

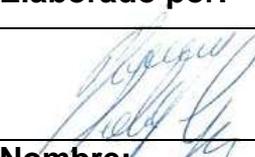
**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN**



**“PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS”**

**PROCESO: CALIDAD**

**SUBPROCESO: N/A**

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
		
<b>Nombre:</b> Ing. Jhonny Solís	<b>Nombre:</b> Dr. Edison Ipiales	<b>Nombre:</b> Dr. Andrés Sotomayor
<b>Cargo:</b> Analista de Calidad 1	<b>Cargo:</b> Analista de Calidad 3	<b>Cargo:</b> Gerente
<b>FECHA:</b> 15/02/2016	<b>FECHA:</b> 16/02/2016	<b>FECHA:</b> 18/02/2016

	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	<b>FECHA APROBACIÓN: 18/02/2016</b> <b>VERSIÓN: 001</b> <b>PÁGINA 1 DE 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO: HGDC-CAL-PROC-CD</b>

### Contenido

1. OBJETIVO: .....	2
2. ALCANCE: .....	2
3. RESPONSABLES:.....	2
4. DEFINICIONES:.....	2
5. DESCRIPCIÓN: .....	3
Diagrama del Proceso .....	3
Desarrollo del Proceso .....	4
6. INDICADORES .....	7
7. REFERENCIAS:.....	7
8. ANEXOS: .....	8
9. DISTRIBUCIÓN.....	14
10. CONTROL DE CAMBIOS.....	14



	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	FECHA APROBACIÓN: 18/02/2016
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	VERSIÓN: 001 PÁGINA 2 DE 15 CÓDIGO: HGDC-CAL-PROC-CD

### 1. OBJETIVO:

Guiar como se procede para elaboración, revisión, aprobación, distribución, archivo y eliminación documentos en el Hospital General Docente de Calderón

### 2. ALCANCE:

Este procedimiento cubre la elaboración, revisión, aprobación, distribución, archivo y eliminación de documentos internos y externos que forman parte del Sistema de Gestión de Calidad Hospital General Docente de Calderón

