	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

CONTROL DE VERSIONES

VERSION	FECHA	RAZON DE LA ACTUALIZACION
1	Junio 2017	Creación del Manual
2	Septiembre 2017	Actualización inclusión de SG-SST

1. OBJETIVO

Describir el Sistema de Gestión de Calidad de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA, para mejorar su desempeño y capacidad de proporcionar productos y/o servicios que respondan a las necesidades y expectativas de sus clientes cumpliendo con los estándares establecidos en la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000, NTC ISO 9001:2008, el Modelo Estándar de Control Interno MECI:2014, y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017.

2. ALCANCE

Este manual aplica a todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad determinados por la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA e incluye la definición del alcance del Sistema Integrado de Gestión, la referencia a los documentos establecidos para el cumplimiento de sus funciones y la eficaz planificación, operación y control, así como la interacción entre procesos para demostrar su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad con los requisitos establecidos.

3. REFERENCIAS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

**MANUAL****VERSION: 2****CODIGO: CMC-GC-M01****“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”****FECHA: 30/09/2017****NORMA APLICABLE**

Norma técnica de calidad NTCGP 1000:2009 de acuerdo con la Ley 872 de 2003, actualizada mediante decreto 4485 de 2009, la cual promueve la implementación conjunta con el Modelo Estándar de Control Interno

Programa Hospital Sostenible implementar estrategias de Producción Más Limpia de modo que se generen beneficios económicos y ambientales, se mejore la imagen y el confort de las entidades ante la comunidad y los empleados y represente un apoyo para el cumplimiento de la legislación ambiental aplicable. Decreto 1076 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible. Norma técnica Colombiana 14001 y Norma Técnica Colombiana ISO 14001 SISTEMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017

Decreto 1011 de 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resolución 2003 de 2016 Procedimientos y condiciones de inscripción para prestadores de servicios de salud

4. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS


ACCIÓN CORRECTIVA: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

ACCIÓN PREVENTIVA: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

ADECUACIÓN: Suficiencia de las acciones para cumplir los requisitos.

ALTA DIRECCIÓN: Persona o grupo de personas, del máximo nivel jerárquico que dirigen y controlan una entidad.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

AUDITORÍA INTERNA: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad con los requisitos establecidos y que se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.

CALIDAD: Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

CLIENTE: Organización, entidad o persona que recibe un producto y/o servicio. Conformidad: Cumplimiento de un requisito.

CONVENIENCIA: Grado de alineación o coherencia del objeto de revisión con las metas y políticas organizacionales.

DISEÑO Y DESARROLLO: Conjunto de procesos que transforma los requisitos de una política, programa, proyecto o cliente en características especificadas o en la especificación de un proceso o sistema, producto y/o servicio.

DOCUMENTO: Información y su medio de soporte.

EFFECTIVIDAD: Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.

EFICACIA: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

EFICIENCIA: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

ENFOQUE BASADO EN PROCESOS: Gestión sistemática de la interacción e interrelación entre los procesos empleados por las entidades para lograr un resultado deseado.

ESTRUCTURA DE LA ENTIDAD: Distribución de las diferentes unidades o dependencias con sus correspondientes funciones generales, requeridas para cumplir la función de la entidad dentro del marco de la Constitución y la Ley.


GESTIÓN: Actividades coordinadas para planificar, controlar, asegurar y mejorar una entidad.

MEJORA CONTINUA: Acción permanente realizada, con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.

NO CONFORMIDAD: Incumplimiento de un requisito.

OBJETIVO DE LA CALIDAD: Algo ambicionado o pretendido, relacionado con la calidad.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

PARTE INTERESADA: Organización, persona o grupo que tiene un interés en el desempeño o éxito de una entidad.

PLANIFICACIÓN DE LA CALIDAD: Parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados, para cumplir los objetivos de la calidad.

POLÍTICA DE LA CALIDAD DE UNA ENTIDAD: Intención(es) global(es) y orientación(es) de una entidad relativa(s) a la calidad tal como se expresa(n) formalmente por la alta dirección de la entidad.

PROCESO: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

PROCESOS TERCERIZADOS: En la Gobernación de Boyacá se consideran procesos tercerizados aquellos procesos que son entregados para su desarrollo a terceros en su totalidad, lo anterior debe entenderse como el desarrollo de las actividades del planear, hacer, verificar y actuar de dichos procesos.

PRODUCTO Y/O SERVICIO: Resultado de un proceso o un conjunto de procesos. Proveedor: Organización o persona que proporciona un producto y/o servicio.

REGISTRO: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades ejecutadas.

REQUISITO: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

RESPONSABILIDAD: Derecho natural u otorgado a un individuo en función de su competencia para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho.

REVISIÓN: Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.


RIESGO: Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la entidad y el logro de sus objetivos.

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE: Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

SIG: Sistema Integrado de Gestión.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: Herramienta de gestión sistemática y transparente que permite dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de las entidades. Está enmarcado en los planes estratégicos y de desarrollo de tales

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

entidades.

VALIDACIÓN: Confirmación mediante el suministro de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos para una utilización o aplicación específica prevista.

