Recursos	firma	5	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion
8	Numeracion, Fecha y Distribucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos	numeracion	30	lapicero, fechador, sello	Cuaderno de Control
9	Archivo de la Resolucion.	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Distribucion y Archivo	15	archivador	Archivado

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



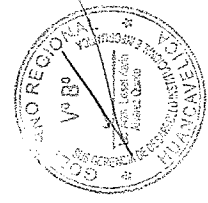


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-0GRH-01: LICENCIA POR ENFERMEDAD

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR					
				Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Unidad de Remuneraciones	Registro y Control de Asistencia	Asistente Administrativo	Operacion	Revisión	Traslado	Espera	Archivo	VA	SVA					
1	Recepcion de solicitud del usuario	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5	Secretaria				1											
2	Provee y deriva al Area de Registro y Control	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5		Director				1										
3	Registro y tramite	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5			Asistente Administrativo													
4	Revisa, elabora informe Tecnico y Resolucion	Registro y Control de Asistencia	50																
5	Tramite de Informe y Resolucion	Registro y Control de Asistencia	5																
6	Recepcion de informe y Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																
7	Revisa Informe y firma la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																
8	Numeracion, Fecha y Distribucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	30																
9	Archivo de la Resolucion.	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15																
TOTAL MINUTOS			125					5	1	1	2	0	1	1	2	2	2	2	5
TOTAL DIAS			0.26																

FECHA: SETIEMBRE 2015



FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 02:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/14	MP-OGRH-02

ORGANO

OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

LICENCIAS POR ASUNTOS PARTICULARES O PERSONALES

FINALIDAD

Establecer el procedimiento que permita exponer al trabajador de concurrir a sus labores en un periodo determinado, de acuerdo al requerimiento del servidor.

BASE LEGAL

1. Decreto Legislativo N° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Publico"
2.- Decreto Supremo N° 005-90-PCM "Reglamento de la Carrera Administrativa"

REQUISITOS

1.- Solicitud del servidor dirigida al director de la Oficina de Gestion y Recursos Humanos con el visto bueno de su Jefe Inmediato

INSTRUCCIONES

1.-Emision de Resolucion

FRECUENCIA

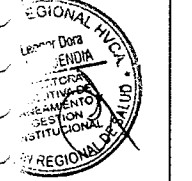
Eventual

FORMULARIOS

No se utiliza formulario

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



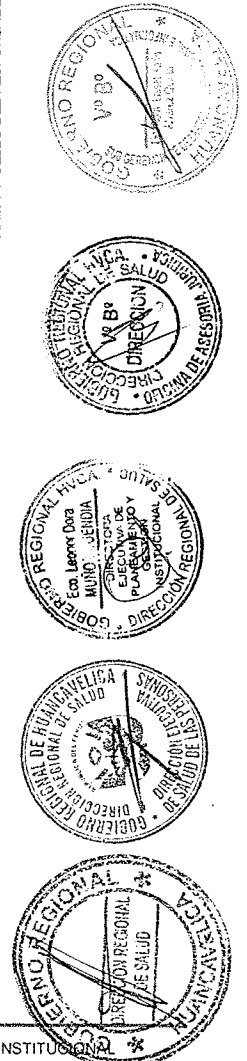


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: LICENCIAS POR ASUNTOS PARTICULARES O PERSONALES							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer el procedimiento que permita exponer al trabajador de concurrir a sus labores en un periodo determinado, de acuerdo al requerimiento del servidor.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANIZACION ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepcion de Solicitud del Usuario	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
2	Provee y deniega al Area de Registro y control	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Deriva	5	computadora, hojas, toner y lapicero	Documento
3	Registro y Tramite	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
4	Revisa, elabora Informe Tecnico y Resolucion	Jefe	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Elabora	60	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion
5	Tramite de Informe y Resolucion	Apoyo Administrativo	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Registra	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
6	Recepcion de Informe y Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
7	Revisa Informe y firma la Resolucion	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Firma	5	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion
8	Numeracion Fecha, Distribucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Numeracion y distribucion	30	lapicero fechador, sello	Cuaderno de Control
9	Archivo de la Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Distribucion y Archivo	15	Archivador	Archivador

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





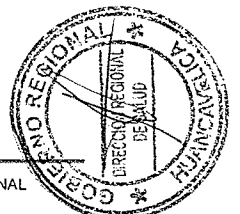
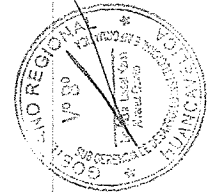
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP_OGRH-02: LICENCIAS POR ASUNTOS PARTICULARES O PERSONALES

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Unidad de Remuneraciones Registro y Control de Asistencia	Director	Especialista	Jefe Asistente Administrativo	operacion	revision	traslado	espera	archivo	VA	Control	SVA	
1	Recepcion de Solicitud del Usuario	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5	INICIO					1								1
2	Provee y deriva al Area de Registro y control	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5							1							1
3	Registro y Tramite	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5						1								1
4	Revisa, elabora Informe Tecnico y Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	60							1							1
5	Tramite de Informe y Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5						1								1
6	Recepcion de Informe y Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5						1								1
7	Revisa Informe y firma la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5						1								1
8	Numeracion Fecha , Distribucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	30														1
9	Archivo de la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15														1
TOTAL MINUTOS			135														
TOTAL DIAS			0.28														

FECHA: SETIEMBRE 2015


FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 03:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/14	MP-OGRH-03

ORGANO

OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

ELABORACION DE PLANILLA UNICA DE PAGO DEL PERSONAL ACTIVO Y CESANTE.

FINALIDAD	BASE LEGAL
-----------	------------

Fija el procedimiento para la elaboracion de la Planilla Unica de Pago Mensual del personal activos y cesante

1. Decreto Legislativo N° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Publico"
 2.-Decreto Supremo N° 005-90-PCM "Reglamento de la Carrera Administrativa"

REQUISITOS

1.- Informe de Record de Control de Asistencia, solo personal activo Copia de convenios o autorizaciones de descuento Calendario mensual de compromisos aprobado

INSTRUCCIONES

1.- Planillas formuladas

FRECUENCIA

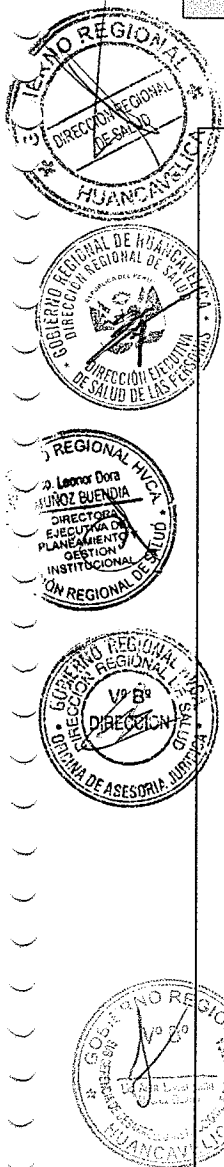
Mensual

FORMULARIOS

No se utiliza ningun formulario

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS							
OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
ELABORACION DE PLANILLA UNICA DE PAGO DEL PERSONAL ACTIVO Y CESANTE.							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
Fija el procedimiento para la elaboracion de la Planilla Unica de Pago Mensual del personal activos y cesante							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Reporte de falta y Tardanza (solo activo)	Jefe	Registro y Control de Asistencia	Reporte	25	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
2	Recepciona el reporte via SIGGEDO	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Registro	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
3	Deriva al Area de Remuneracion, PyBS	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Deriva	5	lapicero y sellos	Proveido
4	Tramita el Reporte segun Provenio	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	tramite	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
5	Recepciona el Reporte	Jefe	Pensiones y Beneficios Sociales	Recepciona	3	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
6	Elabora Planilla Unica de Pagos /Pensiones	Jefe	Pensiones y Beneficios Sociales	Planilla elaborada	480	computadora, hojas, lapicero	Planilla elaborada
7	Firma Planilla Unica de Pagos	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Firma	15	computadora, hojas, lapicero	Planilla elaborada
8	Compromiso y Devergado de Planilla	Jefe	Pensiones y Beneficios Sociales	Compromete y devergado	480	computadora	SIAF
9	Tramite de Planilla a economia	Jefe	Pensiones y Beneficios Sociales	Tramitada	15	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
10	Archivo de Copia de Planilla	Jefe	Pensiones y Beneficios Sociales	Archivado	10	archivador	Archivado

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

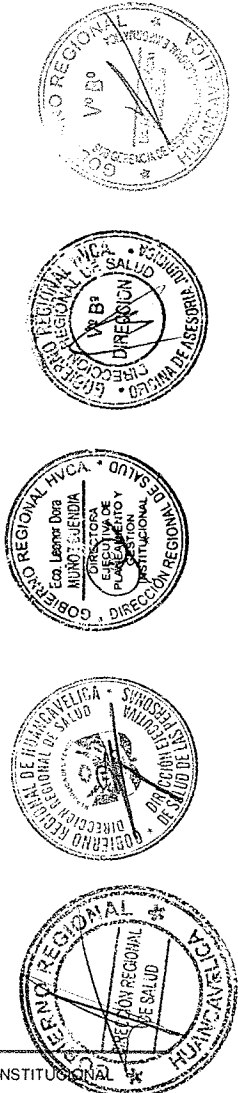


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OGRH-03: ELABORACION DE PLANILLA UNICA DE PAGO DEL PERSONAL ACTIVO Y CESANTE

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS								TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR																	
				Secretaria	Director	Especialista	Secretaria	Jefe	Asistente Administrativo	Jefe	Pensiones y Beneficios Sociales	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	Control	SVA															
1	Reporte de falta y Tardanza (solo activo)	Registro y Control de Asistencia	25																															
2	Recepciona el reporte via SIGEDO	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																															
3	Deriva al Area de Remuneracion, PYBS	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																															
4	Tramita el Reporte según Provervivo	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																															
5	Recepciona el Reporte	Pensiones y Beneficios Sociales	3																															
6	Elabora Planilla Unica de Pagos /Pensiones	Pensiones y Beneficios Sociales	480																															
7	Firma Planilla Unica de Pagos	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15																															
8	Compromiso y Devengado de Planilla	Pensiones y Beneficios Sociales	480																															
9	Tramite de Planilla a economia	Pensiones y Beneficios Sociales	15																															
10	Archivo de Copia de Planilla	Pensiones y Beneficios Sociales	10																															
			TOTAL MINUTOS																				6	1	1	1	1	1	1	1	4			
			TOTAL DIAS																															

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 04:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
04/14	MP-OGRH-04

ORGANO	
OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
SUBSIDIO POR SEPELIO Y LUTO.	

FINALIDAD	BASE LEGAL
Establecer el procedimientos para el activo y cesante	1. Decreto Legislativo N° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Publico" 2.-Decreto Supremo N° 005-90-PCM"Reglamento de la Carrera Administrativa"

REQUISITOS
1.- Solicitud dirigida al Director de la Oficina de Gestion de Recursos Humanos, adjuntando los siguientes documentos: 2.- Certificado de Defuncion Facturas o recibidos de gasto por sepelio.

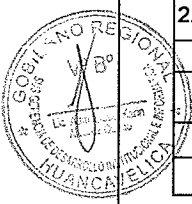
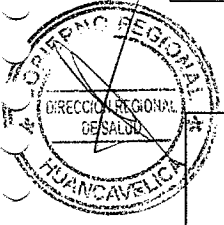
INSTRUCCIONES
1.- Formulacion de Informe Tecnico por el Area de Remuneraciones, Pensiones y Beneficios Sociales. 2.- Elaboracion de Resolucion de reconocimiento del subsidio de sepelio y luto.

FRECUENCIA
Ocasional

FORMULARIOS
No se utiliza nungun formularios

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



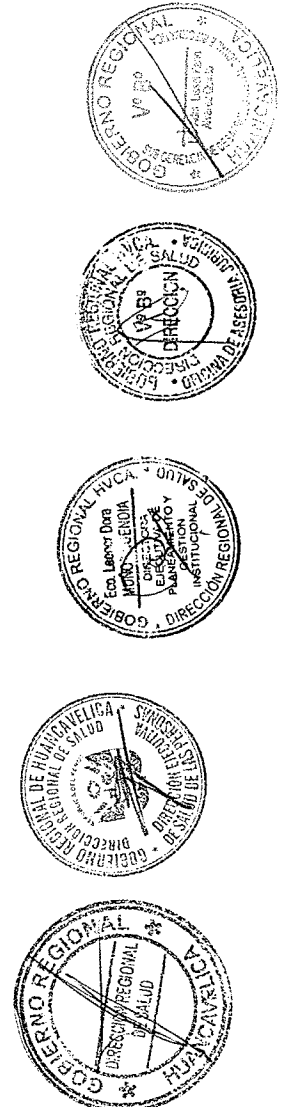


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO								
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS								
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: SUBSIDIO POR SEPELIO Y LUTO.								
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer el procedimientos para el activo y cesante								
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA	
1	Recepcion de Solicitud del Usuario	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro	
2	Provee y deriva al Area de Remuneraciones	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Deriva	5	hojas, sello, lapicero	Deriva	
3	Registro y Tramite	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	hojas, sello, lapicero	Tramita	
4	Revisa, elabora Informe, Tecnico y Resolucion	Jefe	Unidad de Remuneraciones	Elabora	30	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Informe y Resolucion	
5	Tramite de informe y Resolucion	Asistente Administrativo	Unidad de Remuneraciones	registra	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro	
6	Recepcion de Informe y Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro	
7	Revisa Informe y Firma la Resolucion	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Firma	5	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion	
8	Numeracion, Fecha, Distribucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Distribucion	15	Numerador	distribuido	
9	Archivo de la Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Archivo	15	Archivador	archiva	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



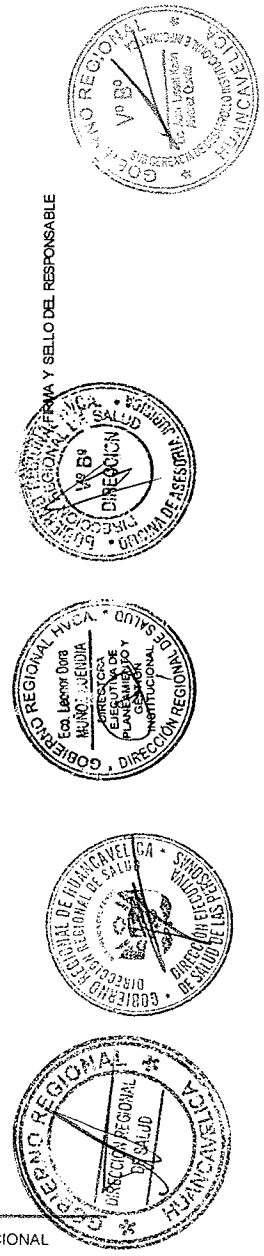


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OGRH-04: SUBSIDIO POR SEPELIO Y LUTO

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR					
				Secretaria	Director	Especialista	Jefe	Asistente Administrativo	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA		
1	Recepcion de Solicitud del Usuario	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5	INICIO					1									
2	Provee y denota al Area de Remuneraciones	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5							1								
3	Registro y Tramite	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5						1									
4	Revisa, elabora Informe, Tecnico y Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	30															
5	Tramite de informe y Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5															
6	Recepcion de Informe y Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5															
7	Revisa Informe y Firma la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5															
8	Numeracion, Fecha, Distribucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15															
9	Archivo de la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15															
			90										5	1	2	2	2	5
			0.19															

FECHA: SETIEMBRE 2015





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 05:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO	
---	--

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
05/14	MP-OGRH-05

ORGANO

OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

RECONOCIMIENTO DE COMPESACION DE TIEMPO DE SERVICIO.

FINALIDAD	BASE LEGAL
-----------	------------

Normar el mecanismo mediante el cual se otorga la compesacion por tiempo de servicios, al cese o termino de la relacion laboral del servidor.

1. Decreto Legislativo N° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Publico"
2.-Decreto Supremo N° 005-91-PCM, Establecen en forma transitorias orientadas a determinar los niveles remunerativos de los funcionarios, directivos, servidores, pensionistas del estado en el marco del proceso de homologacion, carrera publica, sistema unico de remuneraciones y bonificaciones.

REQUISITOS

1.- Solicitud dirigida al Director de la Oficina de Gestion de Recursos Humanos, adjuntando los siguientes documentos: Copia de Resolucion de cese o termino de la relacion laboral.

INSTRUCCIONES

1.- Formulario de Informe Escalonario el Area de Escalafon. Elaboracion de Resolucion de reconocimiento de tiempo de servicios y pago por el Area de Remuneraciones, Pensiones y Beneficios Sociales. Suscripcion de la Resolucion por el Director de la Oficina de Gestion de Recursos Humanos.

FRECUENCIA

Ocasional

FORMULARIOS

No se utiliza ningun formulario

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO								
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS								
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: RECONOCIMIENTO DE COMPESACION DE TIEMPO DE SERVICIO.								
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Normar el mecanismo mediante el cual se otorga la compensacion por tiempo de servicios, al cese o termino de la relacion laboral del servidor.								
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA	
1	Recepcion de Solicitud del Usuario	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro	
2	Provee y deriva al Area de Escalafon	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Deriva	5	hojas, sello, lapicero	Deriva	
3	Registra y Tramite	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	hojas, sello, lapicero	Tramita	
4	Revisa, elabora Informe Tecnico y Resolucion	Jefe	Legajos y Escalafon	Informe Tecnico y Resolucion	30	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Informe y Resolucion	
5	Tramite de Informe y Resolucion	Jefe	Legajos y Escalafon	Registro	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro	
6	Recepcion de Informe y Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro	
7	Revisa Informe y firma la Resolucion	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Firma	5	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion	
8	Numeracion, Fecha, Distribucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Distribucion	5	hojas, sello, lapicero	distribucion	
9	Archivo de la Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Archivo	15	Archivador	Archivo	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

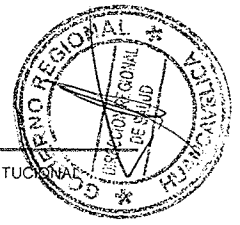
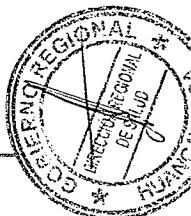
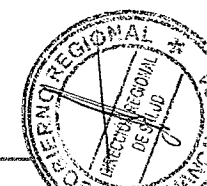
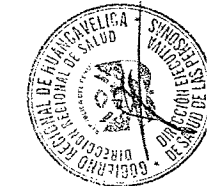


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-0GRH-05: RECONOCIMIENTO DE COMPESACION DE TIEMPO DE SERVICIO

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR					
				Secretaria	Director	Especialista	Asistente Administrativo	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA				
1	Recepcion de Solicitud del Usuario	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5	INICIO				1										
2	Provee y deriva al Area de Escalafon	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5						1									
3	Registra y Tramite	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5					1										
4	Revisa, elabora Informe Tecnico y Resolucion	Legajos y Escalafon	30													1		
5	Tramite de Informe y Resolucion	Legajos y Escalafon	5													1		
6	Recepcion de Informe y Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5														1	
7	Revisa Informe y firma la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5														1	
8	Numeracion, Fecha, Distribucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5														1	
9	Archivo de la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15														1	
TOTAL MINUTOS			80					5	2	1	0	1	2	2	2	5		
TOTAL DIAS			0.17															

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 06:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
06/14	MP-OGRH-06

ORGANO
OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
ASIGANCION POR CUMPLIR 25 Y 30 AÑOS DE SERVICIO AL ESTADO

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Normar el procedimiento para el otorgamiento del beneficio que dispone la ley a los servidores que cumplan 25 o 30 años de servicios al Estado</p>	<p>1. Decreto Legislativo N° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Publico* 2.-Decreto Supremo N° 005-91-PCM, Establecen en forma transitorias orientadas a determinar los niveles remunerativos de los funcionarios, directivos, servidores, pensionistas del estado en el marco del proceso de homologacion, carrera publica, sistema unico de remuneraciones y bonificaciones.</p>

REQUISITOS
1.- Solicitud dirigida al Director de la Oficina de Gestion de Recursos Humanos.

INSTRUCCIONES
1.- Formulario de Informe Escalafonario el Area de Escalafon.

FRECUENCIA
Ocasional

FORMULARIOS
No se utiliza ningun formulario

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

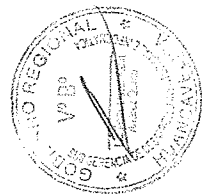
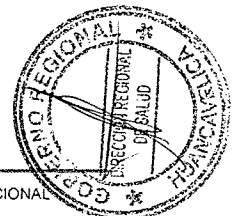


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO								
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS								
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: ASIGANACION POR CUMPLIR 25 Y 30 AÑOS DE SERVICIO AL ESTADO								
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Normar el procedimiento para el otorgamiento del beneficio que dispone la ley a los servidores que cumplan 25 o 30 años de servicios al Estado								
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA	
1	Recepcion de la Solicitud del Usuario	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro	
2	Provee y Deriva al Area de Escalafon	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Deriva	5	hojas, sello, lapicero	Deriva	
3	Registro y Tramite	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	hojas, sello, lapicero	Tramita	
4	Revisa, elabora Informa Informe Tecnico y Resolucion	Jefe	Legajos y Escalafon	Informe Tecnico y Resolucion	30	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Informe y Resolucion	
5	Tramite de Informe y Resolucion	Jefe	Legajos y Escalafon	Registro	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro	
6	Recepcion de Informe y Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro	
7	Revisa Informe y Firma la Resolucion	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Firma	5	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion	
8	Numeracion Fecha, Distribucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Distribucion	5	hojas, sello, lapicero	distribucion	
9	Archivo de la Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Archivo	15	Archivador	Archivo	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



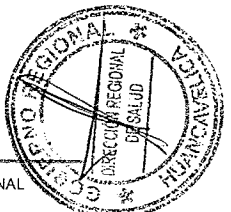


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

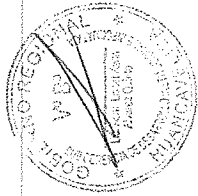
DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OGRH-06: ASIGANCION POR CUMPLIR 25 Y 30 AÑOS DE SERVICIO AL ESTADO

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR							
				Oficina de Gestion de Recursos Humanos			Unidad de Normas, Selección y Evaluación			operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA	control	control	control	control			
				Secretaria	Director	Especialista	Jeje	Asistente Administrativo	Legajos y Escalafon														
1	Recepcion de la Solicitud del Usuario	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5	INICIO					1									1					
2	Provee y Deriva al Area de Escalafon	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5							1													
3	Registro y Tramite	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5						1														
4	Revisa, elabora Informa Informe Tecnico y Resolucion	Legajos y Escalafon	30																				
5	Tramite de Informe y Resolucion	Legajos y Escalafon	5																				
6	Recepcion de Informe y Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																				
7	Revisa Informe y Firma la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																				
8	Numeracion Fecha, Distribucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																				
9	Archivo de la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15																				
			80							5	2	1	0	1	2	2	2	5					
TOTAL MINUTOS			80																				
TOTAL DIAS			0.17																				

FECHA: SETIEMBRE 2015



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 07:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
07/14	MP-OGRH-07

ORGANO

OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

TRAMITE DE SUBSIDIO ANTE ESSALUD.

FINALIDAD

BASE LEGAL

Normar el procedimiento psrs la recuperacion de los dias de descanso medico que superen los 20 dias de descanso medico

1.-Ley N° 26790 "Ley de la Modernizacion de Seguridad Social en Salud"
2.-D.S.N° 009-97-SA "Reglamento de la Ley 26790"
3.- Decreto Legislativo N°276 Y SU Reglamento

REQUISITOS

- 1.- Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT)
- 2.- Cuatro ultimas Boletas de pago
- 3.- Copia de DNI
- 4.- Copia de resoluciones otorgadas hasta 20 dias abonadas por institucion

INSTRUCCIONES

- 1.- Rellenado y suscripcion del formulario.

FRECUENCIA

Ocasional

FORMULARIOS

Formulario 6001- ESSALUD

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

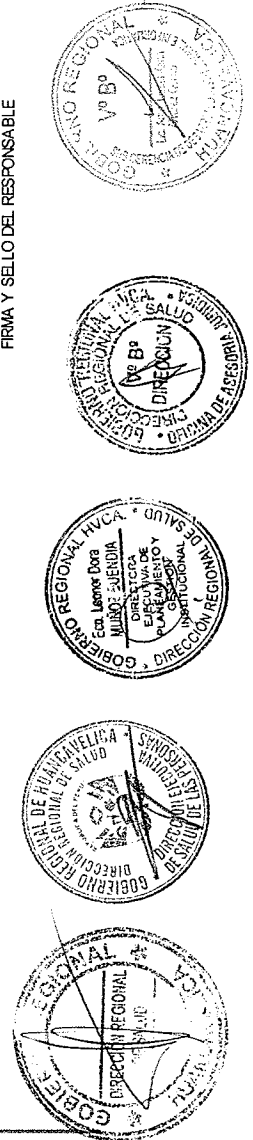


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: TRAMITE DE SUBSIDIO ANTE ESSALUD.							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Normar el procedimiento para la recuperacion de los dias de descanso medico que superen los 20 dias de descanso medico							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepcion de Solicitud del Usuario	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
2	Provee y deriva al Area de Escalafon	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Deriva	5	hojas, sello, lapicero	Deriva
3	Registro y tramite	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	hojas, sello, lapicero	Tramita
4	Revisa, elabora, Informe de Licencia de Enfermedad	Jefe	Legajos y Escalafon	Informe Tecnico y Resolucion	30	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Informe y Resolucion
5	Tramite de Informe de Lic. Por Enfermedad	Jefe	Legajos y Escalafon	Registro	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
6	Recepcion de Informe de Lic. Por Enfermedad	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
7	Revisa y provee para BB.SS.	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Firma	5	hojas, sello, lapicero	Deriva
8	Registro y Tramite	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcion	5	hojas, sello, lapicero	Tramita
9	Rellena Formato y tramita	Asistencia Social	Unidad de Bienestar Social	Formato Rellenado	10	computadora, hojas y formato	Formato Tramitado
10	Entrega de formato tramitada a ESSALUD al usuario	Asistencia Social	Unidad de Bienestar Social	Entrega	5	lapicero,fechador,sello	Cuaderno de Control
11	Archivo	Asistencia Social	Unidad de Bienestar Social	Archivo	5	archivo	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 08:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
08/14	MP-OGRH-08

ORGANO

OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

FORMULACION DE INFORMES Y PROYECTOS DE RESOLUCION.

FINALIDAD

Absolver y dar respuestas a consultas, peticiones administrativas e informes tecnicos de los usuarios y otras dependencias, sobre temas inherentes al Sastema de Gestion de Recursos Humanos.

BASE LEGAL

- 1.- Ley N° 27444 "Ley de Procedimiento Administrativo General"
- 2.- Decreto Supremo N° 005-90-PCM-Reglamento de la Carrera Administrativa.
- 3.-Decreto Legislativo N° 276 - "Ley de Bases de la Crrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Publico"

REQUISITOS

- 1.- Solicitud dirigida al Director de la Oficina de Geston de Recursos Humanos, detallado claramente lo que peticiona o solicita, adjuntando la documentacion sustentatoria.

INSTRUCCIONES

- 1.- Elaboracion de Informes Tecnicos y Proyectos de Resolucion.

FRECUENCIA

Diana

FORMULARIOS

Ninguna

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

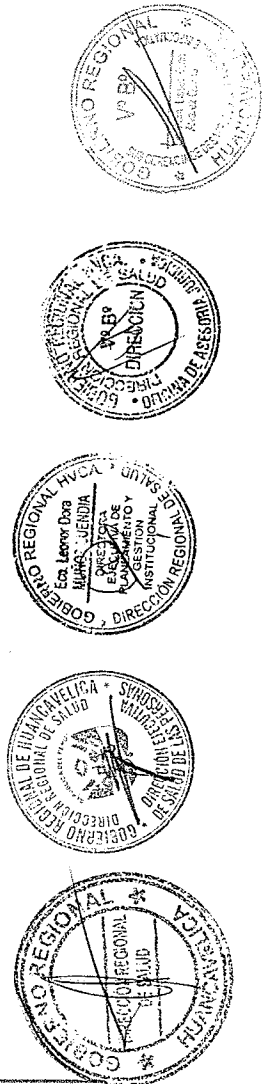


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: FORMULACION DE INFORMES Y PROYECTOS DE RESOLUCION.							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO Absolver y dar respuestas a consultas, peticiones administrativas e informes técnicos de los usuarios y otras dependencias, sobre temas inherentes al Sistema de Gestión de Recursos Humanos.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (m/in)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Peticion de Informe (Memo, Proveido, etc)	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Requerimiento	5	computadora, hojas, Informes	Requerimiento
2	Tramite de requerimiento	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Registro	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
3	Recepcion de requerimiento	Jefe	Legajos y Escalafon Unidad de Remuneracion	Registro	5	hojas, sello, lapicero	Deriva
4	Elabora Informe y Proyecto de Resolucion	Jefe	Legajos y Escalafon Unidad de Remuneracion	Informe y Proyecto Resolucion	30	hojas, sello, lapicero	Tramita
5	Tramite de informe y Proyecto de Resolucion	Jefe	Legajos y Escalafon Unidad de Remuneracion	Tramite	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
6	Recepcion de Informe y Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
7	Revisa y firma Resolucion Directoral	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Firma	5	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion
8	Numeracion, Fecha, Distribucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Distribucion	5	hojas, sello, lapicero	distribucion
9	Archiva de la Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Archivo	15	Archivadoe	Archivado

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



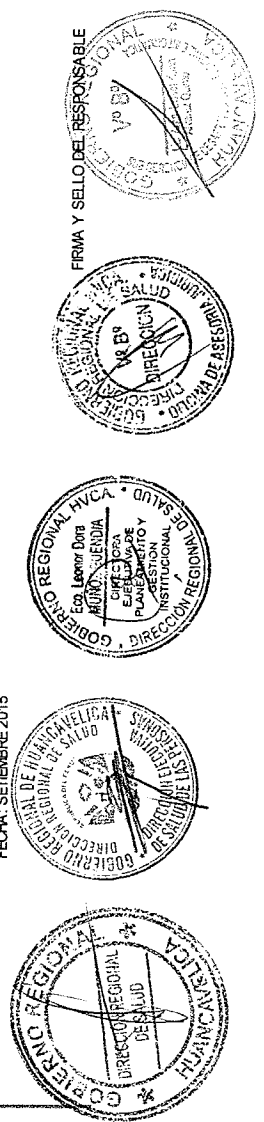


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-OGRRH-08: FORMULACION DE INFORMES Y PROYECTOS DE RESOLUCION

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Unidad de Normas, Selección y Evaluación			operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA		
				Secretaría	Director	Especialista	Jefe	Asistente Administrativo	Legajos y Escalafon	Legajos y Escalafon	Legajos y Escalafon	Legajos y Escalafon	Legajos y Escalafon	Legajos y Escalafon	Legajos y Escalafon	Legajos y Escalafon	Legajos y Escalafon
1	Peticion de Informe (Memo, Proveido, etc)	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5	INICIO											1		
2	Tramite de requerimiento	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5														1
3	Recepcion de requerimiento	Legajos y Escalafon Unidad de Remuneracion	5														1
4	Elabora Informe y Proyecto de Resolucion	Legajos y Escalafon Unidad de Remuneracion	30														1
5	Tramite de informe y Proyecto de Resolucion	Legajos y Escalafon Unidad de Remuneracion	5														1
6	Recepcion de Informe y Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5														1
7	Revisa y firma Resolucion Directoral	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5														1
8	Numeracion, Fecha, Distribucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5														1
9	Archiva de la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15														1
			80					4	2	2	0	1	4	1	4	1	4
			0.17														
			TOTAL MINUTOS														
			TOTAL DIAS														

FECHA: SETIEMBRE 2015





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 09:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
09/14	MP-OGRH-09

ORGANO

OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

EXPEDICION DE CERTIFICADO DE TRABAJO

FINALIDAD

Permitir que el ex servidor (usuario) cuente con un documento que le sirva de sustento que tuvo relacion laboral con la institucion al termino de su vinculo laboral

BASE LEGAL

- 1.- Ley N° 27444 "Ley de Procedimiento Administrativo General"
- 2.- Decreto Supremo N° 005-90-PCM-Reglamento de la Carrera Administrativa.
- 3.-Decreto Legislativo N° 276 - "Ley de Bases de la Crrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Publico"

REQUISITOS

- 1.- Solicitud dirigida al Director de la Oficina de Gestion de Recursos Humanos

INSTRUCCIONES

- 1.- Elaboracion de Certificacion de Trabajo

FRECUENCIA

Ocasional

FORMULARIOS

Solicitud

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



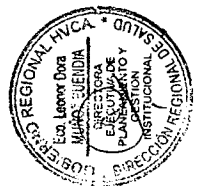
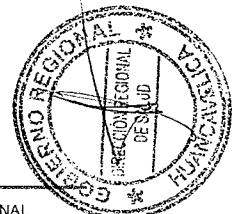
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO

UNIDAD ORGANICA U ORGANO:		OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		EXPEDICION DE CERTIFICADO DE TRABAJO					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Permitir que el ex servidor (usuario) cuente con un documento que le sirva de sustento que tuvo relacion laboral con la institucion al termino de su vinculo laboral					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANIZACION ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (m.in)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepcion y Solicitud de usuario	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
2	Provee y deriva al Area de Esalaton	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Deriva	5	hojas, sello, lapicero	Deriva
3	Registro y Tramite	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepciona	5	hojas, sello, lapicero	Tramita
4	Revisa Legajo y elabora Certificado	Jefe	Legajos y Escalaton	Certificado de Trabajo	30	computadora, hojas, sello y lapicero	Certificado de Trabajo
5	Eleva Certificado elaborado	Jefe	Legajos y Escalaton	Informe	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
6	Recepcion de Informe	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
7	Revisa Certificado de Trabajo y firma	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Firma	5	hojas, sello, lapicero	Deriva
8	Entrega de Certificado de Trabajo	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	entrega	5	hojas, sello, lapicero	Entregado
9	Archivo	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Archivo	5	archivador	Archivado

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



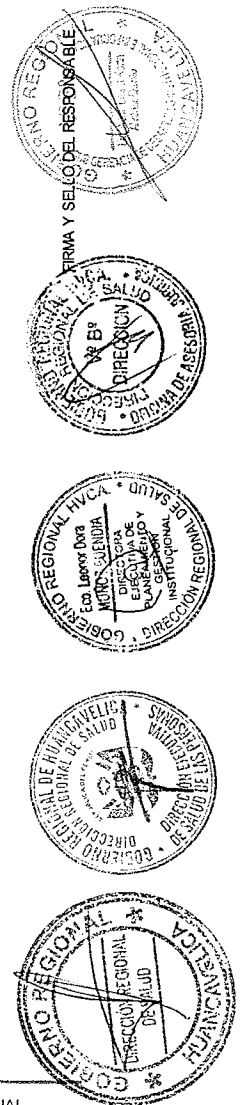


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-GRH-09: EXPEDICION DE CERTIFICADO DE TRABAJO

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR											
				Secretaria	Director	Especialista	Unidad de Normas, Selección y Evaluación	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA										
1	Recepcion y Solicitud de usuario	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5	INICIO			Asistente Administrativo	1																
2	Provee y deriva al Aera de Escalafon	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5				Jefe		1															
3	Registro y Tramite	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5				Jefe	1																
4	Revisa Legajo y elabora Certificado	Legajos y Escalafon	30				Jefe		1								1							
5	Eleva Certificado elaborado	Legajos y Escalafon	5				Jefe			1							1							
6	Recepcion de Informe	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5				Jefe		1								1							
7	Revisa Certificado de Trabajo y firma	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5				Jefe										1							
8	Entrega de Certificado de Trabajo	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5				Jefe		1								1							
9	Archivo	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5				Jefe										1							
TOTAL MINUTOS			70														4	2	2	0	1	2	2	5
TOTAL DIAS			0.15																					

FECHA: SETIEMBRE 2015





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 10:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
10/14	MP-OGRH-10

ORGANO

OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

RECTIFICACION DE ACTO ADMINISTRATIVO POR ERROR MATERIAL

FINALIDAD

Rectificar un error material en los actos administrativos

BASE LEGAL

Ley N° 27444 "Ley de Procedimiento Administrativo General"

REQUISITOS

1.-Solicitud dirigida al Director de la Oficina de Gestion de Recursos Humanos o puede ser de oficio

INSTRUCCIONES

1.- Emision de Resolucion

FRECUENCIA

Ocasional

FORMULARIOS

Solicitud

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: RECTIFICACION DE ACTO ADMINISTRATIVO POR ERROR MATERIAL							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Rectificar un error material en los actos administrativos							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepcion de petition del usuario	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcionando	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
2	Deriva petition Escalafon u Remuneracion	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Derivado	5	lapicero y sellos	Proveido
3	Tramite de petition	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Tramite	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
4	Elaboracion de Resolucion de Rectificacion	Jefe	Legajos y Escalafon	Resolucion	10	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion
5	Tramite de Resolucion Rectificado	Jefe	Legajos y Escalafon	Resolucion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
6	Recepcion de Resolucion Rectificado	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcionando	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
7	Firma de Resolucion	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Resolucion	5	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion firmada
8	Numeracion, Fecha, Distribucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Distribucion	5	hojas, sello, lapicero	distribucion
9	Archivo de la Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Archivo	15	Archivador	Archivado