### 3. RESPONSABLES:

Responsable de la Supervisión: *Analista de Calidad*

Responsable de la Aplicación: *Líderes de Proceso, Coordinadores Técnicos*

Responsable del Monitoreo del Indicador: N/A

### 4. DEFINICIONES:

**Proceso** se define como “conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados

**Procedimiento** forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso

**Información:** “Datos que poseen significado”

**Documento:** “Información y su medio de soporte”.

**Especificación:** “Documento que establece requisitos”

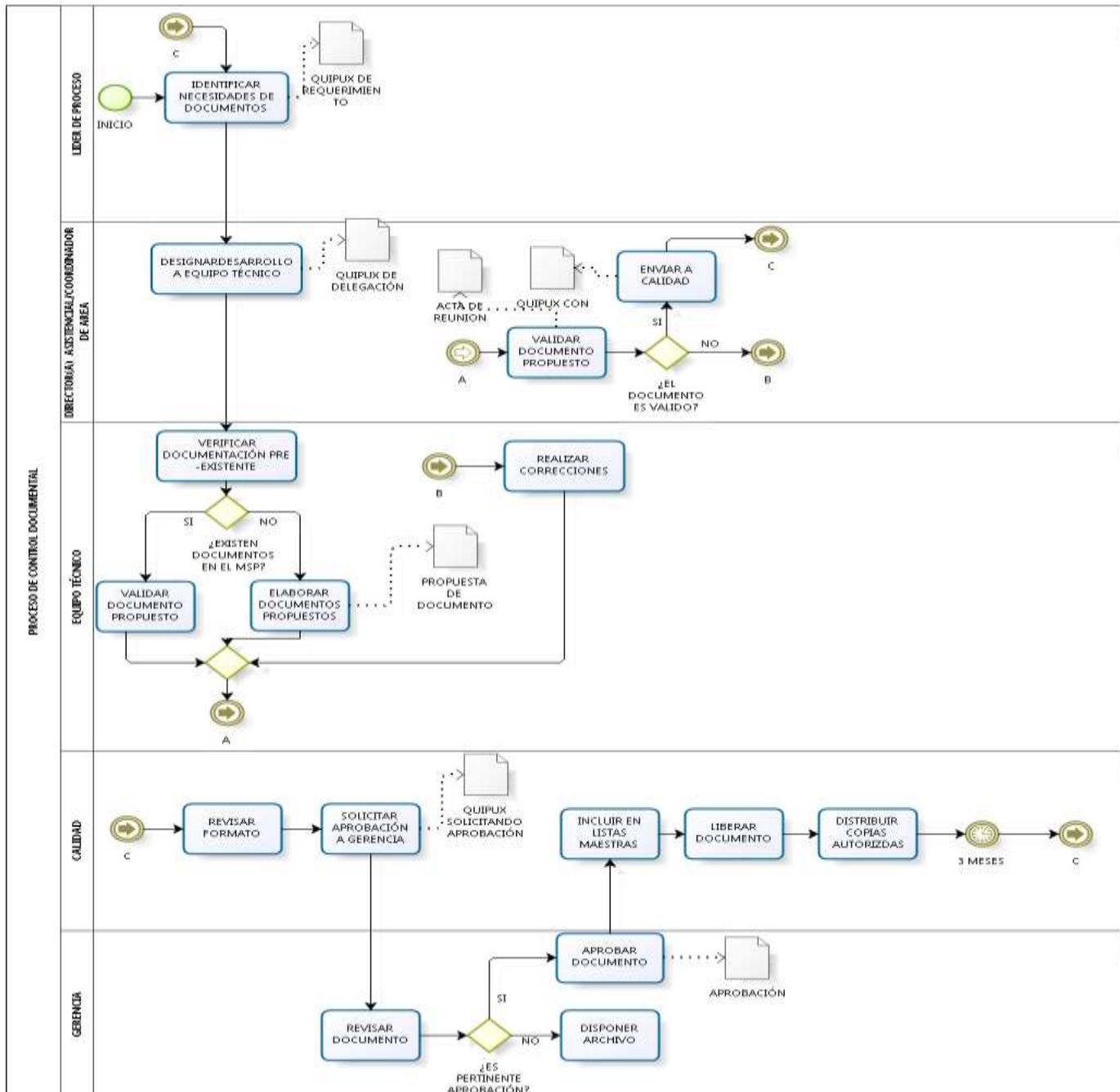
**Registro:** “Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia, de verificaciones, acciones preventivas y correctivas”

**HGDC:** Hospital General Docente de Calderón



**5. DESCRIPCIÓN:**

**Diagrama del Proceso**



	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	FECHA APROBACIÓN: 18/02/2016
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	VERSIÓN: 001 PÁGINA 4 DE 15 CÓDIGO: HGDC-CAL-PROC-CD

### Desarrollo del Proceso

N° de Actividad	Responsable	Actividades realizadas	Salidas críticas
1	Líder de proceso	<b>Identificar necesidad de un documento</b> Una vez definidos los procesos, los líderes identificarán las necesidades de documentos (Protocolo, Procedimiento, Instructivo, Formatos, etc) para que su proceso se desarrolle de manera eficaz y eficiente y envían el requerimiento al subdirector o coordinador de área	Necesidad Identificada/ Quipux de requerimientos
2	Director Asistencial/Coordinador de área	<b>Designar desarrollo a equipo técnico</b> El director asistencial o el coordinador de área en los procesos de apoyo y asesoría (Coordinador: Administrativo financiero, de Calidad, Jurídico, Planificación, Comunicación, Admisiones y Atención al usuario) designará a un equipo técnico para que solvete la necesidad de documentos del proceso.	Quipux de designación equipo técnico
3	Equipo técnico	<b>Verificar Documentación Pre-Existente</b> Una vez conformado el equipo técnico realizará una búsqueda de documentos que puedan cubrir la necesidad y que ya hayan sido elaborados con anterioridad por el MSP. Si existen documentos pasar a la actividad 5, caso contrario a la actividad 4	Verificación de existencia de documentos
4	Equipo técnico	<b>Elaborar una propuesta de documento</b> De acuerdo a las necesidades identificadas se elaborará una propuesta de documento, la misma que deberá seguir los lineamientos de formato emitidos por la Unidad de Calidad Pasar a la actividad 6	Documento propuesto
5	Equipo técnico	<b>Validar documentos existentes</b> Si existieren documentos que a criterio técnico cubran las necesidades del requerimiento, el equipo técnico los validará y enviara con un informe técnico (form. HGDC-CAL-FORM-IT) lo enviara al subdirector o coordinador como propuesta. Pasar a la actividad 6	Acta de reunión
6	Subdirector/Coordinador de área	<b>Validar documento propuesto</b> Se organizará una reunión con los involucrados en el proceso en donde se presentará y validará la	Acta de validación