VERIFICACIÓN: Confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos especificados.

5. ALCANCE

El Sistema de Gestión de Calidad de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA adopta las directrices de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000, la Norma ISO 9001 y el Modelo Estándar de Control Interno MECI, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017 cubre los procesos identificados organización los cuales se clasifican en los siguientes niveles:

- **Nivel Estratégico:** Procesos que establecen políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión de comunicación, aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios y revisiones por la dirección.
- **Nivel Misional:** Procesos que dan lugar a la formulación, ejecución y seguimiento de planes, programas y proyectos y a la prestación de los trámites y servicios.
- **Nivel de Apoyo:** Incluyen todos aquellos procesos para la provisión de los recursos que son necesarios en los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.
- **Nivel de Evaluación:** Proceso que monitorea y alerta sobre el cumplimiento de los objetivos.


Una vez verificadas las actividades desarrolladas en el marco del Sistema Integrado de Gestión se determina que no existen exclusiones aplicables por las normas NTCGP 1000 e ISO 9001.

6. PLATAFORMA ESTRATEGICA

MISION

Como centro de referencia para el manejo de la enfermedad mental en el Departamento de Boyacá, somos líderes en la prestación de servicios integrales de salud, fundamentados en el mejoramiento del talento humano y el desarrollo empresarial

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

VISION

Para el año 2019, afianzaremos la solidez institucional y la calidad de nuestros servicios para responder a las exigencias en Salud Mental de nuestros clientes.

POLITICA DE CALIDAD

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá como Institución prestadora de Servicios de Salud de segundo nivel, tiene el propósito de satisfacer las necesidades de nuestros usuarios y de las partes interesadas, brindando soluciones especializadas.

Está comprometida en mantener un excelente nivel de Calidad en todos y cada uno de los servicios prestados mediante el mejoramiento continuo de los procesos, con funcionarios idóneos, ejerciendo un autocontrol para la prestación oportuna de los servicios de manera que satisfagan a sus grupos de interés en forma eficiente y efectiva

Garantiza seguridad y confianza cumpliendo la Normatividad vigente dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad - SOGC.

OBJETIVOS

- Crear estrategias de mejoramiento continuo basadas en la tasa de satisfacción del cliente.
- Prestar un servicio con oportunidad, accesibilidad, seguridad y continuidad
- Prestar servicios humanizados con calidad a través de nuestro sistema integrado de gestión de la calidad y la normativa existente.
- Implementar y desarrollar la política de seguridad del paciente.
- Realizar auditorías internas que permitan identificar no conformidades e implementar acciones para mejorar los procesos.
- Lograr la sostenibilidad financiera de la E.S.E. a largo plazo.
- Desarrollar, implementar y ejecutar el plan estratégico del talento humano de la E.S.E

PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS

- **Responsabilidad Social.** Unión de esfuerzos que nos motivan a actuar con oportunidad eficiencia y eficacia en la atención de nuestros usuarios
- **Respeto.** Nuestro actuar transparente, tolerante y honesto, propende porque en el Estado, la sociedad y la familia, se den los derechos individuales y colectivos, con énfasis en los del enfermo mental
- **Reconocimiento.** Con la filosofía del trabajo en equipo, resaltamos los esfuerzos, aportes y logros del individuo y los grupos de trabajo, fortaleciendo el sentido de pertenencia institucional.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017



MANUAL

VERSION: 2

CODIGO: CMC-GC-M01

“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”

FECHA: 30/09/2017

- **Honestidad.** Los servidores de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá nos caracterizamos por la integridad, la lealtad y la rectitud de conducta
- **Calidad.** La atención que brindamos se efectúa con sujeción a los parámetros establecidos para la prestación de los servicios de Salud Mental, en todas las áreas de la Empresa, con elevado criterio técnico-científico

7. DESCRIPCION Y ESPECIFICACIONES DEL SISTEMA

El Gerente de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA designado como Representante de la Alta Dirección para el Sistema Integrado de Gestión, definió sus roles y responsabilidades mediante el Decreto No. xxxx de xxxx de Febrero de xxxxx.

De igual manera, mediante Resolución No xxxx de xx de Marzo de xxxx: "Por medio de la cual se designan los Responsables de Proceso y se definen sus facultades y responsabilidades en la Planeación, Diseño, Implementación, Evaluación, Mantenimiento y Mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión en la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA".

Mediante Decreto xxxx del xxxxx se determinó el organigrama de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA, fija las funciones de las dependencias que la integran y establece las disposiciones necesarias para su cabal funcionamiento.


De igual manera mediante Decreto xxxx del xxxxx se modificó el manual de funciones y de competencias laborales de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

La alta dirección ha identificado sus canales de comunicación mediante los cuales difunde los requisitos del cliente, los legales aplicables y las formas para satisfacerlos, identificados en instrumentos como procedimientos e instructivos, así como en la caracterización de procesos y procedimientos para la prestación de servicios.

