

MANUAL DE PROCESOS, SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



ESE Hospital

Marco Fidel Suárez
Compromiso de Vida

COMPROMISO DE VIDA

2025

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

MANUAL DE PROCESOS, SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Documento que describe la documentación de procesos, subprocesos, procedimientos, guías, instructivos, manuales y Protocolos de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez



MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Código: HMFS-DC-0001

Versión: 07

Fecha Actualización:
agosto de 2025

Elaboró:
Equipo de calidad

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	5
2.	OBJETIVOS, ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN	6
2.1.	Objetivo General	6
2.2.	Objetivos Específicos.....	6
3.	ALCANCE	6
4.	RESPONSABLES.....	6
5.	ENFOQUE DIFERENCIAL.....	6
6.	GENERALIDADES DEL DOCUMENTO	7
7.	DEFINICIONES	7
8.	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	9
9.	PROCEDIMIENTO PARA LA ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS, SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	13
9.1.	Documentación por parte del área	14
9.2.	Remitir a calidad solicitud de documentación.....	14
9.3.	Revisión de la documentación	14
9.4.	Aprobación de la documentación	14
9.5.	Codificación y adecuación	14
9.6.	Entrega al área	14
9.7.	Socialización del documento.....	14
9.8.	Evaluación.....	15
9.9.	Evidencia	15
10.	Eliminación de documentos.....	15
11.	Indicaciones Generales	15
12.	¿CÓMO DOCUMENTAR PROCESOS, SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS?	16
12.1.	Macroproceso.....	16
12.2.	Procesos	17
12.3.	Subprocesos	19
12.4.	Protocolos o documentos	21
12.5.	Procedimientos.....	23
12.6.	Manuales institucionales	24
12.7.	Instructivos	26
13.	ANEXOS	27

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

13.1.	FORMATO DE ELABORACIÓN DE MACROPROCESOS INSTITUCIONALES	27
13.2.	ELABORACION DE PROCESOS INSTITUCIONALES	29
13.3.	ELABORACION DE SUBPROCESOS INSTITUCIONALES.....	31
13.4.	ELABORACION DE PROTOCOLOS Y DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	34
13.5.	ELABORACION DE PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES	36
13.6.	FORMATO ELABORACION DE MANUALES INSTITUCIONALES.....	39
14.	REVISIÓN Y APROBACIÓN	41
15.	CONTROL DE CAMBIOS	41

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

1. INTRODUCCIÓN

Para que una Institución Prestadora de Servicios de Salud sea competitiva, es de vital importancia contar con procesos estandarizados, mediante metodologías y herramientas, que permitan generar una cultura de servicio al cliente y que a su vez contribuyan al mejoramiento continuo dentro de una sociedad constantemente cambiante y proactiva. Los procesos, conforman uno de los principales elementos del sistema de control interno, por consiguiente en toda entidad es necesario que se encuentren documentados, con el fin de que sean auditables y atiendan los requerimientos de los diferentes organismos de control; por otro lado éstos sirven como mecanismo de consulta generando una apropiación por parte de todos los empleados, que permitirá un mayor desarrollo en la búsqueda del autocontrol y un mejoramiento significativo en el servicio prestado.

Según la resolución 3100 del Ministerio de Salud y Protección Social expedida en noviembre de 2019, por medio de la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios en salud, establece que la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos, procedimientos y/o actividades actualizadas, determinan directamente la atención en salud, y con ello disminuir la variabilidad de las actividades que realiza el personal de salud y reducir la ocurrencia de posibles eventos adversos que afectan la seguridad del paciente.

La documentación es una parte esencial de cualquier Sistema de Calidad y la magnitud de esta puede variar en dependencia del tamaño de la organización, tipo de actividad, complejidad e interacción de los procesos y la competencia del personal. La elaboración de la documentación no debe ser un fin en sí, sino una actividad que añada valor. Dentro de un SGC la mejora continua es un factor fundamental para lograr mayor eficacia y eficiencia de todos los procesos. Las instituciones de salud adoptan metodologías propias para estandarizar los procesos una vez se logren los resultados esperados, la cual debe ser única para toda la ESE y conocida por todo el personal. Estandarizar es una actividad sistemática de formalización documentación e implementación de los procesos, entendiendo el estándar como un conjunto de pasos definidos para el desarrollo de un proceso de tal manera que éste cumpla o alcance las metas institucionales propuestas.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

2. OBJETIVOS, ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

2.1. Objetivo General

Establecer las categorías, Lineamientos y condiciones que permitan agilizar y facilitar la documentación en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, mediante la adopción de los tipos de procesos estratégicos, misionales y de apoyo, definidos en el mapa de procesos y así normalizar los procedimientos de actuación y garantizar la calidad en la prestación de los servicios.

2.2. Objetivos Específicos

- Articular con el mapa de procesos institucional el funcionamiento interno de las áreas administrativas y asistenciales, mediante la definición de documentos que construyan las tareas y la ubicación de las dependencias responsables.
- Precisar Formatos y metodología para documentar las actividades, definir responsabilidades, evitar duplicidades, detectar omisiones, contar con un medio de información y mejorar la productividad en la dependencia implicada y la calidad de los servicios que ofrece.
- Mejorar continuamente la calidad de los servicios y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad del Hospital Marco Fidel Suárez con base en los lineamientos para el mejoramiento establecidos.

3. ALCANCE

Este manual va dirigido a todos los colaboradores de la Institución, con el fin de proveer de una herramienta completa y actualizada de consulta, muestra los procesos establecidos en la institución, su interacción, y referencia los procedimientos, formatos y demás documentos del sistema, el alcance cubre las actividades que realicen en los procesos definidos en el mapa de procesos.

4. RESPONSABLES

Equipo de calidad.

5. ENFOQUE DIFERENCIAL

La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

6. GENERALIDADES DEL DOCUMENTO

Control De Actualizaciones

El manual de procesos y procedimientos entra en vigor una vez revisado y aprobado por el área de Calidad y debe estar disponible en la intranet.

Control de cambios del manual

En caso de presentar una actualización o ajuste, debe registrarse la fecha de cambio, una breve descripción de la modificación y el responsable de dicho cambio. Las modificaciones a este manual solo las podrá realizar el área de calidad.

Caracterización De Los Procesos

Los Procesos Identificados en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, se interrelacionan e interactúan entre sí actuando como clientes que tienen necesidades y expectativas; como también proveedores que suministran información y recursos basados en las solicitudes de cada unidad.

7. DEFINICIONES

Macroproceso: conjunto de procesos que contribuyen en forma sistémica, a satisfacer los requerimientos de los usuarios para lograr el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez.

Proceso: es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas que, a partir de unos insumos considerados entradas, y a través de uno o varios sistemas interactúan utilizando sus recursos para generar valor, obteniendo como resultado una salida (producto o servicio).