		propuesta de documento, en esta se realizará las observaciones pertinentes o la aceptación de ser el caso la misma que quedara plasmada en un acta (HGDC-CAL-FORM-ACT) con la firma de los participantes. Si el documento es válido pasar a la actividad 8 si no es adecuado pasar a la actividad 7	
7	Equipo técnico	<b>Realizar correcciones</b> De acuerdo a las observaciones realizadas se realizará las correcciones y se los enviara nuevamente a la actividad 6	Documento con correcciones
8	Coordinador técnico	<b>Enviar a calidad</b> Una vez validado el documento propuesto se lo enviara a la unidad de calidad mediante Quipux con el anexo del acta escaneada en la que se validó el documento propuesto	Documento validado/ Acta de reunión
9	Analista de Calidad	<b>Revisar Formato</b> Realizar verificación de que el formato del documento sea el adecuado y proceder a asignar un código al documento	Documento revisado y codificado
10	Analista de Calidad	<b>Solicitar aprobación a gerencia</b> El departamento de calidad enviara el documento a gerencia por vía quipux solicitando la aprobación de la máxima autoridad Si la gerencia aprueba pasar a la actividad 8, caso contrario regresar a la actividad 4	Documento enviado
11	Gerencia	<b>Revisar documento</b> El gerente revisara la pertinencia del documento que se solicita la aprobación Si se decide aprobar el documento pasar a la actividad 13 caso contrario pasar a la actividad 12	Revisión de Documento
12	Gerencia	<b>Disponer Archivo de documentos</b> El documento no autorizado se lo archivara lo cual será informado a las partes interesadas.	Orden de Archivo
13	Gerencia	<b>Aprobar documento</b> La gerencia dejará constancia de que el documento ha sido aprobado y dispondrá a la unidad de calidad continuar con el trámite respectivo	Aprobación de documento
14	Analista de Calidad	<b>Incluir en listas maestras</b> Una vez recibida la aprobación, el analista de calidad incluirá el documento en las listas maestras, imprimirá el documento y recopilará las firmas de elaboración, revisión y aprobación.	Documento registrado en listas maestras y firmado



	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	FECHA APROBACIÓN: 18/02/2016
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	VERSIÓN: 001 PÁGINA 6 DE 15 CÓDIGO: HGDC-CAL-PROC-CD

15	Analista de Calidad	<b>Liberar Documento</b> Una vez que el documento tenga las firmas necesarias, se lo escaneara y se lo ubicará en la biblioteca digital de documentos que tendrá un link de acceso desde la página web institucional. Los documentos colgados en esta página serán copias no autorizadas.	Documento liberado para su uso
16	Analista de calidad	<b>Distribuir copias autorizadas</b> Se procederá a entregar copias autorizadas del documento de acuerdo a la lista de distribución que consta en el documento y se registrara en el formulario HGDC-CAL-FORM-LD. Luego de tres meses se iniciará nuevamente todo el proceso para identificar necesidades de modificación para mejorar el documento.	Lista de distribución.