En relación a los requisitos del cliente la Alta Dirección se asegura de que se determinen y se cumplan con el propósito de aumentar su satisfacción a través de la identificación de la reglamentación aplicable a cada proceso del SIG contenida en el Normograma y la formulación del Direccionamiento Estratégico; para tal fin el Gerente y su equipo de trabajo emprenden un diálogo directo con usuarios y personal asistencial permitiendo conocer de primera mano las diferentes visiones y necesidades logrando así un plan de Desarrollo y plan de gestión 2016-2019.

La Alta Dirección ha formulado y aprobado la política de calidad, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el direccionamiento estratégico de la entidad, los requisitos legales y reglamentarios, la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública y el Modelo Estándar de Control Interno. Esta directriz ha

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

sido comunicada, divulgada y socializada a todos los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas en la entidad; en coherencia con la política de calidad se han establecido los objetivos de calidad los cuales se miden con los indicadores de gestión formulados para cada proceso.

La entidad elaboró el Código de Ética y Buen Gobierno de forma participativa y fue adoptado mediante el Decreto XXXXX del xxx de XXXXX de XXXX, así también conformó el Comité de Ética y Buen Gobierno mediante la Resolución No. XXXX del xx de XXXX de XXXX

La entidad para asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del SIG ha establecido un procedimiento denominado revisión del SIG por la dirección que define la metodología para revisar periódicamente el Sistema Integrado de Gestión por parte de la Alta Dirección, en el cual se establece la información de entrada y los resultados de la revisión por la Dirección. La revisión se realiza por lo menos una vez al año o cuando el sistema lo requiera e incluye la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el Sistema Integrado de Gestión, incluidos la política de calidad y los objetivos de calidad.

La entidad proporciona los recursos necesarios para la planificación, operación, seguimiento y mejoramiento de los procesos del Sistema Integrado de Gestión, así como para aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios.

En el Sistema Integrado de Gestión se han determinado procesos tales como: Gestión Financiera que establece, dirige y ejecuta la política fiscal de la entidad para asegurar la financiación de los planes, programas y proyectos de la gerencia, mediante el recaudo y administración de los recursos con transparencia, eficiencia, eficacia y oportunidad y el proceso de Gestión Contractual y soporte jurídico el cual garantiza que se adelanten los procesos de contratación requeridos para dar cumplimiento al objeto misional y los fines esenciales de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA bajo los principios de la contratación pública.

Se identifica el proceso de Gestión del Talento Humano con el fin de coordinar la administración de personal de los servidores públicos y contratistas, y propender por su desarrollo integral y ambiente laboral que contribuya a la adecuada prestación del servicio, siendo el proceso líder del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST. La entidad ha adoptado mediante Decreto XXXXX del XXXX XXXX de XXXX el manual de funciones y de competencias laborales de la planta de personal, en el cual se establecen las competencias de los servidores en cuanto a educación, formación, habilidades y experiencia requerida, de manera similar la competencia de los particulares que se contraten para realizar trabajos que afecten la prestación del servicio, se realiza según las directrices establecidas en el proceso de Gestión Contractual.

El proceso Gestión del Talento Humano ha establecido una metodología que garantiza a los empleados públicos el acceso a procesos de formación y capacitación que contribuyan al mejoramiento individual e institucional, el cual comprende la conformación de equipos de trabajo, la formulación de proyectos de

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017



MANUAL

VERSION: 2

CODIGO: CMC-GC-M01

“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”

FECHA: 30/09/2017

aprendizaje, la consolidación del diagnóstico de necesidades y la ejecución y evaluación al plan institucional de capacitación; de igual manera se ha determinado una metodología para elaborar, ejecutar y evaluar el Programa de Bienestar social, la cual busca promover un adecuado ambiente laboral de los empleados a través de la ejecución de actividades de integración y lúdico-recreativas que contribuyan a elevar los niveles de competitividad y eficiencia de los empleados.

Además se ha determinado una metodología para realizar la inducción a fin de que el empleado conozca la cultura de la entidad y todo lo relacionado con el ejercicio de sus funciones. De manera similar se realiza la reinducción para permitir la actualización de todos los servidores en las nuevas orientaciones técnicas y normativas que afectan el quehacer institucional de la entidad.

Respecto a la evaluación de desempeño se aplica acorde a la metodología dada por la Comisión Nacional del Servicio Civil, con el fin de evaluar los compromisos adquiridos por los servidores públicos en relación a las funciones que desempeñan dentro de la entidad y como resultado de la aplicación de esta evaluación se generan los planes de mejoramiento individual.

Con relación a las situaciones administrativas y retiros de los servidores públicos se le dará trámite teniendo en cuenta la normatividad vigente y las políticas Departamentales.


La entidad basada en la normatividad aplicable, estableció un procedimiento que adopta la metodología de la Comisión Nacional del Servicio Civil para los acuerdos de gestión, el cual determina las pautas que permiten a los funcionarios de la entidad llevar a cabo el proceso de elaboración y evaluación de los acuerdos de gestión a través de los cuales se concertarán y evaluarán los compromisos asumidos por los mismos, en el marco de los planes de la entidad.