Sistema de gestión de la calidad: un Sistema de Gestión de Calidad es una herramienta que le permite a cualquier organización planear, ejecutar y controlar las actividades necesarias para el desarrollo de la misión, a través de la prestación de servicios con altos estándares de calidad, los cuales son medidos a través de los indicadores de satisfacción de los usuarios.

Subproceso: son partes bien definidas de un proceso, son las actividades que por su tamaño e importancia pueden dividir un proceso. Su identificación puede resultar útil para aislar los problemas que pueden presentarse y posibilitar diferentes tratamientos dentro de un mismo proceso.

Protocolo: es el conjunto de normas y actividades a realizar dentro de un servicio o programa, frente a una situación específica dentro de la institución y su ejecución debe ser de carácter obligatorio.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Procedimiento: es la actividad que hace parte de un proceso y ayuda en la realización o generación del servicio o producto.

Guía clínica: Es el conjunto de recomendaciones sobre promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y/o rehabilitación de una patología o problemática de salud específica. Esta debe contener como mínimo objetivos, población objeto, alcance, recomendaciones y algoritmos de manejo y su metodología de realización debe ser explícita y con actualizaciones periódicas no mayores a 5 años, debe permitir flexibilidad y adaptación a las individualidades del paciente.

Las guías deben tener mecanismos de difusión registrados, mecanismos de capacitación, de evaluación, retroalimentación y deben estar basadas en la evidencia

Instructivo: documento específico de un servicio, área, producto o proceso que brinda instrucciones de trabajo, de operación o de uso; como instrucciones de instalación, instrucciones de uso de un equipo o programa, de registros, entre otros. Pueden contener gráficas que ayuden a su entendimiento.

Código: conjunto de letras, números y/o símbolos que permiten identificar un documento en forma particular.

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

Manual: libro en que se compendia lo más sustancial de una materia Documento o cartilla que contiene las nociones básicas y la forma correcta de aplicación de un tema o compendio y colección de textos seleccionados y fácilmente localizables, Ej.: manual de procedimientos.

Formato: estructura dividida en campos y pistas según un determinado sistema operativo, lo que permite almacenar en él información

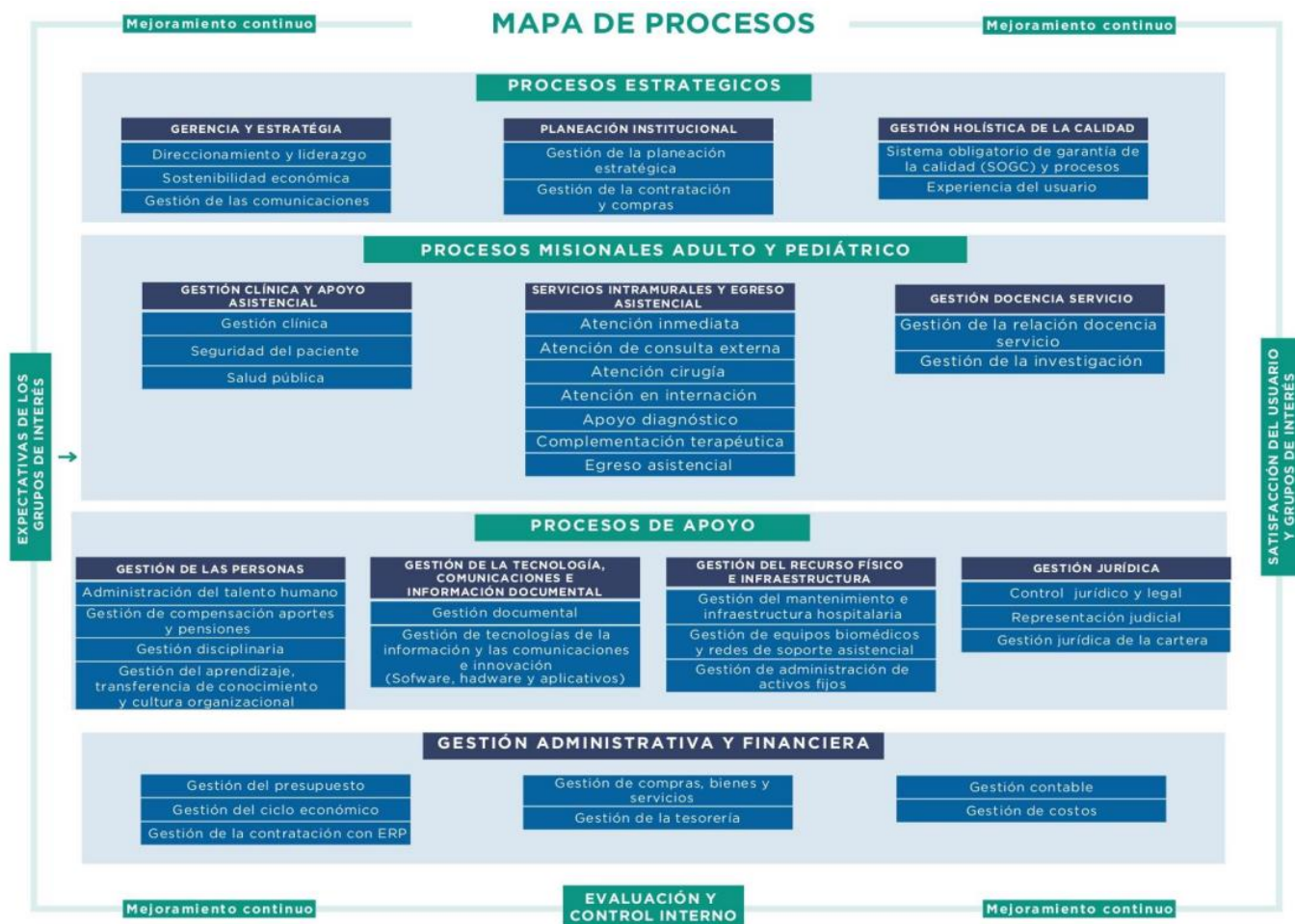
Aprobación: aval del contenido de un documento cumplimiento de los requisitos de acuerdo con los objetivos propuestos.

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.

Mejora continua: acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		Código: HMFS-DC-0001
			Versión: 07
			Fecha Actualización: agosto de 2025
			Elaboró: Equipo de calidad

8. MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL



	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 07
		Fecha Actualización: agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Modelo de gestión por procesos

El mapa de procesos de la ESE Hospital marco fidel Suarez se construyó para dar cumplimiento al Sistema Integrado de Gestión por procesos y pensando en una mejor forma de alcanzar resultados, estableciendo un modelo por procesos que permita a la entidad, funcionarios y colaboradores alinear sus actividades en una sola dirección, de manera que estén orientadas a brindar productos y servicios de calidad, para lograr la satisfacción de los usuarios y sus familias, una vez bien definidos los procesos, se deben identificar las actividades con las cuales se desarrollan, de manera que se pueda estructurar los respectivos subprocesos que permitan la estandarización del actuar de la entidad, y con esta, promover la mejora continua en el desarrollo de la misión institucional. Dando como resultado final lo siguientes Procesos y subprocesos de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez.