FECHA: SETIEMBRE 2015

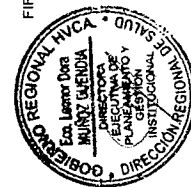
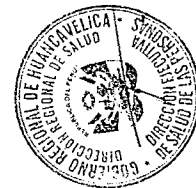
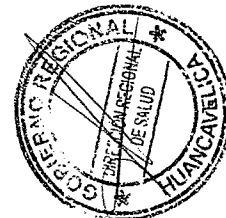
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-0GRH-10: RECTIFICACION DE ACTO ADMINISTRATIVO POR ERROR MATERIAL

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR														
				Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Director	Especialista	Secretaria	Operacion	Revisión	Basado	Espera	Archivo	VA	Control	SVA												
1	Recepcion de petition del usuario	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5	INICIO				1																			
2	Deriva petition Escalaton u Remuneracion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5						1																		
3	Tramite de petition	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5					1																			
4	Elaboracion de Resolucion de Rectificacion	Legajos y Escalaton	10																								
5	Tramita de Resolucion Rectificado	Legajos y Escalaton	5																								
6	Recepcion de Resolucion Rectificado	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																								
7	Firma de Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																								
8	Numeracion, Fecha, Distribucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5																								
9	Archivo de la Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15																								
			TOTAL MINUTOS	60																4	2	2	2	1	2	2	5
			TOTAL DIAS	0.13																							

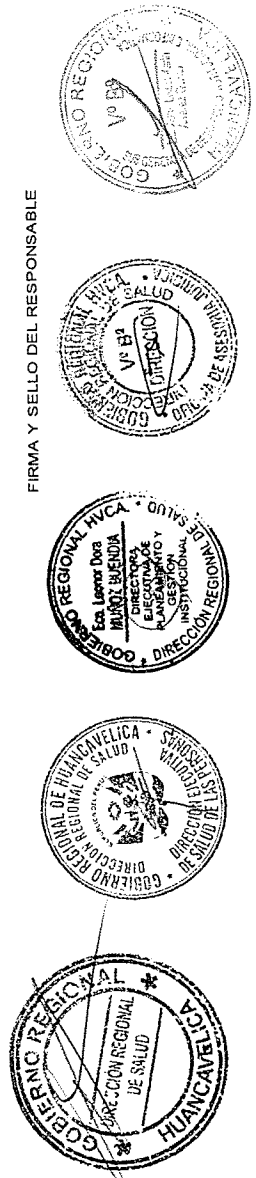
FECHA: SETIEMBRE 2015



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Regular los procesos y acciones de personal, a fin de dar unidad, coherencia racionalidad y eficiencia a la gestion administrativa							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Requerimiento de Desplazamiento	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcion de solicitud	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
2	Evalua Requerimiento	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Evaluated	5	computadora, hojas y lapicero	Evaluated
3	Solicita opinion al Jefe inmediato	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Memorandum	5	computadora, hojas, toner y lapicero	Emission de memorandum
4	Tramite de memorandum	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Tramitada	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
5	Emission de Opinion	Director/Sub Gerente	Segun Corresponda	Informe de Opinion	10	computadora, hojas, toner y lapicero	Opinion Favorable o Negativo
6	Tramite de Informe de Opinion	Secretaria	Segun Corresponda	Tramitada	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
7	Recepcion de informe	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcionado	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
8	Provee Informe	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Deriva	5	hojas, sello, lapicero	Derivado
9	Proyecta la Resolucion	Jefe	Legajos y Escalafon	Resolucion	30	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion
10	Recepcion de Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
11	Revisa y firma Resolucion Directoral	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Firma	5	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion
12	Numeracion, Fecha, Distribucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Distribucion	15	hojas, sello, lapicero	distribucion
13	Tramite de Informe de Opinion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Archivo	15	Archivador	Archivador

FECHA: SETIEMBRE 2015

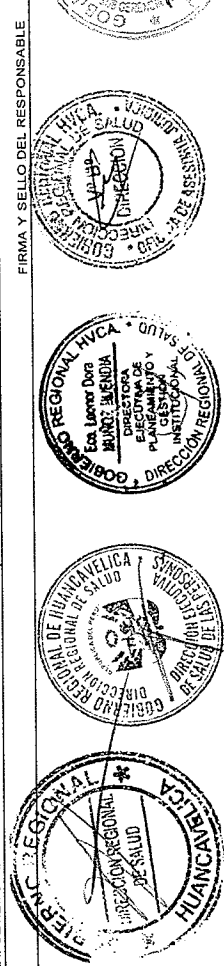


FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS																			
MP-0GRH-11: DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL																			
N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR						
				Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Dependencia	Unidad de Remuneraciones	Operación	Revisión	Traslado	Espera	Archivo	VA	Control	SVA					
				Secretaría	Director	Especialista	Jefe	Director	Asistente Administrativo	Legales y Escalafón	Operación	Revisión	Traslado	Espera	Archivo	VA	Control	SVA	
1	Requerimiento de Desplazamiento	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5	INICIO							1						1		
2	Evalua Requerimiento	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5								1						1		
3	Solicita opinion al Jefe inmediato	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5								1						1		
4	Tramite de memorandun	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5								1						1		
5	Emision de Opinion	Segun Corresponda	10								1						1		
6	Tramite de Informe de Opinion	Segun Corresponda	5								1						1		
7	Recepcion de Informe	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5								1						1		
8	Provee Informe	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5								1						1		
9	Proyecta la Resolucion	Legatos y Escalafon	30								1						1		
10	Recepcion de Resolucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5								1						1		
11	Revisa y firma Resolucion Directoral	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5								1						1		
12	Numeracion, Fecha, Distribucion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15								1						1		
13	Tramite de Informe de Opinion	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	15	FIN							1						1		
TOTAL MINUTOS			115																
TOTAL DIAS			0.24																



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 12:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
12/14	MP-OGRH-12

ORGANO

OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

FORMULACION DE PRESUPUESTO ANALITICO DE PERSONAL (PAP)

FINALIDAD

BASE LEGAL

Contar con el instrumento de gestion que preve el requerimiento anual del presupuesto referido a los gastos en personal.

1.- Resolucion 019-82-INAP/DIGESNAP-Aprueba la Directiva N° 001-52-INAP/DNP, para la fomulacion de Presupuesto Analitico de personal.

REQUISITOS

1.- Aprobacion del Cuadro para Asigancion de Personal (C.A.P)

INSTRUCCIONES

1.- Emision de Resolucion

FRECUENCIA

Anual

FORMULARIOS

Ninguno

FECHA: SETIEMBRE 2015

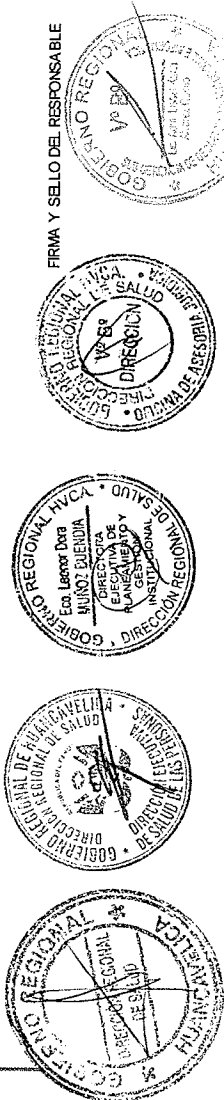
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO									
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:									
OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS									
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:									
FORMULACION DE PRESUPUESTO ANALITICO DE PERSONAL (PAP)									
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO									
Contar con el instrumento de gestion que preve el requerimiento anual del presupuesto referido a los gastos en personal.									
N°	SECUCENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANUIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA		
1	Formulacion del PAP	Jefe	Unidad de Remuneraciones	Presupuesto	1440	computadora, hojas, impresora, lapiceros	Presupuesto Elaborado		
2	Remision del Presupuesto con informe	Jefe	Unidad de Remuneraciones	Informe	10	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro		
3	Recepcion de Informe	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcionado	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro		
4	Revisión del PAP	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Revisión	10	computadora, lapicero	Revisado		
5	Remision a la Oficina Regional de Administracion	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Informe	10	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro		
6	Recepcion de Informe /PAP	Secretaria	OEA	Recepcionando	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro		
7	Revisión	Administrador	OEA	Aprobado	15	computadora, hojas, lapicero	Aprobado		
8	Remision a la Gerencia General	Administrador	OEA	Emision de Informe	15	computadora, hojas, toner y lapicero	Informe		
9	Tramite de Informe de aprobacion	Secretaria	OEA	Tramitado	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro		
10	Recepcion de Informe de Aprobacion	Secretaria	DIRESA	Recepcion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro		
11	Revisión del PAP	Director Regional	DIRESA	Revisión	15	computadora, lapicero	Revisado		
12	Dispone la Proyeccion de Resolucion	Director Regional	DIRESA	Emision de memorandum	5	computadora, hojas, lapicero	Memorandum		
13	Tramite para la firma de la Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Tramite	480	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro		
14	Firma de la Resolucion	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Resolucion	15	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion		
15	Enumeracion, Distribucion y Archivo	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Numerado	10	archivador	Archivo		

FECHA: SETIEMBRE 2015





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 13:



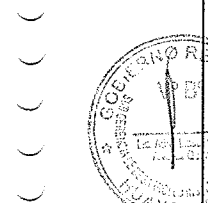
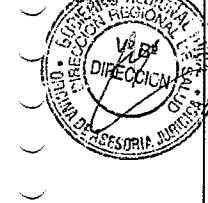
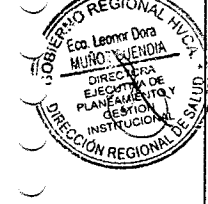
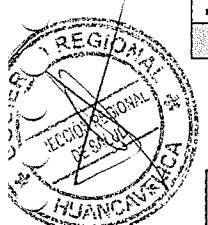
DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
13/14	MP-OGRH-13

ORGANO	
OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
ELABORACION DE DIRECTIVAS RELACIONADAS AL SISTEMA DE RR.HH.	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Regular las normas de carácter general adecuandolos a la realidad institucional y a la normativa legal vigente.	Normas Generales Emitidas en el Diario Oficial "El Peruano"
REQUISITOS	
1.- Normas Generales publicas en el Diario Oficial el Peruano	
INSTRUCCIONES	
1.- Emision de Resolucion por aprobacion	
FRECUENCIA	
ocasional	
FORMULARIOS	
Ninguno	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

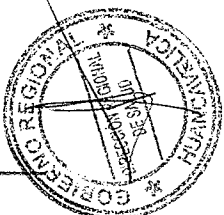



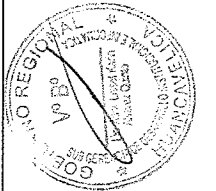
FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS							
OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS							
ELABORACION DE DIRECTIVAS RELACIONADAS AL SISTEMA DE RR.HH.							
Regular las normas de carácter general adecuándolos a la realidad institucional y a la normativa legal vigente							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANIZACION ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elaboracion de Directiva	Jefe	Unidad de normas, selección y evaluación	Directiva	960	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Directiva
2	Remision de Directiva con Informe	Jefe	Unidad de normas, selección y evaluación	Informe	20	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
3	Recepcion de Informe	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
4	Revision de Directiva	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Revision	30	computadora, lapicero	Revisado
5	Elabora Informe Remitiendo Directiva	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Informe	15	computadora, hojas, toner y lapicero	Informe
6	Tramite de Informe	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Tramite	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
7	Recepcion de Informe	Secretaria	OEA	Registro	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
8	Evalua Directiva	Director Regional	OEA	Evaluacion	15	computadora, lapicero	Evaluated/Aprobado
9	Eleve con Informe Directiva a GGR.	Director Regional	OEA	Informe	15	computadora, hojas, toner y lapicero	Informe
10	Tramite de informe de Aprobacion	Secretaria	OEA	Tramite	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
11	Recepcion de Informe	Secretaria	DIRESA	Recepcion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
12	Evaluacion de Directiva	Director Regional	DIRESA	Evaluacion	15	computadora, lapicero	Aprobacion
13	Dispone el Proyecto de Resolucion Aprobacion	Director Regional	DIRESA	Emision de memorandum	5	computadora, hojas, toner, lapicero	Memorandum
14	Tramite para la firma de la Resolucion	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Tramite	480	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
15	Firma de la Resolucion	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Resolucion	15	computadora, hojas, toner, sello y lapicero	Resolucion
16	Enumeracion, Distribucion y Archivo	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Numerado	10	archivador	archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

FRIMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

MP-0GRH-13: ELABORACION DE DIRECTIVAS RELACIONADAS AL SISTEMA DE RR.HH.
 DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR					
				Oficina de Gestión de Recursos Humanos	Unidad de Normas, selección y evaluación	OEA	DIRESA	operación	revisión	trabajo	espera	archivo	VA	control	SVA					
1	Elaboración de Directiva	Unidad de normas, selección y evaluación	960	Director	Jefe	Secretaria	Secretaria	Administrador	Director								1			
2	Remisión de Directiva con Informe	Unidad de normas, selección y evaluación	20	Secretaria														1		
3	Recepción de Informe	Oficina de Gestión de Recursos Humanos	5	Secretaria														1		
4	Revisión de Directiva	Oficina de Gestión de Recursos Humanos	30	Secretaria														1		
5	Elabora Informe Remitiendo Directiva	Oficina de Gestión de Recursos Humanos	15	Secretaria														1		
6	Tramite de Informe	Oficina de Gestión de Recursos Humanos	5	Secretaria														1		
7	Recepción de Informe	OEA	5															1		
8	Evalua Directiva	OEA	15															1		
9	Eleva con Informe Directiva a GGR.	OEA	15															1		
10	Tramite de Informe de Aprobación	OEA	5															1		
11	Recepción de Informe	DIRESA	5															1		
12	Evaluación de Directiva	DIRESA	15															1		
13	Dispone el Proyecto de Resolución Aprobación	DIRESA	5															1		
14	Tramite para la firma de la Resolución	Oficina de Gestión de Recursos Humanos	480	Secretaria														1		
15	Firma de la Resolución	Oficina de Gestión de Recursos Humanos	15	Secretaria														1		
16	Enumeración, Distribución y Archivo	Oficina de Gestión de Recursos Humanos	10	Secretaria														1		
			TOTAL MINUTOS												8	3	4	4	4	8
			TOTAL DIAS												1	0	0	1	1	1

FRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 14:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
14/14	MP-OGRH-14

ORGANO

OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

ELABORACION DE PLANILLAS DE JORNALES.

FINALIDAD	BASE LEGAL
Atender el pago de jornales al personal obrero de los proyectos de inversion.	1.-Ultimo parrafo de la Primera Disposicion complementaria y final del Decreto Legislativo N° 276 2.- Decreto Regional que aprueba la escala de jornales del personal obrero.

REQUISITOS

Declaracion Juridic de Tareaje de Campo. Suscritos por el Residente de Obra. Supervisor de Obra. Director de la Oficina de Supervision y Liquidacion de Obras y Gerente de Infraestructura.

INSTRUCCIONES

Elaboracion de Planillas de Jornales.

FRECUENCIA

Mensual

FORMULARIOS

Ninguno

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:							
OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
ELABORACION DE PLANILLAS DE JORNALES.							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO:							
Atender el pago de jornales al personal obrero de los proyectos de inversion.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepcion de Tareaje de Campo	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Recepcion	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
2	Deriva Remuneraciones	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Deriva	5	hojas, sello, lapicero	Deriva
3	Tramita a Remuneraciones	Secretaria	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Tramita	5	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
4	Elabora Planillas de Jornales	Jefe	Unidad de Remuneraciones	Planilla	30	computadora, hojas, toner, impresora	Planilla
5	Firma Planilla Unica de Pagos	Director	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	Firma	20	sello, lapicero	Planilla Firmada
6	Compromiso y Devengados de Planilla	Jefe	Unidad de Remuneraciones	Compromete y Devengado	480	computadora	SIAF
7	Tramite de Planilla a Economia	Jefe	Unidad de Remuneraciones	Tramitada	20	cuaderno de cargos, lapicero y sellos	cuaderno de registro
8	Archivo de copia de planilla	Jefe	Unidad de Remuneraciones	Archivado	5	Archivador	Archivo

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

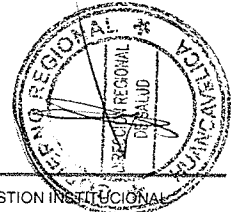
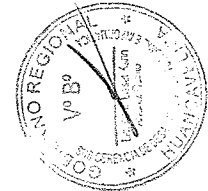
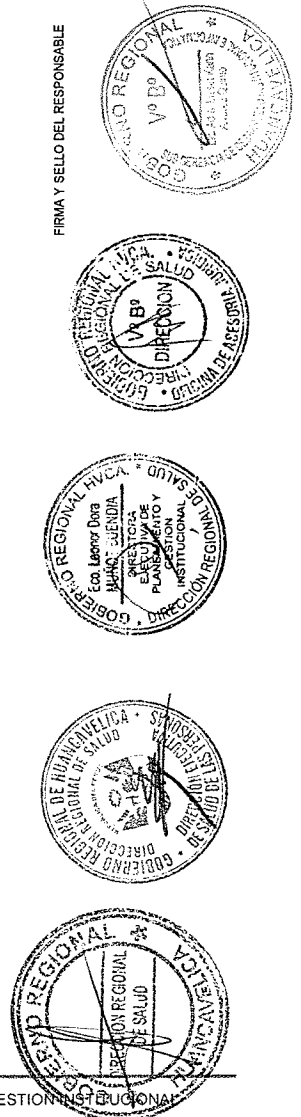


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-0GRH-13: ELABORACION DE PLANILLAS DE JORNALES.

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR										
				Oficina de Gestion de Recursos Humanos		Unidad de Remuneraciones		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA								
				Secretaria	Director	Especialista	Jefe									Asistente Administrativo							
1	Recepción de Taraje de Campo	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5	INICIO					1														
2	Deiwa Remuneraciones	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5						1														
3	Tramita a Remuneraciones	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	5						1														
4	Elabora Planillas de Jornales	Unidad de Remuneraciones	30						1														
5	Firma Planilla Unica de Pagos	Oficina de Gestion de Recursos Humanos	20						1														
6	Compromiso y Devengados de Planilla	Unidad de Remuneraciones	480						1														
7	Tramite de Planilla a Economia	Unidad de Remuneraciones	20						1														
8	Archivo de copia de planilla	Unidad de Remuneraciones	5																				
			TOTAL MINIJOTOS																				570
			TOTAL DIAS																				1:19

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





2.6.1. DIRECCION EJECTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS



PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

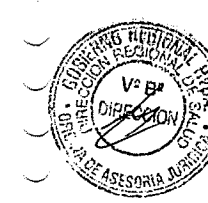
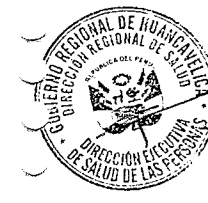


INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

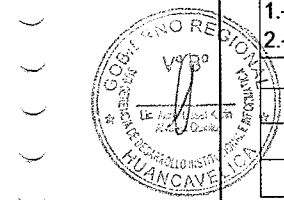
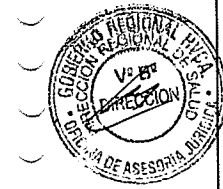
<p>INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS</p>			
<p>ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS</p>			
<p>UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD</p>			
<p>PROCESO: Gestión de la Estrategia de Prevención y Control de Enfermedades Metaxenicas</p>			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-01	Programación y evaluación del POI en gestión Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis	4
2	MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-02	Análisis situacional de casos presentados en la Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis	
3	MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-03	Supervisión de la Estrategia de metaxenicas y Zoonosis	
4	MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-04	Capacitación al personal de salud en laEstrategia de Metaxenicas y Zoonosis	

SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:



 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/04	MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-01

ORGANO

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

Programación y evaluación del POI en gestión Estrategia de Metaxenicis y Zoonosis

FINALIDAD	BASE LEGAL
-----------	------------

<p>Operativizar el cambio por medio de la ejecución de actividades y acciones concretas en el marco del Plan Estratégico de la Institución.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Ley del MINSANº27657 y su reglamento D.S Nº013-2002-S 2.- Ley de Gestión Presupuestaria Nº 27209, Ley 27573 de Presupuesto de Sector público. 3.- Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de Rabia Humana RM Nº981-2006/MINSA 4.- Norma Técnica sobre Prevención y tratamiento de Accidentes por Animales Ponzofiosos RM Nº215-2004/MINSA 5.- Norma Técnica de salud para la Atención de la Malaria y Malaria Grave en el Perú RM Nº 076-2007/MINSA 6.- Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú RM 087-2011/MINSA
---	--

REQUISITOS

1.-Plan Operativo Institucional de DIRESA

INSTRUCCIONES

1.- Programación de POI gestión Estrategia de Metaxenicis y Zoonosis
 2.- Evaluación de POI gestión Estrategia de Metaxenicis y Zoonosis

FRECUENCIA

Trimestral, Semestral y Anual

FORMULARIOS

Formato de Programación y evaluación de POI

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Programación y evaluación del POI en gestión Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Operativizar el cambio por medio de la ejecución de actividades y acciones concretas en el marco del Plan Estratégico de la Institución							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Análisis situacional de la Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis del año anterior	Especialista	DESP	analiza	4000	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
2	Reunión de trabajo con el Comité Técnico para el análisis situacional de casos de la Estrategia	Coordinadores	Unidades estrategicas	reunion	110	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
3	Ejecución de la programación de actividades de la Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis según en el Plan Operativo Institucional, considerando costos y fuente de financiamiento	Coordinadores	Unidades estrategicas	ejecucion	110	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
4	Presentación de la programación de Gestión al jefe inmediato superior y a la Dirección de Planeamiento.	Especialista	DESP	registra/revisa	3400	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
5	Presentación de la programación de Gestión de la ESPCTS, VIH/SIDA a la OEPyGi	Director	OEPyGI	revisa	20	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
6	Cumplimiento de actividades según la programación trimestral	Especialista	DESP	ejecuta	450	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
7	Evaluación de actividades (trimestre, semestre y anual) en la gestión estratégica de estrategia de Metaxenicas y Zoonosis, según metas planteadas y presentados con informe al jefe inmediato y a la OEPyGi	jefe inmediato/Director	DESP/OEPyGI	evaluacion	20	computadora, hojas	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





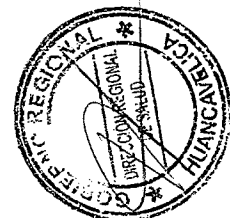
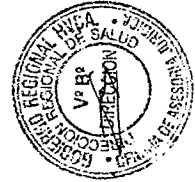
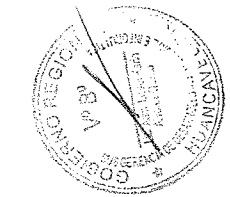
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-01 "Programación y evaluación del POI en gestión Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				OEPyGI	DESP			Unidades Estratégicas		operación	revisión	pasado	espera	archivo	VA	control	SVA		
				Secretaria	Director	Asistente	Especialista	Director	Coordinadora										
1	Análisis situacional de la Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis del año anterior	DESP	4000										1						1
2	Reunión de trabajo con el Comité Técnico para el análisis situacional de casos de la Estrategia	Unidades estrategicas	110										1						1
3	Ejecución de la programación de actividades de la Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis según en el Plan Operativo Institucional, considerando costos y fuente de financiamiento	Unidades estrategicas	110										1						1
4	Presentación de la programación de Gestión al jefe inmediato superior y a la Dirección de Planeamiento.	DESP	3400										1						1
5	Presentación de la programación de Gestión de la ESPCITS, VIH/SIDA a la OEPyGI	OEPyGI	20										1						1
6	Cumplimiento de actividades según la programación trimestral	DESP	450										1						1
7	Evaluación de actividades (trimestre, semestre y anual) en la gestión estratégica de estrategia de Metaxenicas y Zoonosis, según metas planteadas y presentados con informe al jefe inmediato y a la OEPyGI	DESP/OEPyGI	20																1
TOTAL MINUTOS			8110																
TOTAL DIAS			16.90																

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 02:

 <p>DATOS DEL PROCEDIMIENTO</p>					
<table border="1"> <tr> <th>PROCEDIMIENTO N°</th> <th>CODIGO</th> </tr> <tr> <td>02/04</td> <td>MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-02</td> </tr> </table>	PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	02/04	MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-02	
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
02/04	MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-02				
<p>ORGANO</p>					
<p>DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD</p>					
<p>DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO</p>					
<p>Análisis situacional de casos presentados en la Estrategia de Metaxenicis y Zoonosis</p>					
<p>FINALIDAD</p>	<p>BASE LEGAL</p>				
<p>Difundir las conclusiones y recomendaciones, técnicamente sustentadas, que formarán parte del acervo documentario de la Institución, desarrollando de esta manera la memoria institucional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Ley del MINSAN 27657 y su reglamento D.S Nº013-2002-SA 2.- Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de Rabia Humana RM Nº981-2006/MINSA 3.- Norma Técnica sobre Prevención y tratamiento de Accidentes por Animales Ponzofiosos RM Nº215-2004/MINSA 4.- Norma Técnica de salud para la Atención de la Malaria y Malaria Grave en el Perú RM Nº 076-2007/MINSA 5.- Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú RM 087-2011/MINSA 				
<p>REQUISITOS</p>					
<p>1.- EAICS</p>					
<p>INSTRUCCIONES</p>					
<p>1.- Nº de Informes de análisis situacional de casos de la Estrategia de Metaxenicis y Zoonosis</p>					
<p>FRECUENCIA</p>					
<p>Anual, semestral y trimestral</p>					
<p>FORMULARIOS</p>					
<p>Formato de Análisis situacional e Instructivo de formato de análisis situacional</p>					

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO:							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Coordinación con la Oficina de Informática y estadística para la obtención de los casos de morbilidad y mortalidad de la Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis por trimestre, semestre y anual.	Especialista	DESP	solicita informe	750	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
2	Elaboración del análisis situacional de salud de la estrategia de Metaxenicas y Zoonosis, por trimestre, semestre y anual. El análisis contiene además de las graficas estadísticas, conclusiones y recomendaciones	Coordinadores	Unidades estrategicas	coordina	750	computadora, hojas. Impresora, lapicero	propuesta
3	Presentación del análisis situacional de casos en forma general y por etapas de vida, de la estrategia de metaxenicas y zoonosis al jefe inmediato superior	Coordinadores	Unidades estrategicas	reunion	90	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
4	Enviar el análisis situacional de salud de la estrategia a los responsables de la etapa de vida en forma trimestral a la oficina de Informatica y estadística para ser difundido en la página Web de la DIRESA.	Especialista	DESP	elabora	3000	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

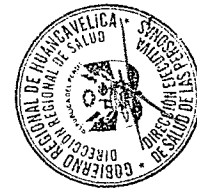
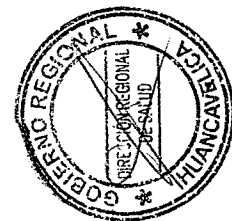


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-02 Análisis situacional de casos presentados en la Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR		
				DEIS		DESP		Unidades Estratégicas		operación	revisión	rastreo	espera	archivo	VA	Control	SVA
				Secretaría	Director	Asistente	Especialista	Director	Coordinadores								
1	Coordinación con la Oficina de Informática y estadística para la obtención de los casos de morbilidad y mortalidad de la Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis por trimestre, semestre y anual.	DESP	750							1						1	
2	Elaboración del análisis situacional de salud de la estrategia de Metaxenicas y Zoonosis, por trimestre, semestre y anual. El análisis contiene además de las graficas estadísticas, conclusiones y recomendaciones	Unidades estratégicas	750							1						1	
3	Presentación del análisis situacional de casos en forma general y por etapas de vida, de la estrategia de metaxenicas y zoonosis al jefe inmediato superior	Unidades estratégicas	90														1
4	Enviar el análisis situacional de salud de la estrategia a los responsables de la etapa de vida en forma trimestral a la oficina de informática y estadística para ser difundido en la página Web de la DIRESA.	DESP	3000														1
			TOTAL MINUTOS	4590													
			TOTAL DIAS	9.56													

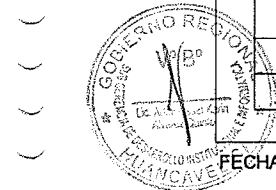
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 03:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/04	MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-03

ORGANO	
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
Supervisión de la Estrategia de metaxenicis y Zoonosis	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Fortalecer en servicio el proceso enseñanza aprendizaje con los trabajadores para mejorar su desempeño, Motivar al trabajador para el desarrollo de su trabajo mediante la autoevaluación y Monitorear el uso optimo de los recursos	1.- Ley del MINSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-SA 2.- Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de Rabia Humana RM N°981-2006/MINSA 3.- Norma Técnica sobre Prevención y tratamiento de Accidentes por Animales Ponzosifosos RM N°215-2004/MINSA 4.- Norma Técnica de salud para la Atención de la Malaria y Malaria Grave en el Perú RM N° 076-2007/MINSA 5.- Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú RM 087-2011/MINSA
REQUISITOS	
1.-Informe de supervisión Libro de supervisión del EE.SS	
INSTRUCCIONES	
1.- N° de supervisiones	
FRECUENCIA	
Anual, semestral y Trimestral	
FORMULARIOS	
Formato de Análisis situacional e Instructivo de formato de análisis situacional	

FECHA: SETIEMBRE 2015

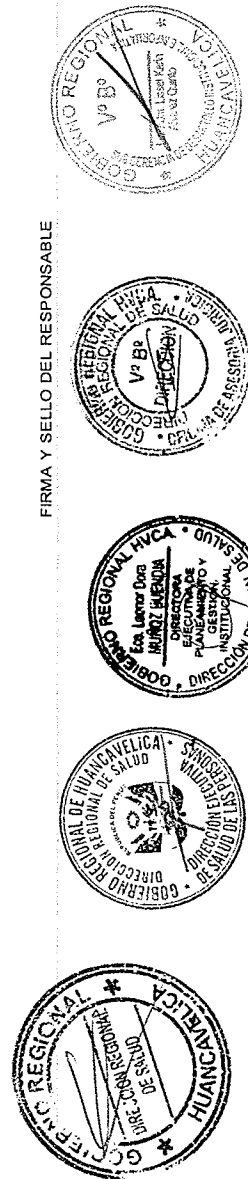
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Supervisión de la Estrategia de metaxenicas y Zoonosis							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Fortalecer en servicio el proceso enseñanza aprendizaje con los trabajadores para mejorar su desempeño. Motivar al trabajador para el desarrollo de su trabajo mediante la autoevaluación y Monitorar el uso óptimo de los recursos.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elaboración de plan de supervisión, en la que se define el propósito de este, la priorización de actividades a supervisar y la elaboración del cronograma	Especialista	DESP	elabora	120	computadora, hojas, Impresora, lapicero	propuesta de plan
2	Elaborar una guía de supervisión en base a los indicadores priorizados	Especialista	DESP	elabora guía	90	computadora, hojas	documento
3	Coordinar con la Dirección Ejecutiva de Servicios Periféricos de la Red para las facilidades de la visita de supervisión con el EE.SS.	Director	RED DE SALUD HVCA	coordina	20	computadora, hojas	documento
4	Durante la visita de supervisión debe establecerse un clima de cordialidad, trato horizontal y confianza	Asistente	DESP	coordina	720	materiales	informe de supervisión
5	Usar la guía de supervisión para recoger los datos de observación del desempeño y otros aspectos de la calidad de los servicios, el dialogo con el trabajador o el usuario, análisis de la información estadística y de logística	Especialista	DESP	usa la guía de supervisión	60	computadora, cuaderno, lapicero	informe de supervisión
6	Brindar la realimentación al personal sobre la calidad del servicio y los problemas encontrados, resaltando los aspectos positivos del desempeño	Personal de Salud	EE.SS.	brinda información	60	materiales	informe de calidad de servicio
7	Priorizar los problemas encontrados para analizarlos en conjunto con todo el personal supervisado	Personal de Salud	EE.SS.	analizar	60	computadora, hojas, Impresora, lapicero	informe
8	Luego se seleccionaran las alternativas de solución	Especialista	DESP	evalua alternativas	30	computadora, hojas, Impresora, lapicero	informe
9	Realizar el fortalecimiento de conocimientos en servicio respecto a algún problema específico priorizado en un proceso de enseñanza aprendizaje.	Personal de Salud	EE.SS.	fortalecer conocimientos	60	materiales	informe de supervisión
10	Debe concluirse precisando los acuerdos y decisiones, compromisos de ambas partes o las recomendaciones para la solución de los problemas, que debe estar registrado en el libro de actas de supervisión del EE.SS	Personal de Salud/Especialista	EE.SS./DESP	se toma acuerdos	30	computadora, hojas, Impresora, lapicero	informe de supervisión
11	Evaluar la supervisión realizada como metodología para su perfeccionamiento.	Especialista	DESP	evalua alternativas	90	computadora, hojas, Impresora, lapicero	informe
12	Evaluar trimestralmente los avances de las supervisiones programadas	Director	DESP	evalua	90	computadora, hojas, lapicero	informe de supervisión

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





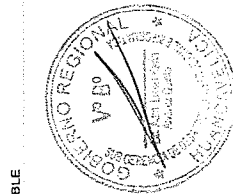
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-GEFYCEM-03 Supervisión de la Estrategia de metaxenicas y Zoonosis

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR							
				RED DE SALUD HVCA	Asistente	DESP	EE.SS.	operación	revisión	estado	espera	archivo	VA	Control	SVA					
1	Elaboración de plan de supervisión, en la que se define el propósito de este, la priorización de actividades a supervisar y la elaboración del cronograma	DESP	120	Director		Asistente	DESP	Inicio				operación					1			
2	Elaborar una guía de supervisión en base a los indicadores priorizados	DESP	90				DESP					operación					1			
3	Coordinar con la Dirección Ejecutiva de Servicios Periféricos de la Red para las facilidades de la visita de supervisión con el EE.SS.	RED DE SALUD HVCA	20	Secretaria			DESP					operación					1			
4	Durante la visita de supervisión debe establecerse un clima de cordialidad, trato horizontal y confianza	DESP	720				DESP					operación					1			
5	Usar la guía de supervisión para recoger los datos de observación del desempeño y otros aspectos de la calidad de los servicios, el dialogo con el trabajador o el usuario, análisis de la información estadística y de logística	DESP	60				DESP					operación					1			
6	Brindar la realimentación al personal sobre la calidad del servicio y los problemas encontrados, resallando los aspectos positivos del desempeño	EE.SS.	60				DESP					operación					1			
7	Priorizar los problemas encontrados para analizarlos en conjunto con todo el personal supervisado	EE.SS.	60				DESP					operación					1			
8	Luego se seleccionaran las alternativas de solución	DESP	30				DESP					operación					1			
9	Realizar el fortalecimiento de conocimientos en servicio respecto a algún problema específico priorizado en un proceso de enseñanza aprendizaje.	EE.SS.	60				DESP					operación					1			
10	Debe concluirse precisando los acuerdos y decisiones, compromisos de ambas partes o las recomendaciones para la solución de los problemas, que debe estar registrado en el libro de actas de supervisión del EE.SS	EE.SS./DESP	30				DESP					operación					1			
11	Evaluar la supervisión realizada como metodología para su perfeccionamiento.	DESP	90				DESP					operación					1			
12	Evaluar trimestralmente los avances de las supervisiones programadas	DESP	90				DESP					operación					1			
			TOTAL MINUTOS										6	4	1	1	0	0	5	7
			TOTAL DIAS																	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 04:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</td> <td style="width: 50%;">CODIGO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">04/04</td> <td style="text-align: center;">MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-04</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	04/04	MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-04
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
04/04	MP-DESP-DAIS-GEPyCEM-04				
ORGANO					
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO					
Capacitación al personal de salud en la Estrategia de Metaxenicis y Zoonosis					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
Propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales y Perfeccionar al personal de salud en su puesto de trabajo.	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Ley del MINSAN°27657 y su reglamento D.S Nº013-2002-SA 2.- Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de Rabia Humana RM Nº981-2006/MNSA 3.- Norma Técnica sobre Prevención y tratamiento de Accidentes por Animales Ponzofiosos RM Nº215-2004/MNSA 4.- Norma Técnica de salud para la Atención de la Malaria y Malaria Grave en el Perú RM Nº 076-2007/MNSA 5.- Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú RM 087-2011/MNSA 				
REQUISITOS					
1.-Plan e informe de capacitación					
INSTRUCCIONES					
1.-N° de capacitaciones					
FRECUENCIA					
Según lo programado Trimestral, Semestral y Anual					
FORMULARIOS					
Formato de plan de actividad educativa, Formato de informe de actividad educativa y Formato de Plan anual de capacitación					