La entidad con el fin de determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio ha establecido el proceso de Gestión de Bienes y Servicios el cual tiene como objetivo administrar los recursos físicos y bienes de la entidad, manteniéndolos disponibles y actualizados para facilitar el ejercicio de las actividades de todos los procesos, de igual manera ha identificado el proceso Gestión de Recursos Tecnológicos el cual busca administrar la infraestructura tecnológica; a nivel de sistemas de información y comunicaciones, garantizando su disponibilidad, seguridad, actualización e innovación, para apoyar a la entidad en el desarrollo y cumplimiento de sus procesos.

La entidad ha establecido el proceso de Gestión del Talento Humano, que permite determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio, el cual incluye la planeación y ejecución de actividades referidas a salud ocupacional y bienestar social de los empleados.

La entidad ha establecido diferentes herramientas de planeación como es el Plan de Desarrollo, planes de acción, plan de gestión, además ha identificado los procesos misionales, que proporcionan el resultado

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

previsto por la entidad en el cumplimiento de su objeto social o razón de ser, los cuales son: Atención al usuario, servicios ambulatorios, servicios de internación, apoyo terapéutico, apoyo diagnóstico. Estos procesos han sido descritos en sus respectivas caracterizaciones, en donde se establecen las actividades referentes a la planeación, ejecución, verificación, seguimiento y mejora en la gestión de los mismos.

Para determinar los requisitos de los servicios, trámites y servicios que presta y ejecuta la entidad, se remite a los lineamientos legales y reglamentarios aplicables, es decir; lo consagrado en la Constitución Política de Colombia, Leyes, Decretos, Ordenanzas, Resoluciones, entre otras. Para tal fin la entidad ha consolidado el Normograma y los acuerdos para la prestación del servicio para cada uno de los procesos en los que aplique. De la misma manera se han determinado los requisitos establecidos por la norma NTCGP 1000:2009, NTC ISO 9001:2008 y MECI 1000:2014, armonizado con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST NTC-ISO/IEC 17025: 2005, así como las demás normas técnicas que aplican para la realización del producto y la prestación del servicio; los cuales se encuentran identificados en las caracterizaciones de los procesos del SIG, disponibles en el Administrador Documental.

Dentro del proceso de modernización de las entidades y mejoramiento de la gestión, la entidad ha adoptado la estrategia Gobierno en Línea. Como parte de la implementación de esta estrategia se identifican y publican en la página web www.gobiernoenlinea.gov.co y www.sivirtual.gov.co, los servicios y trámites prestados, incluyendo los requisitos necesarios para la atención de los mismos.

La revisión de los requisitos relacionados con la prestación del servicio, se realiza acorde a lo establecido en la reglamentación y legislación vigente; así como lo determinado por el proceso.

La entidad determina e implementa disposiciones para la comunicación con los clientes internos y externos, las cuales se orientan desde el proceso de Comunicación Pública el cual busca generar estrategias eficaces de comunicación organizacionales e informativas que se garanticen al interior o al exterior de la entidad en el marco de la cultura de buen gobierno; además se establece en el proceso de Atención al usuario, procedimientos para la atención a peticiones, quejas, reclamos y sugerencias; mecanismo mediante el cual estas son recibidas, gestionadas, resueltas y comunicadas a los usuarios. Igualmente se ha dispuesto un procedimiento para medición de la satisfacción del cliente, sus resultados son insumo para el informe de revisión por la dirección. Así también se ejecuta la rendición de cuentas y otros mecanismos de participación ciudadana, en donde los usuarios y partes interesadas son retroalimentadas respecto a la gestión de los procesos de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA.

La entidad cuenta con medios para que las partes interesadas estén en contacto con la entidad como son: Sistemas de atención al Ciudadano (SIAU), **herramientas de comunicación electrónica a través de servicios web** (portal de servicios institucionales <http://cribsaludmental.gov.co/>), líneas telefónicas, y redes sociales entre otros.

Los procesos del SIG de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA gestionan, controlan y establecen las responsabilidades y autoridades para la planificación y realización del

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

**MANUAL****VERSION: 2****CODIGO: CMC-GC-M01****“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”****FECHA: 30/09/2017**

diseño y desarrollo de productos o servicios que le permiten a la entidad cumplir su misión, transformando en forma completa los requisitos de las políticas, objetivos, estrategias y programas previstos en el Plan de Desarrollo y Plan de Gestión.

Cuando son contratados el diseño y desarrollo del producto y/o servicio sus resultados se revisan, verifican y validan a través de los informes de interventoría y/o supervisión, y demás registros relacionados en el proceso de Gestión Contractual y Soporte Jurídico.

A través de los informes de interventoría, informes de satisfacción del cliente, control del producto no conforme y atención de peticiones quejas y reclamos, se identifican problemas y se proponen las acciones necesarias.

La evaluación y reevaluación de proveedores se realiza teniendo en cuenta lo establecido en el manual de interventoría y/o supervisión, los documentos soporte del mismo y el procedimiento supervisión y seguimiento a la ejecución de contratos del proceso de Gestión Contractual y Soporte Jurídico. En aras de establecer los lineamientos para que las personas naturales y jurídicas que ejercen la labor de interventoría y/o supervisión a los diferentes contratos y convenios que celebra la entidad, la conozcan y la apliquen, para evitar desviaciones o irregularidades en la ejecución de la contratación, asegurando que el producto y/o servicio adquirido cumpla con los requisitos especificados.