Tipo de procesos estratégicos

Hace referencia al grupo de procesos y subprocesos relacionados a la formulación y revisión del planeamiento estratégico de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez en el marco de los objetivos y políticas definidas en los planes institucionales. Está compuesto de la siguiente manera:

GERENCIA Y ESTRATEGIA

- Direccionamiento y liderazgo
- Sostenibilidad económica
- Gestión de las comunicaciones

PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

- Gestión de planeación estratégica
- Gestión de la contratación y compras

GESTIÓN HOLÍSTICA DE LA CALIDAD

- Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad
- Experiencia del usuario.

Tipo de Procesos misionales (Prestación de servicios de salud).

Grupo de procesos y subprocesos consistentes en cumplir con las funciones que establecen la ley y la constitución para la ESE de acuerdo con su naturaleza jurídica. Incluyen todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social o razón de ser de la entidad. Está compuesto de la siguiente manera:

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

SERVICIOS INTRAMURALES

- Atención inmediata
- Atención en consulta externa
- Atención en cirugía
- Atención en internación
- Apoyo diagnóstico
- Complementación terapéutica
- Egreso asistencial

GESTIÓN DOCENCIA SERVICIO

- Gestión de la relación docencia – servicio.
- Gestión de la investigación

Tipo de Procesos de Apoyo

Grupo de procesos y subprocesos que permiten la gestión de los recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos indispensables para el cumplimiento de la misión del hospital. Está compuesto de la siguiente manera:

GESTIÓN DE LAS PERSONAS

- Administración del talento humano.
- Gestión de compensación, aportes y pensiones.
- Gestiones disciplinarias
- Gestión del aprendizaje, transferencia de conocimiento y cultura organizacional

GESTIÓN DE TECNOLOGÍA, COMUNICACIONES E INFORMACION DOCUMENTAL

- Gestión documental
- Gestión de tecnología de la información y las comunicaciones e innovación (Software, hardware y aplicativos)

GESTIÓN DEL RECURSO FISICO E INFRAESTRUCTURA

- Gestión de mantenimiento e infraestructura hospitalaria.
- Gestión de equipos biomédicos y de redes de soporte asistencial.
- Gestión de administración de activos fijos

GESTIÓN JURIDICA

- Control jurídico y legal.
- Representación judicial.
- Gestión jurídica de la cartera.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- Gestión de presupuesto.
- Gestión del ciclo económico.
- Gestión de la contratación con ERP
- Gestión de compras, bienes y servicios.
- Gestión de tesorería.
- Gestión contable.
- Gestión de costos.

Evaluación y control interno

Incluyen aquellos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y misionales

TRANSVERSALES

- Evaluación y control interno.

Dando como resultado la siguiente tabla donde se logra visualizar el número de Macroprocesos, Procesos y Subprocesos por cada uno de los Ítems que se encuentra plasmado en el Mapa de procesos de la institución (HMFS-DC-0000)

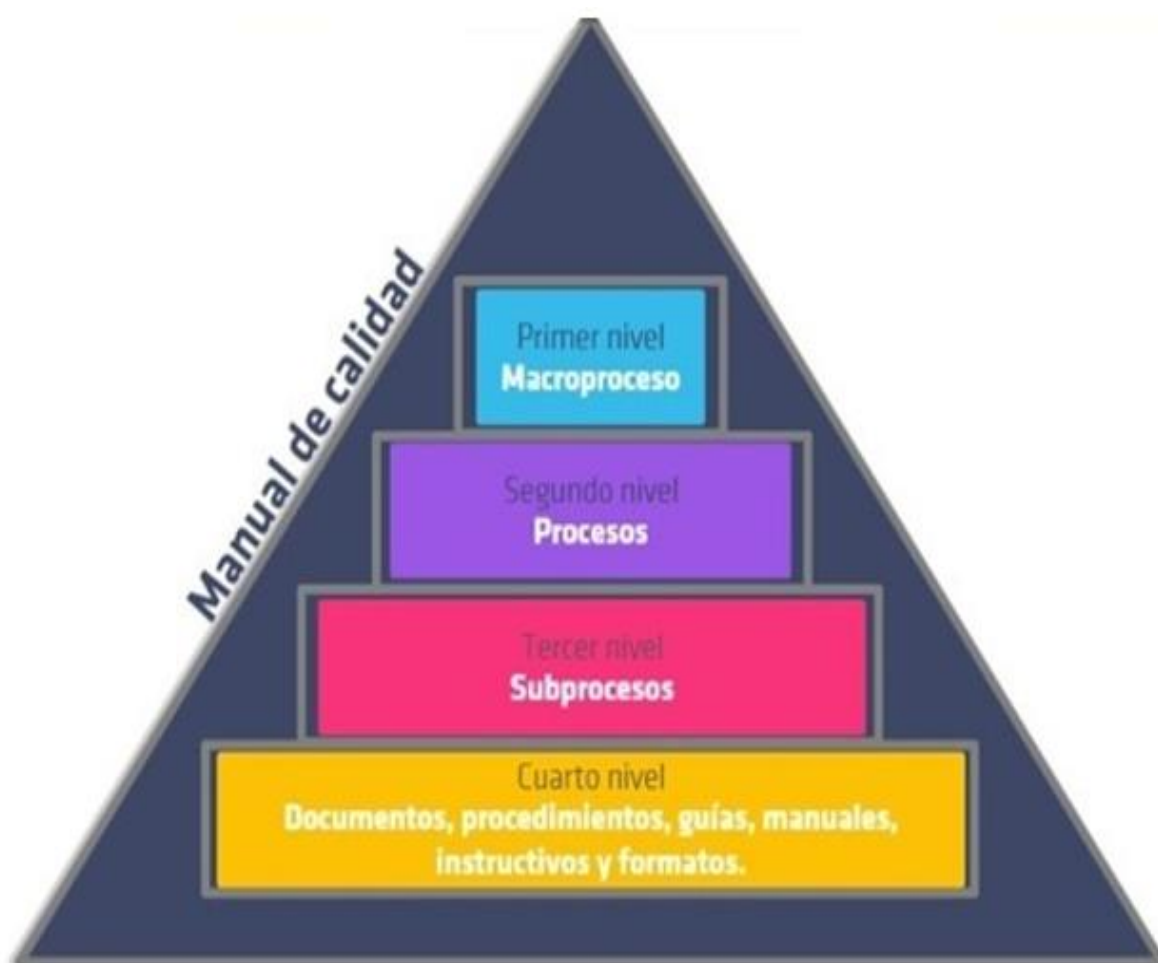
Tipo	Macroprocesos	Procesos	Subprocesos
Estratégicos	3	7	9
Misionales	3	12	40
Apoyo	5	19	24
Transversal	1	1	2
Total	12	39	75

Es importante aclarar que el Hospital Marco Fidel Suárez, estableció la codificación de todos los documentos para los diferentes macroprocesos, procesos, subprocesos y tipos de documentos de la institución, mediante el instructivo HMFS-IN-0001 Codificación de documentos institucionales.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Para realizar un adecuado control y registro de los documentos con que cuenta la institución, en la medida que estos sean formalizados se debe alimentar simultáneamente, en el formato HMFS-FT-0000 Listado maestro de registros HMFS.