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:							
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
Capacitación al personal de salud en la Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
Propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales y perfeccionar al personal de salud en su puesto de trabajo.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Priorización de las actividades de capacitación.	Asistente	DESP	selecciona	120	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
2	Definir la población, el objetivo, y las características de los participantes.	Especialista	DESP	define	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
3	Definir el cronograma y metodología de la capacitación	Director	DESP	define y deriva	15	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
4	Elaborar el plan de capacitación que incluye, nombre de la actividad, objetivos generales y específicos, contenidos, metodología, duración, participantes, lugar, horario, instructor, bibliografía, recursos, costo y evaluación.	Especialista	DESP	elabora	10	computadora	plan de capacitación
5	Coordinación para convocatoria a participantes (Dirección de la Red, Hospital y otras Instituciones de Salud)	Asistente	DESP	convocatoria	150	computadora, materiales	documento
6	Evaluación de los procesos: La cual examina los procedimientos y las tareas implicados durante la ejecución de la capacitación.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
7	Evaluación de los impactos: Se centra en los resultados de largo alcance de la capacitación, a través del monitoreo y evaluación del desempeño en el trabajo.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
8	Evaluación de los resultados: Se obtiene los datos descriptivos de la capacitación a corto plazo. Comprobando si se han logrado los objetivos de aprendizaje por medio de la evaluación y calificación de los conocimientos y habilidades.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
9	Elaboración de evaluación de plan de capacitación trimestral y anual evidenciado en el POI de la DIRESA	Especialista	DESP	elabora	30	computadora, impresora, toner	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

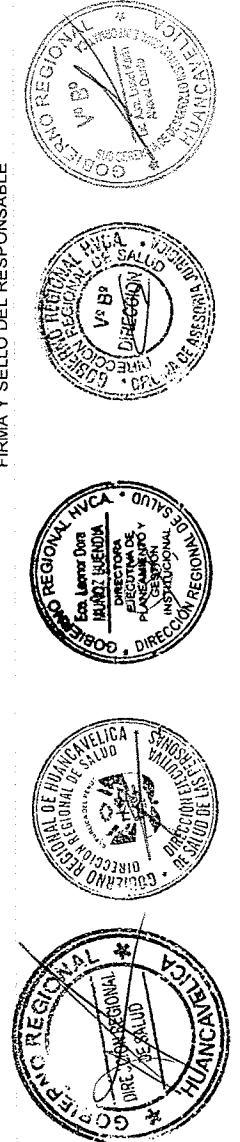


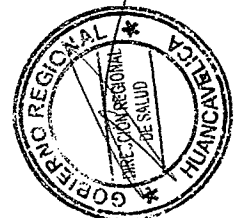


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-GEPEM-04 " Capacitación al personal de salud en la Estrategia de Metaxenicas y Zoonosis

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR											
				RED DE SALUD HVCA		DESP		EE.SS.		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	CONTROL	SVA									
				Secretaria	Director	Asistente	Especialista	Director	Personal de Salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1								
1	Priorización de las actividades de capacitación.	DESP	120																							
2	Definir la población, el objetivo, y las características de los participantes.	DESP	30																							
3	Definir el cronograma y metodología de la capacitación	DESP	15																							
4	Elaborar el plan de capacitación que incluye, nombre de la actividad, objetivos generales y específicos, contenidos, metodología, duración, participantes, lugar, horario, instructor, bibliografía, recursos, costo y evaluación.	DESP	10																							
5	Coordinación para convocatoria a participantes (Dirección de la Red, Hospital y otras Instituciones de Salud)	DESP	150																							
6	Evaluación de los procesos: La cual examina los procedimientos y las tareas implicados durante la ejecución de la capacitación.	EE.SS.	60																							
7	Evaluación de los impactos: Se centra en los resultados de largo alcance de la capacitación, a través del monitoreo y evaluación del desempeño en el trabajo.	EE.SS.	60																							
8	Evaluación de los resultados: Se obtiene los datos descriptivos de la capacitación a corto plazo. Comprobando si se han logrado los objetivos de aprendizaje por medio de la evaluación y calificación de los conocimientos y habilidades.	EE.SS.	60																							
9	Elaboración de evaluación de plan de capacitación trimestral y anual evidenciado en el POI de la DIRESA	DESP	30																							
		TOTAL MINUTOS		535																						
		TOTAL DIAS		1,11																						

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO




INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD			
PROCESO: Gestión Estratégica Sanitaria de Prevención y Control de las ITS,VIH/SIDA			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-01	Programación y evaluación del POI en gestión de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA	4
2	MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-02	Análisis situaciona de salud ESTCITS, VIH/SIDA por etapas de vida	
3	MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-03	Supervisión ESPCITS, VIH/SIDA	
4	MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-04	Capacitación al personal de salud en ESPCITS, VIH/SIDA	

SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</th> <th style="width: 50%;">CODIGO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">01/04</td> <td style="text-align: center;">MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-01</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	01/04	MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-01
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
01/04	MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-01				
ORGANO DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO Programación y evaluación del POI en gestión de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
Operativizar el cambio por medio de la ejecución de actividades y acciones concretas en el marco del Plan Estratégico de la Institución	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Ley del MINSANº27657 y su reglamento D.S Nº013-2002-S 2.- Ley de Gestión Presupuestaria Nº 27209, Ley 27573 de Presupuesto de Sector público. 3.-RM Nº 771-2004/MINSA/ESPC ITS-VIH/SIDA, establece las Estrat. Sanitarias Nac. 4.-Ley Nº 26626, Ley Contra SIDA 5.- Ley Nº 28243, Ley que amplía y modifica la Ley Nº 26626 6.-D.S. Nº 005-2007 SA, que aprueba el Plan Estratégico Multisectorial 2007 – 2011 7.-R.M. Nº1753-2002-SA/DM, aprueba la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Antirretrovirales en los niños infectados por el virus de la Inmunodeficiencia Humana 8.- R.M. Nº731-2003-SA/DM, aprueba la Directiva Nº020-MINSA-DESP-V.01: Sistema de Atención para el tratamiento Antirretrovirales en los niños infectados por el virus de Inmunodeficiencia Humana 9.- R.M. Nº1052-2004/MINSA, aprueba la Norma Técnica Nº023-2004-MINSA-DGSP-V.01: Manejo de antirretrovirales y Reacciones Adversas para el médico atención integral de las Personas Viviendo con el VIH/SIDA 10.-R.M. Nº311-2005/MINSA, aprueba la Norma Técnica Nº004-MINSA-DGSP-V.02: Para el Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad – TARGA en Adultos Infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana 11.-Manual de organización y Funciones –RD Nº 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA 				
REQUISITOS					
1.-Plan Operativo Institucional deDIRESA					
INSTRUCCIONES					
1.- Nº POI gestión de la ESPCITS-VIH / SIDA programado Nº POI ESPCITS-VIH/ SIDA evaluado					
FRECUENCIA					
Trimestral, Semestral y Anual					
FORMULARIOS					
Formato de Programación y evaluación de POI					

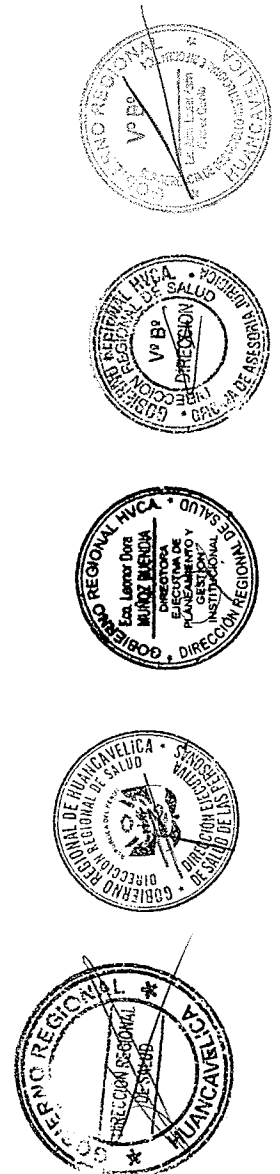
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:							
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
Programación y evaluación del POI en gestión de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
Operativizar el cambio por medio de la ejecución de actividades y acciones concretas en el marco del Plan Estratégico de la Institución							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Análisis situación ESPC ITS-VIH/SIDA, año anterior.	Especialista	DESP	analiza	4500	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
2	Reunión con Equipo Técnico, Equipo Multidisciplinario TARGA ESPCITS, VIH/SIDA para el análisis situacional	Coordinadores	Unidades estrategicas	reunion	110	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
3	Identificar y priorizar problemas de la ESPCITS, VIH/SIDA a nivel regional	Coordinadores	Unidades estrategicas	ejecucion	110	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
4	Elaboración de POA: programación de actividades, orientado a la gestión, conducción y evaluación de la ESPCITS, VID/SIDA en el marco del Plan Estratégico Multisectorial 2009 - 2011, considerando costos y fuente de financiamiento.	Especialista	DESP	registra/revisa	3400	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
5	Presentación de la programación de Gestión de la ESPCITS, VIH/SIDA a la OEPyGI	Director	OEPyGI	revisa	20	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
6	Ejecución y monitoreo de actividades según la programación	Especialista	DESP	ejecuta	450	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
7	Evaluación de actividades (trimestre, semestre y anual) en la gestión de la ESPCITS, VIH/SIDA según metas planeadas y presentados con informe al jefe inmediato y a la OEPyGI	jefe inmediato/Director	DESP/OEPyGI	evaluacion	20	computadora, hojas	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





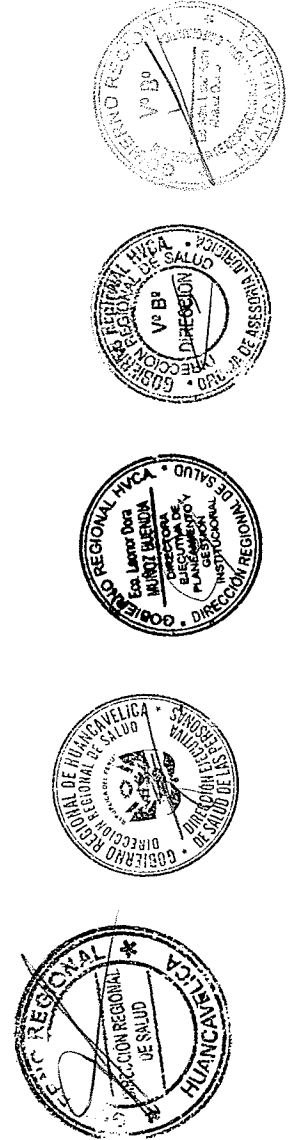
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-01 Programación y evaluación del POI en gestión de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				Secretaria	Director	Asistente	DESP	Unidades Estratégicas	Operación	Revisión	Traslado	Espera	Archivo	VA	Control	SVA			
1	Análisis situación ESPC ITS-VIH/SIDA, año anterior.	DESP	4500									1					1		
2	Reunión con Equipo Técnico, Equipo Multidisciplinario TARGA ESPCITS, VIH/SIDA para el análisis situacional	Unidades estratégicas	110									1					1		
3	Identificar y priorizar problemas de la ESPCITS, VIH/SIDA a nivel regional	Unidades estratégicas	110									1					1		
4	Conducción y evaluación de la ESPCITS, VIH/SIDA en el marco del Plan Estratégico Multiseccional 2009 - 2011, considerando costos y fuente de financiamiento.	DESP	3400									1					1		
5	Presentación de la programación de Gestión de la ESPCITS, VIH/SIDA a la OEPyGI	OEPyGI	20									1					1		
6	Ejecución y monitoreo de actividades según la programación	DESP	450									1					1		
7	Evaluación de actividades (trimestre, semestre y anual) en la gestión de la ESPCITS, VIH/SIDA según metas planteadas y presentados con informe al jefe inmediato y a la OEPyGI	DESP/OEPyGI	20									1					1		
			8610							4	3	0	0	0	0	0	1	1	5
TOTAL MINUTOS			8610																
TOTAL DIAS			17.94																

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 02:

 GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA	DATOS DEL PROCEDIMIENTO
---	--------------------------------

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/04	MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-02

ORGANO
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
Análisis situaciona de salud ESTCITS, VIH/SIDA por etapas de vida

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Difusión de conclusiones y recomendaciones, técnicamente sustentadas y crear un conjunto de evidencias tangibles y auditables, que formarán parte del acervo documentario de la Institución, desarrollando de esta manera la memoria institucional</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley General de Salud N° 26842 2. Ley de Presupuesto del Sector Público N° 27573 3.-RM N° 771-2004/MINSA/ESPC ITS-VIH/SIDA, que establece las Est. Sanit. Nac. 4.-Ley N° 26626, Ley Contra SIDA 5.-Ley N° 28243, Ley que amplía y modifica la Ley N° 26626 6.-D.S. N° 005-2007 SA, que aprueba el Plan Estratégico Multisectorial 2007 – 2011 7.-R.M.N°1753-2002-SAVDM, aprueba la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos SISMED y su mod. 8.-R.M.N°731-2003-SAVDM, aprueba la Directiva N°020-MINSA-DESP-V.01: Sistema de Atención para el tratamiento Antirretrovirales en los niños infectados por el virus Inmunodeficiencia Humana 9.-R.M.N°1052-2004/MINSA, aprueba N.T.N°023-2004MINSA-DGSP-V.01 manejo ARV y reacciones adversas para el médico Atención Integral de las PVVH

REQUISITOS
1.- POI de laESPCITS, VIH/SIDA

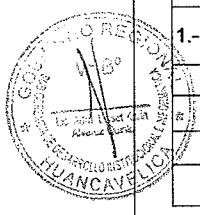
INSTRUCCIONES
1.-N° de Informes de análisisituación ESPC ITS,VIH/SIDAx E de V

FRECUENCIA
Anual, semestral y trimestral

FORMULARIOS
Formato de Análisis situacional e Instructivo de formato de análisis situacional

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



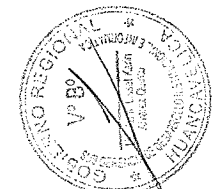
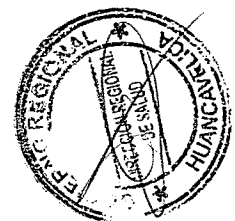


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS							
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
Análisis situacional de salud ESTCITS, VIH/SIDA por etapas de vida							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
Difusión de conclusiones y recomendaciones, técnicamente sustentadas y crear un conjunto de evidencias tangibles y auditables, que formarán parte del acervo documentario de la Institución, desarrollando de esta manera la memoria institucional							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Coordinación con la Oficina de Estadística e Informática, para obtener las estadísticas de las actividades de ESPCITS, VIH/SIDA por etapas de vida; trimestre, semestre y anual.	Especialista	DESP	solicita informe	960	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
2	Análisis situación ESPCITS, VIH/SIDA por etapa de vida	Coordinadores	Unidades estratégicas	coordina	960	computadora, hojas. Impresora, lapicero	propuesta
3	Elaboración del análisis situación de la ESPCITS, VIH/SIDA por trimestre, semestre y anual.	Coordinadores	Unidades estratégicas	reunion	120	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
4	El análisis contiene: gráficos estadísticos, la discusión, conclusiones y recomendaciones	Especialista	DESP	elabora	3600	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
5	Presentación de análisis de Situación de a ESPCITS, VIH/SIDA por etapas de vida al jefe inmediato superior	Director	DESP	toma conocimiento	10	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe situacional
6	Envío del análisis de la situación ESPCITS, VIH/SIDA a Comunicaciones para ser difundido en la página Web de la DIRESA.	Jefe	DEEI	deriva	30	CD, hojas	pagina web

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





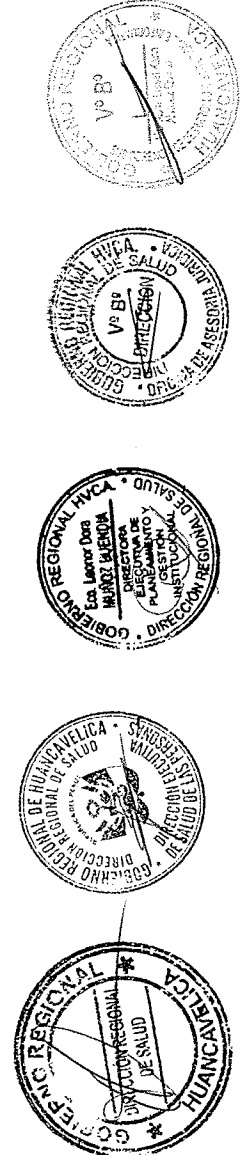
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS MP-DESP-DAIS-ITSVH/SIDA-02 Análisis situacional de salud ESTCITS, VIH/SIDA por etapas de vida

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR		
				DEIS		DESP		Unidades Estratégicas		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA	
				Secretaría	Director	Asistente	Especialista	Director	Coordinadores								
1	Coordinación con la Oficina de Estadística e Informática, para obtener las estadísticas de las actividades de ESPCITS, VIH/SIDA por etapas de vida, trimestre, semestre y anual.	DESP	960							1						1	
2	Análisis situación ESPCITS, VIH/SIDA por etapa de vida	Unidades estratégicas	960							1						1	
3	Elaboración del análisis situación de la ESPCITS, VIH/SIDA por trimestre, semestre y anual.	Unidades estratégicas	120							1						1	
4	El análisis contiene: gráficos estadísticos, la discusión, conclusiones y recomendaciones	DESP	3600														1
5	Presentación de análisis de Situación de a ESPCITS, VIH/SIDA por etapas de vida al jefe inmediato superior	DESP	10							1						1	
6	Envío del análisis de la situación ESPCITS, VIH/SIDA a Comunicaciones para ser difundido en la página Web de la DIRESA	DEEI	30														1
			TOTAL MINUTOS	5680													
			TOTAL DIAS	11.83													

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 03:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/04	MP-DESP-DAIS-ITSMH/SIDA-03

ORGANO	
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
Supervisión ESPCITS, VIH/SIDA	
FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Se realizan actividades de enseñanza aprendizaje interactuando con el recurso humano tomando en consideración los logros del personal y la calidad de su trabajo.</p> <p>La acción inmediata es la asistencia técnica analizando los elementos críticos identificados a fin de implementar medidas correctiva Realizar acciones de seguimiento a los compromisos</p>	<p>1. Ley del MINSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-SA</p> <p>2. D.S. N° 005-2007 SA, que aprueba el Plan Estratégico Multisectorial 2007 – 2011</p> <p>3.-R.M.N°669-2005/MINSA, aprueba N.T.N°35-MINSA/DGSP-V01 "Norma Técnica Supervisión Integral"</p> <p>4.-Documento de trabajo Definiciones Operacionales y Criterios de Programación de los Programas Estratégicos</p> <p>5.- Manual de organización y Funciones –RD N° 1003 2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA</p>
REQUISITOS	
1.-POIESPCITS,VIH/SIDA	
INSTRUCCIONES	
1.- N° de supervisiones	
FRECUENCIA	
Anual y Trimestral	
FORMULARIOS	
Formato de supervisión	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

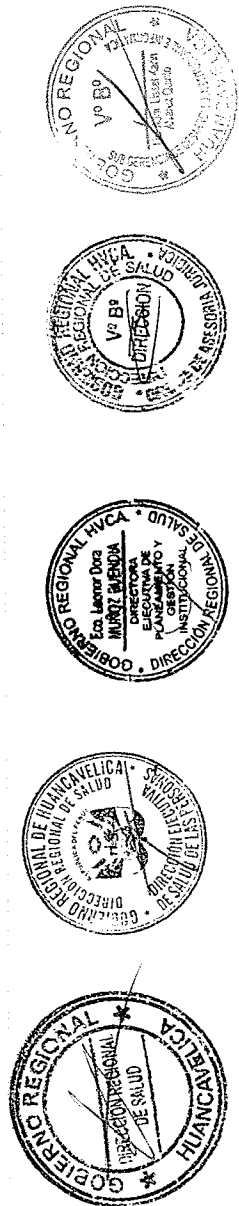


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Supervisión ESPOCITS, VIH/SIDA							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Se realizan actividades de enseñanza aprendizaje interactuando con el recurso humano tomando en consideración los logros del personal y la calidad de su trabajo. La acción inmediata es la asistencia técnica analizando los elementos críticos identificados a fin de implementar medidas correctiva Realizar acciones de seguimiento a los compromisos							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elaboración de plan de supervisión, en la que se define el propósito de este, la priorización de actividades a supervisar y la elaboración del cronograma	Especialista	DESP	elabora	120	computadora, hojas, impresora, lapicero	propuesta de plan
2	Preparar los materiales que se llevaran a la visita	Asistente	DESP	prepara materiales	60	utiles de escritorios	materiales
3	Elaborar una guía de supervisión en base a los indicadores priorizados	Especialista	DESP	elabora guía	90	computadora, hojas	documento
4	Coordinar con la Dirección Ejecutiva de Servicios Periféricos de la Red para las facilidades de la visita de supervisión con el EE.SS.	Director	RED DE SALUD HVCA	coordina	20	computadora, hojas	documento
5	Durante la visita de supervisión debe establecerse un clima de cordialidad, trato horizontal y confianza	Asistente	DESP	coordina	720	materiales	informe de supervisión
6	Usar la guía de supervisión para recoger los datos de observación del desempeño y otros aspectos de la calidad de los servicios, el dialogo con el trabajador o el usuario, análisis de la información estadística y de logística	Especialista	DESP	usa la guía de supervisión	60	computadora, cuaderno, lapicero	informe de supervisión
7	Brindar la realimentación al personal sobre la calidad del servicio y los problemas encontrados, resaltando los aspectos positivos del desempeño	Personal de Salud	EE.SS.	brinda información	60	materiales	informe de calidad de servicio
8	Priorizar los problemas encontrados para analizarlos en conjunto con todo el personal supervisado	Personal de Salud	EE.SS.	analizar	60	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
9	Luego se seleccionaran las alternativas de solución	Especialista	DESP	evalua alternativas	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
10	Realizar el fortalecimiento de conocimientos en servicio respecto a algún problema específico priorizado en un proceso de enseñanza aprendizaje.	Personal de Salud	EE.SS.	fortalecer conocimientos	60	materiales	informe de supervisión
11	Debe concluirse precisando los acuerdos y decisiones, compromisos de ambas partes o las recomendaciones para la solución de los problemas, que debe estar registrado en el libro de actas de supervisión del EE.SS	Personal de Salud/Especialista	EE.SS./DESP	se toma acuerdos	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe de supervisión
12	Programar el seguimiento y monitoreo de los acuerdos, decisiones y recomendaciones	Asistente	DESP	programa	30	computadora, hojas, lapicero	informe
13	Evaluar la supervisión realizada como metodología para su perfeccionamiento.	Especialista	DESP	evalua alternativas	90	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
14	Evaluar trimestralmente los avances de las supervisiones programadas	Director	DESP	evalua	90	computadora, hojas, lapicero	informe de supervisión

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



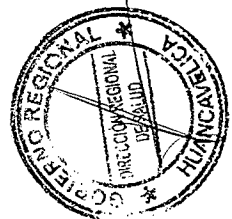
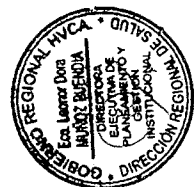
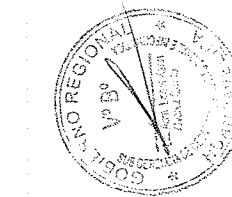
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-ITS/VIH/SIDA-03 Supervisión_ESPCITS, VIH/SIDA

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR						
				RED DE SALUD HVCA	DESP	EE.SS.	Personal de Salud	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	Control	SVA					
1	Elaboración de plan de supervisión, en la que se define el propósito de este, la priorización de actividades a supervisar y la elaboración del cronograma	DESP	120	Directora	Asistente	Especialista	Director	EE.SS.	Personal de Salud	1	1	1	1	1	1	1	1			
2	Preparar los materiales que se llevarán a la visita	DESP	60							1	1	1	1	1	1	1	1			
3	Elaborar una guía de supervisión en base a los indicadores priorizados	DESP	90							1	1	1	1	1	1	1	1			
4	Coordinar con la Dirección Ejecutiva de Servicios Periféricos de la Red para las facilidades de la visita de supervisión con el EE.SS.	RED DE SALUD HVCA	20							1	1	1	1	1	1	1	1			
5	Durante la visita de supervisión debe establecerse un clima de cordialidad, trato horizontal y confianza	DESP	720							1	1	1	1	1	1	1	1			
6	Usar la guía de supervisión para recoger los datos de observación del desempeño y otros aspectos de la calidad de los servicios, el diálogo con el trabajador o el usuario, análisis de la información estadística y de logística	DESP	60							1	1	1	1	1	1	1	1			
7	Brindar la realimentación al personal sobre la calidad del servicio y los problemas encontrados, resaltando los aspectos positivos del desempeño	EE.SS.	60							1	1	1	1	1	1	1	1			
8	Priorizar los problemas encontrados para analizarlos en conjunto con todo el personal supervisado	EE.SS.	60							1	1	1	1	1	1	1	1			
9	Luego se seleccionaran las alternativas de solución	DESP	30							1	1	1	1	1	1	1	1			
10	Realizar el fortalecimiento de conocimientos en servicio respecto a algún problema específico priorizado en un proceso de enseñanza aprendizaje.	EE.SS.	60							1	1	1	1	1	1	1	1			
11	Debe concluirse precisando los acuerdos y decisiones, compromisos de ambas partes o las recomendaciones para la solución de los problemas, que debe estar registrado en el libro de actas de supervisión del EE.SS	EE.SS./DESP	30							1	1	1	1	1	1	1	1			
12	Programar el seguimiento y monitoreo de los acuerdos, decisiones y recomendaciones	DESP	30							1	1	1	1	1	1	1	1			
13	Evaluar la supervisión realizada como metodología para su perfeccionamiento.	DESP	90							1	1	1	1	1	1	1	1			
14	Evaluar trimestralmente los avances de las supervisiones programadas	DESP	90							1	1	1	1	1	1	1	1			
			TOTAL MINUTOS	1520														8	6	8
			TOTAL DIAS	3.17														1	1	1

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 04:

DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1"> <tr> <th>PROCEDIMIENTO N°</th> <th>CODIGO</th> </tr> <tr> <td>04/04</td> <td>MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-04</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	04/04	MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-04
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
04/04	MP-DESP-DAIS-ITSVIH/SIDA-04				
ORGANO					
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO					
Capacitación al personal de salud en ESPCITS, VIH/SIDA					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
<p>Propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales. Promover el desarrollo integral del personal, y consecuentemente del desarrollo de la organización.</p>	<p>1. Ley del MINSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-SA 2. D.S. N° 005-2007 SA, que aprueba el Plan Estratégico Multisectorial 2007 – 2011 3.-R.M.N°669-2005/MINSA, aprueba N.T.N°35-MINSA/DGSP-V01 "Norma Técnica Supervisión Integral" 4.-Documento de trabajo Definiciones Operacionales y Criterios de Programación de los Programas Estratégicos 5.- Manual de organización y Funciones –RD N° 1003 2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA</p>				
REQUISITOS					
1.-Plan e informe de capacitación					
INSTRUCCIONES					
1.-N° de capacitaciones					
FRECUENCIA					
Trimestral, Semestral y Anual					
FORMULARIOS					
Formato de plan de actividad educativa, Formato de informe de actividad educativa y Formato de Plan anual de capacitación					

FECHA: SETIEMBRE 2015

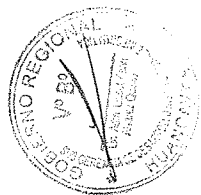
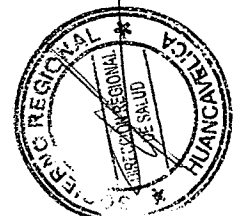
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:							
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
Capacitación al personal de salud en ESPCITS, VIH/SIDA							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
Propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales. Promover el desarrollo integral del personal, y consecuentemente del desarrollo de la organización.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Priorización de las actividades de capacitación.	Asistente	DESP	selecciona	120	computadora, hojas. Impresora, lapicero	documento
2	Definir la población, el objetivo, y las características de los participantes.	Especialista	DESP	define	30	computadora, hojas. Impresora, lapicero	documento
3	Selección de instructores.	Especialista	DESP	elabora	8500	computadora, hojas	propuesta
4	Definir el cronograma y metodología de la capacitación	Director	DESP	define y deriva	5	computadora, hojas. Impresora, lapicero	documento
5	Elaborar el plan de capacitación que incluye, nombre de la actividad, objetivos generales y específicos, contenidos, metodología, duración, participantes, lugar, horario, instructor, bibliografía, recursos, costo y evaluación.	Especialista	DESP	elabora	10	computadora	plan de capacitación
6	Coordinación para convocatoria a participantes (Dirección de la Red, Hospital y otras Instituciones de Salud)	Asistente	DESP	convocatoria	150	computadora, materiales	documento
7	Evaluación de los procesos: La cual examina los procedimientos y las tareas implicados durante la ejecución de la capacitación.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
8	Evaluación de los impactos: Se centra en los resultados de largo alcance de la capacitación, a través del monitoreo y evaluación del desempeño en el trabajo.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
9	Evaluación de los resultados: Se obtiene los datos descriptivos de la capacitación a corto plazo. Comprobando si se han logrado los objetivos de aprendizaje por medio de la evaluación y calificación de los conocimientos y habilidades.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
10	Elaboración de informe de capacitación, remitido al equipo de trabajo de administración de Recursos Humanos	Asistente	DESP	elabora	30	computadora, impresora, toner	informe
11	Elaboración de evaluación de plan de capacitación trimestral y anual evidenciado en el POI de la DIRESA	Especialista	DESP	elabora	30	computadora, impresora, toner	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





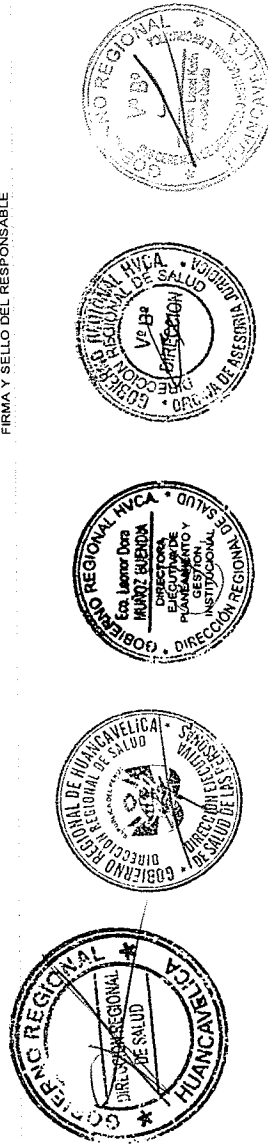
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-ITS/VIH/SIDA-04 "Capacitación al personal de salud en ESPCITS, VIH/SIDA

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS					TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR													
				RED DE SALUD HVCA		DESP		E.E.S.S.	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA											
				Secretaría	Director	Asistente	Especialista	Director	Personal de Salud																		
1	Priorización de las actividades de capacitación.	DESP	120									1						1									
2	Definir la población, el objetivo, y las características de los participantes.	DESP	30									1						1									
3	Selección de instructores.	DESP	8500									1						1									
4	Definir el cronograma y metodología de la capacitación	DESP	5									1						1									
5	Elaborar el plan de capacitación que incluye, nombre de la actividad, objetivos generales y específicos, contenidos, metodología, duración, participantes, lugar, horario, instructor, bibliografía, recursos, costo y evaluación.	DESP	10													1		1									
6	Coordinación para convocatoria a participantes (Dirección de la Red, Hospital y otras Instituciones de Salud)	DESP	150															1									
7	Evaluación de los procesos: La cual examina los procedimientos y las tareas implicados durante la ejecución de la capacitación.	E.E.S.S.	60															1									
8	Evaluación de los impactos: Se centra en los resultados de largo alcance de la capacitación, a través del monitoreo y evaluación del desempeño en el trabajo.	E.E.S.S.	60															1									
9	Evaluación de los resultados: Se obtiene los datos descriptivos de la capacitación a corto plazo. Comprobando si se han logrado los objetivos de aprendizaje por medio de la evaluación y calificación de los conocimientos y habilidades.	E.E.S.S.	60															1									
10	Elaboración de informe de capacitación, remitido al equipo de trabajo de administración de Recursos Humanos	DESP	30															1									
11	Elaboración de evaluación de plan de capacitación trimestral y anual evidenciado en el POI de la DRESA	DESP	30															1									
			TOTAL MINUTOS	9055														7	4	0	0	0	0	3	3	5	
			TOTAL DIAS	18.86																							

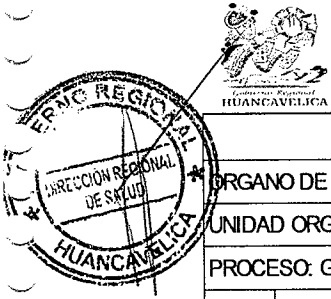
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD			
PROCESO: Gestión de Etapa de vida adulto			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESP-DAIS-GEVA-01	Programación y evaluación del POI en gestión etapa de vida adulto	4
2	MP-DESP-DAIS-GEVA-02	Análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto	
3	MP-DESP-DAIS-GEVA-03	Supervisión etapa de vida adulto	
4	MP-DESP-DAIS-GEVA-04	Capacitación al personal de salud en etapa de vida adulto	

SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/04	MP-DESP-DAIS-GEVA-01

ORGANO	
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
Programación y evaluación del POI en gestión etapa de vida adulto	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Operativizar el cambio por medio de la ejecución de actividades y acciones concretas en el marco del Plan Estratégico de la Institución	1.- Ley del MNSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-S 2.- Ley de Gestión Presupuestaria N° 27209 Ley 27573 de Presupuesto de Sector público. 3.- Norma Técnica para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto mujer y varón 2010-RMN°626-2006/MINSA 4.- Manual de organización y Funciones –RD N° 1003-2013/GOB.REG-HVCADIRESA
REQUISITOS	
1.- POI de DIRESA HUANCAVELICA	
INSTRUCCIONES	
1.- N° de POI gestión adulto programado 2.- N° de POI gestión adulto evaluado	
FRECUENCIA	
Anual y Trimestral	
FORMULARIOS	
Formato de programación de POI y Formato de evaluación de POI	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



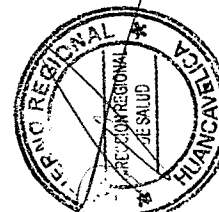
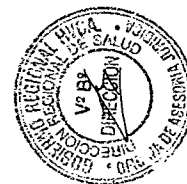
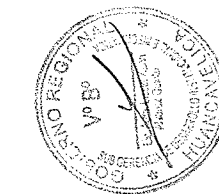


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO							
DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Programación y evaluación del POI en gestión etapa de vida adulto							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO Operativizar el cambio por medio de la ejecución de actividades y acciones concretas en el marco del Plan Estratégico de la Institución							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Revisión de criterios de programación del Minsa, revisión de distribución de presupuesto DIRESA, análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto del año anterior.	Especialista	DESP	analiza	4800	computadora, hojas, impresora, lapicero	Presupuesto
2	Reunión de trabajo con las estrategias sanitarias para el análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto	Coordinadores	Unidades estratégicas	reunion	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
3	Ejecución de la programación de actividades de la etapa de vida adulto en el Plan Operativo Institucional, considerando costos y fuente de financiamiento	Especialista	DESP	ejecucion	120	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
4	Presentación de la programación de Gestión de la etapa de vida adulto al jefe inmediato superior y a la Dirección de la OEPyGI	Director	OEPyGI	registra/revisa	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
5	Cumplimiento de actividades según la programación trimestral	Especialista	DESP	revisa	120	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
6	Evaluación de actividades trimestrales, semestrales y actividades del año en la gestión de la etapa de vida adulto del cumplimiento de las metas planteadas presentadas con un informe al jefe inmediato y a la Dirección de la OEPyGI	jefe inmediato/Director	DESP/OEPyGI	evaluacion	480	computadora, hojas	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





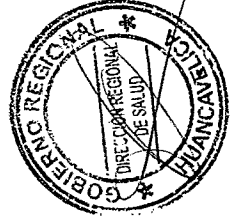
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS MP-DESP-DAS-GEVA-01 Programación y evaluación del POI en gestión etapa de vida adulto

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				OEPyGI		DESP		Unidades Estratégicas		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA			
				Secretaría	Director	Asistente	Especialista	Director	Coordinadores										
1	Revisión de criterios de programación del MINSA, revisión de distribución de presupuesto DIRESA, análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto del año anterior.	DESP	4800																
2	Reunión de trabajo con las estrategias sanitarias para el análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto	Unidades estratégicas	60																
3	Ejecución de la programación de actividades de la etapa de vida adulto en el Plan Operativo Institucional, considerando costos y fuente de financiamiento	DESP	120																
4	Presentación de la programación de Gestión de la etapa de vida adulto al jefe inmediato superior y a la Dirección de la OEPyGI	OEPyGI	10																
5	Cumplimiento de actividades según la programación trimestral	DESP	120																
6	Evaluación de actividades trimestrales, semestrales y actividades del año en la gestión de la etapa de vida adulto del cumplimiento de las metas planteadas presentadas con un informe al jefe inmediato y a la Dirección de la OEPyGI	DESP/OEPyGI	480																
TOTAL MINUTOS			5590																
TOTAL DIAS			11,65																

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 02:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</th> <th style="width: 50%;">CODIGO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">02/04</td> <td style="text-align: center;">MP-DESP-DAIS-GEVA-02</td> </tr> </table>	PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	02/04	MP-DESP-DAIS-GEVA-02
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
02/04	MP-DESP-DAIS-GEVA-02				
ORGANO					
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO					
Análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
Difundir un conjunto de conclusiones y recomendaciones, técnicamente sustentadas y crear un conjunto de evidencias tangibles y auditables, que formarán parte del acervo documentario de la Institución, desarrollando de esta manera la memoria institucional	1. Ley del MINSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-SA 2. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto mujer y varón 2010 RMN°626-2006/MINSA 3.- Manual de organización y Funciones –RD N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA				
REQUISITOS					
1.- EAICS					
INSTRUCCIONES					
1.- N° de Informes de análisis situacional de etapa de vida adulto					
FRECUENCIA					
Anual, semestral y trimestral					
FORMULARIOS					
Formato de Análisis situacional y Instructivo de formato de análisis situacional					

GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 Eca. Leonor Doris MAJAZ BUENEDIA
 DIRECTORA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO INSTITUCIONAL
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 Vº Bº
 DIRECCION
 DE ASSESORIA JURIDICA
 GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO: Análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Difundir un conjunto de conclusiones y recomendaciones, técnicamente sustentadas y crear un conjunto de evidencias tangibles y auditable, que formarán parte del acervo documentario de la Institución, desarrollando de esta manera la memoria institucional							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Coordinación con la Dirección de estadística e informática para la obtención de los casos de morbilidad y mortalidad en el adulto por trimestre, semestre y anual	Especialista	DESP	solicita informe	960	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
2	Coordinación con las estrategias sanitarias para la obtención de casos de morbilidad, actividades preventivas promocionales y de intervención ante las prioridades regionales.	Coordinadores	Unidades estratégicas	coordina	960	computadora, hojas. Impresora, lapicero	propuesta
3	Reunión con las estrategias sanitarias para el análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto	Coordinadores	Unidades estratégicas	reunion	120	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
4	Elaboración del análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto por trimestre, semestre y anual. El análisis contiene además de las graficas estadísticas, la discusión, conclusiones y recomendaciones	Especialista	DESP	elabora	3600	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
5	Presentación del análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto al jefe inmediato superior	Director	DESP	toma conocimiento	10	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe situacional
6	Enviar el análisis situacional de salud del adulto en forma trimestral a la Dirección de estadística e informática para ser difundido en la página Web de la DIRESA	Jefe	DEeI	deriva	30	CD, hojas	pagina web

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-GEVA-02. Análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR											
				DEIS		DESP		Unidades Estratégicas		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA										
				Secretaría	Director	Asistente	Especialista	Director	Coordinadores																		
1	Coordinación con la Dirección de estadística e informática para la obtención de los casos de morbilidad y mortalidad en el adulto por trimestre, semestre y anual	DESP	960							1						1											
2	Coordinación con las estrategias sanitarias para la obtención de casos de morbilidad, actividades preventivas promocionales y de intervención ante las prioridades regionales.	Unidades estratégicas	960							1						1											
3	Reunión con las estrategias sanitarias para el análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto	Unidades estratégicas	120							1							1										
4	Elaboración del análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto por trimestre, semestre y anual. El análisis contiene además de las graficas estadísticas, la discusión, conclusiones y recomendaciones	DESP	3600											1			1										
5	Presentación del análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto al jefe inmediato superior	DESP	10							1							1										
6	Enviar el análisis situacional de salud del adulto en forma trimestral a la Dirección de estadística e informática para ser difundido en la página Web de la DIRESA	DEIS	30														1										
			TOTAL MINUTOS	5880														3	1	2	0	0	2	3	1		
			TOTAL DIAS	11,83																							

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 03:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/04	MP-DESP-DAIS-GEVA-03

ORGANO

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

Supervisión etapa de vida adulto

FINALIDAD

Reorientar a tiempo la ejecución de actividades si fuera necesario, Mejorar la calidad técnica de la atención y la satisfacción del usuario de los servicios de salud y Contribuir a mejorar las condiciones laborales, Fortalecer en servicio el proceso enseñanza aprendizaje con los trabajadores para mejorar su desempeño, Motivar al trabajador para el desarrollo de su trabajo y Monitorear el uso optimo de los recursos

BASE LEGAL

1. Ley del MINSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-SA
2. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto mujer y varón 2010 RMN°626-2006/MINSA
- 3.- Manual de organización y Funciones –RD N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA

REQUISITOS

- 1.-Informe de supervisión Libro de supervisión del EE.SS

INSTRUCCIONES

- 1.- N° de supervisiones

FRECUENCIA

Anual y Trimestral

FORMULARIOS

Formato de supervisión adulto

FECHA SETIEMBRE 2015

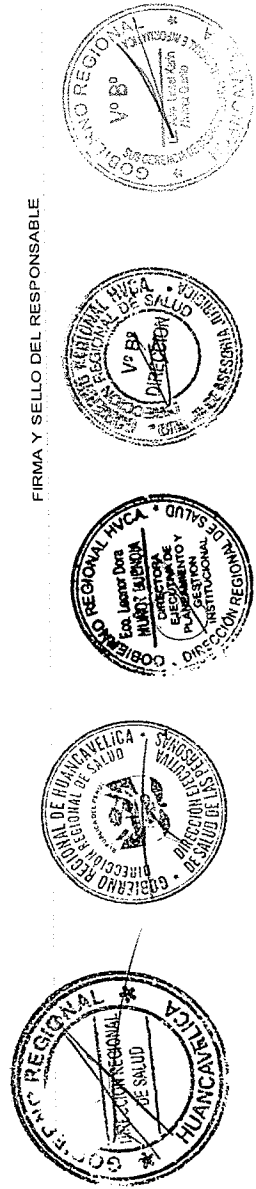
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO								
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD								
Supervisión etapa de vida adulto								
Reorientar a tiempo la ejecución de actividades si fuera necesario. Mejorar la calidad técnica de la atención y la satisfacción del usuario de los servicios de salud y Contribuir a mejorar las condiciones laborales. Fortalecer en el servicio el proceso enseñanza aprendizaje con los trabajadores para mejorar su desempeño. Motivar al trabajador para el desarrollo de su trabajo y Monitorear el uso óptimo de los recursos								
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
	FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
N°								
1		Elaboración de plan de supervisión, en la que se define el propósito de este, la priorización de actividades a supervisar y la elaboración del cronograma	Especialista	DESP	elabora	120	computadora, hojas. Impresora, lapicero	propuesta
2		Preparar los materiales que se llevaran a la visita	Asistente	DESP	prepara materiales	60	utiles de escritorio	materiales
3		Elaborar una guía de supervisión en base a los indicadores priorizados	Especialista	DESP	elabora guía	90	computadora, hojas	documento
4		Coordinar con la Dirección de la Red Salud para las facilidades de la visita y con el EE.SS a supervisar	Director	RED DE SALUD HVCA	coordina	20	computadora, hojas	documento
5		Durante la visita de supervisión debe establecerse un clima de cordialidad, trato horizontal y confianza	Asistente	DESP	coordina	720	materiales	informe de supervisión
6		Usar la guía de supervisión para recoger los datos de observación del desempeño y otros aspectos de la calidad de los servicios, el dialogo con el trabajador o el usuario, análisis de la información estadística y de logística	Especialista	DESP	usa la guía de supervisión	60	computadora, cuaderno, lapicero	informe de supervisión
7		Brindar la realimentación al personal sobre la calidad del servicio y los problemas encontrados, resaltando los aspectos positivos del desempeño	Personal de Salud	EE.SS.	brinda información	60	materiales	informe de calidad de servicio
8		Priorizar los problemas encontrados para analizarlos en conjunto con todo el personal supervisado	Personal de Salud	EE.SS.	analizar	60	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
9		Luego se seleccionaran las alternativas de solución	Especialista	DESP	evalua alternativas	30	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
10		Realizar el fortalecimiento de conocimientos en servicio respecto a algún problema específico priorizado en un proceso de enseñanza aprendizaje.	Personal de Salud	EE.SS.	fortalecer conocimientos	60	materiales	informe de supervisión
11		Debe concluirse precisando los acuerdos y decisiones, compromisos de ambas partes o las recomendaciones para la solución de los problemas, que debe estar registrado en el libro de actas de supervisión del EE.SS	Personal de Salud/Especialista	EE.SS./DESP	se toma acuerdos	30	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe de supervisión
12		Programar el seguimiento y monitoreo de los acuerdos, decisiones y recomendaciones	Asistente	DESP	programa	30	computadora, hojas. lapicero	informe
13		Evaluar la supervisión realizada como metodología para su perfeccionamiento.	Especialista	DESP	evalua alternativas	90	computadora, hojas. Impresora, lapicero	informe
14		Evaluar trimestralmente los avances de las supervisiones programadas	Director	DESP	evalua	90	computadora, hojas. lapicero	informe de supervisión

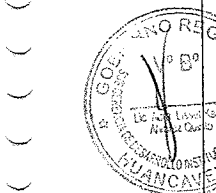
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 04:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
04/04	MP-DESP-DAIS-GEVA-04

ORGANO

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

Capacitación al personal de salud en etapa de vida adulto

FINALIDAD	BASE LEGAL
Propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales.	1. Ley del MINSAN N°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-SA 2. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto mujer y varón 2010 RMN°626-2006/MINSA 3.- Manual de organización y Funciones –RD N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA

REQUISITOS

1.- Plan e informe de capacitación

INSTRUCCIONES

1.- N° de capacitaciones

FRECUENCIA

Trimestral, Semestral y Anual

FORMULARIOS

Formato de plan de actividad educativa, Formato de informe de actividad educativa y Formato de Plan anual de capacitación

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
Capacitación al personal de salud en etapa de vida adulto							
Propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales.							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD						
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:	Capacitación al personal de salud en etapa de vida adulto						
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales.						
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Selección de las actividades de capacitación.	Asistente	DESP	selecciona	120	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
2	Definir la población, el objetivo, y las características de los participantes.	Especialista	DESP	define	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
3	Selección de instructores.	Especialista	DESP	elabora	8500	computadora, hojas	propuesta
4	Definir el cronograma y metodología de la capacitación	Director	DESP	define y deriva	150	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
5	Elaborar el plan de capacitación que incluye, nombre de la actividad, objetivos generales y específicos, contenidos, metodología, duración, participantes, lugar, horario, instructor, bibliografía, recursos, costo y evaluación.	Especialista	DESP	elabora	10	computadora	plan de capacitación
6	Convocatoria a participantes en coordinación con la Dirección de la Red, Hospital y otras Instituciones de Salud	Asistente	DESP	convocatoria	5	computadora, materiales	documento
7	Evaluación de los procesos: La cual examina los procedimientos y las tareas implicados durante la ejecución de la capacitación.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
8	Evaluación de los impactos: Se centra en los resultados de largo alcance de la capacitación, a través del monitoreo y evaluación del desempeño en el trabajo.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
9	Evaluación de los resultados: Se obtiene los datos descriptivos de la capacitación a corto plazo. Comprobando si se han logrado los objetivos de aprendizaje por medio de la evaluación y calificación de los conocimientos y habilidades.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
10	Elaboración de Informe de capacitación, remitido al equipo de trabajo de administración de Recursos Humanos	Asistente	DESP	elabora	30	computadora, impresora, toner	informe
11	Elaboración de evaluación de plan de capacitación trimestral y anual evidenciado en el POI de la DIRESA	Especialista	DESP	elabora	30	computadora, impresora, toner	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



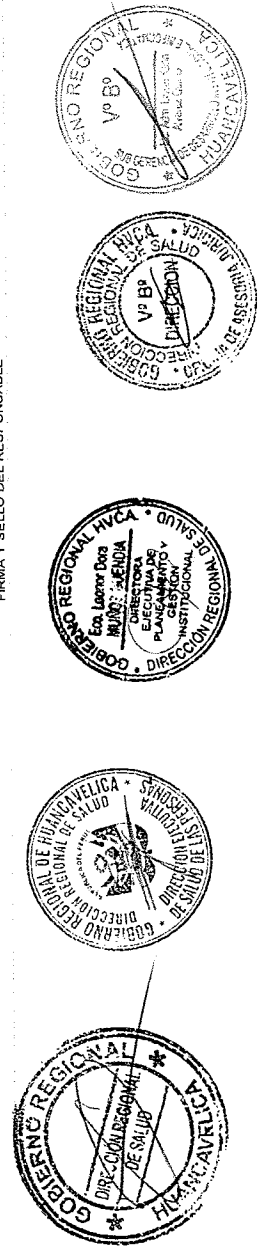
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-GEVA-04 Capacitación al personal de salud en etapa de vida adulto

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD							TIPO DE VALOR					
				RED DE SALUD HVCA	DESP	EE.SS.	Personal de Salud	operación	revisión	tratado	espera	archivo	VA	control	SVA					
1	Selección de las actividades de capacitación.	DESP	120	Secretaría	Asistente	Director	Personal de Salud	1										1		
2	Definir la población, el objetivo, y las características de los participantes.	DESP	30		Asistente	Director		1										1		
3	Selección de instructores.	DESP	8500					1										1		
4	Definir el cronograma y metodología de la capacitación	DESP	150					1										1		
5	Elaborar el plan de capacitación que incluye, nombre de la actividad, objetivos generales y específicos, contenidos, metodología, duración, participantes, lugar, horario, instructor, bibliografía, recursos, costo y evaluación.	DESP	10					1										1		
6	Convocatoria a participantes en coordinación con la Dirección de la Red, Hospital y otras Instituciones de Salud	DESP	5					1										1		
7	Evaluación de los procesos: La cual examina los procedimientos y las tareas implicados durante la ejecución de la capacitación.	EE.SS.	60						1									1		
8	Evaluación de los impactos: Se centra en los resultados de largo alcance de la capacitación, a través del monitoreo y evaluación del desempeño en el trabajo.	EE.SS.	60						1									1		
9	Evaluación de los resultados: Se obtiene los datos descriptivos de la capacitación a corto plazo. Comprobando si se han logrado los objetivos de aprendizaje por medio de la evaluación y calificación de los conocimientos y habilidades.	EE.SS.	60						1									1		
10	Elaboración de Informe de capacitación, remitido al equipo de trabajo de administración de Recursos Humanos	DESP	30					1										1		
11	Elaboración de evaluación de plan de capacitación trimestral y anual evidenciado en el POI de la DIRESA	DESP	30					1										1		
			TOTAL MINUTOS	9055								7	4	0	0	0	0	3	5	
			TOTAL DIAS	18.86																

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



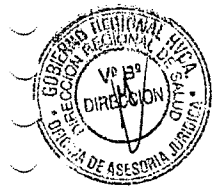
ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD			
PROCESO: Gestión de Etapa de vida adulto Mayor			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESP-DAIS-GEVAM-01	Programación y evaluación del POI en gestión etapa de Vida Adulto Mayor	4
2	MP-DESP-DAIS-GEVAM-02	Análisis situacional de salud de la etapa de vida Adulto Mayor	
3	MP-DESP-DAIS-GEVAM-03	Supervisión etapa de vida Adulto Mayor	
4	MP-DESP-DAIS-GEVAM-04	Capacitación al personal de salud en etapa de vida Adulto Mayor	


SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/04	MP-DESP-DAIS-GEVAM-01

ORGANO	
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
Programación y evaluación del POI en gestión etapa de Vida Adulto Mayor	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Operativizar el cambio por medio de la ejecución de actividades y acciones concretas en el marco del Plan Estratégico de la Institución	1.- Ley del MINSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-S 2.- Ley de Gestión Presupuestaria N° 27209, Ley 27573 de Presupuesto de Sector público. 3.- Norma Técnica para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto mujer y varón 2010-RMN°626-2006/MNSA 4.- Manual de organización y Funciones –RD N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA
REQUISITOS	
1.- POI de DIRESA HUANCAVELICA	
INSTRUCCIONES	
1.- N° de POI gestión adulto programado 2.- N° de POI gestión adulto evaluado	
FRECUENCIA	
Anual y Trimestral	
FORMULARIOS	
Formato de programación de POI y Formato de evaluación de POI	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS							
DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD							
Programación y evaluación del POI en gestión etapa de Vida Adulto Mayor							
Operativizar el cambio por medio de la ejecución de actividades y acciones concretas en el marco del Plan Estratégico de la Institución							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Revisión de criterios de programación del Minsa, revisión de distribución de presupuesto DIRESA, análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto mayor del año anterior.	Especialista	DESP	analiza	4800	computadora, hojas, impresora, lapicero	Presupuesto
2	Reunión de trabajo con las estrategias sanitarias para el análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto mayor.	Coordinadores	Unidades estratégicas	reunion	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
3	Ejecución de la programación de actividades de la etapa de vida adulto mayor en el Plan Operativo Institucional, considerando costos y fuente de financiamiento	Especialista	DESP	ejecucion	120	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
4	Presentación de la programación de Gestión de la etapa de vida adulto mayor al jefe inmediato superior y a la Dirección de la OEPyGI	Director	OEPyGI	registra/revisa	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
5	Cumplimiento de actividades según la programación trimestral	Especialista	DESP	revisa	120	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
6	Evaluación de actividades trimestrales, semestrales y actividades del año en la gestión de la etapa de vida adulto del cumplimiento de las metas planteadas presentadas con un informe al jefe inmediato y a la Dirección de la OEPyGI	jefe inmediato/Director	DESP/OEPyGI	evaluacion	480	computadora, hojas	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

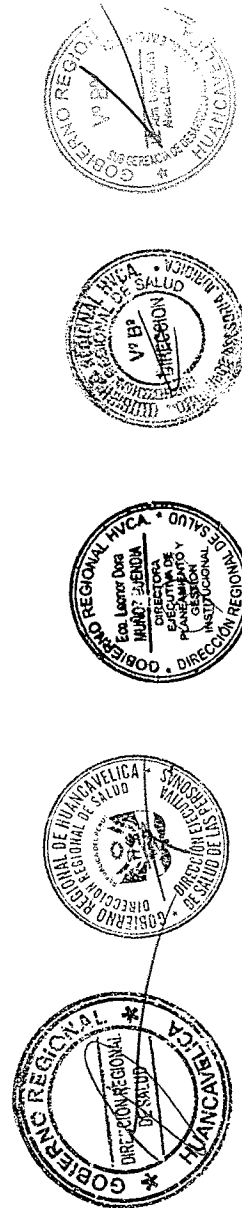
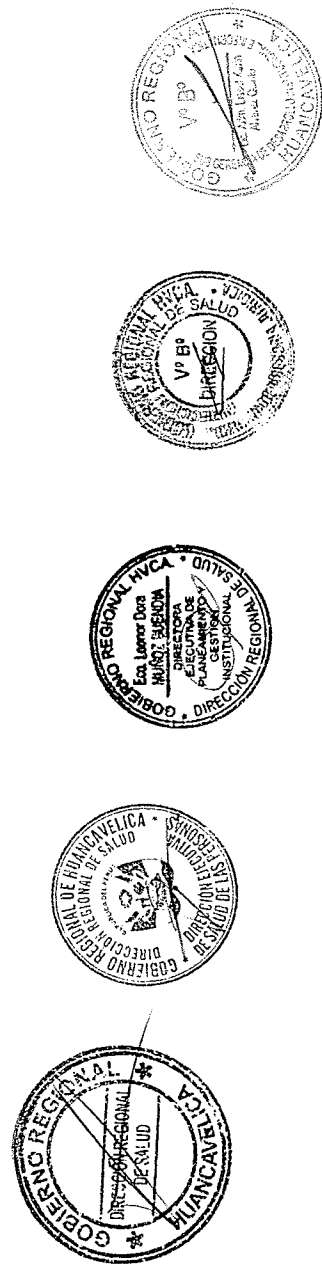


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-GEVAM-01 Programación y evaluación del POI en gestión etapa de vida adulto mayor

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR		
				OEPyGI		Asistente	DESP		Unidad de Estrategias	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA	
				Secretaría	Director		Especialista	Director										Coordinadores
1	Revisión de criterios de programación del MNSA, revisión de distribución de presupuesto DIRESA, análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto mayor del año anterior.	DESP	4800								1							1
2	Reunión de trabajo con las estrategias sanitarias para el análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto mayor.	Unidades estratégicas	60								1							1
3	Ejecución de la programación de actividades de la etapa de vida adulto mayor en el Plan Operativo Institucional, considerando costos y fuente de financiamiento	DESP	120								1							1
4	Presentación de la programación de Gestión de la etapa de vida adulto mayor al jefe inmediato superior y a la Dirección de la OEPyGI	OEPyGI	10															1
5	Cumplimiento de actividades según la programación trimestral	DESP	120															1
6	Evaluación de actividades trimestrales, semestrales y actividades del año en la gestión de la etapa de vida adulto del cumplimiento de las metas planteadas presentadas con un informe al jefe inmediato y a la Dirección de la OEPyGI	DESP/OEPyGI	480															1
			TOTAL MINUTOS							3								
			TOTAL DIAS							11.65								

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 02:



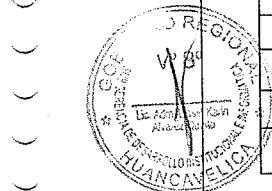
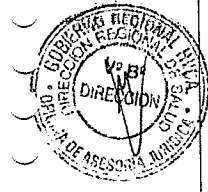
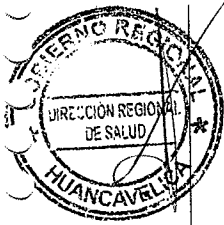
DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/04	MP-DESP-DAIS-GEVAM-02

ORGANO	
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
Análisis situacional de salud de la etapa de vida Adulto Mayor	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Difundir un conjunto de conclusiones y recomendaciones, técnicamente sustentadas y crear un conjunto de evidencias tangibles y auditables, que formarán parte del acervo documentario de la Institución, desarrollando de esta manera la memoria institucional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley del MNSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-SA 2. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto mujer y varón 2010 RMN°626-2006/MNSA 3.- Manual de organización y Funciones –RD N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA
REQUISITOS	
1.- EAICS	
INSTRUCCIONES	
1.- N° de Informes de análisis situacional de etapa de vida adulto	
FRECUENCIA	
Anual, semestral y trimestral	
FORMULARIOS	
Formato de Análisis situacional y Instructivo de formato de análisis situacional	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
Análisis situacional de salud de la etapa de vida Adulto Mayor							
Difundir un conjunto de conclusiones y recomendaciones, técnicamente sustentadas y crear un conjunto de evidencias tangibles y auditables, que formarán parte del acervo documentario de la Institución, desarrollando de esta manera la memoria institucional							
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Coordinación con la Dirección de estadística e informática para la obtención de los casos de morbilidad y mortalidad en el adulto por trimestre, semestre y anual	Especialista	DESP	solicita informe	960	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
2	Coordinación con las estrategias sanitarias para la obtención de casos de morbilidad, actividades preventivas promocionales y de intervención ante las prioridades regionales.	Coordinadores	Unidades estratégicas	coordina	960	computadora, hojas, impresora, lapicero	propuesta
3	Reunión con las estrategias sanitarias para el análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto	Coordinadores	Unidades estratégicas	reunion	120	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
4	Elaboración del análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto por trimestre, semestre y anual. El análisis contiene además de las graficas estadísticas, la discusión, conclusiones y recomendaciones	Especialista	DESP	elabora	3600	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe
5	Presentación del análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto al jefe inmediato superior	Director	DESP	toma conocimiento	10	computadora, hojas, impresora, lapicero	informe situacional
6	Enviar el análisis situacional de salud del adulto en forma trimestral a la Dirección de estadística e informática para ser difundido en la página Web de la DIRESA	Jefe	DEEi	deriva	30	CD, hojas	pagina web

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



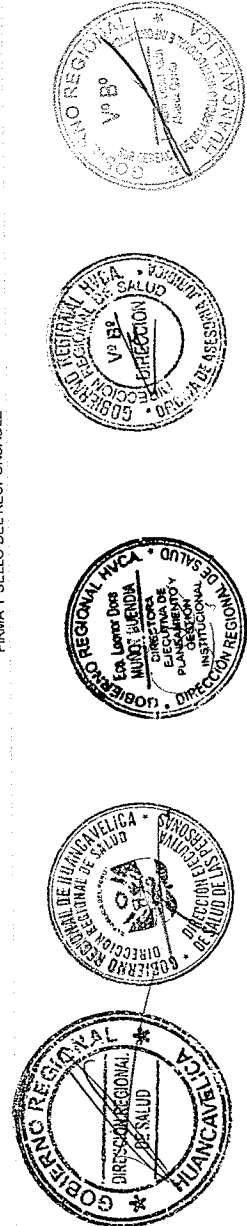
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-GEVAM-02 Análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto mayor

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR		
				DEIS		DESP		Unidades Estratégicas		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA	
				Secretaría	Director	Asistente	Especialista	Director	Coordinadores									
1	Coordinación con la Dirección de estadística e informática para la obtención de los casos de morbilidad y mortalidad en el adulto por trimestre, semestre y anual	DESP	960							1							1	
2	Coordinación con las estrategias sanitarias para la obtención de casos de morbilidad, actividades preventivas promocionales y de intervención ante las prioridades regionales.	Unidades estratégicas	960							1							1	
3	Reunión con las estrategias sanitarias para el análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto	Unidades estratégicas	120															1
4	Elaboración del análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto por trimestre, semestre y anual. El análisis contiene además de las graficas estadísticas, la discusión, conclusiones y recomendaciones	DESP	3600															1
5	Presentación del análisis situacional de salud de la etapa de vida adulto al jefe inmediato superior	DESP	10							1								1
6	Enviar el análisis situacional de salud del adulto en forma trimestral a la Dirección de estadística e informática para ser difundido en la página Web de la DRESA	DEEI	30															1
			TOTAL MINUTOS															
			TOTAL DIAS															

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 03:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
03/04	MP-DESP-DAIS-GEVAM-03

ORGANO	
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
Supervisión etapa de vida Adulto Mayor	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Reorientar a tiempo la ejecución de actividades si fuera necesario, Mejorar la calidad técnica de la atención y la satisfacción del usuario de los servicios de salud y Contribuir a mejorar las condiciones laborales, Fortalecer en servicio el proceso enseñanza aprendizaje con los trabajadores para mejorar su desempeño, Motivar al trabajador para el desarrollo de su trabajo y Monitorear el uso optimo de los recursos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley del MINSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-SA 2. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto mujer y varón 2010 RMN°626-2006/MINSA 3.- Manual de organización y Funciones –RD N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA
REQUISITOS	
1.-Informe de supervisión Libro de supervisión del EE.SS	
INSTRUCCIONES	
1.- N° de supervisiones	
FRECUENCIA	
Anual y Trimestral	
FORMULARIOS	
Formato de supervisión adulto	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

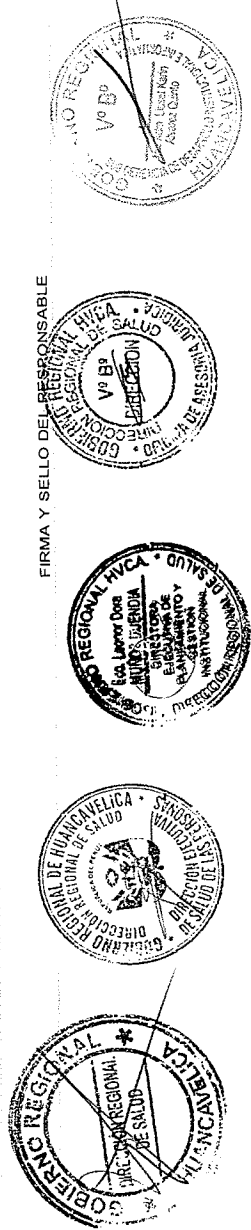


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:		DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		Supervisión etapa de vida Adulto Mayor					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Reorientar a tiempo la ejecución de actividades si fuera necesario. Mejorar la calidad técnica de la atención y la satisfacción del usuario de los servicios de salud y Contribuir a mejorar las condiciones laborales. Fortalecer en servicio el proceso enseñanza aprendizaje con los trabajadores para mejorar su desempeño. Motivar al trabajador para el desarrollo de su trabajo y Monitorear el uso optimo de los recursos					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Elaboración de plan de supervisión, en la que se define el propósito de este, la priorización de actividades a supervisar y la elaboración del cronograma	Especialista	DESP	elabora	120	computadora, hojas, Impresora, lapicero	propuesta
2	Preparar los materiales que se llevaran a la visita	Asistente	DESP	prepara materiales	60	utiles de escritorios	materiales
3	Elaborar una guía de supervisión en base a los indicadores priorizados	Especialista	DESP	elabora guía	90	computadora, hojas	documento
4	Coordinar con la Dirección de la Red Salud para las facilidades de la visita y con el EE.SS a supervisar	Director	RED DE SALUD HVCA	coordina	20	computadora, hojas	documento
5	Durante la visita de supervisión debe establecerse un clima de cordialidad, trato horizontal y confianza	Asistente	DESP	coordina	720	materiales	informe de supervisión
6	Usar la guía de supervisión para recoger los datos de observación del desempeño y otros aspectos de la calidad de los servicios; el dialogo con el trabajador o el usuario, análisis de la información estadística y de logística	Especialista	DESP	usa la guía de supervisión	60	computadora, cuaderno, lapicero	informe de supervisión
7	Brindar la realimentación al personal sobre la calidad del servicio y los problemas encontrados, resaltando los aspectos positivos del desempeño	Personal de Salud	EE.SS.	brinda informacion	60	materiales	informe de calidad de servicio
8	Priorizar los problemas encontrados para analizarlos en conjunto con todo el personal supervisado	Personal de Salud	EE.SS.	analizar	60	computadora, hojas, Impresora, lapicero	informe
9	Luego se seleccionaran las alternativas de solución	Especialista	DESP	evalua alternativas	30	computadora, hojas, Impresora, lapicero	informe
10	Realizar el fortalecimiento de conocimientos en servicio respecto a algún problema específico priorizado en un proceso de enseñanza aprendizaje.	Personal de Salud	EE.SS.	fortalecer conocimientos	60	materiales	informe de supervisión
11	Debe concluirse precisando los acuerdos y decisiones, compromisos de ambas partes o las recomendaciones para la solución de los problemas, que debe estar registrado en el libro de actas de supervisión del EE.SS	Personal de Salud/Especialista	EE.SS./DESP	se toma acuerdos	30	computadora, hojas, Impresora, lapicero	informe de supervisión
12	Programar el seguimiento y monitoreo de los acuerdos, decisiones y recomendaciones	Asistente	DESP	programa	30	computadora, hojas, lapicero	informe
13	Evaluar la supervisión realizada como metodología para su perfeccionamiento.	Especialista	DESP	evalua alternativas	90	computadora, hojas, Impresora, lapicero	informe
14	Evaluar trimestralmente los avances de las supervisiones programadas	Director	DESP	evalua	90	computadora, hojas, lapicero	informe de supervisión

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



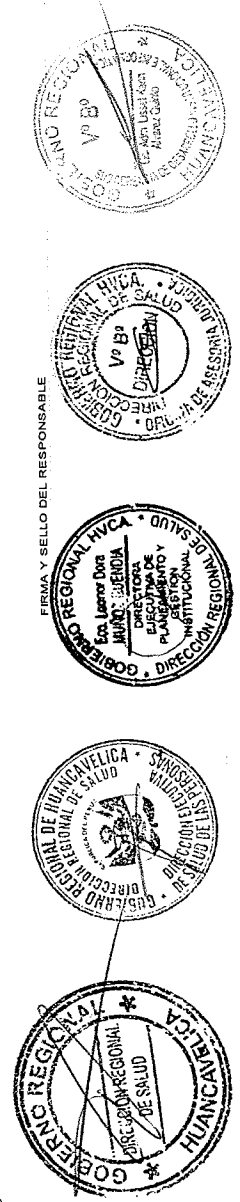


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DAIS-GEVAM-03 Supervisión etapa de vida adulto mayor

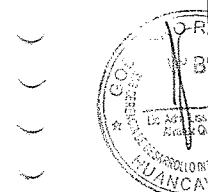
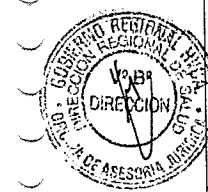
N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR												
				Secretaria	Director	RED DE SALUD HVCA		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	Control	SVA										
						Asistente	Especialista									Director	E.E.S.S.								
1	Elaboración de plan de supervisión, en la que se define el propósito de este, la priorización de actividades a supervisar y la elaboración del cronograma	DESP	120							1						1									
2	Preparar los materiales que se llevarán a la visita	DESP	60						1							1									
3	Elaborar una guía de supervisión en base a los indicadores priorizados	DESP	90						1							1									
4	Coordinar con la Dirección de la Red Salud para las facilidades de la visita y con el E.E.S.S a supervisar	RED DE SALUD HVCA	20													1									
5	Durante la visita de supervisión debe establecerse un clima de cordialidad, trato horizontal y confianza	DESP	720													1									
6	Usar la guía de supervisión para recoger los datos de observación del desempeño y otros aspectos de la calidad de los servicios, el dialogo con el trabajador o el usuario, análisis de la información estadística y de logística	DESP	60													1									
7	Brindar la reorientación al personal sobre la calidad del servicio y los problemas encontrados, resaltando los aspectos positivos del desempeño	E.E.S.S.	60													1									
8	Priorizar los problemas encontrados para analizarlos en conjunto con todo el personal supervisado	E.E.S.S.	60													1									
9	Luego se seleccionaran las alternativas de solución	DESP	30													1									
10	Realizar el fortalecimiento de conocimientos en servicio respecto a algún problema específico priorizado en un proceso de enseñanza aprendizaje.	E.E.S.S.	60													1									
11	Debe concluirse precisando los acuerdos y decisiones, compromisos de ambas partes o las recomendaciones para la solución de los problemas, que debe estar registrado en el libro de actas de supervisión del E.E.S.S	E.E.S.S./DESP	30													1									
12	Programar el seguimiento y monitoreo de los acuerdos, decisiones y recomendaciones	DESP	30													1									
13	Evaluar la supervisión realizada como metodología para su perfeccionamiento.	DESP	90													1									
14	Evaluar trimestralmente los avances de las supervisiones programadas	DESP	90													1									
			TOTAL MINUTOS	1520													8	4	1	1	0	2	6	6	
			TOTAL DIAS	3.17																					

FECHA: SETIEMBRE 2015





Procedimiento N° 04:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO	
 Gobierno Regional HUANCAVELICA	
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
04/04	MP-DESP-DAIS-GEVAM-04
ORGANO	
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
Capacitación al personal de salud en etapa de vida Adulto Mayor	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales.	1. Ley del MINSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-SA 2. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto mujer y varón 2010 RMN°626-2006/MINSA 3.- Manual de organización y Funciones –RD N° 1003-2013/GOB.REG-HVCA/DIRESA
REQUISITOS	
1.- Plan e informe de capacitación	
INSTRUCCIONES	
1.- N° de capacitaciones	
FRECUENCIA	
Trimestral, Semestral y Anual	
FORMULARIOS	
Formato de plan de actividad educativa, Formato de informe de actividad educativa y Formato de Plan anual de capacitación	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

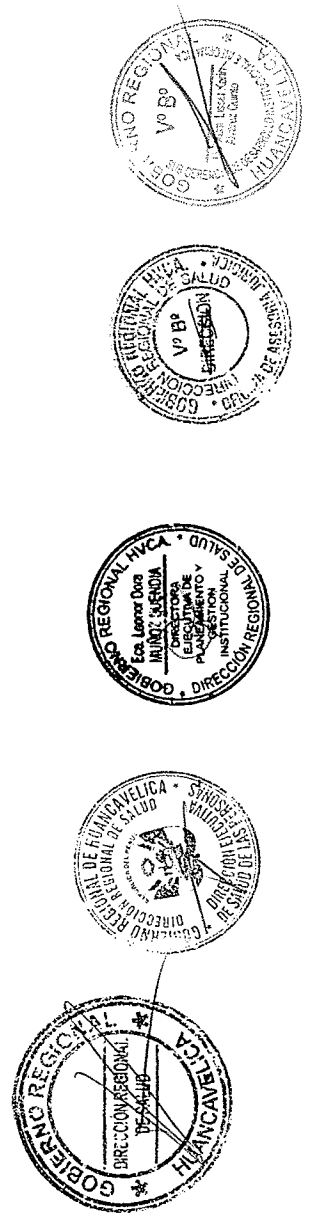


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
Capacitación al personal de salud en etapa de vida Adulto Mayor							
Propiciar y fortalecer el conocimiento técnico necesario para el mejor desempeño de las actividades laborales.							
Nº	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Selección de las actividades de capacitación.	Asistente	DESP	selecciona	120	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
2	Definir la población, el objetivo, y las características de los participantes.	Especialista	DESP	define	30	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
3	Selección de instructores.	Especialista	DESP	elabora	8500	computadora, hojas	propuesta
4	Definir el cronograma y metodología de la capacitación	Director	DESP	define y deriva	5	computadora, hojas, impresora, lapicero	documento
5	Elaborar el plan de capacitación que incluye, nombre de la actividad, objetivos generales y específicos, contenidos, metodología, duración, participantes, lugar, horario, instructor, bibliografía, recursos, costo y evaluación.	Especialista	DESP	elabora	10	computadora	plan de capacitación
6	Convocatoria a participantes en coordinación con la Dirección de la Red, Hospital y otras instituciones de Salud	Asistente	DESP	convocatoria	150	computadora, materiales	documento
7	Evaluación de los procesos: La cual examina los procedimientos y las tareas implicados durante la ejecución de la capacitación.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
8	Evaluación de los impactos: Se centra en los resultados de largo alcance de la capacitación, a través del monitoreo y evaluación del desempeño en el trabajo.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
9	Evaluación de los resultados: Se obtiene los datos descriptivos de la capacitación a corto plazo. Comprobando si se han logrado los objetivos de aprendizaje por medio de la evaluación y calificación de los conocimientos y habilidades.	Personal de Salud	EE.SS.	evalua	60	computadora, materiales	documento
10	Elaboración de Informe de capacitación, remitido al equipo de trabajo de administración de Recursos Humanos	Asistente	DESP	elabora	30	computadora, impresora, toner	informe
11	Elaboración de evaluación de plan de capacitación trimestral y anual evidenciado en el POI de la DIRESA	Especialista	DESP	elabora	30	computadora, impresora, toner	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y GESTIÓN DE LA CALIDAD

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

<p>INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS</p>			
<p>ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS</p>			
<p>UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y GESTIÓN DE LA CALIDAD</p>			
<p>PROCESO: Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud</p>			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESP-DSSyGC-PRyRS-01	Autorización de categorización y registro de establecimientos y servicios de salud públicos y privados	1

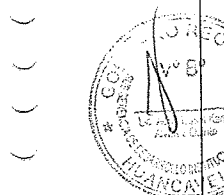
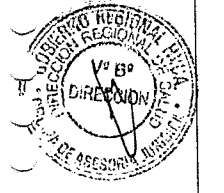
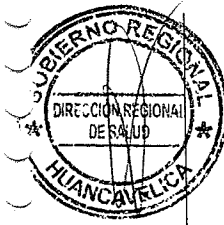
SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 01:



 **DATOS DEL PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/01	MP-DESP-DSSyGC-PRyRS-01

ORGANO	
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	
DENOMNACION DEL PROCEDIMIENTO	
Autorización de categorización y registro de establecimientos y servicios de salud públicos y privados	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Autorizar la categorización de los Establecimientos y Servicios de Salud públicos y privados en la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud.	1.- Resolución Directoral autoritativa de categorización de Establecimiento o Servicio de Salud 2.- D.S. N° 023-87-SA, publicado el 26/05/87. 3.- D.S. N° 004-88-SA del 01/02/88. 4.- R.M. N° 407-97-SA del 08/09/97.

