



15	Recibir y remitir a DIRIS Lima Centro para su revisión y aprobación de expediente de costos.		Dirección General	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
----	--	--	-------------------	---

Otros	
Procesos Relacionados:	Indicación del nombre del proceso del que se deriva el procedimiento.
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Ing. Cesar Augusto Tapia Gil	Gestión de Costos		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. • Bach. Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ELABORACION DE ESTRUCTURA DE COSTO DE PROCEDIMIENTO MEDICOS Y SANITARIOS.	CÓDIGO	PM. 0.3.1.4
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Establecer los costos estándar de los procedimientos médicos y sanitarios en base a la metodología para la Estimación de Costos Estándar para la estimación de las tarifas de Procedimientos Médicos y Procedimientos Sanitarios.
Alcance del procedimiento	Todos los Órganos y/o Unidades de Hospital.
Base Normativa	<p>Ley N° 26842, Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública</p> <p>Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Resolución Ministerial N° 704-2006-MINSA, Aprueban los Documentos Técnicos "Glosario de Términos en el Marco de los Lineamientos de Política Tarifaria para la Gestión de Servicios de Salud" y "Catálogo de Unidades de Productores de Servicios en los Establecimientos del Sector Salud".</p> <p>Resolución Ministerial N° 951 - 2019/MINSA, que aprueba "Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".</p> <p>Resolución Ministerial N° 1032-2019-MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud"</p> <p>Resolución Ministerial N° 1044-2020/MINSA, que aprueba la actualización del Anexo N° 1: Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, del documento técnico "Catálogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 902-2017-MINSA.</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial de La Gestión Publica N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.</p> <p>Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
Definiciones	Instrumento para determinar los costos directos, costos indirectos, costos fijos y variables de los procedimientos médicos y sanitarios, para la estimación de las tarifas hospitalarias.
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1		





Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Solicita mediante documento el estudio de costo de procedimiento médico y sanitario, o actualización de tarifa.	Documento	Órgano y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
2	Recibe la solicitud y envía al despacho de la Dirección General.	Documento	Gestión Documentaria y Atención al Ciudadano (Dirección General)	Administración de Sistema de Trámite Documentario y Atención al Ciudadano.
3	Toma conocimiento y deriva a Coordinación Gestión de Costo, Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Documento	Dirección General	Director General
4	Toma conocimiento de solicitud y deriva a Coordinación Gestión de Costo	Documento	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Ejecutivo Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
5	Recepciona documento. ¿Cuenta con GPC, Guía Técnica u otro documento normativo?		Coordinación Gestión de Costo.	Coordinador/a Gestión de Costo
6	Elabora informe de respuesta recomendando la elaboración de la Guía de procedimientos Clínica (GPC), Guía Técnica u otro documento normativo.	Informe de respuesta	Coordinación de Gestión de Costos	Coordinador/a de Gestión de Costos
7	Recibe informe y devuelve a la Unidad Orgánica correspondiente.	Nota informativa	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Ejecutivo Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
8	Recepciona el pedido para que elaboren las Guías de Procedimientos Clínica (GPC), Guía Técnica u otro documento normativo.		Órganos y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
9	Elabora Guías de Procedimientos Clínica (GPC), Guía Técnica u otro documento normativo y lo remite a Coordinación Gestión de Costo	-Guía de Procedimientos Asistenciales (GPA). -Guía Técnica	Órganos y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
10	Realiza visita de campo, recojo de información, determina los costos fijos, costos variables según metodología y norma vigente	Estudio de Costo	Coordinación Gestión de Costo.	Coordinador/a Gestión de Costo
11	Deriva informe con estudio de costo al despacho de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Ejecutivo Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional





12	Recepciona Informe y envía con memorándum a la Unidad Orgánica solicitante.	Informe con Estudio de Costo.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Directoría Ejecutiva Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
13	Recibe visita, analiza y determina si los estudios de costos tienen observaciones.	Informe con Estudio de Costo.	Órganos y/o Unidades Orgánicas del	Órganos y/o Unidad Orgánica.
14	Reenvía el documento a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional para el levantamiento de las observaciones.		Órganos y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
15	Recibe informe y envía a Coordinación de Gestión de Costos		Coordinación de Gestión de Costos	Coordinador/a de Gestión de Costos
16	Coordina y realiza el levantamiento de las observaciones.		Coordinación de Gestión de Costos	Coordinador/a de Gestión de Costos
17	Valida con VºBº la documentación (estudio de costo) y deriva a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Estudios de Costo con VºBº	Órganos y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
18	Recibe el documento con las estructuras de costos, con la conformidad del jefe de la Unidad Orgánica y deriva a Comité Tarifario Institucional		Comité Tarifario Institucional	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
19	Elabora el informe de validación el expediente que contiene la estructura de costos, listado de procedimientos médicos y sanitarios, y tarifas propuestas para continuar con su trámite de aprobación respectivo.		Comité Tarifario Institucional	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Coordinador/a de Gestión de Costos
20	Recibe el expediente y envía con documento a la Dirección General, a través de la Unidad de Trámite Documentario solicitando su revisión y aprobación por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro (DIRIS LC)		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Administración de Sistema de Trámite Documentario y Atención al Ciudadano.
21	Recibe el expediente y deriva a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro (DIRIS L.C.) para su revisión, observación u aprobación mediante acto resolutorio, según norma.		Gestión Documentaria y Atención al Ciudadano (Dirección General)	Administración de Sistema de Trámite Documentario y Atención al Ciudadano.
22	Coordina y realiza el levantamiento de las observaciones y deriva a Dirección General.		Coordinación de Gestión de Costos	Coordinador/a de Gestión de Costos
23	Recepciona el expediente de estructura de costo con el levantamiento de las observaciones, y lo deriva a Dirección General, para su remisión a DIRIS Lima Centro.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
24	Recibe el expediente del estudio de costos y lo deriva a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro (DIRIS L.C.).		DIRIS Lima Centro.	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
25	Aprueba tarifa con Resolución Directoral, según	-Tarifas aprobadas.	DIRIS Lima	Director/a Gestión





	normas.	-Resolución Directoral.	Centro.	de la Planificación y Desarrollo Institucional
26	Recibe expediente con las tarifas aprobadas y Resolución Directoral y deriva a las Unidades Orgánicas correspondientes.	-Tarifas aprobadas. -Resolución Directoral.	Gestión Documentaria y Atención al Ciudadano (Dirección General)	Administración de Sistema de Trámite Documentario y Atención al Ciudadano.
27	Toma conocimiento de solicitud y deriva a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		Dirección General	Director General.
28	Toma conocimiento de solicitud y deriva a Coordinación de Gestión de Costos, Gestión Financiera y Gestión de Tecnología de la Información		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, Gestión Financiera, Gestión de Tecnologías de la Información.	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional

Otros	
Procesos Relacionados:	No aplica
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Ing. Cesar Augusto Tapia Gil	Gestión de Costos		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. • Bach. Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina Ejecutiva
de Planeamiento
y Presupuesto

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



P. 79 |





ANEXO 08
FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ACTUALIZACIÓN DEL CATALOGO DE UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIO (UPSS).	CÓDIGO	PM. 0.3.1.5
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Contribuir a los lineamientos de la Política Tarifaria del sector salud, actualizando los instrumentos que permitan la estandarización y unificación de las denominaciones de las Unidades Productoras de Servicios.
Alcance del procedimiento	Todos los Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital.
Base Normativa	Ley N° 26842, Ley General de Salud
	Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Resolución Ministerial N° 704-2006-MINSA, Aprueban los Documentos Técnicos "Glosario de Términos en el Marco de los Lineamientos de Política Tarifaria para la Gestión de Servicios de Salud" y "Catálogo de Unidades de Productores de Servicios en los Establecimientos del Sector Salud".
	Resolución Ministerial N° 951 - 2019/MINSA, que aprueba "Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
	Resolución Ministerial N° 1032-2019-MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud"
	Resolución Ministerial N° 1044-2020/MINSA, que aprueba la actualización del Anexo N° 1: Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, del documento técnico "Catálogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 902-2017-MINSA.
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.
	Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial de La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
	Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 286-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
Definiciones	Instrumento para la estandarización y unificación de las denominaciones de las Unidades Productoras de Servicios
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1		