Por último, se refleja la estructura Jerárquica de los procesos de la siguiente manera



9. PROCEDIMIENTO PARA LA ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS, SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuando sea necesario realizar la estandarización de un proceso, subproceso, documento, formato o procedimiento por parte de una de las áreas del Hospital Marco Fidel Suárez, se debe tener en cuenta los siguientes pasos con sus respectivos tiempos de entrega, los cuales determinan la ruta crítica para el proceso de estandarización de dicho documento y establece la guía para los

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

colaboradores sobre las actividades a realizar con los responsables en cada uno de los pasos.

9.1. Documentación por parte del área

En esta etapa la persona que evidencie la necesidad de estandarizar un proceso, subproceso o procedimiento debe dirigirse al líder del proceso de su respectiva área para plantear dicha necesidad y que éste le brinde el aval y las herramientas necesarias para realizar la construcción del documento

9.2. Remitir a calidad solicitud de documentación.

Una vez el proceso, subproceso o procedimiento se haya construido y revisado por el líder del proceso, éste deberá ser enviado al área de calidad vía correo electrónico para realizar el proceso de revisión y codificación. Los correos autorizados para este fin son: gestiondocumental@hmfs.gov.co o Coordinacioncalidad@hmfs.gov.co.

9.3. Revisión de la documentación

Una vez el documento realizado deberá ser revisado por el área de calidad, la subgerencia científico o la subgerencia administrativa y financiero según corresponda, se deberá realizar la revisión de dicho documento, en caso de que el documento no pase la revisión establecida este será devuelto al área para que realice las respectivas correcciones y sea enviado de nuevo a las áreas, con el visto bueno será enviado al área de calidad para aprobación y posterior cargue a la intranet institucional..

9.4. Aprobación de la documentación

Una vez realizado el proceso de documentación y revisión, será responsabilidad del área de calidad, la aprobación de dicho documento.

9.5. Codificación y adecuación

Una vez el proceso, subproceso, protocolo, procedimiento o formato cumpla con los requisitos establecidos por el área de calidad para ser estandarizado, se procederá a las adecuaciones finales según la normatividad previamente definida y se realizará la codificación del documento después de haber sido revisado y aprobado.

9.6. Entrega al área

Una vez se haya codificado el documento, se realiza envío de correo informando como se encuentra publicado el documento en la intranet institucional.

9.7. Socialización del documento

El líder del proceso será el responsable de realizar la socialización del documento estandarizado, mediante el método que considere pertinente, con el personal que estará en contacto directo o indirecto con el documento. Para esto se dispondrá un plazo de tres meses calendario después de haber entregado la documentación

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

por parte de calidad, igualmente el área de calidad velará por su adecuada implementación y divulgación de la mano con los líderes del proceso.

9.8. Evaluación

Esta etapa se debe realizar durante el proceso de socialización y corresponde a la evaluación de la claridad y apropiación de conceptos que obtuvieron los asistentes a la socialización del documento.

9.9. Evidencia

una vez se haya socializado el área debe presentar a calidad la evidencia del proceso de socialización y evaluación del documento estandarizado, con el fin de que quede registro del procedimiento realizado. Esta etapa deberá realizarse a más tardar una semana después de haber finalizado el tiempo respectivo a la socialización del documento.

10. Eliminación de documentos

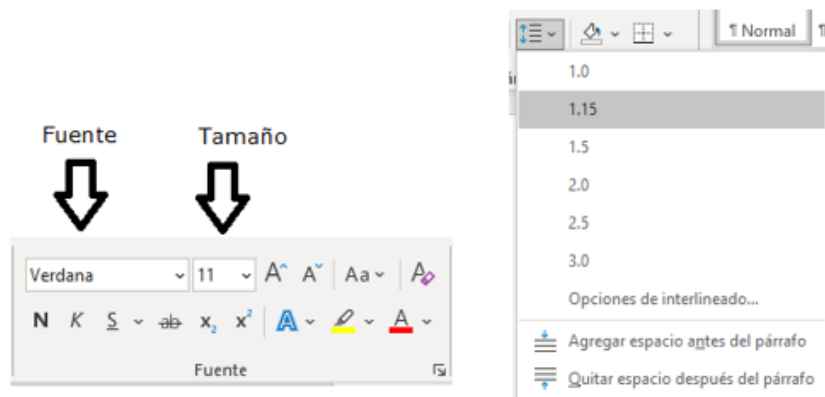
Cuando se requiera eliminar un documento, ya sea porque el contenido de este fue incluido dentro de otro documento, algún cambio en la normatividad que obliga a la elaboración de un nuevo documento o cualquiera que sea la razón, se deberá enviar la solicitud de eliminación por correo a gestióndocumental@hmfs.gov.co, se procederá a realizar la eliminación de la intranet, se libera el código utilizado, se agrega en documentos eliminados del listado maestro y se guarda en la carpeta de eliminados.

11. Indicaciones Generales

Durante la elaboración y creación de los documentos que aquí se encuentran plasmados y los demás que circulan al interior de la institución, siempre es importante que sea de conocimiento de los funcionarios que laboran en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez que deben seguir las siguientes indicaciones al momento de la creación de un documento.

La fuente siempre debe ser **Verdana**, el Tamaño 11 y el interlineado aplicado para todo el documento debe ser de 1.15

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		Código: HMFS-DC-0001
			Versión: 08
			Fecha Actualización: Agosto de 2025
			Elaboró: Equipo de calidad



Para el diligenciamiento manual de los formatos que circulan al interior de la ESE es importante aclarar que siempre se debe usar lapicero de tinta Negra, en ninguna circunstancia se debe usar otro color ni debe llevar tachones ni enmendaduras.

12. ¿CÓMO DOCUMENTAR PROCESOS, SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS?

12.1. Macroproceso

Caracterización de macroproceso: Nombre del Macroproceso

Responsable (Perfil de cargo) del Macroproceso: Identificar el cargo de aquellas personas quienes serán los responsables principales del Macroproceso

Alcance del macroproceso: Definir que abarca el Macroproceso, indicando el inicio y el final del mismo.