REQUISITOS
1.- Solicitud con carácter de Declaración Jurada, dirigida al Director General de la DESP. 2.- Copia simple del Título Profesional, Diploma de Colegiatura y Registro de Especialidad, según corresponda. 3.- Constancia de Habilitación expedida por el Colegio profesional correspondiente. 4.- Copia simple del Registro Único del Contribuyente (RUC). 5.- Croquis de Ubicación del establecimiento y de distribución de ambientes. 6.- Copia simple del Comprobante de Pago por derecho de trámite en caja.

INSTRUCCIONES
1.- Consolidación de Informes de la inspección y elaboración de Informe Preliminar

FRECUENCIA
15 días o Mensual

FORMULARIOS
Formatos y Directivas

FECHA: SETIEMBRE 2015

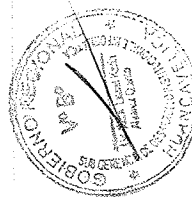
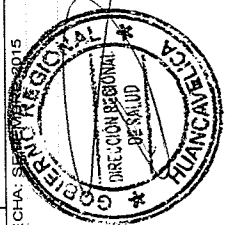
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y GESTIÓN DE LA CALIDAD							
Autorización de categorización y registro de establecimientos y servicios de salud públicos y privados							
Autorizar la categorización de los Establecimientos y Servicios de Salud públicos y privados en la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepción y registro de Expediente con Solicitud de Categorización y registro de establecimiento y Servicio de Salud	Secretaria	DSSyGC	recepciona	5	hojas	Expediente
2	Programación de inspección y asignación de personal como Evaluadores e Inspectores	Director	DSSyGC	programa	60	hojas, lapicero, computadora	Expediente
3	Revisión de la información del Expediente según los requisitos para la categorización y registro solicitado. En caso necesario coordinar con el solicitante para completar o ampliar la información	Medico Ingeniero/Especialista Administrativo	DSSyGC	revisa	30	hojas, lapicero, computadora	Expediente revisado
4	Nota: En caso de faltar algún requisito, excepto el comprobante de pago, se recibe el expediente y se comunica al usuario que complete los requisitos, corriendo el plazo a partir del día en que complete los mismos.	solicitante	Usuarios	devuelve	5	hojas, lapicero, computadora	informe preliminar
5	Comunicación oficial al Usuario de la Inspección a realizar	Director	DSSyGC	comunica	30	hojas	oficio entregado
6	Gestión de recursos logísticos para inspección	Asistente Administrativo	DSSyGC	entrega de recursos	15	materiales	recursos
7	Consolidación de Informes de la inspección y elaboración de Informe Preliminar, con observaciones si las hubiera. En caso contrario continuar con la elaboración del Informe Final	Medico Ingeniero	DSSyGC	consolida	30	hojas, lapicero	informe preliminar
8	Comunicación oficial de observaciones al solicitante para su subsanación y de nueva fecha de inspección	Director	DSSyGC	comunica	10	hojas, lapicero, computadora	oficio
9	Inspección y verificación del levantamiento de observaciones. Caso contrario volver a comunicar fecha de inspección	Medico Ingeniero	DSSyGC	verifica	15	hojas, lapicero, computadora	informe de verificación
10	Elaboración de informe final de inspección y recomendación positiva o negativa de autorización de categorización y registro de Establecimiento o Servicio de Salud solicitada.	Medico Ingeniero	DSSyGC	elabora	30	hojas, lapicero, computadora	informe final
11	Revisión y aprobación de Informe Final	Director	DSSyGC	aprueba	30	hojas, lapicero, computadora	informe final aprobado
12	Emisión y remisión de proyecto de Resolución de autorización de categorización y registro de Establecimiento o Servicio de Salud solicitada o de oficio comunicando la no autorización.	Director	DIRESA	emite	10	hojas, lapicero, computadora	Resolucion de aprobacion
13	Registro de Categoría y datos del Establecimiento y/o Servicios de Salud autorizado en el Sistema de Información y Base de Datos respectiva	Especialista Administrativo	DSSyGC	registra	5	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
14	Archivo de Resolución o copia de Oficio	Secretaria	DIRESA	archiva	5	archivador	archivo de resolusion
15	Archivo de Resolución o copia de Oficio	Secretaria	DSSyGC	archiva	5	archivador	archivo de resolusion

FECHA: 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

MP-DESP-DSSyGC-PYRS-01 Autorización de categorización y registro de establecimientos y servicios de salud públicos y privados

Table with columns: N°, SECUENCIA DE PASOS, UNIDAD ORGANICA, TIEMPO (Min), ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS, TIPO DE ACTIVIDAD, TIPO DE VALOR. It details 15 steps of the authorization process, including reception, registration, inspection, and final reporting.

FECHA: SETIEMBRE 2015

Vertical stack of official stamps and seals from the Regional Government of Huancavelica and the Regional Health Directorate, including signatures and institutional seals.



PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE SEGUROS PÚBLICOS Y PRIVADOS

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS

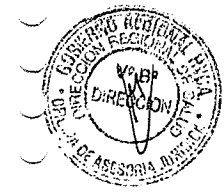
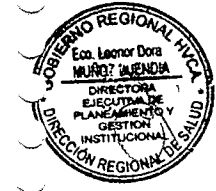
UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE SEGUROS PÚBLICOS Y PRIVADOS

PROCESO: PROMOCION Y AFILIACION

N°	CODIGO	DENOMNACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESP-DSPyP-PyA-01	Tramite de afiliacion e inscripcion para calificacion	2
2	MP-DESP-DSPyP-PyA-02	Revocatoria de Categorizacion	

SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1"> <tr> <th>PROCEDIMIENTO N°</th> <th>CODIGO</th> </tr> <tr> <td>01/02</td> <td>MP-DESP-DSPyP-PyA-01</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	01/02	MP-DESP-DSPyP-PyA-01
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
01/02	MP-DESP-DSPyP-PyA-01				
ORGANO					
DIRECCIÓN DE SEGUROS PÚBLICOS Y PRIVADOS					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO					
Tramite de afiliacion e inscripcion para calificacion					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
<p>Tramitar con fines de validacion, ante el ente Central de SIS, las afiliaciones e inscripciones que realizan las personas con bajos recursos economicos en los establecimientos de salud de la DIRESA.</p>	<p>1.- Ley General de Salud (Ley N° 26842) su reglametacion y modificaciones 2.- Ley del MINSAN° 27657 y su reglamento D.S N° 013-2002-S 3.- Ley del Presupuesto del Sector Publico para el año fiscal (Emision Anual) 4.- Ley Marco de la Administracion Financiera del Sector publico - Ley N° 28112. 5.- Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto - Ley N° 28411. 6.- Ley de responsabilidad y Transparencia Fiscal (Ley N° 27245) 7.- Ley N° 27812- Ley que determina las fuentes de Financiamiento del seguro Integral de salud. 8.- Ley N°27656-Ley de Creacion del fondo intangible solidadio de salud FISSAL. 9.- Reglamento de Organizacion y Funciones de la DIRESA Huancavelica. 10.- Manual de Organizacion y Funciones de la DIRESA Huancavelica.</p>				
REQUISITOS					
1.- Ficha de inscripcion, contrato de afiliacion y Ficha de evaluacion socioeconomica					
INSTRUCCIONES					
1.- Expediente de solicitud de calificacion de fichas de afiliacion e inscripcion. 2.- Informe de calificacion emitido por instancia superior al SIS.					
FRECUENCIA					
Mensual					
FORMULARIOS					
Formatos y Directivas					

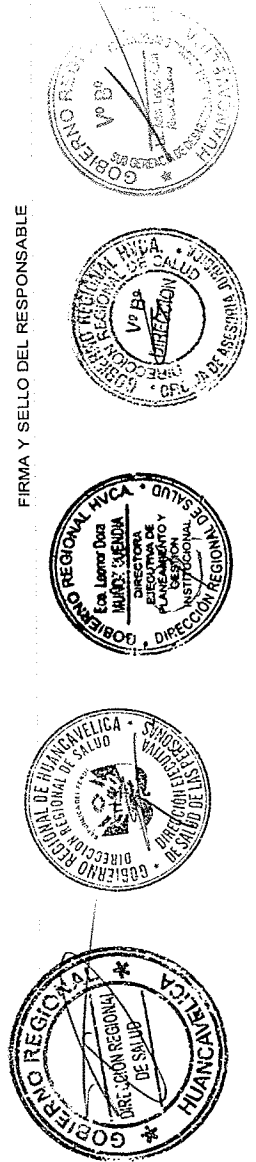
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO						
DIRECCIÓN DE SEGUROS PÚBLICOS Y PRIVADOS						
Tramite de afiliación e inscripción para calificación						
Tramitar con fines de validación, ante el ente Central de SIS, las afiliaciones e inscripciones que realizan las personas con bajos recursos económicos en los establecimientos de salud de la DIRESA.						
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS
1	Prepara expediente para solicitar la Calificación de Varios afiliados de su jurisdicción, con los siguientes documentos: Contratos de afiliación, ficha de evaluación socio económica en original y formatos de inscripción originales.	Responsable	Establecimiento de Salud	prepara expediente	30	hojas, lapicero, computadora
2	Envia expediente y medio magnetico con el integro de la informacion a la OISIS de la DIRESA	Director	DSPyP	envia	60	hojas, lapicero, computadora
3	Recepciona expedientes y medios magneticos que remiten los establecimientos y asigna carga de trabajo entre su personal.	Especialista	Unidad de Aseguramiento	recepciona	10	cuaderno de registro
4	Revisa integridad del expediente según requisitos y que se encuentren debidamente firmados y llenados por el profesional que ha verificado situación real y actual socio-económica del interesado. De no encontrar conforme el expediente, solicita al responsable del establecimiento la subsanación de la información.	Asistente en Afiliación	Unidad de Aseguramiento	revisa	120	hojas, lapicero, computadora
5	Consolida información desde medios magneticos remitidos y obtiene listado consolidado, que imprime y graba en medio magnetico para su envio a la OLSIS.	Especialista	Unidad de Aseguramiento	consolida	30	hojas, lapicero, computadora
6	Elabora documento para remitir copia de expedientes de inscripción, listados y medios magneticos conformes a la Oficina Local del Seguro Integral de Salud (OLSIS), previo visto bueno del Coordinador y con la firma del DSPyP.	Especialista	Unidad de Aseguramiento	elabora	120	hojas, lapicero, computadora
7	Firma Documento y dispone su envio a la Oficina Local del Seguro Integral de Salud (OLSIS)	Director	DSPyP	firma	15	hojas, lapicero
8	Tramita ante las instancias del seguro integral de Salud (SIS) el expediente que contiene las fichas que deberan ser objeto de calificación.	Responsable	OLSIS	tramita	20	hojas, lapicero, computadora
9	Recibe documento con informe sobre la situación de los afiliados en cada Establecimiento de Salud y dispone que sea derivado a cada uno de ellos. Los documentos originales que se enviaron con el expediente inicial, tambien le son devueltos a los Establecimientos de Salud de la DIRESA.	Director/Jefe	DSPyP/EE.SS.	deriva	30	hojas, lapicero

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 02:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</th> <th style="width: 50%;">CODIGO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">02/02</td> <td style="text-align: center;">MP-DESP-DSPyP-PyA-02</td> </tr> </table>	PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	02/02	MP-DESP-DSPyP-PyA-02	
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
02/02	MP-DESP-DSPyP-PyA-02				
ORGANO DIRECCIÓN DE SEGUROS PÚBLICOS Y PRIVADOS					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO Revocatoria de Categorizacion					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
<p>Tramita con el fin de revertir la categorizacion de una persona que según su manifiestacion ha sido mal realizada y que requieren revertir dicho estado para ser usuario del Seguro Integral de Salud.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Ley General de Salud (Ley N° 26842) su reglametacion y modificaciones 2.- Ley del MINSAN° 27657 y su reglamento D.S N° 013-2002-S 3.- Ley del Presupuesto del Sector Publico para el año fiscal (Emision Anual) 4.- Ley Marco de la Administracion Financiera del Sector publico - Ley N° 28112. 5.- Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto - Ley N° 28411. 6.- Ley de responsabilidad y Transparencia Fiscal (Ley N° 27245) 7.- Ley N° 27812- Ley que determina las fuentes de Financiamiento del seguro Integral de salud. 8.- Ley N°27656-Ley de Creacion del fondo intangible solidadio de salud FISSAL. 9.- Reglamento de Organizacion y Funciones de la DIRESA Huancavelica. 10.- Manual de Organizacion y Funciones de la DIRESA Huancavelica. 				
REQUISITOS					
1.- % de tramites revocados.					
INSTRUCCIONES					
1.- Solicitud de revocatoria, contrato de afiliacion.					
FRECUENCIA					
Mensual					
FORMULARIOS					
Formatos y Directivas					

FECHA: SETIEMBRE 2015

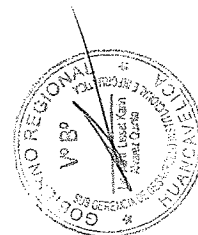
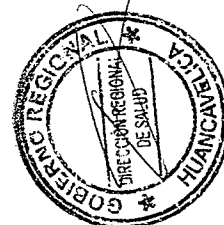
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:		DIRECCION DE SEGUROS PUBLICOS Y PRIVADOS					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		Revocatoria de Categorización					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		Tramita con el fin de revertir la categorización de una persona que según su manifestación ha sido mal realizada y que requieren revertir dicho estado para ser usuario del Seguro Integral de Salud.					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Prepara expediente para solicitar la revocatoria de Categoría de uno o mas afiliados de su jurisdicción, con los siguientes documentos: a) contrato, b) Ficha de evaluación socio económica (FESE) anulada, c) Ficha de evaluación socio económica (FESE) nueva.	Responsable	Establecimiento de Salud	prepara expediente	30	hojas, lapicero, computadora	Expediente
2	Envia expediente que remiten a los Establecimientos y asigna carga de trabajo entre su personal.	Director	DSPyP	envia	60	hojas, lapicero, computadora	Expediente
3	Revisa integridad del expediente según requisitos y que se encuentren debidamente firmados y llenados por el profesional que ha verificado situación real y actual socio económica del interesado, de no encontrar conforme el expediente, solicita al responsable del Establecimiento la subsanación de la información.	Asistente en Afiliación	Unidad de Aseguramiento	recepciona	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
4	Elabora documento para remitir copia de expedientes conformes a la Oficina Local del Seguro Integral de Salud (OLSIS), previo V°B° especialista y con la firma del Director de la DSPyP.	Especialista	Unidad de Aseguramiento	elabora	120	hojas, lapicero, computadora	informe del expediente
5	Firma Documento y dispone su envío a la Oficina Local del Seguro Integral de Salud (OLSIS)	Director	DSPyP	firma	15	hojas, lapicero	informe del expediente
6	Tramita ante las instancias del seguro Integral de Salud (SIS) el expediente a fin de revertir la situación del interesado. Se constituye de ahí en adelante en una de las instancias de enlace sobre la gestión iniciada por la OSIS.	Responsable	OLSIS	tramita	20	hojas, lapicero, computadora	informe del expediente
7	Coordina telefónicamente ante la instancia de Seguro Integral de Salud (SIS) la situación del expediente se constituye de ahí en adelante en una de las instancias de enlace sobre la gestión iniciada por el interesado.	Especialista	Unidad de Aseguramiento	coordina	60	hojas, lapicero	informe del expediente
8	Devuelve documento emitido por una de las instancias del Seguro Integral de Salud (SIS), en el que se informa sobre la situación del expediente o solicitud del interesado.	Responsable	OLSIS	devuelve el documento	30	hojas, lapicero	informe del expediente
9	Recibe documento con informe sobre la situación o solicitud del interesado y dispone que sea derivado al establecimiento de la Dirección de seguros Públicos y Privado de la DIRESA.	Especialista/efe	Unidad de Aseguramiento/EE.SS.	dispone	20	hojas, lapicero	informe del expediente

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



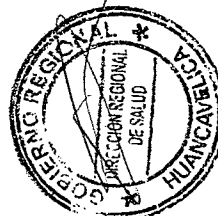
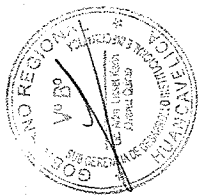


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DSPyP-Pya-02 Revocatoria de Categorización

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				Oficina Local del SIS	Unidad de Aseguramiento		DSPyP	Director	E.E.S.S.		operación	revisión	pasado	espera	archivo	VA	Control	SVA	
				Responsable	Asesor de Asesoramiento	Especialista	Director	Jefe	Responsable										
1	Prepara expediente para solicitar la revocatoria de Categoría de uno o mas afiliados de su jurisdicción, con los siguientes documentos: a) contrato, b) Ficha de evaluación socio económica (FESE) anulada, c) Ficha de evaluación socio económica (FESE) nueva.	Establecimiento de Salud	30																
2	Envia expediente que remiten a los Establecimientos y asigna carga de trabajo entre su personal.	DSPyP	60																
3	Revisa integridad del expediente según requisitos y que se encuentren debidamente firmados y llenados por el profesional que ha verificado situación real y actual socio económica del interesado, de no encontrar conforme el expediente, solicita al responsable del Establecimiento la subsanación de la información.	Unidad de Aseguramiento	10																
4	Elabora documento para remitir copia de expedientes conformes a la Oficina Local del Seguro Integral de Salud (OLSIS), previo V°B* especialista y con la firma del Director de la DSPyP.	Unidad de Aseguramiento	120																
5	Firma Documento y dispone su envío a la Oficina Local del Seguro Integral de Salud (OLSIS)	DSPyP	15																
6	Tramita ante las instancias del seguro Integral de Salud (SIS) el expediente a fin de revertir la situación del interesado. Se constituye de ahí en adelante en una de las instancias de enlace sobre la gestión iniciada por la OLSIS.	OLSIS	20																
7	Coordina telefónicamente ante la instancia de Seguro Integral de Salud (SIS) la situación del expediente se constituye de ahí en adelante en una de las instancias de enlace sobre la gestión iniciada por el interesado.	Unidad de Aseguramiento	60																
8	Devuelve documento emitido por una de las instancias del Seguro Integral de Salud (SIS), en el que se informa sobre la situación del expediente o solicitud del interesado.	OLSIS	30																
9	Recibe documento con informe sobre la situación o solicitud del interesado y dispone que sea derivado al establecimiento de la Dirección de seguros Públicos y Privado de la DIRESA.	Unidad de Aseguramiento/E.E.S.S.	20																
			365																
			0.76																
			TOTAL MINUTOS																
			TOTAL DIAS																

FECHA: SETIEMBRE 2015





PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

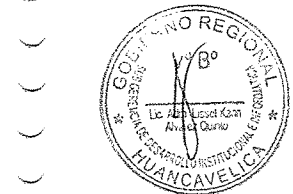
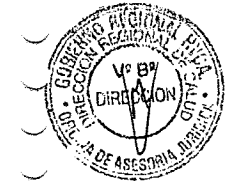
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS

UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN

N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESP-DyC-01	Certificación de Capacitación al Personal	1

SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:

 <p>DATOS DEL PROCEDIMIENTO</p>					
<table border="1"> <tr> <th>PROCEDIMIENTO N°</th> <th>CODIGO</th> </tr> <tr> <td>01/01</td> <td>MP-DESP-DIyC-01</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	01/01	MP-DESP-DIyC-01
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
01/01	MP-DESP-DIyC-01				
<p>ORGANO</p>					
<p>DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN</p>					
<p>DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO</p>					
<p>Certificación de Capacitación al Personal</p>					
<p>FINALIDAD</p>	<p>BASE LEGAL</p>				
<p>Certificar la capacitación otorgada al personal por la DIRESA</p>	<p>1.- Ley General de Salud (Ley N° 26842) su reglametacion y modificaciones 2.- Ley del MINSAN° 27657 y su reglamento D.S N°013-2002-S</p>				
<p>REQUISITOS</p>					
<p>1.- Solicitud recibida del personal.</p>					
<p>INSTRUCCIONES</p>					
<p>1.- Evaluacion tecnica y verificacion d elevamiento de observaciones.</p>					
<p>FRECUENCIA</p>					
<p>cuando se requiera la capcitacion</p>					
<p>FORMULARIOS</p>					
<p>sin formatos</p>					

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

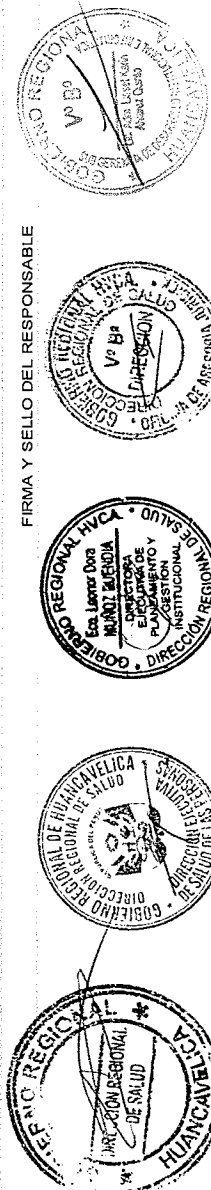




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO									
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN									
Certificación de Capacitación al Personal									
Certificar la capacitación otorgada al personal por la DIRESA.									
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN								
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:	Certificación de Capacitación al Personal								
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Certificar la capacitación otorgada al personal por la DIRESA.								
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA		
1	Recepción de Solicitud de certificación de capacitación adjuntando los Syllabus de los cursos por dictarse y el número o relación de participantes.	Tecnico Administrativo	Dirección de Investigación y Capacitación	recepciona	5	hojas	solicitud		
2	Evaluación técnica y metodológica de los Syllabus recibidos, concordantes con el Plan de Capacitación, en coordinación con las unidades orgánicas involucradas. En caso corresponda comunicación de observaciones al solicitante.	Especialista en Capacitación	Dirección de Investigación y Capacitación	evalua	60	hojas, lapicero, computadora	informe tecnico		
3	Firma del Oficio de aprobación de los Syllabus de la capacitación por ejecutar.	Director	DESP	firma	15	hojas, lapicero, computadora	informe de aprobacion		
4	Supervisión y seguimiento de la ejecución de la capacitación según los Syllabus aprobados y recepción de copia de las Actas de calificaciones de los participantes.	Especialista en Capacitación	Dirección de Investigación y Capacitación	supervisa	120	hojas	informe de supervision		
5	Test de evaluación de la capacitación y capacitadores por los alumnos o participantes	Especialista en Capacitación	Dirección de Investigación y Capacitación	evalua	60	materiales	resultados de informes de supervision		
6	Elaboración de Informe técnico de evaluación de la capacitación ejecutada según los Syllabus, información recibida y Test de evaluación.	Especialista en Capacitación	Dirección de Investigación y Capacitación	elabora	30	hojas, lapicero, computadora	informe tecnico		
7	Elaboración de proyecto de oficio aprobando la certificación de la capacitación en caso de Informe técnico favorable	Especialista en Capacitación	Dirección de Investigación y Capacitación	elabora	30	hojas, lapicero, computadora	informe tecnico		
8	Revisión de Informe Técnico y firma de oficio	Director	DESP	revisa	15	hojas, lapicero, computadora	informe final aprobado		
9	Distribución de copias de Oficio de certificación de capacitación al solicitante y archivo de la Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos o entrega de Memorándum comunicando la no certificación de la capacitación al solicitante	Tecnico Administrativo	Dirección de Investigación y Capacitación	distribuye	15	hojas, lapicero, computadora	informe tecnico aprobado		
10	Recepción de certificados adjuntando informe	Tecnico Administrativo	Dirección de Investigación y Capacitación	registra	5	cuaderno de cargos, lapicero	certificados		
11	Firma y entrega de Certificados	Director	DESP	archiva	5	archivador	certificados registrados		
12	Registro y entrega a los interesados	Tecnico Administrativo	Dirección de Investigación y Capacitación	archiva	30	archivador	certificados entregados		

FECHA: SETIEMBRE 2015



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

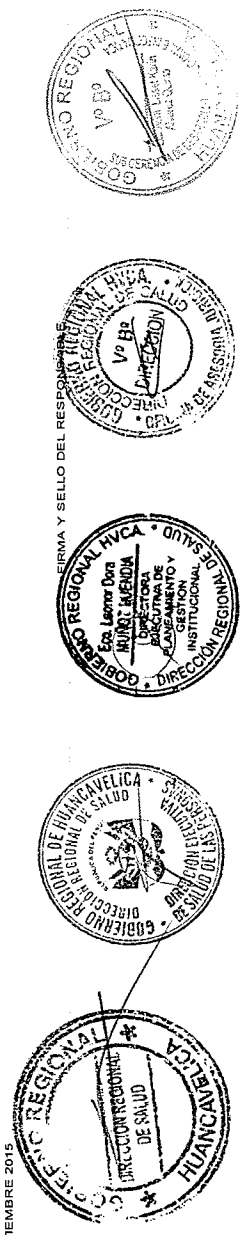


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DIYC-01 Certificación de Capacitación al Personal

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR					
				DESP				operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA				
				Técnico Administrativo	Especialista en Capacitación	Director	Secretaria												
1	Recepción de Solicitud de certificación de capacitación adjuntando los Syllabus de los cursos por dictarse y el número o relación de participantes.	Dirección de Investigación y Capacitación	5					1											
2	Evaluación técnica y metodológica de los Syllabus recibidos, concordantes con el Plan de Capacitación, en coordinación con las unidades orgánicas involucradas. En caso correspondiente comunicación de observaciones al solicitante.	Dirección de Investigación y Capacitación	60						1										
3	Firma del Oficio de aprobación de los Syllabus de la capacitación por ejecutar.	DESP	15					1											
4	Supervisión y seguimiento de la ejecución de la capacitación según los Syllabus aprobados y recepción de copia de las Actas de calificaciones de los participantes.	Dirección de Investigación y Capacitación	120					1											
5	Test de evaluación de la capacitación y capacitadores por los alumnos o participantes	Dirección de Investigación y Capacitación	60					1											
6	Elaboración de Informe técnico de evaluación de la capacitación ejecutada según los Syllabus, información recibida y Test de evaluación.	Dirección de Investigación y Capacitación	30					1											
7	Elaboración de proyecto de oficio aprobando la certificación de la capacitación en caso de Informe técnico favorable	Dirección de Investigación y Capacitación	30					1											
8	Revisión de Informe Técnico y firma de oficio	DESP	15																
9	Distribución de copias de Oficio de certificación de capacitación al solicitante y archivo de la Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos o entrega de Memorándum comunicando la no certificación de la capacitación al solicitante	Dirección de Investigación y Capacitación	15																
10	Recepción de certificados adjuntando informe	Dirección de Investigación y Capacitación	5					1											
11	Firma y entrega de Certificados	DESP	5					1											
12	Registro y entrega a los interesados	Dirección de Investigación y Capacitación																	
			360	TOTAL MINUTOS				7	3	1	0	1	3	3					
			0.75	TOTAL DIAS															

FECHA: SETIEMBRE 2015





PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

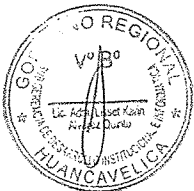
ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA			
PROCESO: Procesamiento de muestras de Alimentos y Aguas			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESP-DLSP-PMaYA-01	Procedimiento Normalizado de Operación de Procesamiento de muestras de Alimentos y Aguas	1

SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



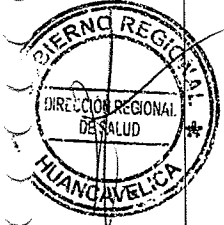


Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1"> <tr> <th>PROCEDIMIENTO N°</th> <th>CODIGO</th> </tr> <tr> <td>01/01</td> <td>MP-DESP-DLSP-PMaYA-01</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	01/01	MP-DESP-DLSP-PMaYA-01
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
01/01	MP-DESP-DLSP-PMaYA-01				
ORGANO					
DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO					
Procedimiento Normalizado de Operación de Procesamiento de muestras de Alimentos y Aguas					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
Evaluar la calidad sanitaria de los alimentos y sus características fisicoquímicas.	1.- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud 2.- Decreto Supremo N° 013-2003-SA, Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud. 3.- Resolución Ministerial N° 591-2008/MINSA NTS N° 071-MINSA/DIGESA-V.01 "Norma que establece los criterios microbiológicos de calidad sanitaria e inocuidad para los alimentos y bebidas de consumo humano". NORMATIVIDAD DE INDEC.				
REQUISITOS					
1.- Numero de analisis					
INSTRUCCIONES					
1.- Solicitud , Registro de Recepción de muestra, orden de servicio					
FRECUENCIA					
a demanda					
FORMULARIOS					
Registro de resultados de area.					

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



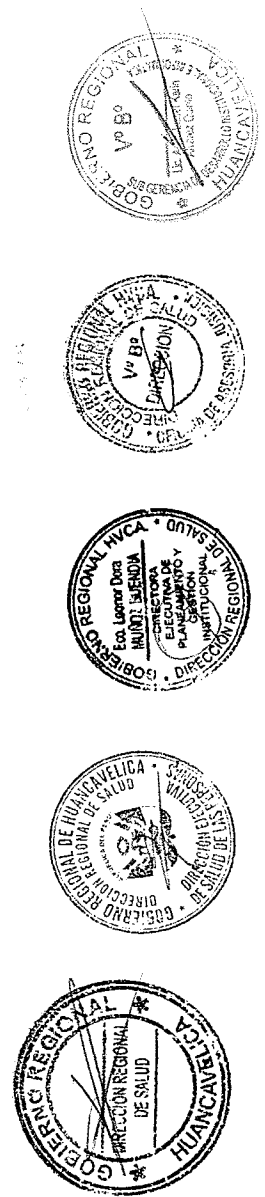


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS:		DIRECCION DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:		Procedimiento Normalizado de Operación de Procesamiento de Muestras de Alimentos y Aguas					
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO:		Evaluar la calidad sanitaria de los alimentos y sus características fisicoquímicas.					
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Se llena la solicitud de servicio de análisis	Asistente en servicios de salud	Dirección de Laboratorio de Salud Pública	solicita	15	hojas	solicitud de análisis
2	Se emite la ORDEN de pago para caja	asistente administrativo	Caja/Unidad de Tesorería	emite	15	computadora, hojas	hoja de trámite
3	La boleta pagada se registra en el cuaderno de recepción de muestras de alimentos y pasa a secretaría de la Dirección del Laboratorio	Asistente en servicios de salud	Dirección de Laboratorio de Salud Pública	registra	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
4	Recepciona las muestras de alimentos se efectúa la codificación y registro de las muestras en el registro	Técnico en laboratorio	Unidad de Información y Control de la calidad.	recepciona	20	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
5	Emita Orden de servicio para análisis microbiológico o físico químico o ambos	Técnico en laboratorio	Unidad de Información y Control de la calidad.	emite	10	hojas, lapicero, computadora	análisis microbiológico
6	Procesamiento de las muestras según PNO para el análisis.	Biólogo	Unidad de Información y Control de la calidad.	procesamiento de muestras	240	equipos biológicos	análisis microbiológico
7	Resultados registrados en las hojas o cuaderno de registro.	Biólogo	Unidad de Información y Control de la calidad.	registra	15	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
8	Se emite el informe final por encargado del área respectiva (microbiológico o Físico Químico) asignando el número de informe que corresponde correlativo	Técnico en Laboratorio	Unidad de Información y Control de la calidad.	emite	20	hojas, lapicero, computadora	informe de análisis
9	Revisión y Firma de los analistas responsables del Ensayo	Biólogo	Unidad de Información y Control de la calidad.	revisa	20	hojas, lapicero	informe de análisis
10	Se envía para el visto bueno y firma de la Dirección del Laboratorio de Salud Pública	Director	Dirección de Laboratorio de Salud Pública	VºB°	15	hojas, lapicero	informe de análisis
11	Se entrega los informes a los usuarios firmando cargos de recepción	Responsables	Usuarios	entrega de informes	30	hojas, lapicero	informe de análisis

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA			
PROCESO: Proceso de Recepción y toma de Muestras biológicas			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESP-DLSP-PRyMB-01	Procedimiento de Recepción y Toma de Muestras Para Unidad de Investigación Diagnóstico Clínico	1

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</th> <th style="width: 50%;">CODIGO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">01/01</td> <td style="text-align: center;">MP-DESP-DLSP-PRyMB-01</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	01/01	MP-DESP-DLSP-PRyMB-01
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
01/01	MP-DESP-DLSP-PRyMB-01				
ORGANO DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO Procedimiento de Recepción y Toma de Muestras Para Unidad de Investigación Diagnóstico Clínico					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
Establecer un procedimiento que permita manipular, proteger, recepcionar, retener y transportar el material biológico en forma adecuada en su total integridad para realizar los diagnósticos pertinentes.	1.- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud 2.- Decreto Supremo N° 013-2003-SA, Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud. 3.- Resolución Ministerial N° 591-2008/MNSA. NTS N° 071-MNSA/DIGESA-V.01 "Norma que establece los criterios microbiológicos de calidad sanitaria e inocuidad para los alimentos y bebidas de consumo humano". NORMATIVIDAD DE INDEC.				
REQUISITOS					
1.- Numero de muestras					
INSTRUCCIONES					
1.-Orden del médico, Ficha, solicitud, Registro de Recepción o toma de muestra					
FRECUENCIA					
diario					
FORMULARIOS					
Registros recepción de muestra o toma de muestra					

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Procedimiento de Recepción y Toma de Muestras Para Unidad de Investigación Diagnóstico Clínico							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer un procedimiento que permita manipular, proteger, recepcionar, retener y transportar el material biológico en forma adecuada en su total integridad para realizar los diagnósticos pertinentes.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Orden médico(Emisión de la ORDEN de pago para caja paciente solicitante), ficha PROMSALUD, ficha Influenza Epidemiologia, Registro de pacientes VIH, Solicitud de TBC	paciente	Usuario	solicita	15	FICHA PROMSALUD	orden medico
2	La Orden de pago cancelada solicitante y Ficha PROMSALUD se pasa a secretaria de la Dirección del Laboratorio no es vigilancia.	Secretaria	Dirección de Laboratorio de Salud Pública	registro	30	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
3	Recepciona o se toma la muestra biológica se efectúa la codificación y registro de las muestras en el cuaderno de registro	Biologo	Unidad de Informacion y Control de la calidad.	toma de muestra	120	equipos biológicos	informe de muestra biológica
4	Emite ficha de muestra para el diagnóstico requerido y se envía la muestra al área o áreas responsables del mismo.	Biologo	Unidad de Informacion y Control de la calidad.	emite la muestra	120	computadora, hojas, lapiceros	informe de muestra biológica
5	La Recepción de la muestra es Firmada por los analistas responsables de las áreas en el cuaderno de registro.	Tecnico en laboratorio	Unidad de Informacion y Control de la calidad.	firma	30	computadora, hojas, lapiceros	informe de muestra biológica