La entidad realiza la gestión y el control sobre la adquisición de bienes y servicios a través de las directrices establecidas en el proceso Gestión Contractual y Soporte Jurídico el cual busca garantizar que se adelanten los procesos de contratación requeridos para dar cumplimiento al objeto misional y los fines esenciales bajo los principios de contratación pública.


En la caracterización del proceso de Gestión Contractual y Soporte Jurídico se incluye la planificación y control de las actividades que se desarrollan teniendo en cuenta lo establecido en la reglamentación aplicable a la adquisición de bienes y servicios, la determinación y asignación de los recursos necesarios. Los lineamientos determinados por este proceso se ven apoyados por procedimientos, manuales, instructivos y guías entre otros para llevar a cabo las actividades contempladas en el mismo.

La identificación de las necesidades de compra y suministro, contratación de servicios y contratación de obra, se consolidan en el plan de compras que la entidad define según el procedimiento establecido para tal fin.

La información requerida para la adquisición de bienes y servicios se presenta a través de la página web en donde se publican las invitaciones a ofertar de igual manera en la página del SECOP (sistema electrónico para la contratación pública) www.contratos.gov.co se publican los pliegos de condiciones y documentación soporte a las modalidades de contratación estatal.

La Entidad a través del Manual de Interventoría establece e implementa la inspección u otras actividades

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

necesarias para asegurar que el producto y/o servicio cumple con lo especificado en los pliegos de condiciones o en las disposiciones aplicables.

Para el control de la prestación de los servicios, la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA ha establecido mecanismos de control como: Plan de Desarrollo, Planes de acción, Plan Operativo Anual, Programas y Proyectos; así como la documentación del Sistema Integrado de Gestión que define las condiciones controladas bajo las cuales se debe prestar el servicio y los registros correspondientes.

Para validar los procesos de prestación de servicios donde los productos resultantes de la atención de trámites y servicios y de la ejecución de proyectos, no pueden verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posteriores, la entidad ha diseñado mecanismos tales como procedimientos, capacitación y calificación del personal que presta el servicio así como el manejo de los registros: identificación y control de producto no conforme, encuesta de medición de la satisfacción del cliente, peticiones, quejas, reclamos y los demás que se generen durante la prestación del servicio.


La identificación del producto y/o servicio se realiza a través del desarrollo de los procedimientos asociados a la realización de trámites y servicios los cuales se determinan en los acuerdos para la prestación del servicio de cada proceso, donde se establece las características de calidad y la manera como se controlan dichos servicios.

La entidad ha establecido el proceso de Gestión Documental, con el fin de conservar y proteger la información que los usuarios y la entidad entrega y recibe para convertirse en parte constitutiva del servicio a ser prestado.

La entidad ha planificado, documentado e implementado procesos de medición, análisis y mejora, tales como el proceso de Calidad y Mejoramiento Continuo que tiene como objetivo establecer e implementar las directrices que orienten el sistema integrado de gestión, buscando la eficacia, eficiencia y efectividad a través de acciones de mejoramiento continuo de los procesos y servicios con el propósito de satisfacer las necesidades de los usuarios. De igual manera determinó el proceso de evaluación independiente que tiene como fin realizar la evaluación de los procesos del SIG por medio de la evaluación independiente y de auditorías internas para verificar su eficiencia, eficacia y efectividad asesorando a la alta dirección en cumplimiento de la normatividad vigente buscando la mejora continua; en aras de demostrar la conformidad del producto y/o servicio, asegurarse de la conformidad del Sistema Integrado de Gestión y mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del mismo.

Para la medición de la satisfacción del cliente la entidad ha establecido una metodología que busca establecer y describir los lineamientos o directrices para medir, analizar y mejorar la percepción de los usuarios de los trámites prestados por la Gobernación de Boyacá, de manera similar se ha establecido la metodología para dar solución o respuesta oportuna a las peticiones quejas y reclamos, así como las observaciones que presentan las veedurías u otros grupos de control social que recibe la ESE CENTRO

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA sobre la gestión de sus procesos.

El seguimiento de la percepción del cliente en la entidad incluye elementos de entrada de fuentes como: Encuestas de satisfacción del cliente, Informe de PQR'S, Sistema de Atención al Usuario (SIAU), y mecanismos de participación ciudadana.


La entidad ha establecido un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, establecer los registros e informar de los resultados a fin de determinar si el Sistema Integrado de Gestión es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos legales o reglamentarios, del cliente, de la Norma NTCGP 1000:2009, del SIG, del modelo integrado y los requisitos establecidos por la entidad, y si se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.