Enfoque diferencial: La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).

Recursos: Especificar los recursos tecnológicos, físicos, humanos, documentales y demás necesarios para el óptimo desarrollo del Macroproceso.

Normatividad a cumplir:

- **Institucional:** Los de tipo institucional hacen referencia a protocolos, guías y demás documentos legales generados al interior de la institución.
- **Legal:** Todos los documentos legales que contextualizan y soportan la realización del objetivo del Macroproceso.

Lista de procesos y/o subprocesos que intervienen en el macroproceso: Indicar los procesos y subprocesos que intervienen o forman parte del Macroproceso.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Indicadores del proceso: Definir de forma clara, concreta y comprensible el indicador, debe reflejar el objetivo del mismo.

Riesgos: Especificar los posibles eventos que presenten una acción que afecte el proceso.

Perfiles relacionados: Identificar los cargos de aquellas personas quienes participaran de las principales actividades del Macroproceso

Documentos relacionados:

- **Código interno:** Es el indicativo asignado por el área de calidad.
- **Nombre del documento:** Relacionar la documentación que sustenta o forma parte del Macroproceso de principio a fin, (Proceso, subprocesos, documentos y/o protocolos, instructivos y formatos.)

Visualizar Anexo 12.1

12.2. Procesos

Encabezado: el encabezado del documento es de uso exclusivo del equipo de calidad, donde se le asignará el correspondiente código.

Nombre del proceso: identificar el nombre del proceso que se desea estandarizar en el mapa de procesos institucional.

Tipo de proceso: especificar la relación del proceso con los macroprocesos definidos en la institución, este puede ser estratégicos, misionales o de apoyo.

Objetivo del proceso: definir la meta, propósito o finalidad a cumplir dentro del proceso. Debe abarcar la finalidad de los subprocesos que lo componen. Debe iniciar con un verbo, ser medible, cuantificable, realizable, limitable al tiempo y sobre todo responder al Qué y Para Qué.

Alcance del proceso: deber ser clara la definición de inicio y final del proceso.

Responsables del proceso: identificar con el cargo a aquellas personas quienes serán los responsables principales del proceso.

Enfoque diferencial: La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).

Conceptos generales del proceso: se deben especificar los términos constantemente utilizados, los cuales deben ser definidos para aclarar dudas.

Lista de subprocesos del proceso: realizar la lista de los subprocesos que componen al proceso a documentar, con objeto de tener una visión global con relación al objetivo propuesto en el proceso.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Condiciones para iniciar el proceso: son las entradas del proceso, es decir, los requisitos esenciales para la realización de éste. Sin ellos, el proceso no podría iniciarse o desarrollarse cumpliendo criterios de calidad.

Normatividad a cumplir: todos los documentos legales que contextualizan y soportan la realización del objetivo del proceso. Los de tipo institucional hacen referencia a protocolos, guías y demás documentos legales generados al interior de la institución.

Ciclo PHVA:

CICLO PHVA					
Proveedor	Entradas	Etapas	Actividad	Salidas	Clientes
Especificar de quien se recibe la actividad a desarrollar	Defina los Insumos Necesarios	P	Describa la actividad a realizar	Defina el producto o resultado esperado	Describa las personas o entidades a quien se le entrega la actividad
		H			
		V			
		A			

Riesgos del proceso: especificar los posibles eventos que presenten una acción que afecte el proceso.

Mecanismos de control del riesgo: definir las acciones establecidas para la verificación del óptimo desarrollo del proceso (Ejemplo: Auditoría, seguimiento)

Indicadores de logro:

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	TIPO (Proceso – Resultado)
Definir de forma clara, concreta y comprensible el indicador, debe reflejar el objetivo del mismo.	Definición de la expresión empleada para calcular el indicador. Se debe especificar si en Tasa, Razón o Porcentaje	Proceso: indicadores necesarios en el nivel operativo Resultado: indicadores empleados para la toma de decisiones por directivos

Revisión y aprobación: especificar el principal actor en la elaboración del proceso, la aprobación debe darse por el segundo equipo de calidad institucional, y la aprobación es dada por la gerencia.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Control de cambios: en caso de presentar una actualización, ajuste u otro se debe registrar la fecha de cambio, una breve descripción de la modificación y el responsable de dicho cambio. Las modificaciones a los documentos y formatos solo serán autorizadas y realizadas con el acompañamiento del Departamento de Calidad a través de los ingenieros de procesos.

Visualizar anexo 12.2

12.3.Subprocesos

Nombre del subproceso: Asignar un nombre al subproceso, este debe estar relacionado con las actividades o procedimientos que se ejecuten durante el subproceso.

Relación con el proceso que lo compone: Especificar la relación de este subproceso con el proceso al cual pertenece, evidenciando el nombre del proceso y el tipo al que pertenece (Estratégicos, misionales y de apoyo)

Objetivo: definir la meta, propósito o finalidad a cumplir dentro del subproceso. Se debe iniciar con un verbo, ser medible, cuantificable, realizable, limitable en el tiempo y debe responder al Qué y Para qué.

Alcance: Definir el inicio y el final del proceso. El fin de un subproceso debe ser el inicio de otro subproceso o procedimiento, o en casos específicos, el alcance debe expresar una relación causal entre los subprocesos que componen el proceso.

Responsables: Identificar el responsable directo de la realización de las actividades implicadas en el subproceso.

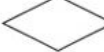
Enfoque diferencial: La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).

Conceptos generales del subproceso: Especificar los términos constantemente utilizados, los cuales deben ser definidos para aclarar dudas.

Flujograma: Realizar la representación gráfica del subproceso (serie de actividades o pasos que se realizan dentro del subproceso)

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

SÍMBOLOS DE LA NORMA ANSI PARA ELABORAR DIAGRAMAS DE FLUJO (Diagramación administrativa)

SÍMBOLO	REPRESENTA
	Inicio o término. Indica el principio o el fin del flujo, puede ser acción o lugar, además se usa para indicar una unidad administrativa o persona que recibe o proporciona información.
	Actividad. Describe las funciones que desempeñan las personas involucradas en el procedimiento.
	Documento. Representa un documento en general que entre, se utilice, se genere o salga del procedimiento.
	Decisión o alternativa. Indica un punto dentro del flujo en donde se debe tomar una decisión entre dos o más alternativas.
	Archivo. Indica que se guarda un documento en forma temporal o permanente.
	Conector de página. Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente, en la que continúa el diagrama de flujo.
	Conector. Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama de flujo con otra parte lejana del mismo.

Condiciones para iniciar el subproceso: Son las entradas del subproceso, es decir, los requisitos esenciales para la realización de éste. Sin ellos, el subproceso no podría iniciarse o desarrollarse cumpliendo criterios de calidad.