## DOCUMENTACIÓN EXTERNA

- ✓ Todos aquellos Documentos que no son generados por los Proceso del HGDC, pero que son necesarios para referencia y desarrollo de actividades son considerados Documentos Externos. Tenemos así por ejemplo: Guías clínicas, Protocolos del MSP, Estatutos del MSP, Manuales de Equipos, Guías de trabajo, etc.
- ✓ El Responsable de Calidad, previo requerimiento del líder de proceso que necesite los documentos externos, ingresa toda la Documentación externa en el Registro LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS EXTERNOS a la vez se asegura de que sean las versiones actualizadas las que se encuentran en uso y los pondrá a disposición en la página web institucional.
- ✓ Si existe un cambio de documento, la versión anterior a la vigente es señalada con el sello de DOCUMENTO OBSOLETO para evitar su uso cuando se deba almacenar por motivos legales; caso contrario se dispone la eliminación inmediata del documento externo.

## ARCHIVO

- ✓ El documento original con las firmas de responsabilidad es guardada bajo llave en el Archivador de la unidad de Calidad localizado en la oficina al cual tiene acceso los analistas de calidad del HGDC.

## ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS



	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	<b>FECHA APROBACIÓN: 18/02/2016</b> <b>VERSIÓN: 001</b> <b>PÁGINA 7 DE 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO: HGDC-CAL-PROC-CD</b>

- ✓ Una vez que se ha cumplido el período de almacenamiento de los documentos, estos se eliminan de acuerdo a las disposiciones legales normativas externas y propias del Hospital General Docente de Calderón.

**6. INDICADORES:**  
**No aplica**

**7. REFERENCIAS:**

ISO. (2005). *NORMA ISO 9000:2005 Términos y Definiciones*. Ginebra: ISO.



## 8. ANEXOS:

### a. ACTA DE REUNIÓN (HGDC-CAL-FORM-ACT)

 Ministerio de Salud Pública Hospital Docente de CALDERÓN	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	Versión: 003								
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2"><b>Tema:</b></td> </tr> <tr> <td><b>Lugar:</b></td> <td><b>Fecha:</b></td> </tr> <tr> <td><b>Hora de inicio:</b></td> <td><b>Hora de finalización:</b></td> </tr> <tr> <td><b>Unidad Responsable de la Reunión:</b></td> <td><b>Nº</b></td> </tr> </table> </div>			<b>Tema:</b>		<b>Lugar:</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Hora de inicio:</b>	<b>Hora de finalización:</b>	<b>Unidad Responsable de la Reunión:</b>	<b>Nº</b>
<b>Tema:</b>										
<b>Lugar:</b>	<b>Fecha:</b>									
<b>Hora de inicio:</b>	<b>Hora de finalización:</b>									
<b>Unidad Responsable de la Reunión:</b>	<b>Nº</b>									
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; height: 40px;"> <b>OBJETIVO/OBJETIVOS</b> </div>										
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; height: 60px;"> <b>Antecedentes</b> </div>										
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; height: 150px;"> <b>ORDEN DEL DÍA</b> </div>										
HGDC-CAL-FORM-ACT, V003	Página 1 de 6	Av. Giovanni Calles y calle Derby Teléfono: 593-2 3952-700 <a href="http://instituciones.msp.gob.ec/cz9">http://instituciones.msp.gob.ec/cz9</a>								

 Ministerio de Salud Pública Hospital Docente de CALDERÓN	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	Versión: 003
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; height: 300px;"> <b>RESUMEN DE TEMAS TRATADOS</b> </div>		
HGDC-CAL-FORM-ACT, V003	Página 2 de 6	Av. Giovanni Calles y calle Derby Teléfono: 593-2 3952-700 <a href="http://instituciones.msp.gob.ec/cz9">http://instituciones.msp.gob.ec/cz9</a>









 Ministerio de Salud Pública Hospital Docente de CALDERÓN	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	<b>FECHA APROBACIÓN: 18/02/2016</b> <b>VERSIÓN: 001</b> <b>PÁGINA 12 DE 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO: HGDC-CAL-PROC-CD</b>

d. . INFORME TÉCNICO (HGDC-CAL-FORM-IT)