La metodología diseñada para las auditorías internas incluye la planificación de un programa de auditoría interna que toma en consideración el estado y la importancia de los procesos por auditar, así como los resultados de auditorías previas, define los criterios de la auditoría interna, su alcance, su frecuencia y metodología; así también se mantienen registros de las auditorías y sus resultados. Una vez socializados los informes de auditoría con los responsables de proceso, el responsable del proceso que esté siendo auditado debe asegurarse de que se realizan las correcciones y se toman las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

Así también, ha establecido mecanismos y estrategias para realizar seguimiento y medición de procesos como la formulación y medición de indicadores para los planes, programas y proyectos así como para los procesos que conforman el Sistema Integrado de Gestión. Los indicadores de gestión por procesos están relacionados en las caracterizaciones de proceso y publicados en el Administrador Documental. De igual manera para garantizar la difusión de la información de la ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA sobre su funcionamiento, gestión y resultados en forma amplia y transparente a los diferentes grupos de interés (clientes y partes interesadas), existen herramientas de comunicación electrónica a través de servicios web (portal de servicios institucionales) líneas telefónicas, y correos institucionales.

La entidad para hacer seguimiento y medir las características del producto y/o servicio y verificar que se cumplen sus requisitos, ha establecido una metodología para realizar la autoevaluación del control en aras de realizar seguimiento y evaluación a los controles de la entidad mediante la aplicación de mecanismos e instrumentos diseñados en los procesos y procedimientos tales como indicadores de la ejecución de los planes, programas y proyectos, acuerdos para la prestación de servicio en lo que se refiere a trámites y servicios de la entidad, así como las políticas establecidas para la interventoría y/o supervisión de los contratos y convenios; estableciendo las medidas que garanticen la continuidad de la operación y tomando como base los resultados de la medición de la eficacia, la eficiencia y la efectividad.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

Para prevenir el uso o entrega no intencionados del producto y/o servicio no conforme la entidad lo identifica y controla, mediante un procedimiento documentado que define las responsabilidades y autoridades relacionadas, manteniendo los registros requeridos.

La entidad para determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema Integrado de Gestión y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua ha establecido mecanismos como la medición de la satisfacción del cliente, auditorías internas, autoevaluación de la gestión, autoevaluación del control, evaluación independiente, revisión por la dirección, entre otras; mediante los cuales analiza datos como: informe de administración del riesgo, informes de producto no conforme, encuestas tabuladas, resultados de medición de indicadores, informes de gestión, informes de auditoría y satisfacción del cliente incluyendo la atención a peticiones, quejas y reclamos.

La entidad mejora continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema Integrado de Gestión mediante el uso de la política de calidad, los objetivos de calidad, los resultados de las auditorías internas, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Para tal fin ha establecido un procedimiento para detectar, analizar y eliminar las causas de las no conformidades reales, generadas por: desempeño de procesos, servicio o producto no conforme, auditorías, resultados de la medición de la satisfacción del cliente, el análisis de quejas y reclamos de manera que asegure la implementación de acciones correctivas que sean eficaces y permitan eliminar las causas de las no conformidades.


De manera similar la entidad ha establecido un procedimiento denominado acciones preventivas a fin de proporcionar los lineamientos generales para asegurar la implementación de acciones preventivas eficaces y apropiadas, con el fin de evitar la ocurrencia de las no conformidades potenciales y eliminar sus causas.

Las oportunidades de mejora se materializan en acciones correctivas, acciones preventivas o planes de mejoramiento (individual, por proceso e institucional), que consolidan las acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema Integrado de Gestión y en la gestión de operaciones, que se generan como consecuencia de los procesos de Autoevaluación, Evaluación Independiente y de las observaciones formales provenientes de los Órganos de Control.

La entidad ha establecido una metodología a fin de determinar lineamientos para promover que los procesos del SIG se desarrollen en forma más eficiente y transparente a través de la adopción y cumplimiento de las acciones correctivas, preventivas y la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo como los planes de mejoramiento.

El Plan de Mejoramiento Institucional recoge las recomendaciones y análisis generados en el desarrollo de los componentes de Auditoría Interna y el Sistema de Control Interno, el proceso de Evaluación Independiente consolida y prioriza las acciones de carácter estratégico a fin de remitirlas al Comité Directivo del SIG para ser analizadas en la revisión por la Dirección y tomar las respectivas acciones de mejora.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

El Plan de Mejoramiento por Procesos, tiene en cuenta las recomendaciones provenientes de la Autoevaluación del Control, Autoevaluación de la Gestión, la Evaluación Independiente al Sistema Integrado de Gestión, Resultados de la administración del riesgo, Resultados de las peticiones, quejas y reclamos, Resultados de la medición de la satisfacción del cliente, Resultados del análisis del producto o servicio no conforme, resultados de Auditoría Internas y resultados de revisión por la dirección. El plan de mejoramiento por procesos se implementa según lo establecido en el procedimiento de acciones correctivas.

Los Planes de Mejoramiento Individual contienen los compromisos que asume el servidor con el fin de superar las brechas presentadas entre su desempeño real y el desempeño que se espera de él. Los parámetros de referencia del desempeño esperado están definidos de acuerdo con las funciones y competencias de cada empleo, el instrumento de evaluación del desempeño, los Acuerdos de Gestión y el Plan de Mejoramiento por Procesos, sirven para implementar los planes de mejoramiento individual siguiendo los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

En este sentido, el Sistema de Gestión adopta un enfoque basado en los procesos que la entidad desarrolla en función de la satisfacción de las necesidades de los usuarios y partes interesadas en cumplimiento a las funciones asignadas por el ordenamiento jurídico vigente.