Insumos necesarios: Especificar los recursos tecnológicos, físicos, humanos, documentales y demás necesarios para el óptimo desarrollo del subproceso.

Proveedor: Identificar el servicio, área o subproceso donde se origina la información o los requisitos necesarios para iniciar el subproceso.

Normatividad a cumplir: Todos los documentos legales que contextualizan y soportan la realización del objetivo del subproceso.

Productos o resultados esperados: Listar los beneficios de la puesta en funcionamiento y la consecución del objetivo.

CARACTERIZACIÓN DEL SUBPROCESO				
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS
Orden de las actividades	Nombre de la actividad. Redactarla de forma breve e integral.	Descripción detallada de las acciones a realizar en la actividad. En los casos donde exista un documento (protocolo, guía, instructivo, manual) donde explique el que hacer, omitir la descripción y Referenciar el documento.	Persona que desempeña la acción o tarea.	Todos los formatos, actas y recursos físicos o Digitales usados en el desarrollo de la actividad.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Riesgos del subproceso: especificar todos los posibles eventos que presenten una acción que afecte el subproceso.

Mecanismos de control del riesgo: definir las acciones establecidas para la verificación del óptimo desarrollo del subproceso (auditoría, seguimiento, etc.).

Indicadores del proceso (opcional):		
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	TIPO (Proceso – Resultado)
Definir el indicador de forma clara, concreta y comprensible, debe reflejar el objetivo de este.	Definición de la expresión empleada para calcular el indicador. Se debe especificar si en Tasa, Razón o Porcentaje.	Proceso: indicadores necesarios en el nivel operativo Resultado: indicadores empleados para la toma de decisiones por directivos

Revisión y aprobación: Especificar el principal actor en la elaboración del subproceso. La aprobación debe darse por el equipo de calidad institucional y la aprobación es dada por la gerencia.

Control de cambios: En caso de presentar una actualización, ajuste u otro, se debe registrar la fecha de cambio, una breve descripción de la modificación y el responsable de dicho cambio. Las modificaciones a los documentos y formatos solo serán autorizadas y realizadas con el acompañamiento del Departamento de Calidad a través de los ingenieros de procesos.

Visualizar Anexo 12.3

12.4. Protocolos o documentos

Introducción: Breve presentación o descripción relacionada con el tema a tratar en el protocolo

Responsable:

- **De aplicación:** Identificar el responsable directo de la realización de las actividades implicadas en el protocolo.
- **De verificación:** Identificar el responsable directo de la verificación y el cumplimiento de las actividades implicadas en el protocolo.

Objetivo general: Definir la meta, propósito o finalidad a cumplir dentro del protocolo. Debe iniciar con un verbo en infinitivo, ser medible, cuantificable, realizable, limitable al tiempo y sobre todo responder al Qué y Para Qué.

Objetivos específicos: Definir los propósitos concretos o específicos (metas a corto plazo) que se deben alcanzar para lograr el objetivo general del protocolo. Deben iniciar con un verbo en infinitivo, ser medible, cuantificable, realizable, limitable al tiempo y sobre todo responder al Qué y Para Qué.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Alcance: Definir claramente donde inicia y finaliza el protocolo, teniendo en cuenta las actividades que se deben realizar para llevarlo a cabo.

Áreas que intervienen: Determinar cuáles son las áreas y las funciones que cada una tendrá en la consecución del objetivo.

Enfoque diferencial: La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).

Definiciones: Se deben especificar y definir los términos constantemente utilizados, estos servirán para aclarar dudas.

Materiales necesarios: Especificar los recursos físicos, tecnológicos, humanos, documentales y demás necesarios para el óptimo desarrollo del protocolo.

CARACTERIZACIÓN DEL PROTOCOLO:				
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS
Orden de las tareas.	Nombre de la actividad. Redactarlo de forma breve e integral.	Descripción detallada de las acciones a realizar en la actividad. En los casos donde exista un documento (protocolo, guía, instructivo, manual) donde explique el que hacer, omitir la descripción y referenciar el documento.	Persona que desempeña la acción o tarea.	Todos los formatos, actas y recursos físicos o digitales usados en el desarrollo de la actividad.

Riesgos: Especificar todos los posibles eventos que se pueden presentar y pueden afectar la adecuada ejecución de las actividades y el objetivo del protocolo

Adherencia y monitorización del cumplimiento: Establecer cada cuanto se medirá la adherencia al protocolo.

Bibliografía: Citar las distintas fuentes de información y consulta que sirvieron como base para la elaboración del protocolo.

Revisión y aprobación: Especificar el principal actor en la elaboración del procedimiento. La aprobación debe darse por el equipo de calidad institucional y la aprobación es dada por la gerencia.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Control de cambios: En caso de presentar una actualización, ajuste u otro, se debe registrar la fecha de cambio, una breve descripción de la modificación y el responsable de dicho cambio.

Nota: La periodicidad de revisión y actualización de los protocolos institucionales será de 3 años y/o de acuerdo a la actualización de la normatividad vigente.

Visualizar Anexo 12.4

12.5. Procedimientos

Nombre del procedimiento: Asignar un nombre al subproceso, este debe estar relacionado con las actividades o procedimientos que se ejecuten.

Nota: El nombre será el distintivo del procedimiento

Tipo de proceso: especificar la relación del procedimiento con el tipo de procesos, proceso y subproceso definidos en la institución.

Objetivo: definir la meta, propósito o finalidad a cumplir dentro del procedimiento. Se debe iniciar con un verbo en infinitivo, ser medible, cuantificable, realizable, limitable en el tiempo y debe responder al Qué y Para qué.

Alcance: definir que abarca el procedimiento, indicando el inicio y el final del mismo.

Áreas que intervienen: Determinar cuáles son las áreas y las funciones que cada una tendrá en la consecución del objetivo.

Responsables: identificar los responsables directos de la realización de las actividades implicadas en el procedimiento.

Enfoque diferencial: La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).

Definiciones: Se deben especificar y definir los términos constantemente utilizados, estos servirán para aclarar dudas.

Elementos necesarios: Especificar los recursos tecnológicos, físicos, humanos, documentales y demás necesarios para el óptimo desarrollo del proceso.

Proveedor: Identificar el servicio o área donde se origina la información o los requisitos necesarios para iniciar el procedimiento.

Normatividad a cumplir: todos los documentos legales que contextualizan y soportan la realización del objetivo del proceso. Los de tipo institucional hacen referencia a protocolos, guías y demás documentos legales generados al interior de la institución.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Productos o resultados esperados: Enunciar los beneficios de la puesta en funcionamiento y la consecución del objetivo.

CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	DOCUMENTOS
Orden de las actividades	Nombre de la actividad. Redactarla de forma breve e integral.	Descripción detallada de las acciones a realizar en la actividad. En los casos donde exista un documento (protocolo, guía, instructivo, manual) donde explique el que hacer, omitir la descripción y referenciar el documento.	Persona que desempeña la acción o tarea.	Todos los formatos, actas y recursos físicos o digitales usados en el desarrollo de la actividad.

Riesgo del procedimiento: especificar todos los posibles eventos que presenten una acción que afecte el procedimiento

Mecanismos de control: Definir las acciones establecidas para la verificación del óptimo desarrollo del procedimiento (auditoría, seguimiento, etc.).

Bibliografía: Citar las distintas fuentes de información y consulta que sirvieron como base para la elaboración del protocolo.

Revisión y aprobación: Especificar el principal actor en la elaboración del procedimiento. La aprobación debe darse por el equipo de calidad institucional y la aprobación es dada por la gerencia.

Control de cambios: En caso de presentar una actualización, ajuste u otro, se debe registrar la fecha de cambio, una breve descripción de la modificación y el responsable de dicho cambio.

Revisar anexo 12.5

12.6. Manuales institucionales

Introducción: Breve presentación o descripción relacionada con el tema a tratar en el protocolo

Responsable: Identificar el responsable directo de la realización de las actividades implicadas en el manual.

Objetivo general: Definir la meta, propósito o finalidad a cumplir dentro del protocolo. Debe iniciar con un verbo en infinitivo, ser medible, cuantificable, realizable, limitable al tiempo y sobre todo responder al Qué y Para Qué.

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Objetivos específicos: Definir los propósitos concretos o específicos (metas a corto plazo) que se deben alcanzar para lograr el objetivo general del protocolo. Deben iniciar con un verbo en infinitivo, ser medible, cuantificable, realizable, limitable al tiempo y sobre todo responder al Qué y Para Qué.

Alcance: Definir claramente donde inicia y finaliza el protocolo, teniendo en cuenta las actividades que se deben realizar para llevarlo a cabo.

Áreas que intervienen: Determinar cuáles son las áreas y las funciones que cada una tendrá en la consecución del objetivo.

Enfoque diferencial: La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).

Definiciones: Se deben especificar y definir los términos constantemente utilizados, estos servirán para aclarar dudas.

Materiales necesarios: Especificar los recursos físicos, tecnológicos, humanos, documentales y demás necesarios para el óptimo desarrollo del protocolo.

CARACTERIZACIÓN DEL MANUAL			
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
Orden de las actividades	Nombre de la actividad. Redactarla de forma breve e integral.	Descripción detallada de las acciones a realizar en la actividad. En los casos donde exista un documento (protocolo, guía, instructivo, manual) donde explique el que hacer, omitir la descripción y Referenciar el documento.	Persona que desempeña la acción o tarea.

Indicadores del proceso (Si aplica):		
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	TIPO (Proceso – Resultado)
Definir el indicador de forma clara, concreta y comprensible, debe reflejar el objetivo de este.	Definición de la expresión empleada para calcular el indicador. Se debe especificar si en Tasa, Razón o Porcentaje.	Proceso: indicadores necesarios en el nivel operativo Resultado: indicadores empleados para la toma de decisiones por directivos

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

Bibliografía: Citar las distintas fuentes de información y consulta que sirvieron como base para la elaboración del manual.

Revisión y aprobación: Especificar el principal actor en la elaboración del subproceso. La aprobación debe darse por el equipo de calidad institucional y la aprobación es dada por la gerencia.

Control de cambios: En caso de presentar una actualización, ajuste u otro, se debe registrar la fecha de cambio, una breve descripción de la modificación y el responsable de dicho cambio. Las modificaciones a los documentos y formatos solo serán autorizadas y realizadas con el acompañamiento del Departamento de Calidad a través de los ingenieros de procesos.

Revisar anexo 12.6

12.7. Instructivos

Para la estandarización de este tipo de documentos se utilizará el formato con el logo Institucional y su respectiva codificación de acuerdo al árbol de procesos y debe contener como mínimo:

- Nombre del documento
- Objetivos: General y específicos
- Alcance
- Responsable
- Definición de Actividades
- Indicadores (si aplica)



Elaboró: Equipo de calidad

[illegible]

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		Código: HMFS-DC-0001
			Versión: 08
			Fecha Actualización: Agosto de 2025
			Elaboró: Equipo de calidad

	FORMATO DE ELABORACIÓN DE MACROPROCESOS INSTITUCIONALES	Código: HMFS-FT-0365
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: Septiembre de 2022
		Elaboró: Equipo de calidad

12. CARACTERIZACIÓN DEL MACROPROCESO				
Proveedor (De quien recibe)	Entradas (Que insumos)	PROCESO	Salidas (Producto)	Clientes (A quien entrega)

13. REVISIÓN Y APROBACIÓN:		
ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:	Cargo:

14. CONTROL DE CAMBIOS:			
VERSIÓN	FECHA	CAMBIO	RESPONSABLE

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

13.2. ELABORACION DE PROCESOS INSTITUCIONALES

	FORMATO DE PROCESOS INSTITUCIONALES		Código: HMFS-FT-0001 Versión: 04 Fecha de Actualización: Septiembre de 2022 Elaboró: Equipo de calidad	
1. NOMBRE DEL PROCESO: 				
2. RELACION CON MAPA DE PROCESOS				
TIPO DE PROCESO	☐ ESTRATÉGICO	☐ MISIONAL	☐ APOYO	☐ TRANSVERSAL
3. OBJETIVO DEL PROCESO: 				
4. ALCANCE DEL PROCESO: 				
5. RESPONSABLES DEL PROCESO: 				
6. ENFOQUE DIFERENCIAL La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).				
7. CONCEPTOS GENERALES DEL PROCESO: 				
8. LISTA DE SUBPROCESOS DEL PROCESO: 				
9. CONDICIONES PARA INICIAR EL PROCESO	10. NORMATIVIDAD A CUMPLIR			
	Institucional: Legal:			

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

11. CICLO PHVA					
Proveedor (De quien recibe)	Entradas (Que insumos)	Etapas	Actividad	Salidas (Producto)	Clientes (A quien entrega)
		P			
		H			
		V			
		A			

12. RIESGO DEL PROCESO:

13. MECANISMOS DE CONTROL DEL PROCESO (Neutralización):

14. INDICADORES DEL PROCESO:		
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	TIPO (Proceso - Resultado)

15. REVISIÓN Y APROBACIÓN		
ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:	Cargo:

16. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	FECHA	CAMBIO	RESPONSABLE

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

13.3. ELABORACION DE SUBPROCESOS INSTITUCIONALES

	FORMATO PARA ELABORACIÓN DE SUBPROCESOS INSTITUCIONALES	Código: HMFS-FT-0002
		Versión: 03
		Fecha de Actualización: Septiembre de 2022
		Elaboró: Equipo de calidad