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

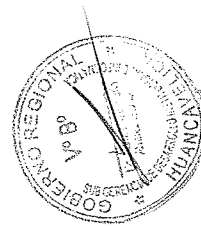
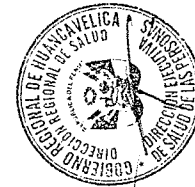
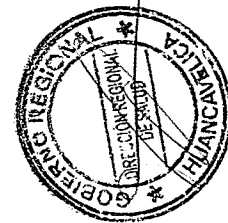
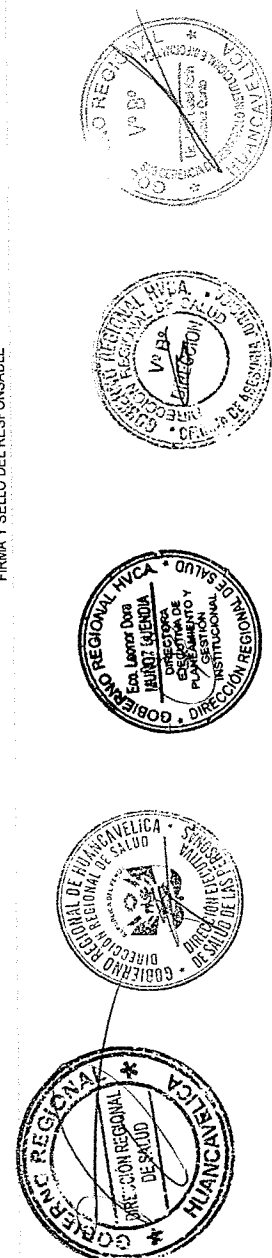


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESP-DLSP-PRyMB-01 "Procedimiento de Recepción y Toma de Muestras Para Unidad de Investigación Diagnóstico Clínico"

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR					
				Unidad de Tesorería/Caja	Unidad de Información y Control de la calidad.	Director	Secretaria	Usuarios	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA		
1	Orden médico(Emisión de la ORDEN de pago para caja paciente solicitante), ficha PROMSALUD, ficha influenza Epidemiología, Registro de pacientes VIH, Solicitud de TBC	Usuario	15	Asistente Administradora	Biologo	Tecnico en Laboratorio	Secretaria	Pacientes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	La Orden de pago cancelada solicitante y Ficha PROMSALUD se pasa a secretaria de la Dirección del Laboratorio no es vigilancia.	Dirección de Laboratorio de Salud Pública	30						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	Recepciona o se toma la muestra biológica se efectúa la codificación y registro de las muestras en el cuaderno de registro	Unidad de Información y Control de la calidad.	120						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	Emitir ficha de muestra para diagnóstico requerido y se envía la muestra al área o áreas responsables del mismo.	Unidad de Información y Control de la calidad.	120						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	La Recepción de la muestra es Firmada por los analistas responsables de las áreas en el cuaderno de registro.	Unidad de Información y Control de la calidad.	30						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL MINUTOS			315															
TOTAL DIAS			0.96															

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



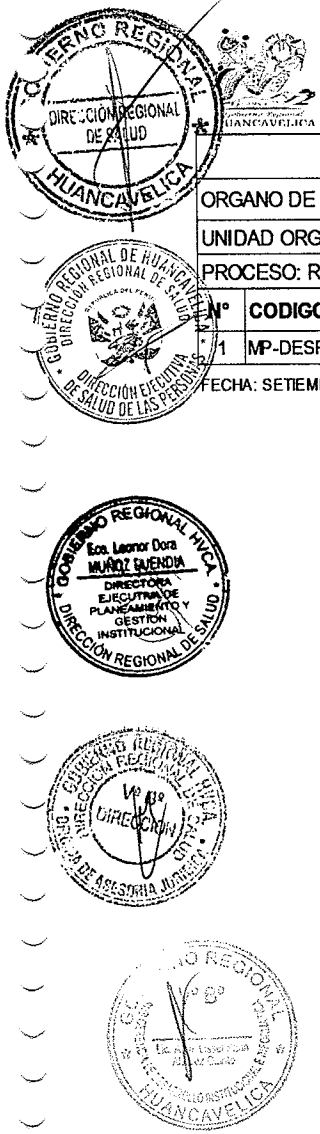
ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA			
PROCESO: Realización de cultivos			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESP-DLSP-RC-01	Protocolo de Procesamiento de cultivos Tuberculosis	1

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/01	MP-DESP-DLSP-RC-01

ORGANO
DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
Protocolo de Procesamiento de cultivos Tuberculosis

FINALIDAD	BASE LEGAL
Apoyo Diagnóstico de la Tuberculosis.	1.- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud 2.- Decreto Supremo N° 013-2003-SA, Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud. 3.- Decreto Supremo N° 017-2006-SA, Reglamento de Ensayos Clínicos. 4.- Decreto Supremo N° 006-2007-SA, modificatoria del Reglamento de Ensayos Clínicos

REQUISITOS
1.- Numero de Cultivos

INSTRUCCIONES
1.- Registro de muestras para investigación bacteriológica en tuberculosis

FRECUENCIA
diario, semanal

FORMULARIOS
Registro de Muestras para investigación bacteriológica en tuberculosis

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO								
DIRECCION DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA								
UNIDAD ORGANICA U ORGANICO								
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Protocolo de Procesamiento de cultivos Tuberculosis								
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer un procedimiento que permita manipular, proteger, recepcionar, retener y transportar el material biológico en forma adecuada en su total integridad para realizar los diagnósticos pertinentes.								
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA	
1	Recepción de las muestras biológicas por el técnico del laboratorio con su respectiva solicitud bacteriológica.	Tecnico en laboratorio	Unidad de Informacion y Control de la calidad.	recepciona	5	hojas, computadora, lapicero	muestras biológicas	
2	Derivación las muestras al área de bacteriología: Unidad de Tuberculosis donde se les codifica y registra el libro de investigación bacteriológica.	Biologo	Unidad de Informacion y Control de la calidad.	deriva	10	hojas, computadora, lapicero	muestras biológicas	
3	Procesamiento de las muestras biológicas según procedimiento normalizado de operación.	Biologo	Unidad de Informacion y Control de la calidad.	procesamiento de muestras	240	equipos biológicos	informe de muestras biológicas	
4	Lectura semanal de los cultivos, registro y emisión de resultados.	Tecnico en laboratorio	Unidad de Informacion y Control de la calidad.	emite resultados	20	equipos biológicos	informe de muestras biológicas	
5	Entrega de resultados a los establecimientos de la DIRESA.	Responsables	Establecimientos de Salud	entrega de resultados	20	equipos biológicos	informe de muestras biológicas	
6	Envío de cepas de cultivos positivos al INS (prueba de sensibilidad)	Tecnico en laboratorio	Unidad de Informacion y Control de la calidad.	envio	30	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro	
7	Descarga de resultados sistema NETLAB	Biologo	Unidad de Informacion y Control de la calidad.	descarga de resultados	15	computadora, hojas, lapiceros	informe de muestra biológica	
8	Entrega de resultados a establecimientos de la DIRESA	Director	Direccion de Laboratorio de Salud Publica	entrega de resultados	30	computadora, hojas, lapiceros	informe de muestra biológica	
9	Elaboración informe mensual.	Tecnico en laboratorio	Unidad de Informacion y Control de la calidad.	elabora	30	computadora, hojas, lapiceros	informe	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
 MP-DESP-DLSP-RC-01 "Protocolo de Procesamiento de cultivos Tuberculosis"

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR					
				Dirección de Laboratorio de Salud Pública		E.E.S.S.		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	CONTROL	SVA				
				Director	Secretaria	Responsables	Reservados												
1	Recepción de las muestras biológicas por el técnico del laboratorio con su respectiva solicitud bacteriológica.	Unidad de Información y Control de la calidad.	5	1				1											
2	Derivación las muestras al área de bacteriología: Unidad de Tuberculosis donde se les codifica y registra el libro de investigación bacteriológica.	Unidad de Información y Control de la calidad.	10																
3	Procesamiento de las muestras biológicas según procedimiento normalizado de operación.	Unidad de Información y Control de la calidad.	240																
4	Lectura semanal de los cultivos, registro y emisión de resultados.	Unidad de Información y Control de la calidad.	20																
5	Entrega de resultados a los establecimientos de la DIRESA	Establecimientos de Salud	20																
6	Envío de cepas de cultivos positivos al INS (prueba de sensibilidad)	Unidad de Información y Control de la calidad.	30																
7	Descarga de resultados sistema NETLAB	Unidad de Información y Control de la calidad.	15																
8	Entrega de resultados a establecimientos de la DIRESA	Dirección de Laboratorio de Salud Pública	30																
9	Elaboración informe mensual.	Unidad de Información y Control de la calidad.	30																
			400																
			0.83																
			TOTAL MINUTOS																
			TOTAL DIAS																

FECHA: SETIEMBRE 2015





2.6.2. PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

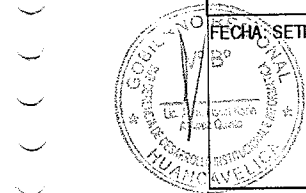
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA			
PROCESO: Promoción de Vida Sana			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DEPS-DPVSYPC-PVS-01	Implementación del Programa de Familias Saludables	2
2	MP-DEPS-DPVSYPC-PVS-02	Implementación del Programa de Viviendas Saludables	

SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:



	<p>DATOS DEL PROCEDIMIENTO</p>
---	---------------------------------------

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/02	MP-DEPS-DPVSYPC-PVS-01

<p>ORGANO</p>
<p>DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA</p>

<p>DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO</p>
<p>Implementación del Programa de Familias Saludables</p>

FINALIDAD	BASE LEGAL
<p>Adopción de conductas saludables en las Familias</p>	<p>1.- Ley N° 26842 Ley General de Salud 2.- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud 3.- R.M. N° 111-2005/MINSA 4.- R.M. N° 277-2005/MINSA 5.- R.M. N° 298-2011/MINSA 6.- Convenio N° 004-2008/MINSA Convenio Marco de Cooperación Técnica entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud</p>

<p>REQUISITOS</p>
<p>1.- Plan Operativo Institucional de DRESA</p>

<p>INSTRUCCIONES</p>
<p>1.- N° de Familias saludables 2.- N° de Familias programadas a intervenir</p>

<p>FRECUENCIA</p>
<p>Anual</p>

<p>FORMULARIOS</p>
<p>Instrumento de diagnóstico de la familia , Ficha estándares de acreditación de familias, Formato de Plan de Intervención y Formato de Acta de Acreditación</p>

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: DIRECCION DE PROMOCIÓN DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Implementación del Programa de Familias Saludables							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Construcción de una cultura de salud con estilos de vida y entornos saludables							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Selección de la Familia de Acuerdo a Criterios	Coordinadores	Unidades estrategicas	selección	2880	hojas, lapicero	documento
2	Ubicación de la Familia en ambiente Geográfico	Coordinadores	Unidades estrategicas	ubicación geografica	120	Laptop, hojas, cuaderno, lapicero	documento
3	Plan de Intervención de Acuerdo a Diagnóstico	Especialista	DEPS	plan de intervencion	480	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



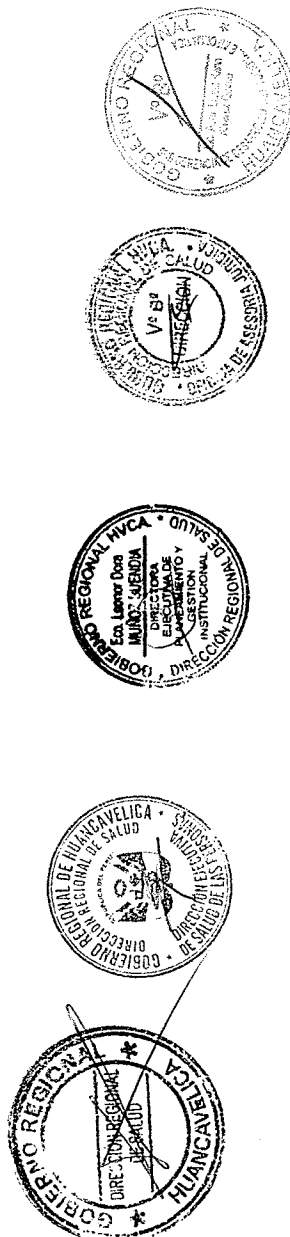


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DEPS-DPVSYPC-PVS-01 "Implementación del Programa de Familias Saludables"

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR					
				OEPvGI	DEPS	Unidades Estratégicas	Operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA					
1	Selección de la Familia de Acuerdo a Criterios	Unidades estratégicas	2880	Secretaría	Asistente	Unidades Estratégicas	1									1		
2	Ubicación de la Familia en ambiente Geográfico	Unidades estratégicas	120						1								1	
3	Plan de Intervención de Acuerdo a Diagnóstico	DEPS	480						1								1	
			TOTAL MINUTOS					2	0	1	1	0	0	0	0	2	1	
			TOTAL DIAS															


FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 02:



 DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/02	MP-DEPS-DPVSyPC-PVS-02

ORGANO
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
Implementación del Programa de Viviendas Saludables

FINALIDAD	BASE LEGAL
Adopción de conductas saludables en las familias en el mantenimiento de una vivienda saludable	1.- Ley del MINSAN°27657 y su reglamento D.S N°013-2002-SA 2.- Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de Rabia Humana RM N°981-2006/MINSA 3.- Norma Técnica sobre Prevención y tratamiento de Accidentes por Animales Ponzofiosos RM N°215-2004/MINSA 4.- Norma Técnica de salud para la Atención de la Malaria y Malaria Grave en el Perú RM N° 076-2007/MINSA 5.- Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú RM 087-2011/MINSA

REQUISITOS

1.-Plan Operativo Institucional de DIRESA

INSTRUCCIONES

1.- N° de viviendas saludables
2.- N°. de viviendas programadas a intervenir

FRECUENCIA
Anual

FORMULARIOS

Instrumento de diagnóstico de la familia , Ficha estándares de acreditación de familias, Formato de Plan de Intervención y Formato de Acta de Acreditación

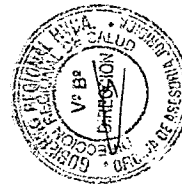
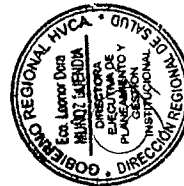
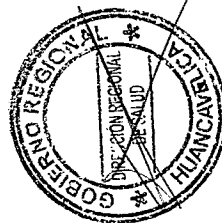
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Implementación del Programa de Viviendas Saludables							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Adopción de conductas saludables en las familias en el mantenimiento de una vivienda saludable							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Selección de la Vivienda de Acuerdo a Criterios	Coordinadores	Unidades estrategicas	selección	2880	hojas, lapicero	documento
2	Ubicación de la Vivienda en ambiente Geográfico	Coordinadores	Unidades estrategicas	ubicación geografica	120	Laptop, hojas, cuaderno, lapicero	documento
3	Plan de Intervención de Acuerdo a Diagnóstico	Especialista	DEPS	plan de intervencion	480	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DEPS-DPVS/PC-PVS-02 "Implementación del Programa de Viviendas Saludables"

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR			
				OEPyGI		DEPS		Unidades Estratégicas		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA		
1	Selección de la Familia de Acuerdo a Criterios	Unidades estratégicas	2880	Secretaría	Director	Asistente	Especialista	Director	Coordinadores	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	Ubicación de la Familia en ambiente Geográfico	Unidades estratégicas	120							1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	Plan de Intervención de Acuerdo a Diagnóstico	DEPS	480							1	1	1	1	1	1	1	1	1	
			TOTAL MINUTOS							2	0	1	0	0	0	0	2	1	
			TOTAL DIAS																

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD

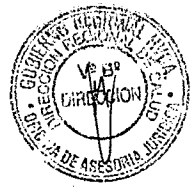
UNIDAD ORGANICA: DIRECCION DE PROMOCION DE VIDA SANA Y PARTICIPACION COMUNITARIA

PROCESO: Promoción - Participación Comunitaria

Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DEPS-DPVSYPC-PPC-01	Implementación del Programa de municipios Saludables	2
2	MP-DEPS-DPVSYPC-PPC-02	Implementación del Programa de Comunidades Saludables (Juntas Vecinales)	

SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/02	MP-DEPS-DPVSYPC-PPC-01

ORGANO

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

Implementación del Programa de municipios Saludables

FINALIDAD

Construcción de Entornos Saludables y Desarrollo de Alianzas Estratégicas

BASE LEGAL

- 1.- Ley N° 26842 Ley General de Salud
- 2.- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud
- 3.- Ley de Municipalidades
- 4.- Lineamientos de Política de Promoción de la Salud
- 5.- Constitución Política del Perú 1993

REQUISITOS

- 1.-Plan Operativo Institucional de DIRESA

INSTRUCCIONES

- 1.- N° de Municipios Saludables
- 2.- N° de Municipios programadas a intervenir

FRECUENCIA

Anual

FORMULARIOS

Instrumento de diagnóstico de la familia , Ficha estándares de acreditación de familias, Formato de Plan de Intervención y Formato de Acta de Acreditación

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: DIRECCION DE PROMOCION DE VIDA SANA Y PARTICIPACION COMUNITARIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Implementación del Programa de municipios Saludables							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Construcción de una cultura de salud con estilos de vida y entornos saludables							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Selección de Municipios y Sensibilización de Autoridades	Asistentes	Unidades estrategicas	selección	480	hojas, lapicero	documento
2	Elaboración de Plan Concertado de Acciones de Promoción de la salud articulado al Plan de Desarrollo Municipal	Coordinadores	Unidades estrategicas	elaboración	960	Laptop, hojas, cuaderno, lapicero	documento
3	Ejecución del Plan Concertado a través de proyectos específicos de Promoción de la Salud.	Asistentes/Coordinadores	Unidades estrategicas	ejecución	7200	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	Plan concertado
4	Seguimiento y Evaluación Participativa	Especialista	DEPS	seguimiento y evaluación	480	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

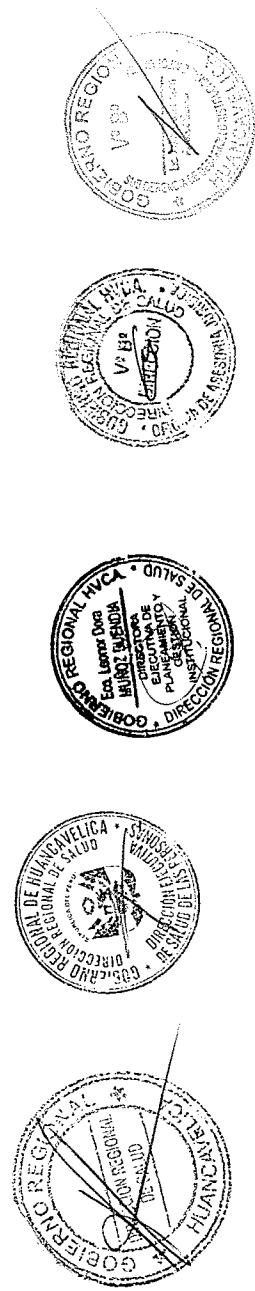
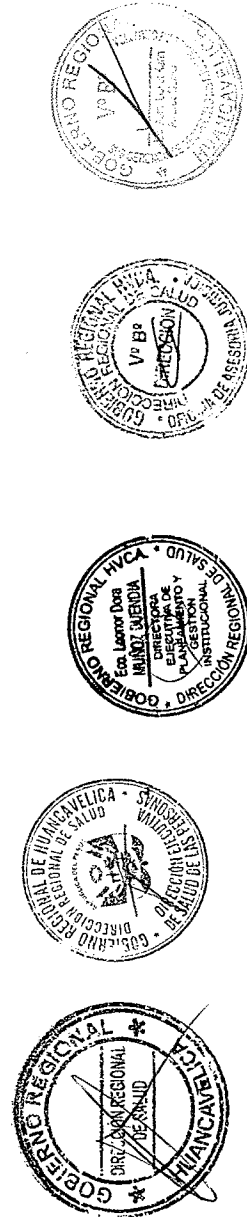


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
 MIP-DEPS-DPVyPC-PPC-01 "Implementación del Programa de municipios Saludables"


N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR					
				OEpyGI	DEPS	Unidades Estratégicas		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	CONTROL	SVA						
				Secretaría	Director	Especialista	Director	Asistente	Coordenadores												
1	Selección de Municipios y Sensibilización de Autoridades	Unidades estratégicas	480															1			
2	Elaboración de Plan Concertado de Acciones de Promoción de la salud articulado al Plan de Desarrollo Municipal	Unidades estratégicas	960															1			
3	Ejecución del Plan Concertado a través de proyectos específicos de Promoción de la Salud.	Unidades estratégicas	7200															1			
4	Seguimiento y Evaluación Participativa	DEPS	480															1			
			TOTAL MINUTOS							3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2	
			TOTAL DIAS																		
			9120																		
			19.00																		

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 02:

	<h2>DATOS DEL PROCEDIMIENTO</h2>
---	----------------------------------

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/02	MP-DEPS-DPVSyPC-PPC-02

ORGANO	
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
Implementación del Programa de Comunidades Saludables (Juntas Vecinales)	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Desarrollar Capacidades, negociar e intervenir, resolver sus problemas de salud, proyectarse hacia su desarrollo	1.- Ley N° 26842 Ley General de Salud 2.- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud 3.- Ley de Municipalidades 4.- Lineamientos de Política de Promoción de la Salud 5.- Constitución Política del Perú 1993
REQUISITOS	
1.- Plan Operativo Institucional de DIRESA	
INSTRUCCIONES	
1.- N° de Juntas vecinales Saludables 2.- N° de Juntas vecinales programadas a intervenir	
FRECUENCIA	
Anual	
FORMULARIOS	
Instrumento de diagnóstico de la familia , Ficha estándares de acreditación de familias, Formato de Plan de Intervención y Formato de Acta de Acreditación	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO						
DIRECCION DE PROMOCION DE VIDA SANA Y PARTICIPACION COMUNITARIA Implementación del Programa de Comunidades Saludables (Juntas Vecinales)						
Desarrollar Capacidades, negociar e intervenir, resolver sus problemas de salud, proyectarse hacia su desarrollo						
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS
1	Selección de la junta vecinal y sensibilización de la Junta Directiva	Coordinadores	Unidades estratégicas	selección	480	hojas, lapicero
2	Elaboración de plan de trabajo	Coordinadores/Especialista	Unidades estratégicas/DEPS	elaboracion	240	Laptop, hojas, cuaderno, lapicero
3	Incorporación del plan de trabajo vecinal inmerso en el plan estratégico Municipal	Asistentes	Unidades estratégicas	ejecucion	7200	computadora, hojas, cuaderno, lapicero
4	Seguimiento y evaluación participativa	Especialista	DEPS	seguimiento y evaluacion	480	computadora, hojas, cuaderno, lapicero
CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA documento documento Plan concertado documento						

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





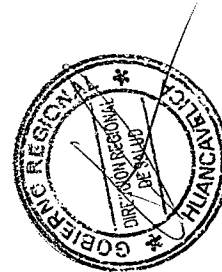
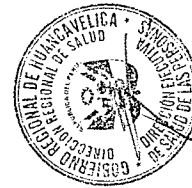
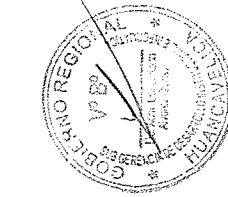


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DEPS-DPVSP-PC-PPC-02 "Implementación del Programa de Comunidades Saludables (Juntas Vecinales)"

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				OEPyGI	DEPS	Unidades Estratégicas	Unidades Estratégicas	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	SVA			
1	Selección de la junta vecinal y sensibilización de la Junta Directiva	Unidades estratégicas	480	Secretaría	Director	Unidades Estratégicas	Unidades Estratégicas	1									1
2	Elaboración de plan de trabajo	Unidades estratégicas/DEPS	240		Director	Unidades Estratégicas	Unidades Estratégicas	1									1
3	Incorporación del plan de trabajo vecinal inmerso en el plan estratégico Municipal	Unidades estratégicas	7200		Director	Unidades Estratégicas	Unidades Estratégicas	1									1
4	Seguimiento y evaluación participativa	DEPS	480		Director	Unidades Estratégicas	Unidades Estratégicas	1									1
TOTAL MINUTOS			8400														
TOTAL DIAS			17.50														

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS	
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD	
UNIDAD ORGANICA: DIRECCION DE EDUCACION PARA LA SALUD	
PROCESO: Educacion para la Salud	

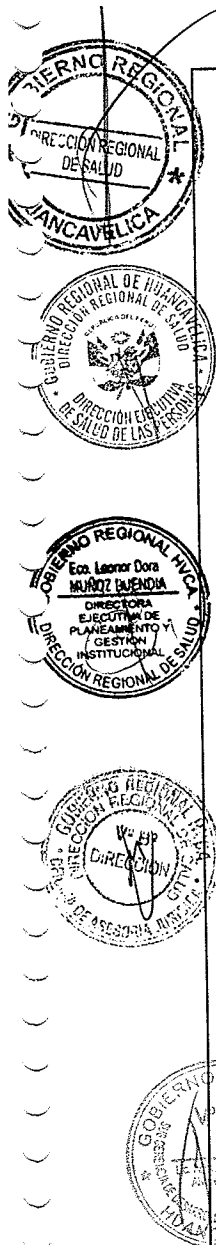
Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
	MP-DEPS-DES-Eps-01	Implementación del Programa de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible	1

SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:



	DATOS DEL PROCEDIMIENTO
---	--------------------------------

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/01	MP-DEPS-DES-EpS-01

ORGANO
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
Implementación del Programa de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible

FINALIDAD	BASE LEGAL
Construcción de una cultura de salud con estilos de vida y entornos saludables	1.- Ley N° 26842 Ley General de Salud 2.- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud 3.- R.M. N° 111-2005/MNSA 4.- R.M. N° 277-2005/MNSA 5.- R.M. N° 298-2011/MNSA 6.- Convenio N° 004-2008/MNSA Convenio Marco de Cooperación Técnica entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud

REQUISITOS
1.- Plan Operativo Institucional de DIRESA

INSTRUCCIONES
1.- No. de Instituciones Educativas con Logro Destacado
2.- No. de Instituciones Educativas programadas

FRECUENCIA
Anual

FORMULARIOS
Instrumentos de monitoreo y evaluación, Formato de Acta de compromiso y Ficha de diagnostico basal de la Institución Educativa.





FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Implementación del Programa de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible							
Construcción de una cultura de salud con estilos de vida y entornos saludables							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Realiza el proceso de concertación con la comunidad educativa	Coordinadores	Unidades estrategicas	realiza la coordinación	2880	hojas, lapicero	documento
2	Participa en la elaboración del Diagnóstico y planificación	Especialista/Coordinadores	DEPS/Unidades Estrategicas	elaboracion	120	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	documento
3	Brinda Asistencia Técnica	Coordinadores	Unidades estrategicas	asistencia tecnica	480	hojas, cuaderno, lapicero	documento
4	Realiza Monitoreo y Evaluación	Asistente	DESP	monitoreo	480	hojas, cuaderno, lapicero	documento

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



2.6.3. PROCEDIMIENTOS DIRECCION EJECUTIVA MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS



PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

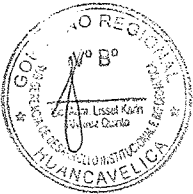
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA			
PROCESO: CONTROL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DEMD-DFCYWS-CMD-01	Inspección a Establecimientos Farmacéuticos	2
2	MP-DEMD-DFCYWS-CMD-02	Recepción, evaluación y custodia para posterior destrucción de sustancias o medicamentos, sujetos a fiscalización sanitaria de farmacias, boticas y servicios de farmacia de venta con receta especial.	

SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/02	MP-DEMID-DFCyVS-CMID-01

ORGANO

DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

Inspección a Establecimientos Farmacéuticos

FINALIDAD

Establecer la autoridad, responsabilidad, oportunidad y metodología para la ejecución de las acciones de Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, Así salvaguardar la Salud de las Personas.

BASE LEGAL

- 1.- De aplicación a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas (DEMID).
- 2.- De aplicación al Equipo de Trabajo de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria.
- 3.- Ley N° 29459 Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- 4.- Ley N° 27444 Aprueba Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 5.- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
- 5.- Resolución Ministerial N° 573-2003-SA/DM Aprueban reglamentos de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de Red de Salud.
- 6.- Decreto Supremo N° 013-2002-SA Aprueba Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- 7.- Decreto Supremo N° 014-2002-SA. Aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 8.- Decreto Supremo N° 014-2011-SA Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
- 9.- Decreto Supremo N° 016-2011-SA Aprueban Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- 10.- Decreto Supremo N° 023-2001-SA Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria.
- 11.- Resolución Ministerial N° 097-2000-SA/DM Aprueba la Guía de Inspección para Establecimientos que Almacenan, Comercializan y Distribuyen Productos Farmacéuticos y Afines.
- 12.- Resolución Ministerial N° 585-99-SA/DM. Aprueba Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de productos Farmacéuticos y Afines.
- 13.- Resolución Ministerial N° 013-MINSA Manual de Buenas Prácticas de Dispensación.
- 14.- Resolución Ministerial N° 548-99-SA/DM. Escala de multas por infracciones al Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos y afines.

REQUISITOS

1.-Acta de Pesquisa

INSTRUCCIONES

1.- Informe de Evaluación

FRECUENCIA

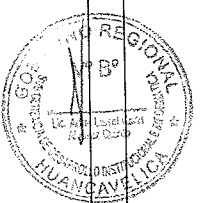
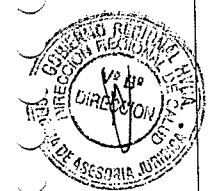
Trimestral

FORMULARIOS

Acta de Inspección para Establecimientos que almacenan y distribuyen productos farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y Acta Complementaria Notificación y Acta de Concurrencia

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA							
Inspección a Establecimientos Farmacéuticos							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:			Establecer la autoridad, responsabilidad, oportunidad y metodología para la ejecución de las acciones de Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Así salvaguardar la Salud de las Personas.				
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Programa inspecciones al Equipo de Inspectores con la Carta de presentación y credencial o fotochek.	Director	DEMID	denva	5	cuaderno de caros, lapicero	cuaderno de registro
2	El Equipo de Inspectores recibe los materiales de trabajo, se constituyen al establecimiento programado y se identifica ante el representante del mismo, con la Carta de presentación y credencial o fotochek.	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	toma conocimiento	30	hojas y lapicero	cronograma de inspeccion
3	Se solicita la presencia del Jefe (Químico Farmacéutico) y/o persona responsable de Establecimiento Farmacéutico, quien le explicara la finalidad de la visita.	Responsables y/o Jefe	Establecimientos de Salud	visita al EE.SS.	480	laptop, materiales de inspeccion	informe
4	De no estar presente el Director Técnico, se solicitará a la persona responsable del establecimiento farmacéutico el libro de actas para el verificar el registro del motivo de la ausencia del O.F., en el que una vez verificado dicho libro, el Inspector dejará constancia de lo observado, colocando la fecha, sello y firma, además de la firma, nombre y DNI de la persona encargada del establecimiento.	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	verificacion	480	laptop, materiales de inspeccion	informe
5	En caso NO PÉRMITA EL INGRESO: Se le informa al responsable del establecimiento que existe una sanción de acuerdo a la normatividad vigente; al agotar el recurso. Se procede a levantar el Acta y se coloca "NO PERMITO EL INGRESO PARA LA INSPECCION DEL ESTABLECIMIENTO" los inspectores firman y sellan el acta y se le indica al representante del establecimiento que firme colocando su Nombres, Apellidos, DNI, y sello del establecimiento si en caso se negara hacerlo se dejara constancia del hecho sin que ello afecte su validez.	Responsable	División de Control y Vigilancia Sanitaria	evalua y tomo conocimiento	60	hojas, lapiceros	acta de inspeccion
6	En el caso de permitir el ingreso: Se procede a solicitar la documentación correspondiente: RUC, Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento o Constancia de Registro en DEMID, Libros oficiales, Boletas de venta, facturas de compra y otros documentos señalados en el acta de inspección correspondiente (Ver anexo 1); luego se sigue con el procedimiento.	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	evalua y toma conocimiento	20	laptop, materiales de inspeccion	informe
7	Se procede a la inspección, se llena el Acta de Inspección; correspondiente tomando los datos del establecimiento; Nombre o razón social, dirección, distrito, RUC, Constancia de Registro del establecimiento farmacéutico, licencia municipal, planos de distribución de áreas, organigrama general (opcional), relación de empresas con las que trabaja, Químico Farmacéutico regente, horario de trabajo.	Inspector/Jefe	División de Control y Vigilancia Sanitaria/EE.SS.	procede con la inspeccion	120	laptop, materiales de inspeccion	informe de inspeccion
8	Verificación del local e instalaciones Las Farmacias y Boticas podrán funcionar en viviendas, siempre y cuando las áreas de una y otra estén debidamente delimitadas y se garantice la restricción a la circulación indiscriminadas de personas.	Inspector/Jefe	División de Control y Vigilancia Sanitaria/EE.SS.	verificacion	30	laptop, materiales de inspeccion	informe de inspeccion
9	Evaluación del Personal del Establecimiento de Salud. Seguridad, mantenimiento y limpieza Verificación de productos Técnicas de manejo	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	evalua	120	laptop, materiales de inspeccion	informe de inspeccion
10	En la parte final del Acta se señalan las Observaciones y Recomendaciones. El Acta de inspección será registrada e ingresada a la Base de Datos de Inspecciones y Pesquisas.	Inspector/Responsable	División de Control y Vigilancia Sanitaria/EE.SS.	registro	30	laptop, materiales de inspeccion	acta de inspeccion

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DEMID-CMID-02 - Inspección a Establecimientos Farmacéuticos

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR					
				ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		DEMID		operación	revisión	estado	espera	archivo	VA	control	SVA				
				Jefe	Reporte	Director	Responsable									División de Control y Vigilancia Sanitaria	Inspector		
1	Programa inspecciones al Equipo de Inspectores con la Carta de presentación y credencial o fotocheq.	DEMID	5																
2	El Equipo de Inspectores recibe los materiales de trabajo, se constituyen al establecimiento programado y se identifica ante el representante del mismo, con la Carta de presentación y credencial o fotocheq.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	30																
3	Se solicita la presencia del Jefe (Químico Farmacéutico) y/o persona responsable de Establecimiento Farmacéutico, quien le explicará la finalidad de la visita.	Establecimientos de Salud	480																
4	De no estar presente el Director Técnico, se solicitará a la persona responsable del establecimiento farmacéutico el acta de actas para el verificar el registro del motivo de la ausencia del Director. En el caso que una vez verificado dicho libro, el inspector dejará constancia de lo observado, colocando la fecha, sello y firma, además de la firma, nombre y DNI de la persona encargada del establecimiento.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	480																
5	En caso NO PERMITA EL INGRESO: Se le informa al responsable del establecimiento que existe una sanción de acuerdo a la normativa vigente, al agotar el recurso. Se procede a levantar el Acta de Inspección y se emite el INGRESO PARA LA INSPECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: los inspectores firman y sellan el acta de inspección que se entrega al representante del establecimiento que firma con su Nombres, Apellidos, DNI, y sello del establecimiento si en firme con el sello de la persona responsable del establecimiento. Si no se negara hacerlo se dejara constancia del hecho sin que ello afecte su validez.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	60																
6	En el caso de permitir el ingreso: Se procede a solicitar la documentación correspondiente: RUC, Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento o Constancia de Registro en DEMID, Libros oficiales, Boletines de venta, facturas de compra y otros documentos señalados en el acta de inspección correspondiente (Ver anexo 1), luego se sigue con el procedimiento.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	20																
7	Se procede a la inspección, se llena el Acta de Inspección, correspondiente tomando los datos del establecimiento: Nombre o razón social, dirección, distrito, RUC, Constancia de Registro del establecimiento farmacéutico, licencia municipal, planos de distribución de áreas, con planigráfico (opcional), relación de empresas con las que trabaja, Químico Farmacéutico regente, horario de trabajo.	División de Control y Vigilancia Sanitaria/EE.SS.	120																
8	Verificación del local e instalaciones Las Farmacias y Boticas podrán funcionar en viviendas, siempre y cuando las áreas de una y otra estén debidamente delimitadas y se garantice la restricción a la circulación indiscriminadas de personas.	División de Control y Vigilancia Sanitaria/EE.SS.	30																
9	Evaluación del Personal del Establecimiento de Salud. Salubridad, mantenimiento y limpieza Verificación de productos Técnicas de manejo	División de Control y Vigilancia Sanitaria	120																
10	En la parte final del Acta se señalan las Observaciones y Recomendaciones. El Acta de Inspección será registrada e ingresada a la Base de Datos de Inspecciones y Pesquisas.	División de Control y Vigilancia Sanitaria/EE.SS.	30																
				TOTAL MINUTOS				7						3					
				TOTAL DIAS				2,85						4					

FECHA: SETIEMBRE 2015



Procedimiento N° 02:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</th> <th style="width: 50%;">CODIGO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">02/02</td> <td style="text-align: center;">MP-DEMID-DFCyVS-CMID-02</td> </tr> </table>	PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	02/02	MP-DEMID-DFCyVS-CMID-02	
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
02/02	MP-DEMID-DFCyVS-CMID-02				
ORGANO					
DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO					
Recepción, evaluación y custodia para posterior destrucción de sustancias o medicamentos, sujetos a fiscalización sanitaria de farmacias, boticas y servicios de farmacia de venta con receta especial.					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
Custodiar adecuadamente las sustancias o medicamentos, sujetos a fiscalización sanitaria de farmacias, boticas y servicios de farmacia de venta con receta especial	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Ley N° 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y productos Sanitarios". 2.- Decreto Ley N° 22095 "Ley General de Drogas". 3.- Decreto Supremo N° 023-2001-SA "Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria". 4.- Decreto Supremo N° 014-2011-SA Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. 5.- Decreto Supremo N° 016-2011-SA Aprueban Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. 6.- Ley N° 27444 del Procedimiento Administrativo General 7.- Decreto Supremo N° 014-2011 "Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos" 8.- Ordenanza Regional N° 244-GOB.REG.HVCA/CR "Texto Único de Procedimientos Administrativos- TUPA" 				
REQUISITOS					
1.- Solicitud					
INSTRUCCIONES					
1.- Actas					
FRECUENCIA					
A demanda					
FORMULARIOS					
Formatos					
FECHA: SETIEMBRE 2015					
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE					








MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCION DE FISCALIZACION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA							
Recepción, evaluación y custodia para posterior destrucción de sustancias o medicamentos, sujetos a fiscalización sanitaria de farmacias, boticas y servicios de farmacia de venta con receta especial.							
Recepción, evaluación y custodia para posterior destrucción de sustancias o medicamentos, sujetos a fiscalización sanitaria de farmacias, boticas y servicios de farmacia de venta con receta especial.							
Custodiar adecuadamente las sustancias o medicamentos, sujetos a fiscalización sanitaria de farmacias, boticas y servicios de farmacia de venta con receta especial							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Los estupefacientes y/o psicotrópicos recibidos de los establecimientos (laboratorios, droguerías, farmacias, boticas y servicios de farmacia), según Formato de Calificación y Destrucción de saldos Descartables de Estupefacientes y Medicamentos que los contienen, se procede a consolidar la información en tabla Excel y elaborar el listado.	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	elaborar	60	computadora, impresora, hojas toner	información del listado
2	Según la programación anual de destrucción de productos farmacéuticos y afines, se incluye la destrucción de estupefacientes y/o psicotrópicos.	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	programación	30	computadora, impresora, hojas toner	información del listado
3	El Director designa a un químico farmacéutico responsable para la destrucción.	Director	DEMID	designa	10	hojas, lapiceros	información del listado
4	El Químico Farmacéutico responsable solicita el requerimiento del servicio de transporte para la destrucción de los productos farmacéuticos y afines, en algún relleno sanitario autorizado indicado el tipo de producto y el volumen aproximado.	Químico Farmacéutico	DEMID	solicita	120	laptop, materiales de inspección	requerimiento de servicio
5	Luego el personal Químico Farmacéutico designado por la DEMID, acondiciona los productos preferentemente en empaques las cierran y rotulan, indicando el nombre del establecimiento, fecha de recepción de acuerdo al listado de las actas con protección de mascarillas, guantes y ropa adecuada.	Químico Farmacéutico	DEMID	recepciona	240	hojas, lapiceros	acondicionamiento de productos
6	Con la supervisión del Químico Farmacéutico responsable, proceden al acondicionamiento de los productos farmacéuticos preferentemente en cajas de cartón, las cierran y rotulan, indicando el nombre del establecimiento, Balance correspondiente, dirección y fecha de devolución, de acuerdo al listado de las actas.	Inspector/Químico Farmacéutico	División de Control y Vigilancia Sanitaria/DEMID	supervisión	240	hojas, lapiceros	acondicionamiento de productos
7	Una vez aprobada el requerimiento para la destrucción, el profesional responsable proyecta el oficio solicitando la participación del representante del Ministerio Público para que dé fe del acto, indicándose lugar, día y hora.	Representante/Químico Farmacéutico	Ministerio Público/DEMID	aprobación del requerimiento	120	computadora, impresora, hojas y lapicero	requerimiento aprobado
8	En la fecha y hora señalada, el Químico Farmacéutico responsable trasladada al relleno sanitario los productos acondicionados para su destrucción.	Químico Farmacéutico	DEMID	traslado	120	materiales de relleno sanitario	relleno sanitario de productos acondicionados para su destrucción
9	El personal de apoyo vacía los productos contenidos en las cajas para que el personal del relleno sanitario los tire con un tractor de orugas y luego los vierta a una fosa hasta 02 metros antes que llene toda su capacidad y/o incineración	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	evalúa	240	materiales de relleno sanitario	relleno sanitario de productos acondicionados para su destrucción
10	A continuación el Fedatario de la Dirección de Salud elaborará el Acta de Destrucción, la que es suscrita por todos los representantes de las instituciones presentes y luego entrega una copia de la misma a cada uno de ellos.	Fedatario	DIRESA	archiva	30	computadora, hojas y lapicero	acta de destrucción

FECHA: SETIEMBRE 2015 FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE








PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCION DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS			
PROCESO: USO RACIONAL DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y AFINES			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DEMD-DAyURM-USPFyA-01	Análisis organoléptico de Productos Farmacéuticos y afines	2
2	MP-DEMD-DAyURM-USPFyA-02	Consolidado de balances trimestrales de sustancias y/o medicamentos que las contienen	

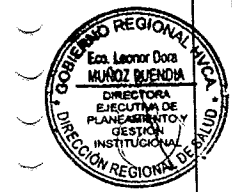
SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/02	MP-DEMID-DAYURM-USPFyA-01

ORGANO

DIRECCIÓN DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

Análisis organoléptico de Productos Farmacéuticos y afines

FINALIDAD

Establecer la autoridad, responsabilidad, oportunidad y metodología para el análisis organoléptico de productos farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios adjudicados

BASE LEGAL

- 1.- De aplicación a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas (DEMID).
- 2.- De aplicación al Equipo de Trabajo de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria.
- 3.- Ley N° 29459 Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- 4.- Ley N° 27444 Aprueba Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 5.- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
- 5.- Resolución Ministerial N° 573-2003-SADM Aprueban reglamentos de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de Red de Salud.
- 6.- Decreto Supremo N° 013-2002-SA Aprueba Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- 7.- Decreto Supremo N° 014-2002-SA Aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 8.- Decreto Supremo N° 014-2011-SA Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
- 9.- Decreto Supremo N° 016-2011-SA Aprueban Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- 10.- Decreto Supremo N° 023-2001-SA Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria.
- 11.- Resolución Ministerial N° 097-2000-SADM Aprueba la Guía de Inspección para Establecimientos que Almacenan, Comercializan y Distribuyen Productos Farmacéuticos y Afines.
- 12.- Resolución Ministerial N° 585-99-SADM. Aprueba Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de productos Farmacéuticos y Afines.
- 13.- Resolución Ministerial N° 013-MINSA Manual de Buenas Prácticas de Dispensación.
- 14.- Resolución Ministerial N° 548-99-SADM. Escala de multas por infracciones al Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos y afines.

REQUISITOS

1.-Acta de Pesquisa

INSTRUCCIONES

1.- Informe de Evaluación

FRECUENCIA

Trimestral

FORMULARIOS

Acta de Análisis organoléptico de Productos Farmacéuticos y Afines y Flujoograma de una Inspección

FECHA: SETIEMBRE 2015

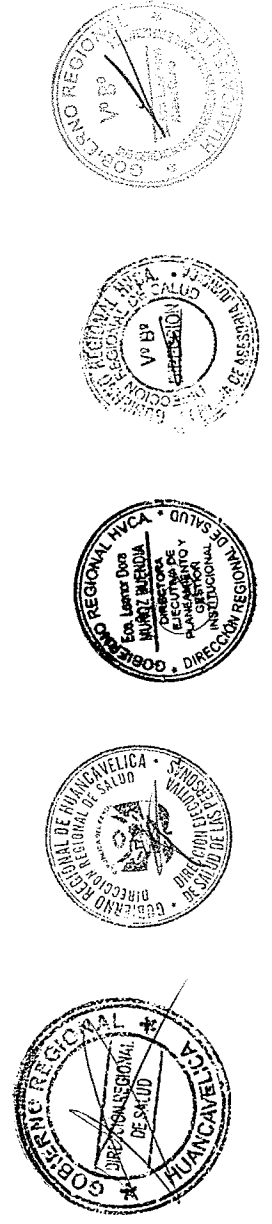
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS							
Análisis organoléptico de Productos Farmacéuticos y afines							
Construcción de una cultura de salud con estilos de vida y entornos saludables							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:	DIRECCIÓN DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS						
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:	Análisis organoléptico de Productos Farmacéuticos y afines						
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Construcción de una cultura de salud con estilos de vida y entornos saludables						
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANIZACION ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Denia las Bases de Licitación Pública aprobada y la relación de empresas que obtuvieron la buena pro o en el caso de adjudicaciones directas, la solicitud de apoyo para el análisis organoléptico.	Responsable	Oficina de Logística	denia	5	cuaderno de caros, lapicero	cuaderno de registro
2	Eleva las Bases de Licitación Pública aprobada y la relación de empresas que obtuvieron la buena pro o en el caso de adjudicaciones directas, la solicitud de apoyo para el análisis organoléptico.	Jefe	Equipo de Fiscalización y Control y Vigilancia Sanitaria	eleva el documneto	30	computadora, hoja, lapicero y sellos	documento
3	Recepciona y registra los documentos en los que se solicita el análisis organoléptico de productos adjudicados en cualquier modalidad de adquisición.	Responsable	División de Control y Vigilancia Sanitaria	recepciona y denia	10	cuaderno de caros, lapicero	cuaderno de registro
4	Designa a los inspectores que participarán en el análisis organoléptico solicitado y lo registra en el formato correspondiente.	Responsable	División de Control y Vigilancia Sanitaria	designa	240	hojas, lapicero	informe de inspectores
5	Entrega a los inspectores los formatos de actas de Análisis Organoléptico, la solicitud del análisis organoléptico, copia del protocolo de análisis y del rotulado autorizado en el Registro Sanitario.	Responsable	División de Control y Vigilancia Sanitaria	entrega de formatos	60	hojas, lapiceros	formatos
6	El inspector recibe los materiales, acude al local donde se encuentra el producto a ser evaluado y se identifica ante el representante de la empresa. Solicita la orden de compra y/o la guía de internamiento del producto, el Registro Sanitario, el protocolo de análisis del lote adjudicado y cuando sea necesario algún documento complementario, señalado en las bases de la licitación.	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	recepciona y evalua	240	hojas, lapiceros	formatos
7	La orden de compra y/o guía de internamiento, verifica que el nombre, forma farmacéutica, concentración cuando correspondía, forma de presentación, fecha de vencimiento y cantidades solicitadas a entregar, sean las que correspondan al producto adjudicado.	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	evalua	60	hojas, lapiceros	formatos
8	Si el producto no presenta ninguna observación, lo declara CONFORME. • Si se detecta algún signo de inestabilidad, de alteración en las características físicas o de la calidad del producto, o el rotulado mediado, inmediato o insento no presentan la información autorizada en el Reglamento o las especificaciones del lote del producto adjudicado no corresponden a las autorizadas, o el tiempo de vigencia no es el establecido en las bases de licitación, lo declara NO CONFORME.	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	apueba	60	computadora, hojas, impresora y lapicero	informe
9	Reportan el análisis organoléptico al Q.F. responsable de Programación el resultado de las actividades realizadas, registran la información del Acta correspondiente en el Libro de Análisis Organoléptico.	Responsable	División de Control y Vigilancia Sanitaria	reportan	30	computadora, hojas, impresora y lapicero	informe de acta de analisis

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DEMID-CMID-01 "Análisis organoléptico de Productos Farmacéuticos y afines"

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR							
				DEA		DEMIO		operación	revisión	pasado	espera	archivo	VA	SVA	control					
				Secretaría	Jefe	Secretaría	Jefe									Responsable	Inspector			
1	Deriva las Bases de Licitación Pública aprobada y la relación de empresas que obtuvieron la buena pro o en el caso de adjudicaciones directas, la solicitud de apoyo para el análisis organoléptico.	Oficina de Logística	5	Secretaría	Jefe	Secretaría	Jefe	Responsable	Inspector	operación							1			
2	Eleva las Bases de Licitación Pública aprobada y la relación de empresas que obtuvieron la buena pro o en el caso de adjudicaciones directas, la solicitud de apoyo para el análisis organoléptico.	Equipo de Fiscalización y Control y Vigilancia Sanitaria	30							operación							1			
3	Recepciona y registra los documentos en los que se solicita el análisis organoléptico de productos adjudicados en cualquier modalidad de adquisición.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	10							operación							1			
4	Designa a los inspectores que participarán en el análisis organoléptico solicitado y lo registra en el formato correspondiente.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	240							operación							1			
5	Entrega a los inspectores los formatos de actas de Análisis Organoléptico, la solicitud del análisis organoléptico, copia del protocolo de análisis y del rotulado autorizado en el Registro Sanitario.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	60							operación							1			
6	El inspector recibe los muestrales, acude al local donde se encuentra el producto a ser evaluado y se identifica ante el representante de la empresa. Solicita la orden de compra y/o la guía de internamiento del producto, el Registro Sanitario, el protocolo de análisis del lote adjudicado y cuando sea necesario algún documento complementario señalado en las bases de la licitación.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	240							operación							1			
7	La orden de compra y/o guía de internamiento, verifica que el nombre, forma farmacéutica, concentración cuando corresponda, forma de presentación, fecha de vencimiento y cantidades solicitadas a entregar, sean las que correspondan al producto adjudicado.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	60							operación							1			
8	Si el producto no presenta ninguna observación, lo declara CONFORME. Si se detecta algún signo de inestabilidad, de alteración en las características físicas o de la calidad del producto, o el rotulado mediano, inmediato o inserto no presentan la información autorizada en el Reglamento o las especificaciones del lote del producto adjudicado no corresponden a las autorizadas, o el tiempo de vigencia no es el establecido en las bases de licitación, lo declara NO CONFORME.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	60							operación							1			
9	Reportan el análisis organoléptico al O.F. responsable de Programación el resultado de las actividades realizadas, registran la información del Acta correspondiente en el Libro de Análisis Organoléptico.	División de Control y Vigilancia Sanitaria	30							operación							1			
			730										5	3	1	0	0	3	1	5
													TOTAL MINUTOS					1.52		
													TOTAL DIAS							

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 02:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/02	MP-DEMID-DAyURM-USPFyA-02

ORGANO

DIRECCIÓN DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

Consolidado de balances trimestrales de sustancias y/o medicamentos que las contienen

FINALIDAD

Consolidar el consumo de las sustancias estupefacientes, psicotrópicas y otras sustancias sujetas a fiscalización por los usuarios, según Balance de los establecimientos de dispensación públicos y privados, en el marco de las normas vigentes

BASE LEGAL

- 1.- Ley N° 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y productos Sanitarios".
- 2.- Decreto Ley N° 22095 "Ley General de Drogas".
- 3.- Decreto Supremo N° 023-2001-SA "Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria".
- 4.- Decreto Supremo N° 014-2011-SA Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
- 5.- Decreto Supremo N° 016-2011-SA Aprueban Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- 6.- Ley N° 27444 del Procedimiento Administrativo General

REQUISITOS

1.- Solicitud

INSTRUCCIONES

1.- Balances

FRECUENCIA

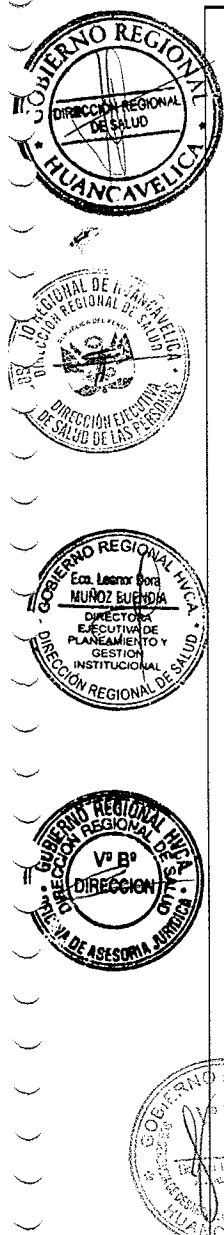
A demanda

FORMULARIOS

Consolidado de Balance.

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



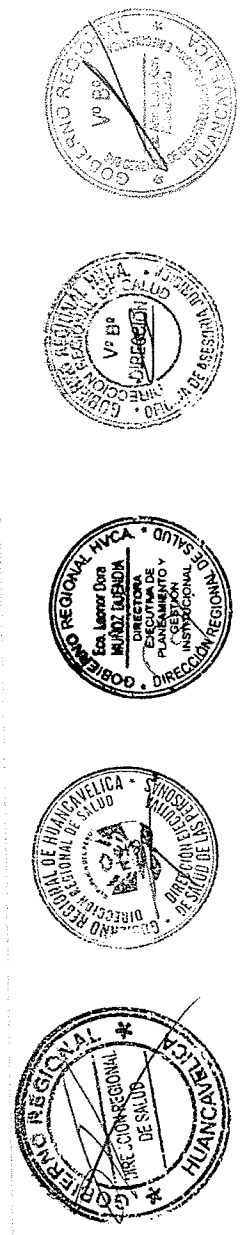


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS							
Consolidado de balances trimestrales de sustancias y/o medicamentos que las contienen							
Consolidar el consumo de las sustancias estupefacientes, psicotrópicas y otras sustancias sujetas a fiscalización por los usuarios, según Balance de los establecimientos de dispensación públicos y privados, en el marco de las normas vigentes							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Informe de inspección del Establecimiento de salud.	Responsables y/o Jefe	Establecimientos de Salud	informa	10	hojas, lapicero	informe
2	Se elabora un cuadro según formato N° 3, en el que se indica el nombre del establecimiento farmacéutico (Servicios de Farmacia, Farmacia, Botica, Droguería y Laboratorio), el Químico Farmacéutico responsable, el número de Colegio Químico Farmacéutico y los psicotrópicas y/o estupefacientes en existencia.	Inspector	División de Control y Vigilancia Sanitaria	elabora	240	computadora, impresora, hojas y lapicero	formatos
3	Se procede a la digitación y consolidación de los balances de todos los establecimientos farmacéuticos que presentaron sus balances (Psicotrópicas y/o estupefacientes) a la DEMID; para ello debe observarse que el saldo final del balance del trimestre anterior digitado, sea el mismo que el saldo anterior del balance del trimestre actual, entonces se digita el saldo anterior, los ingresos y egresos, el saldo final aparece automáticamente, debe verificarse que así sea.	Responsable	División de Control y Vigilancia Sanitaria	evalua y consolida	280	computadora, impresora, hojas y lapicero	informe
4	Se efectúa el consolidado de los movimientos; saldo inicial, ingresos, egresos y saldo final de todos los establecimientos, de las Droguerías, Laboratorios y el Almacén SISMED.	Inspector/ Responsable	División de Control y Vigilancia Sanitaria	visita al EE. SS.	120	computadora, impresora, hojas y lapicero	informe de balance consolidado
5	Se elabora un oficio, indicando que se envía el Informe del Balance del trimestre correspondiente.	Director	DEMID	elabora	30	computadora, impresora, hojas y lapicero	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





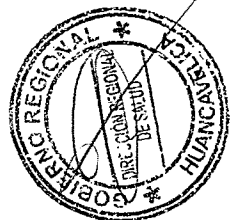
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS "MP-DEMID-CMID-03 "Consolidado de balances trimestrales de sustancias y/o medicamentos que las contienen"

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS		TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				Jefe	Responsable	Director	Responsable	Division de Control y Vigilancia Sanitaria		operacion	revision	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA
								INICIO	FIN								
1	Informe de inspeccion del Establecimiento de salud.	Establecimientos de Salud	10							1							1
2	Se elabora un cuadro segun formato N° 3, en el que se indica el nombre del establecimiento farmacéutico (Servicios de Farmacia, Farmacia, Botica, Droguería y Laboratorio), el Químico Farmacéutico responsable, el número de Colegio Químico Farmacéutico y los psicotrópicos y/o estupefacientes en existencia.	Division de Control y Vigilancia Sanitaria	240							1							1
3	Se procede a la digitación y consolidación de los balances de todos los establecimientos farmacéuticos que presentaron sus balances (Psicotrópicos y/o estupefacientes) a la DEMID; para ello debe observarse que el saldo final del balance del trimestre anterior digitado, sea el mismo que el saldo anterior del balance del trimestre actual, entonces se digita el saldo anterior, los ingresos y egresos, el saldo final aparece automáticamente, debe verificarse que así sea.	Division de Control y Vigilancia Sanitaria	280														1
4	Se efectúa el consolidado de los movimientos: saldo inicial, ingresos, egresos y saldo final de todos los establecimientos, de las Droguerías, Laboratorios y el Almacén SISMED.	Division de Control y Vigilancia Sanitaria	120														1
5	Se elabora un oficio, indicando que se envía el informe del Balance del trimestre correspondiente.	DEMID	30														1
		TOTAL MINUTOS		670													
		TOTAL DIAS		1.40													

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





2.6.4. PROCEDIMIENTOS DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA

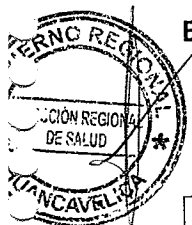
ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO

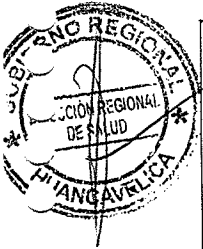
INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA			
PROCESO: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DEIS-DE-SVE-01	Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles	1


SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:



 DATOS DEL PROCEDIMIENTO	
PROCEDIMIENTO N° 01/01	CODIGO MP-DEIS-DE-SVE-01
ORGANO DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles	
FINALIDAD Detectar enfermedades sujetas a Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles	BASE LEGAL 1.- Ley N° 26842 "Ley General de Salud" 2.- Ley N° 27813 "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud" Ley N° 27567 "Ley del Ministerio de Salud" 3.- Directiva Administrativa N°-MNSA/DGE-V.01 4.- Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica intensificada de Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Perú 5.- Directiva N° 057-MNSA/OGE-V.01: "Vigilancia Centinela de la Influenza y otros virus respiratorios"
REQUISITOS 1.-Registro de Notificación diaria, semanal y mensual.	
INSTRUCCIONES 1.- N° de Notificaciones de Enf, Trans. y No Transmisibles	
FRECUENCIA Diaria, Semanal y mensual	
FORMULARIOS Formato de Notificación Consolidada, Formato de Notificación Individual, Flujoograma y Registro consolidado de base de datos.	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS							
DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
Detectar enfermedades sujetas a Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Notificación de unidades notificantes	Responsable	Dirección de Epidemiología	Notifica	10	cuaderno de caros, lapicero	cuaderno de registro
2	Investigación y Notificación	Director	DIRESA	investiga/avalua	10	cuaderno de caros, lapicero	cuaderno de registro
3	Consolidación	Responsable	DEIS	consolida	480	computadora, hojas, lapiceros	informe
4	Monitoreo- Supervisión	Responsable	DEIS	supervisa	120	computadora, hojas, lapiceros	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

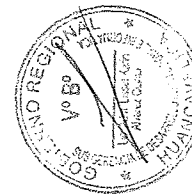
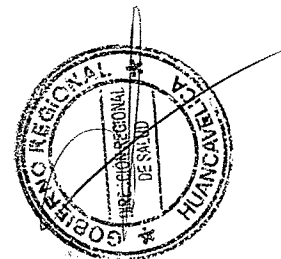


DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
 MP-DEIS-DE-SVE-01 "Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles"

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				DIRESA		DEIS		Secretaria	Responsable	operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA		
				Secretaria	Director	Secretaria	Responsable											Inicio	Fin
1	Notificación de unidades notificantes	Dirección de Epidemiología	10							1							1		
2	Investigación y Notificación	DIRESA	10														1		
3	Consolidación	DEIS	480														1		
4	Monitoreo- Supervisión	DEIS	120															1	
		TOTAL MINUTOS																	
		TOTAL DIAS																	

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA			
PROCESO: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DEIS-DE-VEETyNoT-01	Elaboración del Boletín Epidemiológico Semanal	1

SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO



PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/01	MP-DEIS-DE-VEETyNoT-01

ORGANO

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

Elaboración del Boletín Epidemiológico Semanal

FINALIDAD	BASE LEGAL
-----------	------------

<p>Cumplimiento del Análisis de Información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica</p>	<p>1.- Ley N° 26842 "Ley General de Salud" 2.- Ley N° 27813 "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud" Ley N° 27567 "Ley del Ministerio de Salud" 3.- Directiva Administrativa N°-MNSA/DGE-V.01 4.- Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica intensificada de Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Perú 5.- Directiva N° 057-MNSA/OGE-V.01."Vigilancia Centinela de la Influenza y otros virus respiratorios"</p>
--	---

REQUISITOS

1.-Registro de Notificación consolidada e individual

INSTRUCCIONES

1.- N° de Boletines Epidemiológicos

FRECUENCIA

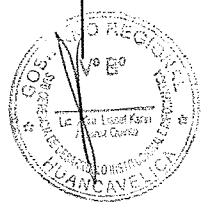
Semanal

FORMULARIOS

Formato de Notificación Consolidada, Formato de Notificación Individual, Flujograma y Registro consolidado de base de datos.

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

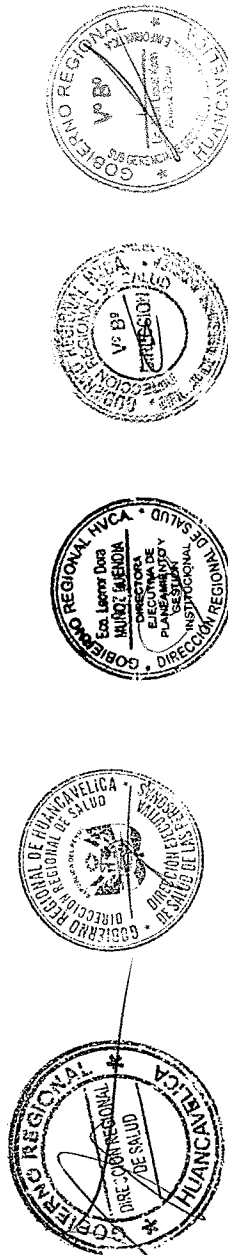


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANISMO: DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración del Boletín Epidemiológico Semanal							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Construcción de una cultura de salud con estilos de vida y entornos saludables							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Notificación	Responsable	Dirección de Epidemiología	Notifica	10	cuaderno de caros, lapicero	cuaderno de registro
2	Recepción de la elaboración de Boletín Epidemiológico	Director	DIRESA	elabora	10	cuaderno de caros, lapicero	cuaderno de registro
3	Control de Calidad/Consolidada DEIS	Responsable	DEIS	control de calidad	480	computadora, hojas, lapiceros	informe
4	Elaboración	Responsable	DEIS	elabora	120	computadora, hojas, lapiceros	informe
5	Retroalimentación	Responsable	DEIS	evalua/retroalimentación	120	computadora, hojas, lapiceros	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DEIS-DE-VEETYN01 "Elaboración del Boletín Epidemiológico Semanal"

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR			
				DIRESA		DEIS				operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	control	SVA	
				Secretaría	Director	Secretaría	Responsable	Secretaría	Responsable									
1	Notificación	Dirección de Epidemiología	10														1	
2	Recepción de la elaboración de Boletín Epidemiológico	DIRESA	10														1	
3	Control de Calidad/Consolida DEIS	DEIS	480															1
4	Elaboración	DEIS	120															1
5	Retroalimentación	DEIS	120															1
TOTAL MINUTOS			740						3	1	1	0	0	2	1	2		
TOTAL DIAS			1.54															

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA

UNIDAD ORGANICA: DIRECCION DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

PROCESO: PLAN SECTORIAL DE PREVENCION Y ATENCION EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.


Nº	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DEIS-DPyCEyD-PSPAED-01	Elaboración del Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres	2
2	MP-DEIS-DPyCEyD-PSPAED-02	Plan de Gestión del Riesgo de vulnerabilidad de los establecimientos de salud de la DIRESA	

SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</th> <th style="width: 50%;">CODIGO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">01/02</td> <td style="text-align: center;">MP-DEIS-DPyCEyD-PSPAED-01</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	01/02	MP-DEIS-DPyCEyD-PSPAED-01
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
01/02	MP-DEIS-DPyCEyD-PSPAED-01				
ORGANO DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO Elaboración del Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
Gestionar los recursos necesarios a la DIRESA, para la mitigación y prevención de emergencias y desastres a mediano plazo para los EE.SS.	1.- Ley N° 26842 "Ley General de Salud" 2.- Ley N° 27813 "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud" Ley N° 27567 "Ley del Ministerio de Salud" 3.- Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres.				
REQUISITOS					
1.-Directiva N° 043-2004- OGDN/MINSA-V.01					
INSTRUCCIONES					
1.- N° actividades a desarrollar PSPAED					
FRECUENCIA					
Anual					
FORMULARIOS					
Cuadros de Líneas de trabajo y esquema de trabajos.					
FECHA: SETIEMBRE 2015					
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE					

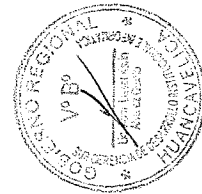
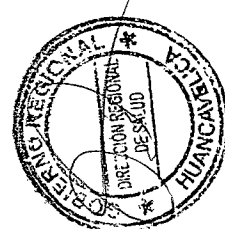


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

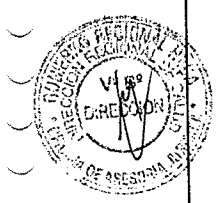
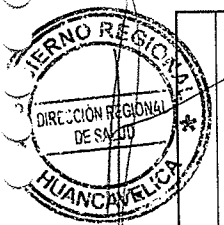
FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:							
Elaboración del Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres							
Gestionar los recursos necesarios a la DIRESA, para la mitigación y prevención de emergencias y desastres a mediano plazo para los EE.SS.							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Reunión con el equipo de trabajo	Director	DPCED	reunion	60	hojas, lapicero	reunion de trabajo
2	Ejecutar el diagnóstico situacional	Director	DPCED	ejecuta	480	hojas, lapicero, material de trabajo,	diagnostico situacional
3	Lineamientos del Plan Sectorial	Responsable	Unidad de Emergencias y Desastres	elabora	60	computadora, hojas, impresora	Plan sectorial
4	Formular el anteproyecto del Plan Sectorial	Responsable	Unidad de Emergencias y Desastres	formula	120	computadora, hojas, impresora	Plan sectorial
5	Coordinar con la Oficina de Planes y Programas para su elaboración del Plan Sectorial	Responsable	Unidad del Centro de Operaciones de Emergencias	coordina	30	computadora, hojas, impresora	Plan sectorial
6	Cumplir con los requisitos y revisado del plan sectorial	Responsable	Unidad de Emergencias y Desastres	cumplir	20	computadora, hojas, impresora	Plan sectorial
7	Difusión y socialización del plan Sectorial	Responsable	Unidad del Centro de Operaciones de Emergencias	socializacion	120	computadora, hojas, impresora	Plan sectorial/pagina web
8	Ejecución del Plan Sectorial	Responsable	Unidad del Centro de Operaciones de Emergencias	ejecucion	480	computadora, hojas, impresora	Plan sectorial
9	Remisión del Plan Sectorial (con Oficio)	Director	DPCED	remision	30	computadora, hojas, impresora	Plan sectorial

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 02:



 DATOS DEL PROCEDIMIENTO	
PROCEDIMIENTO N° 02/02	CODIGO MP-DEIS-DPyCEyD-PSPAED-02
ORGANO DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO Plan de Gestión del Riesgo de vulnerabilidad de los establecimientos de salud de la DIRESA	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Gestionar recursos para la prevención de los establecimientos de salud de la DIRESA, más vulnerables a eventos naturales o antrópicos.	1.- Ley N° 26842 "Ley General de Salud" 2.- Ley N° 27813 "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud" Ley N° 27567 "Ley del Ministerio de Salud" 3.- Realizar control de calidad a la información recepcionada. 4.- Gestionar recursos para la prevención de los establecimientos de salud de la DIRESA, más vulnerables a eventos naturales o antrópicos. 5.- Resolución Ministerial N° 071-2011/MINSA Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud
REQUISITOS	
1.- Resolución Ministerial N° 071-2011/MINSA	
INSTRUCCIONES	
1.- Proyecto de vulnerabilidad de los establecimientos de salud	
FRECUENCIA	
Cuadros de Líneas de trabajo presupuestado	
FORMULARIOS	
Cuadros de Líneas de trabajo presupuestadoal	

FECHA: SETIEMBRE 2015

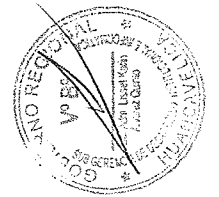
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES							
Plan de Gestión del Riesgo de vulnerabilidad de los establecimientos de salud de la DIRESA							
UNIDAD ORGANICA U ORGANO:				Manejo de recursos para la prevención de los establecimientos de salud de la DIRESA más vulnerables a eventos naturales o antropicos.			
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:				Gestionar recursos para la prevención de los establecimientos de salud de la DIRESA más vulnerables a eventos naturales o antropicos.			
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepción del expediente	Director	DEel	recepciona	5	cuaderno de cargos	cuaderno de registro
2	Revisión del expediente	Director	DPCED	revisión	60	computadora, hojas	expediente
3	Cumple con la opinión técnica de vulnerabilidad de los establecimientos de salud	Responsable	Establecimientos de Salud	opinión	60	computadora, hojas	expediente
4	No cumple se devuelve	Responsable	Unidad de Emergencias y Desastres	devuelve	5	cuaderno de cargos	cuaderno de registro
5	Solicitar el apoyo a la Comisión Sectorial de Gestión del riesgo de desastre	Responsable	Unidad del Centro de Operaciones de Emergencias	solicita	60	hojas, lapicero	informe
6	El Comité realizara el estudio de vulnerabilidad de los EE.SS	Responsable	Unidad del Centro de Operaciones de Emergencias	evaluación	480	computadora, hojas	informe
7	El comité elevara el informe a la DPCED	Responsable	Unidad de Emergencias y Desastres	deriva	10	computadora, hojas	informe
8	Remitir el informe final a la DIRESA	Director	DPCED	remite	10	computadora, hojas	informe

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO




INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS			
ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA			
UNIDAD ORGANICA: DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA			
PROCESO: PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA EN SALUD			
N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DEIS-DEeI-PIES-01	Elaboracion de Indicadores de Salud	2
2	MP-DEIS-DEeI-PIES-02	Elaboracion de Informacion estadistica en Salud	

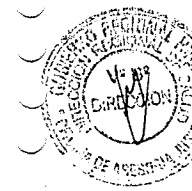
SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:

 <p style="text-align: center;">DATOS DEL PROCEDIMIENTO</p>					
<table border="1"> <tr> <th>PROCEDIMIENTO N°</th> <th>CODIGO</th> </tr> <tr> <td>01/02</td> <td>MP-DEIS-DEel-PIES-01</td> </tr> </table>		PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	01/02	MP-DEIS-DEel-PIES-01
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
01/02	MP-DEIS-DEel-PIES-01				
<p style="text-align: center;">ORGANO</p> <p style="text-align: center;">DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA</p>					
<p style="text-align: center;">DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO</p> <p style="text-align: center;">Elaboracion de Indicadores de Salud</p>					
<p style="text-align: center;">FINALIDAD</p> <p>Calcular los Indicadores de salud en forma trimestral, semestral y anual para la toma de decisiones a nivel regional.</p>	<p style="text-align: center;">BASE LEGAL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Ley N° 26842 "Ley General de Salud" 2.- Ley N° 27813 "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud" Ley N° 27567 "Ley del Ministerio de Salud" 3.- Al momento de comenzar la elaboración, los datos fuente deben haber sido sometidos al control de calidad de la información. 4.- Los indicadores deben calcularse según la población proporcionada por la Dirección General de Estadística e Informática del Ministerio de Salud. 5.- La información de Mortalidad deberá presentarse según la Lista 6/67 de la OPS. 6.- La información de Morbilidad deberá presentarse según "Grupos de causas" 				
<p style="text-align: center;">REQUISITOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Informes de Estrategias 2.- Sanitarias y Etapas de vida 3.- Información de Consulta Externa. 4.- Informes de Hechos Vitales. 					
<p style="text-align: center;">INSTRUCCIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Indicadores de Salud elaborados 					
<p style="text-align: center;">FRECUENCIA</p> <p style="text-align: center;">Mensual, trimestral, semestral y anual</p>					
<p style="text-align: center;">FORMULARIOS</p> <p style="text-align: center;">Boletín Estadístico * Portal Web Institucional</p>					
<p>FECHA: SETIEMBRE 2015</p> <p style="text-align: center;">FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE</p>					





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO

DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Elaboración de Indicadores de Salud

Calcular los Indicadores de salud en forma trimestral, semestral y anual para la toma de decisiones a nivel regional.