La ESE ha elaborado un mapa de procesos en el cual se representa gráficamente la identificación y clasificación de los mismos en los diferentes niveles, los cuales se definen a continuación con sus correspondientes procesos

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017



MANUAL

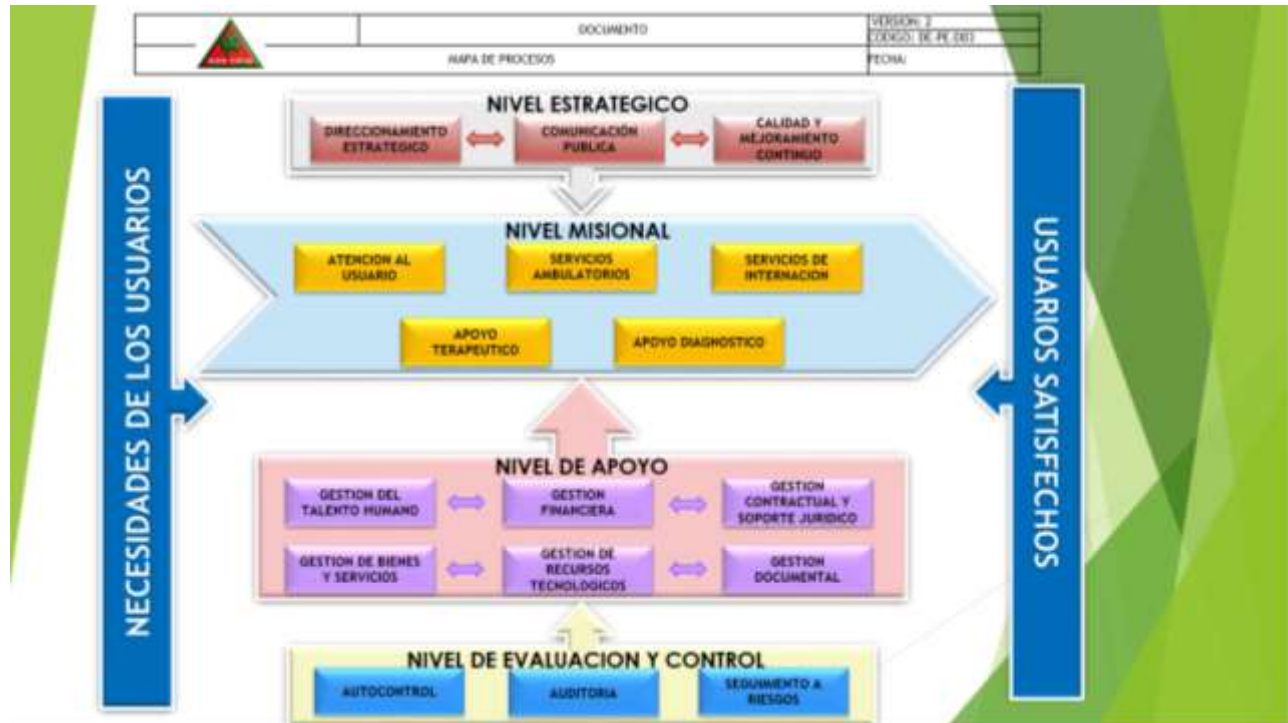
VERSION: 2

CODIGO: CMC-GC-M01

“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”

FECHA: 30/09/2017

MAPA DE PROCESOS DE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



CATEGORIZACIÓN DE LOS PROCESOS DEL SISTEMA POR NIVELES DENTRO DEL MAPA DE PROCESOS

NIVEL	DESCRIPCION DE LOS PROCESOS DEL NIVEL	PROCESOS
ESTRATÉGICOS	Son los encargados de definir las políticas y directrices de la administración departamental.	Direccionamiento Estratégico
		Comunicación Pública
		Calidad y Mejoramiento Continuo
MISIONALES	Son los encargados de materializar la Misión de ESE en los diferentes sectores en los que se enmarcan sus objetivos y son quienes tienen el contacto directo con los pacientes y los usuarios finales de la entidad.	Atención al usuario
		Servicios Ambulatorios
		Servicios de internación
		Apoyo terapéutico
		Apoyo Diagnóstico
APOYO	Incluyen todos aquellos procesos para la provisión de los recursos que son necesarios en los procesos estratégicos,	Gestión del Talento Humano
		Gestión Financiera
		Gestión contractual y soporte jurídico

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017



MANUAL

VERSION: 2

CODIGO: CMC-GC-M01

“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”

FECHA: 30/09/2017

	misionales y de evaluación.	Gestión de bienes y servicios
		Gestión de recursos Tecnológicos
		Gestión Documental
EVALUACIÓN Y CONTROL	Incluyen aquellos procesos necesarios para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia. Incluyen procesos de medición, seguimiento y auditoría interna, acciones correctivas y preventivas, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.	Autocontrol
		Seguimiento a Riesgos
		Auditoria

La ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA ha caracterizado sus procesos determinando la interacción de los mismos, identificando los proveedores, entradas, actividades, salidas y clientes, al igual que los recursos, documentos asociados, indicadores, riesgos, requisitos NTCGP 1000:2009; NTC ISO 9001:2008, modelo estándar de Control Interno MECI 1000:2014, armonizado con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG – SST, y el Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad en Salud.