1. NOMBRE DEL SUBPROCESO:

2. RELACIÓN CON MAPA DE PROCESOS							
TIPO DE PROCESO	ESTRATÉGICO		MISIONAL		APOYO		TRANSVERSAL
PROCESO							

3. OBJETIVO DEL SUBPROCESO:

4. ALCANCE DEL SUBPROCESO:

5. RESPONSABLES DEL SUBPROCESO:

6. ENFOQUE DIFERENCIAL:
La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).

7. CONCEPTOS GENERALES:

8. FLUJOGRAMA DEL SUBPROCESO:

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		Código: HMFS-DC-0001
			Versión: 08
			Fecha Actualización: Agosto de 2025
			Elaboró: Equipo de calidad

9. CONDICIONES PARA INICIAR EL SUBPROCESO	10. INSUMOS NECESARIOS
	Documentos: Recurso humano: Recursos electrónicos: Dotación o insumos:

11. PROVEEDOR

12. NORMATIVIDAD A CUMPLIR	13. PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS
Institucional: Legal:	

14. CARACTERIZACIÓN DEL SUBPROCESO				
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS
1				
2				
3				
4				
5				

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

15. RIESGO DEL SUBPROCESO:

16. MECANISMOS DE CONTROL DEL PROCESO: (Neutralización)

17. INDICADORES DEL SUBPROCESO:		
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	TIPO (Proceso – Resultado)

18. REVISIÓN Y APROBACIÓN		
ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:	Cargo:

19. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	FECHA	CAMBIO	RESPONSABLE

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

13.4. ELABORACION DE PROTOCOLOS Y DOCUMENTOS INSTITUCIONALES

	FORMATO PARA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS Y DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	Código: HMFS-FT-0003
		Versión: 06
		Fecha de Actualización: Septiembre de 2022
		Elaboró: Equipo de calidad

1. INTRODUCCIÓN
2. RESPONSABLES:
De implementación:
De verificación:
3. OBJETIVO GENERAL:
4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
5. ALCANCE
6. ÁREAS QUE INTERVIENEN:
7. ENFOQUE DIFERENCIAL:
La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).
8. DEFINICIONES
9. MATERIALES NECESARIOS:
Medicamentos: Dispositivos médicos: Equipos biomédicos:

10. ACTIVIDADES			
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		Código: HMFS-DC-0001
			Versión: 08
			Fecha Actualización: Agosto de 2025
			Elaboró: Equipo de calidad

11. RIESGOS:

12. ADHERENCIA Y MONITORIZACIÓN DEL CUMPLIMIENTO:

13. BIBLIOGRAFÍA

14. REVISIÓN Y APROBACIÓN		
ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:	Cargo:

15. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	FECHA	CAMBIO	RESPONSABLE

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

13.5. ELABORACION DE PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES

		FORMATO PARA ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES				Código: HMFS-FT-0004 Versión: 05 Fecha de Actualización: Septiembre de 2022 Elaboró: Equipo de calidad
1. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:						
2. RELACIÓN CON MAPA DE PROCESOS						
TIPO DE PROCESO	ESTRATÉGICO		MISIONAL		APOYO	TRANSVERSAL
PROCESO						
SUBPROCESO						
3. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO:						
4. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO:						
5. ÁREAS QUE INTERVIENEN:						
6. RESPONSABLES DEL PROCEDIMIENTO:						
7. ENFOQUE DIFERENCIAL:						
8. DEFINICIONES:						

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

9. ELEMENTOS NECESARIOS	10. PROVEEDOR
Documentos: Recurso humano: Recursos electrónicos: Dotación o materiales: Medicamentos:	
11. NORMATIVIDAD A CUMPLIR	12. PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS
Institucional: Legal:	

13. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS
1				
2				
3				
4				
5				

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

14. RIESGO DEL PROCEDIMIENTO:

15. MECANISMOS DE CONTROL DEL PROCEDIMIENTO: (Neutralización)

16. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

17. REVISIÓN Y APROBACIÓN		
ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:	Cargo:

18. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	FECHA	CAMBIO	RESPONSABLE

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		Código: HMFS-DC-0001
			Versión: 08
			Fecha Actualización: Agosto de 2025
			Elaboró: Equipo de calidad

13.6. FORMATO ELABORACION DE MANUALES INSTITUCIONALES

NOMBRE DEL MANUAL	
 ESE Hospital Marco Fidel Suárez Compromiso de Vida	
COMPROMISO DE VIDA	
AÑO	

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

	FORMATO ELABORACIÓN DE MANUALES INSTITUCIONALES	Código: HMFS-FT-0837
		Versión: 01
		Fecha Actualización: Septiembre de 2022
		Elaboró: Equipo de calidad

1. INTRODUCCIÓN
2. OBJETIVO GENERAL
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
4. ALCANCE
5. ÁREAS QUE INTERVIENEN
6. RESPONSABLE
7. ENFOQUE DIFERENCIAL La ESE Hospital Marco Fidel Suárez tiene contempladas las estrategias y actividades diferenciales para la atención de la población, teniendo en cuenta las características particulares de estas, tales como: condición física, sociocultural, creencias religiosas, identidad de género, entre otras (Ver documento HMFS-DC-0318 - Calidad- Enfoque diferencial).
8. MATERIALES NECESARIOS (Medicamentos, dispositivos médicos, equipos biomédicos).

9. DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES			
Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1			
2			
3			
4			

	MANUAL DE PROCESOS SUBPROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	Código: HMFS-DC-0001
		Versión: 08
		Fecha Actualización: Agosto de 2025
		Elaboró: Equipo de calidad

10. INDICADORES (si aplica)

11. BIBLIOGRAFÍA

12. REVISIÓN Y APROBACIÓN		
ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:	Cargo:

13. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	FECHA	CAMBIO	RESPONSABLE

14. REVISIÓN Y APROBACIÓN		
ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre: Equipo de calidad	Nombre: Zindi Ramírez Henao	Nombre: Sara Cardona
	Cargo: Coordinación SOGCS	Cargo: Asesora de calidad

15. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	FECHA	CAMBIO	RESPONSABLE
01	Septiembre de 2015	Creación documento del	Equipo Calidad
02	Noviembre de 2020	Actualización documento del	Equipo Calidad
03	Diciembre de 2020	Actualización documento del	Equipo Calidad
04	Enero de 2021	Actualización documento del	Gestión documental
05	Julio de 2021	Actualización documento del	Gestión documental
06	Enero de 2022	Actualización documento del	Equipo Calidad
07	Octubre de 2022	Actualización documento del	Gestión documental
08	Agosto de 2025	Actualización del mapa de procesos y modelo de gestión por procesos	Coordinación SOGCS