UNIDAD ORGANICA U ORGANO:

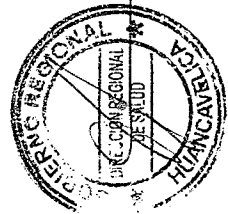
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:

FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recolección de la información necesaria para la elaboración de los indicadores.	Director	DEI	recoleccion de datos	240	cuaderno de caros, lapicero	cuaderno de registro
2	Cálculo de los indicadores de salud.	Estadístico	Unidad de Estadística	calcula	240	computadora, hojas	informe de indicadores
3	Elaboración de cuadros estadísticos.	Informático	Unidad de Informática	elabora	310	computadora, hojas	informe de indicadores
4	Verificación de la información obtenida.	Informático	Unidad de Informática	verifica	30	computadora, hojas	informe de indicadores
5	Compaginación del Boletín.	Estadístico/Informático	Unidad de Estadística/Unidad de Informática	compagina	240	hojas	documento
6	Impresión del Boletín.	Estadístico	Unidad de Estadística	imprime	30	hojas	documento
7	Consolidación	Estadístico	Unidad de Estadística	consolida	120	computadora, hojas, lapiceros	informe
8	Publicación de la información del boletín en el portal institucional.	Informático	Unidad de Informática	publica y archiva	30	computadora, CD	PAGINA WEB

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





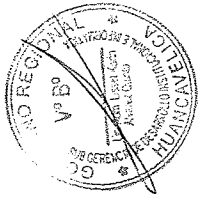
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DEIS-DEel-PIES-01 "Elaboración de Indicadores de Salud"


N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD						TIPO DE VALOR											
				DIRESA		DEIS		operación	revisión	traslado	espera	archivo	VA	CONTROL	SVA										
				Secretaría	Director	Director de Estadística e Informática	Unidad de Estadística									Unidad de Informática	Informática								
1	Recolección de la información necesaria para la elaboración de los indicadores.	DEel	240														1								
2	Cálculo de los indicadores de salud.	Unidad de Estadística	240														1								
3	Elaboración de cuadros estadísticos.	Unidad de Informática	310														1								
4	Verificación de la información obtenida.	Unidad de Informática	30														1								
5	Compaginación del Boletín.	Unidad de Estadística/Unidad de Informática	240														1								
6	Impresión del Boletín.	Unidad de Estadística	30														1								
7	Consolidación	Unidad de Estadística	120														1								
8	Publicación de la información del boletín en el portal institucional.	Unidad de Informática	30														1								
			TOTAL MINUTOS	1240														6	1	1	3	0	0	5	
			TOTAL DIAS	2.58																					

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 02:

 DATOS DEL PROCEDIMIENTO					
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">PROCEDIMIENTO N°</th> <th style="width: 50%;">CODIGO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">02/02</td> <td style="text-align: center;">MP-DEIS-DEel-PIES-02</td> </tr> </table>	PROCEDIMIENTO N°	CODIGO	02/02	MP-DEIS-DEel-PIES-02
PROCEDIMIENTO N°	CODIGO				
02/02	MP-DEIS-DEel-PIES-02				
ORGANO DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA					
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO Elaboracion de Informacion estadística en Salud					
FINALIDAD	BASE LEGAL				
Procesar la información estadística en salud de las diferentes Estrategias Sanitarias, Etapas de Vida, Consulta Externa, Egresos Hospitalarios, Emergencias y otros para la toma de decisiones a nivel regional y el envío de dicha información al Nivel Central.	1.- Ley N° 26842 "Ley General de Salud" 2.- Ley N° 27813 "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud" Ley N° 27567 "Ley del Ministerio de Salud" 3.- Realizar control de calidad a la información recepcionada. 4.- Se deberá de considerar la información de otros prestadores de salud cuando sea necesario. 5.- Se deberá procesar la información acumulada a la fecha de término del informe mensual.				
REQUISITOS					
1.- Informes Mensuales de Estrategias Sanitarias, 2.- Etapas de vida, Egresos y Emergencias, Consulta Externa.					
INSTRUCCIONES					
1.- Estrategia Sanitaria, Etapa de Vida, Consulta Externa, Egresos Hospitalarios, Emergencias					
FRECUENCIA					
Mensual					
FORMULARIOS					
Boletín Estadístico * Portal Web Institucional					
FECHA: SETIEMBRE 2015					
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE					

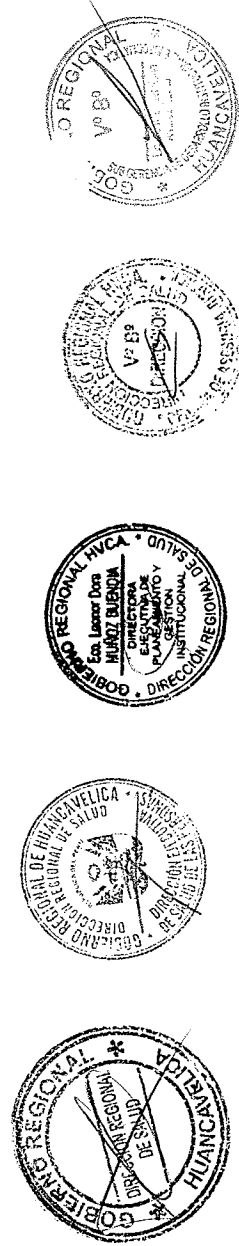


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS: DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración de información estadística en Salud							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Procesar la información estadística en salud de las diferentes Estrategias Sanitarias, Etapas de Vida, Consulta Externa, Egresos Hospitalarios, Emergencias y otros para la toma de decisiones a nivel regional y el envío de dicha información al Nivel Central.							
Nº	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Control de Calidad de la información	Director	DEel	control	120	computadora, hojas	informe de indicadores
2	En caso se presenten observaciones a la información, coordinar el levantamiento de dichas observaciones.	Estadístico/Coordinadores	Unidad de Estadística/Unidades estratégicas	coordinar	30	computadora, hojas	informe
3	Consolidar la información mensual.	Estadístico	Unidad de Estadística	consolida	310	computadora, hojas	informe
4	Elaborar reportes mensuales de la información recepcionada.	Informático	Unidad de Informática	elabora	120	computadora, hojas	informe
5	Publicación de la información estadística.	Estadístico	Unidad de Estadística	publicación	20	computadora	información estadística
6	Envío de la información a los responsables de Estrategias, Etapas de Vida, Epidemiología y otros que requieran información.	Informático	Unidad de Informática	envío de información	15	computadora, hojas	informe estadístico
7	Envío de información a la Dirección General de Estadística e Informática del Ministerio de Salud	Director	DEel	envío de información	30	computadora, hojas	informe estadístico

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





2.6.5. PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL

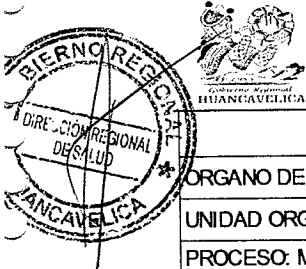


PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE ECOLOGÍA, PROTECCIÓN DEL AMBIENTE Y SALUD OCUPACIONAL



ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL

UNIDAD ORGANICA: Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional

PROCESO: MEJORA DE CALIDAD DEL AMBIENTE

N°	CODIGO	DENOMNACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESA-DEPAySO-01	Mejora de Calidad de Vida de la Comunidad	2
2	MP-DESA-DEPAySO-02	Vigilancia de Empresas y Establecimientos	

SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE





Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/02	MP-DESA-DEPAySO-01

ORGANO

DIRECCIÓN DE ECOLOGÍA, PROTECCIÓN DEL AMBIENTE Y SALUD OCUPACIONAL

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

Mejora de Calidad de Vida de la Comunidad

FINALIDAD

Mejorar la calidad ambiental para lograr entornos saludables en la jurisdicción de la DIRESA.

BASE LEGAL

- 1.- Ley General de Salud (Ley N° 26842) su reglametacion y modificaciones
- 2.- Ley del MINSAN° 27657 y su reglamento D.S Nº013-2002-S
- 3.- Ley General del Medio Ambiente (Ley N° 28611) y su reglamentacion (D.S. 03-94-SA)
- 4.- Ley Marco de la Modernizacion de la Gestion del Estado (Ley N° 26298)
- 5.- Ley del Impacto ambiental para actividades inherentes del Sector Salud (Ley N° 27446 - Art. 12)
- 6.- Ley General de Aguas DL. N° 17752.
- 7.- Ley N° 27596 - Reglamento de regula el Regimen Juridico de Cnes - del 25/06/2002.
- 8.- Código del Medio Ambiente - D.s.. N° 613 (del 08/09/2006)
- 9.- D.S. N° 003-83-SA-Reglamento Sanitario para Control de Rabia.
- 10.- D.S. N° 007-98-SA- Vigilancia y Control Sanitario de Piscina -del 03/04/2003.
- 11.- D.S. N° 034-85-SA, Alimentacion del ganado porcino desde el punto de vista sanitario.
- 12.- Reglamento de Organizacion y Funciones de la DIRESA Huancavelica.
- 13.- Manual de Organizacion y Funciones de la DIRESA Huancavelica.

REQUISITOS

- 1.- Solicitud de capacitacion

INSTRUCCIONES

- 1.- Solicita Equipo y Material para capacitacion

FRECUENCIA

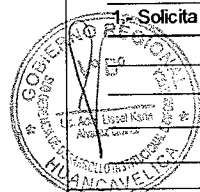
Eventual

FORMULARIOS

Formatos y Directivas

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO DIRECCIÓN DE ECOLOGÍA, PROTECCIÓN DEL AMBIENTE Y SALUD OCUPACIONAL Mejora de Calidad de Vida de la Comunidad Mejorar la calidad ambiental para lograr entornos saludables en la jurisdicción de la DIRESA.								
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
		SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)						
1		Recepciona solicitud de capacitación, canalizado desde las microrredes, en temas: de rabia, higiene alimentaria, carbunco o antrax, dengue o vectores sanitarios en general y otros relacionados a la zoonosis, como tenencia y responsable de Canes.	Director	DESA	Recepciona	15	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
2		Efectua coordinacion con actores sociales, beneficiarios: municipalidades gobernarnates, Policía Nacional, organizaciones de base, Senasa, sector agricultura, sector educacion.	equipo de salud	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	coordina	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
3		Prepara material de ayuda audiovisual y apoyo logístico, para el desarrollo del evento	asistente administrativo	DESA	apoyo logistico	30	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
4		Brinda apoyo en la gestion para el desarrollo de evento de capacitacion.	Director	OEPyGI	apoyo	480	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
5		Efectua registro de participantes (N° de asistentes) en formato.	responsable	Microrred	registro	30	computadora, hojas	documento
6		Efectua evento de capacitacion: a) Toma un Pre Test de entrada a los participantes (inicio de evento), b) Desarrolla exposicion sobre tema determinado, la cual debera contener un espacio de tiempo para dialogo e intercambio de preguntas y respuestas, c) Evalua el grado de comprension o asimilacion de los participantes, mediante la toma de un Post Test, sobre tema expuesto.	equipo de trabajo	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	efectua evento	480	computadora y lapiceros	informe
7		Realiza la sistematizacion de la informacion, la consolida y analiza.	equipo de salud	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	consolida y analiza	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
8		Coordina con personal de Microrred para hacer un seguimiento actitudinal (a los participantes) con el fin de evaluar los cambios de actitudes del personal capacitado.	director	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	coordina	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
9		Remite informacion sobre seguimiento actitudinal si hay cambio en los capacitados despues de unos dias llevada a cabo la capacitacion.	responsable	Microrred	remite	30	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
10		Según evaluación de los cambios de actitudes del personal capacitado se efectua el reforzamiento educativo, a aquellos que así lo requieran (por falta de cambios)	equipo de salud	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	evalua	30	computadora, hojas	informe de evaluacion

FECHA: SETIEMBRE 2015



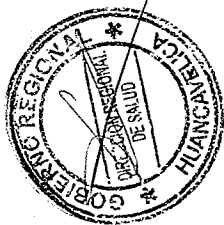
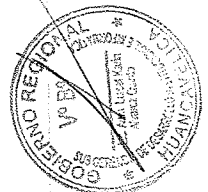


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESA-DEPAYSO-01 Mejora de Calidad de Vida de la Comunidad

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS				TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR				
				OEPyGI	DESA	Microrredes	Equipo de trabajo	Operación	Revisión	Basado	Aspera	Archivo	VA	Control	SVA		
1	Recepciona solicitud de capacitacion, canalizado desde las microrredes, en temas: de rabia, higiene alimentaria, carbunco o antrax, dengue o vectores sanitarios en general y otros relacionados a la zoonosis, como tenencia y responsable de Carnes.	DESA	15	Director	Asistente Administrativo	Director	equipo de trabajo	1								1	
2	Efectua coordinacion con actores sociales, beneficiarios: municipalidades, gubernamates, Policia Nacional, organizaciones de base, Senasa, sector agricultura, sector educacion.	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	60	Director	Asistente Administrativo	Director	equipo de trabajo	1								1	
3	Prepara material de ayuda audiovisual y apoyo logistico, para el desarrollo del evento	DESA	30	Director	Asistente Administrativo	Director	equipo de trabajo	1								1	
4	Brinda apoyo en la gestion para el desarrollo de evento de capacitacion.	OEPyGI	480	Director	Asistente Administrativo	Director	equipo de trabajo	1								1	
5	Efectua registro de participantes (N° de asistentes) en formato.	Microrred	30	Director	Asistente Administrativo	Director	equipo de trabajo	1								1	
6	Efectua evento de capacitacion: a) Toma un Pre Test de entrada a los participantes (inicio de evento), b) Desarrolla exposicion sobre tema determinado la cual debera contener un espacio de tiempo para dialogo e intercambio de preguntas y respuestas, c) Evalua el grado de comprension o asimilacion de los participantes, mediante la toma de un Post Test, sobre tema expuesto.	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	480	Director	Asistente Administrativo	Director	equipo de trabajo	1								1	
7	Realiza la sistematizacion de la informacion, la consolida y analiza.	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	60	Director	Asistente Administrativo	Director	equipo de trabajo	1								1	
8	Coordina con personal de Microrred para hacer un seguimiento actitudinal (a los participantes) con el fin de evaluar los combos de actitudes del personal capacitado.	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	60	Director	Asistente Administrativo	Director	equipo de trabajo	1								1	
9	Remite informacion sobre seguimiento actitudinal si hay cambio en los capacitados despues de unos dias llevada a cabo la capacitacion.	Microrred	30	Director	Asistente Administrativo	Director	equipo de trabajo	1								1	
10	Segun evaluacion de los cambios de actitudes del personal capacitado se efectua el reforzamiento educativo, a aquellos que asi lo requieran (por falla de cambios)	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	30	Director	Asistente Administrativo	Director	equipo de trabajo	1								1	
			TOTAL MINUTOS					7	2	1	0	0	1	1	3	6	
			TOTAL DIAS														

FECHA: SETIEMBRE 2015





Procedimiento N° 02:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/02	MP-DESA-DEPAySO-02

ORGANO
DIRECCIÓN DE ECOLOGÍA, PROTECCIÓN DEL AMBIENTE Y SALUD OCUPACIONAL

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO
Vigilancia de Empresas y Establecimientos

FINALIDAD	BASE LEGAL
Promover la protección de la salud ocupacional en la jurisdicción de la DIRESA.	1.- Ley General de Salud (Ley N° 26842) su reglamentación y modificaciones 2.- Ley del MINSAN° 27657 y su reglamento D.S N°013-2002-S 3.- Ley General del Medio Ambiente (Ley N° 28611) y su reglamentación (D.S. 03-94-SA) 4.- Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado (Ley N° 26298) 5.- Ley del Impacto ambiental para actividades inherentes del Sector Salud (Ley N° 27446 - Art. 12) 6.- Ley General de Aguas DL. N° 17752. 7.- Ley N° 27596 - Reglamento de regula el Regimen Juridico de Cnes - del 25/06/2002. 8.- Código del Medio Ambiente - D.s.. N° 613 (del 08/09/2006) 9.- D.S. N° 003-83-SA-Reglamento Sanitario para Control de Rabia. 10.- D.S. N° 007-98-SA- Vigilancia y Control Sanitario de Pscina -del 03/04/2003. 11.- D.S. N° 034-85-SA, Alimentación del ganado porcino desde el punto de vista sanitario. 12.- Reglamento de Organización y Funciones de la DIRESA Huancavelica. 13.- Manual de Organización y Funciones de la DIRESA Huancavelica.

REQUISITOS
1.- Muestras para Laboratorio

INSTRUCCIONES
1.- Determinación de Equipo Profesional y Tecnico para Intervencion

FRECUENCIA
Eventual

FORMULARIOS
Formatos y Directivas

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO							
DIRECCIÓN DE ECOLOGÍA, PROTECCIÓN DEL AMBIENTE Y SALUD OCUPACIONAL							
Vigilancia de Empresas y Establecimientos							
Promover la protección de la salud ocupacional en la jurisdicción de la DIRESA.							
UNIDAD ORGANICA U ORGANIZACION	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:	PERSONAL	ORGANIZACION ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE ACCION EJECUTADA
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO		SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)					
1	Recepciona solicitud de autoridad local con el fin de realizar intervencion.	Director	Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional	recepciona	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
2	Procede de acuerdo a requerimientos de autoridades locales y/o comunidad local o según cronograma de actividades, según el Plan Operativo Institucional.	equipo de salud	Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional	toma conocimiento	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
3	Realiza coordinación con autoridades locales y determina la conformación de los equipos de intervención.	Director	DESA	coordina	30	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
4	Dispone distribución de equipos en zonas de riesgo a intervenir	Asistente Administrativo	DESA	distribuye	30	materiales e insumos	distribucion de materiales
5	Otorga las facilidades que el caso requiere, según notificación realizada con anticipación.	Responsable	Empresa o Establecimiento de salud	otorga	60	hojas	informe
6	Realiza recolección de información, llenando los formatos establecidos para dicha acción.	equipo de intervención	Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional	recoleccion de informacion	60	computadora, hojas, Lapicero	informe
7	Se realiza la toma de muestras: alimentos, de agua, de superficies u otras muestras según sea la contaminación o perturbación materia de la intervención.	equipo de intervención	Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional	toma conocimiento de muestras	120	computadora, hojas, Lapicero	informe de muestras
8	Procede a la Remision de Muestras al Laboratorio referencial (DIGESA)	equipo de trabajo	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	remite	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe de muestras
9	Analizan muestra remitidas y emiten los resultados del laboratorio respectivos.	responsable de laboratorio	DIGESA	analizan	30	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe de muestras
10	Recepciona resultados de laboratorio para toma de acciones posteriores.	equipo de salud	Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional	recepciona	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
11	Dispone las medidas de control inmediatas, según resultados de laboratorio e informe preliminar. Asimismo la adopción de acciones de capacitación en educación sanitaria, tanto al personal de la Empresa o Establecimiento intervenido, como a la comunidad y al personal de los Establecimientos de Salud de la Jurisdicción.	Director	DESA	dispone	20	computadora y lapicero	informe
12	Dispone las acciones de seguimiento sobre el particular, a cargo de la Mcorred de la jurisdicción de la empresa o establecimiento intervenido.	Director	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	dispone	20	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe de intervención
13	Archiva información sobre caso de intervención.	equipo de trabajo	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	archiva	480	archivador	informe de intervención

FECHA: SETIEMBRE 2015



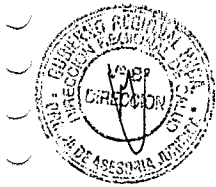
PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN DE SANEAMIENTO, HIGIENE ALIMENTARIA Y ZONOSIS



ELABORACION DE INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO POR CADA ORGANO



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

ORGANO DE LINEA: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL

UNIDAD ORGANICA: Dirección de Saneamiento, Higiene Alimentaria y Zoonosis

PROCESO: CONTROL DE SALUD AMBIENTAL

N°	CODIGO	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL
1	MP-DESA-DSHAYZ-CSA-01	Intervenciones Sanitarias	2
2	MP-DESA-DSHAYZ-CSA-02	Campaña Sanitaria	

SEPTIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 01:



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
01/02	MP-DESA-DSHAyZ-CSA-01

ORGANO

DIRECCIÓN DE SANEAMIENTO, HIGIENE ALIMENTARIA Y ZOOZOSIS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO

Intervenciones Sanitarias

FINALIDAD	BASE LEGAL
Reconocer y controlar la fuente de origen del brote (malaria, rabia, etc)	1.- Ley General de Salud (Ley N° 26842) su reglamentación y modificaciones 2.- Ley del MNSAN° 27657 y su reglamento D.S N°013-2002-S 3.- Ley General del Medio Ambiente (Ley N° 28611) y su reglamentación (D.S. 03-94-SA) 4.- Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado (Ley N° 26298) 5.- Ley del Impacto ambiental para actividades inherentes del Sector Salud (Ley N° 27446 - Art. 12) 6.- Ley General de Aguas DL N° 17752. 7.- Ley N° 27596 - Reglamento de regula el Regimen Juridico de Cnes - del 25/06/2002. 8.- Código del Medio Ambiente - D.s.. N° 613 (del 08/09/2006) 9.- D.S. N° 003-83-SA-Reglamento Sanitario para Control de Rabia. 10.- D.S. N° 007-98-SA- Vigilancia y Control Sanitario de Piscina -del 03/04/2003. 11.- D.S. N° 034-85-SA, Alimentación del ganado porcino desde el punto de vista sanitario. 12.- Reglamento de Organización y Funciones de la DIRESA Huancavelica. 13.- Manual de Organización y Funciones de la DIRESA Huancavelica.

REQUISITOS

1.- Analisis situacional caracterizado

INSTRUCCIONES

1.- N° de verificación del Brote.

FRECUENCIA

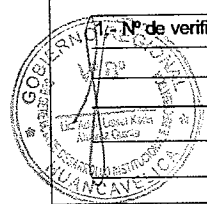
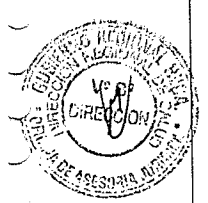
Eventual

FORMULARIOS

Formatos y Directivas

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

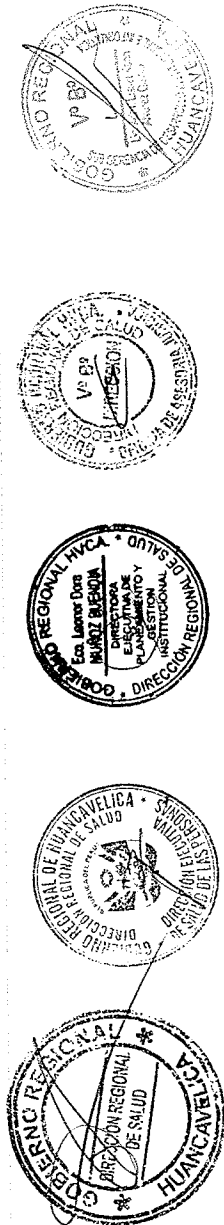


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO								
DIRECCIÓN DE SANEAMIENTO, HIGIENE ALIMENTARIA Y ZONOSIS								
Intervenciones Sanitarias								
Reconocer y controlar la fuente de origen del brote (malaria, rabia, etc)								
UNIDAD ORGANICA U ORGANOS	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO:	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1		Recibe Notificación, una vez verificado el brote.	equipo de trabajo	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	notifica	30	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
2		Realiza Reunion de trabajo con el equipo de investigación de la Dirección de Red de Salud y realiza explicación sobre el brote verificando e identificando	equipo de trabajo	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	reunion	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
3		Proporciona toda la información existente y discuten acciones a seguir, con el fin de unificar criterios de investigación.	equipo de trabajo	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	toma conocimiento	120	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
4		Proceso de información existente y opiniones a caracterizar el brote.	Director	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	proceso de información	120	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
5		Notifica mediante documento (informe) a la Microrred en cuya jurisdicción se ha verificado el brote.	Director	Microrred	notifica	30	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
6		Conforma equipo de trabajo y designa responsable de la investigación y atención del caso, en la Microrred.	equipo de trabajo	Microrred	conforma	60	computadora y lapiceros	informe
7		Realiza trabajo en equipo, liderado por responsable de la investigación.	responsable	Microrred	trabajo en equipo	480	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
8		Realiza búsqueda e intensifica la investigación en su jurisdicción, en estrecha coordinación con la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental y Dirección de Epidemiología.	Director	Dirección de Epidemiología	coordina	120	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
9		Verifica la disponibilidad de recursos que ejecutaran la vigilancia sostenida con la finalidad de controlar el brote.	Director	DESA	verifica	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
10		Remite muestras obtenidas directamente en caso de rabia, al centro antirrábico de Lima, previa notificación de la ocurrencia o caso detectado a la Dirección de Red de Salud.	equipo de trabajo	Microrred	remite	20	computadora	informe de muestras
11		Realiza asimismo, el envío de muestras de "especímenes del vector", a la Dirección de Red de Salud.	equipo de trabajo	Microrred	envía	20	computadora	informe de muestras
12		Realiza en base a la información obtenida el análisis situacional y caracterización correspondiente del brote.	equipo de trabajo	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	análisis	120	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe de análisis
13		Realiza difusión de la información hacia Microrredes y Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.	equipo de trabajo	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	difusion	60	computadoras, hojas	informe de análisis

FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

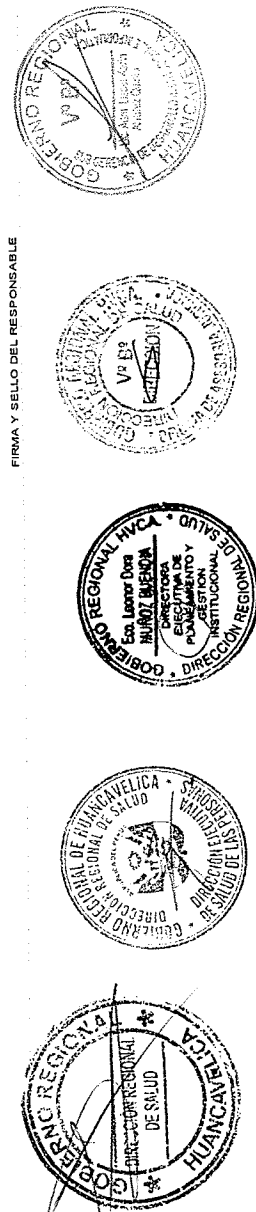




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTOS
MP-DESA-DSHAZ-GSA-01 Intervenciones Sanitarias

N°	SECUENCIA DE PASOS	UNIDAD ORGANICA	TIEMPO (Min)	ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS						TIPO DE ACTIVIDAD					TIPO DE VALOR			
				DBS	DESA		Microneces		Director	Director	equipo de trabajo	operación	revisión	pasado	espera	archivo	VA	SVA
					Responsable	Dirección de Epidemiología	Dirección de Higiene Alimentaria y Zoonosis	Dirección de Higiene Alimentaria y Zoonosis										
1	Recibe Notificación, una vez verificado el brote.	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	30															
2	Realiza Reunión de trabajo con el equipo de investigación de la Dirección de Red de Salud y realiza explicación sobre el brote verificando e identificando	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	60															
3	Proporciona toda la información existente y discuten acciones a seguir, con el fin de unificar criterios de investigación.	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	120															
4	Proceso de información existente y opciones a caracterizar el brote.	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	120															
5	Notifica mediante documento (informe) a la Microrred en cuya jurisdicción se ha verificado el brote.	Microrred	30															
6	Conforma equipo de trabajo y designa responsable de la investigación y atención del caso, en la Microrred.	Microrred	60															
7	Realiza trabajo en equipo, liderado por responsable de la investigación.	Microrred	480															
8	Realiza búsqueda e intensifica la investigación en su jurisdicción, en estrecha coordinación con la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental y Dirección de Epidemiología.	Dirección de Epidemiología	120															
9	Verifica la disponibilidad de recursos que ejecutarán la vigilancia sostenida con la finalidad de controlar el brote.	DESA	60															
10	Remite muestras obtenidas directamente en caso de rabia, al centro antirrábico de Lima, previa notificación de la ocurrencia o caso detectado a la Dirección de Red de Salud.	Microrred	20															
11	Realiza asimismo, el envío de muestras de "especímenes del vector", a la Dirección de Red de Salud.	Microrred	20															
12	Realiza en base a la información obtenida el análisis situacional y caracterización correspondiente del brote.	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	120															
13	Realiza difusión de la información hacia Microneces y Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.	Dirección de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	60															
TOTAL MINUTOS			1300															
TOTAL DIAS			2.71															



FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



Procedimiento N° 02:



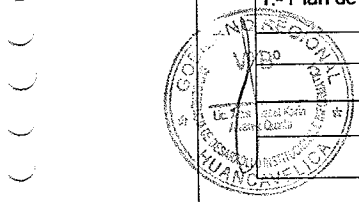
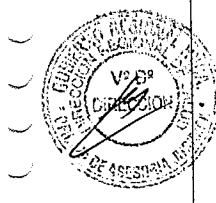
DATOS DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO N°	CODIGO
02/02	MP-DESA-DSHAYZ-CSA-02

ORGANO	
DIRECCIÓN DE SANEAMIENTO, HIGIENE ALIMENTARIA Y ZONOSIS	
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO	
Campaña Sanitaria	
FINALIDAD	BASE LEGAL
Realizar labores de protección de la Salud pública en la Jurisdicción de la DIRESA.	1.- Ley General de Salud (Ley N° 26842) su reglamentación y modificaciones 2.- Ley del MINSAN° 27657 y su reglamento D.S N°013-2002-S 3.- Ley General del Medio Ambiente (Ley N° 28611) y su reglamentación (D.S. 03-94-SA) 4.- Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado (Ley N° 26298) 5.- Ley del Impacto ambiental para actividades inherentes del Sector Salud (Ley N° 27446 - Art. 12) 6.- Ley General de Aguas DL. N° 17752. 7.- Ley N° 27596 - Reglamento de regula el Regimen Juridico de Cnes - del 25/06/2002. 8.- Código del Medio Ambiente - D.s.. N° 613 (del 08/09/2006) 9.- D.S. N° 003-83-SA- Reglamento Sanitario para Control de Rabia. 10.- D.S. N° 007-98-SA- Vigilancia y Control Sanitario de Piscina - del 03/04/2003. 11.- D.S. N° 034-85-SA, Alimentación del ganado porcino desde el punto de vista sanitario. 12.- Reglamento de Organización y Funciones de la DIRESA Huancavelica. 13.- Manual de Organización y Funciones de la DIRESA Huancavelica.
REQUISITOS	
1.- Diagnostico situacional caracterizado riesgo epidemiologico	
INSTRUCCIONES	
1.- Plan de trabajo para campaña sanitaria	
FRECUENCIA	
Eventual	
FORMULARIOS	
Formatos y Directivas	

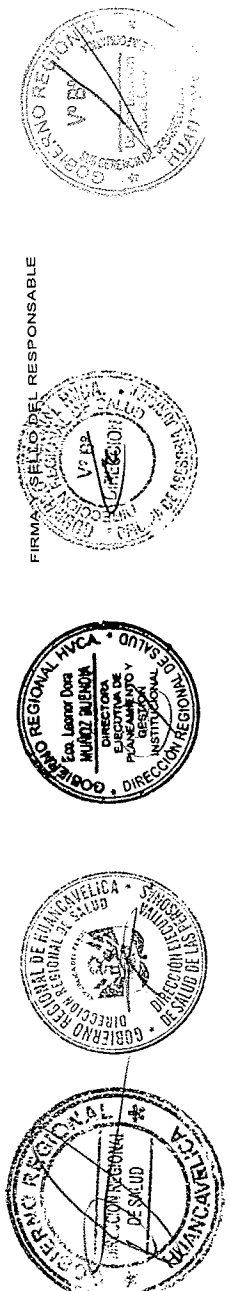
FECHA: SETIEMBRE 2015

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE



FICHA DE TRABAJO DE PROCEDIMIENTO DIRECCION DE ECOLOGIA, PROTECCION DEL AMBIENTE Y SALUD OCUPACIONAL							
UNIDAD ORGANICA U ORGANISMO DIRECCION DE EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS							
DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: Vigilancia de Empresas y Establecimientos							
FINALIDAD U OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO Promover la proteccion de la salud ocupacional en la jurisdiccion de la DIRESA.							
N°	SECUENCIA DE PASOS (INICIO/FIN)	PERSONAL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	ACCION EJECUTADA	TIEMPO (min)	MATERIALES O EQUIPOS UTILIZADOS	CONTROL Y REGISTRO DE LA ACCION EJECUTADA
1	Recepciona solicitud de autoridad local con el fin de realizar intervencion.	Director	Direccion de Ecologia, Proteccion del Ambiente y Salud Ocupacional	recepciona	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
2	Procede de acuerdo a requerimientos de autoridades locales y/o comunidad local o según cronograma de actividades, según el Plan Operativo Institucional.	equipo de salud	Direccion de Ecologia, Proteccion del Ambiente y Salud Ocupacional	toma conocimiento	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
3	Realiza coordinacion con autoridades locales y determina la conformacion de los equipos de intervencion.	Director	DESA	coordina	30	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe
4	Dispone distribucion de equipos en zonas de riesgo a intervenir	Asistente Administrativo	DESA	distribuye	30	materiales e insumos	distribucion de materiales
5	Otorga las facilidades que el caso requiere, según notificacion realizada con anticipacion.	Responsable	Empresa o Establecimiento de salud	otorga	60	hojas	informe
6	Realiza recoleccion de informacion, llenando los formatos establecidos para dicha accion.	equipo de intervencion	Direccion de Ecologia, Proteccion del Ambiente y Salud Ocupacional	recoleccion de informacion	60	computadora, hojas, Lapicero	informe
7	Se realiza la toma de muestras: alimentos, de agua, de superficies u otras muestras según sea la contaminacion o perturbacion materia de la intervencion.	equipo de intervencion	Direccion de Ecologia, Proteccion del Ambiente y Salud Ocupacional	toma conocimiento de muestras	120	computadora, hojas, Lapicero	informe de muestras
8	Procede a la Remision de Muestras al Laboratorio referencial (DIGESA)	equipo de trabajo	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	remite	60	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe de muestras
9	Analizan muestra remitidas y emiten los resultados del laboratorio respectivos.	responsable de laboratorio	DIGESA	analizan	30	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe de muestras
10	Recepciona resultados de laboratorio para toma de acciones posteriores.	equipo de salud	Direccion de Ecologia, Proteccion del Ambiente y Salud Ocupacional	recepciona	10	cuaderno de cargos, lapicero	cuaderno de registro
11	Dispone las medidas de control inmediatas, según resultados de laboratorio e informe preliminar, asimismo la adopcion de acciones de capacitacion en educacion sanitaria, tanto al personal de la Empresa o Establecimiento intervenido, como a la comunidad y al personal de los Establecimientos de Salud de la Jurisdiccion.	Director	DESA	dispone	20	computadora y lapicero	informe
12	Dispone las acciones de seguimiento sobre el particular, a cargo de la Mcorred de la jurisdiccion de la empresa o establecimiento intervenido.	Director	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	dispone	20	computadora, hojas, cuaderno, lapicero	informe de intervencion
13	Archiva informacion sobre caso de intervencion.	equipo de trabajo	Direccion de Saneamiento, higiene alimentaria y Zoonosis.	archiva	480	archivador	informe de intervencion

FECHA: SETIEMBRE 2015





GLOSARIO DE TÉRMINOS

1. **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.-** Los Manuales de Procedimientos son medios escritos valiosos para la comunicación, y sirven para registrar y transmitir la información, respecto al funcionamiento de una organización.
2. **PROCESO.-** Es una serie de actividades consecutivas que a partir de unos recursos (físicos, humanos, financieros, tecnológicos), buscan producir un resultado concreto en un tiempo determinado, para un cliente interno o externo.
3. **FLUJOGRAMA.-** Denominados también como flujogramas, es la representación gráfica de un procedimiento, la misma que permite la visualización y/o análisis de los elementos que intervienen en el mismo, tales como: documentos, acciones. Recorridos y puestos de trabajo.
4. **ESTRUCTURA ORGANICAS.-** Es u conjunto de órganos interrelacionados racionalmente entre sí para cumplir funciones prestablecidas que se orientan en relación con objetivos derivados de la finalidad asignada a la Entidad. Es un documento descriptivo y de sistematización Normativa que tiene carácter instructivo e informativo
5. **PROCEDIMIENTO.-** Es la forma como se desarrolla cada actividad de un proceso.
6. **NIVEL ORGANIZACIONAL:** Es la categoría dentro de la estructura orgánica de la Entidad que refleja la dependencia entre los órganos o unidades orgánicas de acuerdo con sus funciones y atribuciones.
7. **OBJETIVO OCUPACIONAL:** Es la finalidad o propósito que presente alcanzar una unidad orgánica, en el marco de sus funciones establecidas en el reglamento de organización y funciones.
8. **ORGANO:** Son las unidades de organización que conforman la estructura orgánica de la Entidad.
9. **UNIDAD ORGANICA:** Es la organización que conforma los órganos contenidos en la estructura orgánica de la entidad.
10. **TUPA.-** Es un documento de gestión que contiene toda la información relacionada a la tramitación de procedimientos que los administrados realizan ante sus distintas dependencias. El objetivo es contar con un instrumento que permita unificar, reducir y simplificar de preferencia todos los procedimientos (trámites) que permita proporcionar óptimos servicios al usuario.
11. **MOF.-** El manual de organización y funciones (MOF) es un documento formal que las empresas elaboran para plasmar parte de la forma de la organización que han adoptado, y que sirve como guía para todo el personal, contiene esencialmente la estructura organizacional, comúnmente llamada organigrama y la descripción de las funciones de todos los puestos en la empresa. También se suelen incluir en la descripción de cada puesto el perfil y los indicadores de evaluación.
12. **PLANEAMIENTO.-** Proceso que permite a las entidades del sector público definir propósitos y elegir las Estrategias para la consecución de sus Objetivos Institucionales, así como conocer el grado de satisfacción de las necesidades de aquellos a los que ofrece sus bienes y servicios.
13. **SVA.-** (Sin valor añadido) actividad cuya realización no genere valor para el procedimiento. Por ejemplo: poner visto bueno a un expediente que ya tiene un visto bueno de otro funcionario.
14. **VA.-** (Valor añadido) Actividad cuya realización contribuye al resultado final del procedimiento. Por ejemplo: firmar un expediente, conformar que los documentos requeridos estén completos, orientar a un administrado respecto a los pasos a seguir.