 Ministerio de Salud Pública Hospital Docente de CALDERÓN	<b>INFORME TÉCNICO</b>	Versión:001
<b>PARA:</b> <b>DE:</b> <b>TEMA:</b> <b>FECHA:</b> <b>Nº DE INFORME</b>		
<b>1. ANTECEDENTES:</b>  		
<b>2. OBJETIVO[S]:</b>  		
<b>3. ACTIVIDADES REALIZADAS:</b>  		

 Ministerio de Salud Pública Hospital Docente de CALDERÓN	<b>INFORME TÉCNICO</b>	Versión:001
<b>4. CONCLUSIONES Y DETALLE PRODUCTOS ALCANZADOS:</b>  		
<b>5. RECOMENDACIONES:</b>  		
<b>6. DETALLE DE ANEXOS</b>  		
<b>ELABORADO POR:</b>  <b>CARGO:</b>	<b>REVISADO POR:</b>  <b>CARGO:</b>	<b>APROBADO POR:</b>  <b>CARGO:</b>



e. FORMATO DE PROCEDIMIENTO (HGDC-CAL-FORM-PROC)




**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN**



"PROCEDIMIENTO DE (NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO)"  
 PROCESO:  
 SUBPROCESO:

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
(f)	(f)	(f)
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:	Cargo:
FECHA:	FECHA:	FECHA:

Av. Giovanni Calles y calle Derby  
 Teléfono: 593-2 3952-700  
<http://instituciones.msp.gob.ec/cz9>



	<b>(NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO)</b>	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> <b>VERSIÓN:</b> <b>PÁGINA 1 DE 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b>

Contenido

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. RESPONSABLES
4. DEFINICIONES
5. DESCRIPCIÓN  
 Diagrama del procedimiento  
 Desarrollo de procedimiento
6. INDICADORES
7. REFERENCIAS
8. ANEXOS
9. DISTRIBUCIÓN
10. CONTROL DE CAMBIOS

Av. Giovanni Calles y calle Derby  
 Teléfono: 593-2 3952-700  
<http://instituciones.msp.gob.ec/cz9>



	<b>(NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO)</b>	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> <b>VERSIÓN:</b> <b>PÁGINA 1 DE 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b>

1. OBJETIVO:
2. ALCANCE:
3. RESPONSABLES:  
 Responsable de la Supervisión:  
 Responsable de la Aplicación:  
 Responsable del Tercerero de Calderón:
4. DEFINICIONES:
5. DESCRIPCIÓN:  
 Diagrama del procedimiento  
 Desarrollo de procedimiento
6. INDICADORES:
7. REFERENCIAS:
8. ANEXOS:
9. DISTRIBUCIÓN
10. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCIÓN QUE CAMBIA	VERSIÓN

Av. Giovanni Calles y calle Derby  
 Teléfono: 593-2 3952-700  
<http://instituciones.msp.gob.ec/cz9>



	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	FECHA APROBACIÓN: 18/02/2016
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	VERSIÓN: 001 PÁGINA 14 DE 15 CÓDIGO: HGDC-CAL-PROC-CD

f. FORMATO DE ENCABEZADO DE DOCUMENTOS

	<b>(NOMBRE DEL DOCUMENTO)</b>	FECHA APROBACIÓN:
	<b>(TIPO DEL DOCUMENTO)</b>	VERSIÓN: PÁGINA # DE # CÓDIGO:

g. FORMATO DE PIE DE PÁGINA DE DOCUMENTOS

HGDC-CAL-FORM-PROC  
V001



Av. Giovanni Calles y calle Derby  
Teléfono: 593-2 3952-700  
<http://instituciones.msp.gob.ec/cz9>



**9. DISTRIBUCIÓN**

- Coordinadores técnicos
- Líderes de Proceso
- Subdirectores
- Directora Asistencial
- Analista de Calidad

**10. CONTROL DE CAMBIOS**

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCIÓN QUE CAMBIA	VERSIÓN
18/02/2016	Emisión Inicial	N/A	001