Los criterios y métodos necesarios para asegurarse que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces y eficientes, se encuentran definidos en los diferentes manuales, procedimientos, instructivos, guías y formatos de cada proceso los cuales se encuentran referenciados en el Listado Maestro de Documentos.


La ESE en aras de garantizar que la información de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de la ciudadanía y de las partes interesadas ha definido políticas y mecanismos de consecución, procesamiento y generación de datos y registros.

Los responsables de procesos se aseguran de realizar el seguimiento, medición y análisis de los procesos así como de implementar las acciones necesarias para lograr el objetivo del proceso, los resultados planificados y la mejora continua del Sistema de Gestión. Así también cada proceso ha identificado, analizado y valorado sus riesgos los cuales se encuentran plasmados en el módulo de riesgos.

La ESE ha establecido el Manual del Sistema de Gestión de Calidad (Manual de Calidad), además se han documentado e implementado los procedimientos exigidos por las normas NTCGP 1000 y NTC ISO 9001:2008.

- Procedimiento de elaboración y control de documentos.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
“MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD”		FECHA: 30/09/2017

- Procedimiento de control de registros.
- Procedimiento de auditorías internas
- Procedimiento de control de producto y/o servicio no conforme.
- Procedimiento de acciones correctivas.
- Procedimiento de acciones preventivas.
- Procedimiento de la Medición de la Satisfacción del Cliente
- Procedimiento de Atención de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias
- Procedimiento de Revisión por la Dirección.

De otro lado, también ha establecido, documentado e implementado los procedimientos requeridos por la entidad para el cumplimiento de su misión y sus objetivos institucionales y que le permiten asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.

La interacción de los procesos del Sistema Integrado de Gestión, se evidencia en el mapa de procesos y caracterizaciones de procesos.

La entidad ha establecido el procedimiento de elaboración y control de documentos, el cual define los lineamientos para la elaboración, revisión, aprobación, actualización, distribución y preservación de los documentos del SIG. A su vez cuenta con el procedimiento de control de registros el cual define los controles necesarios para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición de los registros de acuerdo a las tablas de retención documental de la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá.


Además se identificó el proceso de Gestión Documental, el cual desarrolla actividades administrativas y técnicas, para planificar, manejar y organizar la documentación producida y recibida por la entidad departamental, facilitando su utilización, conservación y preservación.

Se tienen identificados los procesos del Sistema Integrado de Gestión necesarios para la prestación de los servicios y trámites que las competencias legales le han conferido, así como los necesarios para diseñar, ejecutar y monitorear los programas, planes y proyectos que conforman el plan de Desarrollo y Plan de Gestión. Es así como a través del Mapa de Procesos se tienen identificados cuatro (4) niveles de procesos; Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación. Ninguno de los procesos identificados en el Mapa de Procesos está actualmente siendo tercerizado en su totalidad. Por lo tanto son algunas actividades que hacen parte de los procesos las que están siendo contratadas con terceros.

Las actividades de los procesos que son objeto de tercerización en cualquiera de las modalidades vinculantes entre la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá y un tercero son:

1- Mantenimiento Hospitalario, Lavandería, Seguridad y Alimentación: Cuando la entidad opta por subcontratar los servicios para la ejecución de mantenimiento de los equipos biomédicos y equipos

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017

	MANUAL	VERSION: 2
		CODIGO: CMC-GC-M01
"MANEJO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD"		FECHA: 30/09/2017

industriales de uso hospitalario, garantizar los servicios de interdependencia correspondientes a alimentación, vigilancia, seguridad y lavandería, el Sistema debe demostrar la capacidad de controlar el proceso a través de la revisión, la verificación y la validación, lo cual debe estar soportado en registros. Es decir le corresponde a la entidad controlar a través del Supervisor o Interventor del contrato que el contratista cumpla con los requisitos.

2- Talento Humano: Se trata de la contratación del personal auxiliar de enfermería mediante una cooperativa de trabajo para garantizar el talento humano requerido para la prestación de los servicios de salud, el Sistema debe demostrar la capacidad de controlar el proceso a través de la revisión, la verificación y la validación, lo cual debe estar soportado en registros. Es decir le corresponde a la entidad controlar a través del Supervisor o Interventor del contrato que el contratista cumpla con los requisitos.

6. DOCUMENTOS APLICABLES

Política de Calidad del SIG

Mapa de procesos de la ESE CENTRO DE REHABILITACION DE BOYACA

Modelo de operación por procesos

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Liz Natalia Cely Rodriguez Cargo: Asesor de Calidad Fecha: 30/09/2017	Nombre: Comité de Calidad Cargo: Comité Fecha: 30/09/2017	Nombre: Jairo Mauricio Santoyo Cargo: Gerente Fecha: 30/09/2017