**Secuencia de Actividades**

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Identifica, define, propone la actualización del catálogo de Unidades Productoras de servicios de Salud (UPSS).		Coordinación de Gestión de Costos	Unidades Orgánicas /Coordinador/a de Gestión de Costos
2	Recibe o Elabora documento solicitando información a las U.O. y deriva a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Solicitud de Información	Coordinación de Gestión de Costos	Coordinador/a de Gestión de Costos
3	Recibe documento y deriva a los Órganos y/o Unidades Orgánicas del HEJCU.	Solicitud de Información	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
4	Recibe documento, prepara la información solicitada y deriva a		Órganos/ Unidades Orgánicas	Órganos/ Unidades Orgánicas
5	Toma conocimiento y deriva a la Gestión de Costo.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
6	Recibe, revisa y en caso que las Unidades Orgánicas requieran actualizar y/o incluir una nueva Unidad deben cumplir con los requisitos para ser considerado UPSS.		Coordinación de Gestión de Costos	Coordinador/a de Gestión de Costos
7	Coordina con la U.O. para que sustente la incorporación de las UPSS.		Coordinación de Gestión de Costos	Coordinador/a de Gestión de Costos
8	Consolida la información remitida por las U.O. actualiza el catálogo y deriva a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		Coordinación de Gestión de Costos	Coordinador/a de Gestión de Costos
9	Recibe documento con el catálogo y deriva a la Dirección General para su aprobación.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
10	Recibe el expediente toma conocimiento y lo deriva a Gestión de la Infraestructura y Equipamiento		Dirección General	Director General
11	Emite opción y realiza el proyecto de Resolución Directoral y deriva a Dirección General.	Proyecto de Resolución Directoral	Gestión de Asesoría Legales y Jurídica	Gestión de Asesoría Legales y Jurídica
12	Recibe el expediente y aprueba catálogo con acto resolutivo, para su distribución.	Gestión de Asesoría en Asuntos Legales y Jurídicos	Dirección General	Director General
13	Elabora documento con el sustento correspondiente y lo deriva a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		Órganos/ Unidades Orgánicas	Órganos/ Unidades Orgánicas
14	Recibe documento con el sustento		Coordinación de	Coordinador/a de





correspondiente.	Gestión de Gestión de Costos	Gestión de Costos
------------------	---------------------------------	-------------------

Otros	
Procesos Relacionados:	No aplica
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Ing. Cesar Augusto Tapia Gil	Gestión de Costos		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		
	• Bach. Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REVISIÓN, EVALUACIÓN DE LOS MANUALES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS (MAPRO) DE LAS UNIDADES ORGÁNICAS	CÓDIGO	PE. 0.1.4.1
		VERSIÓN	V-1

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Revisar y evaluar periódicamente los manuales de procesos y procedimientos de las diversos Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; así como asesorar a las Unidades Orgánicas del nosocomio para su elaboración y actualización según sea el caso, identificando los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales de la entidad, a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos.
Alcance del procedimiento	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, Dirección General y Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Base Normativa	Ley N° 26842, Ley General de Salud
	Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública
	Resolución Ministerial N° 850-2016- MINSa, Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
	Decreto Supremo N° 054-2018-PCM - que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado.
	Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública.
	Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, Aprueba la Política Nacional de Modernización de Gestión Pública
	Resolución Secretarial N° 063-2020, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Resolución Ministerial N° 787-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU, que aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
Definiciones	Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas y que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada, en productos o servicios, luego de la asignación de recursos.
	Procedimiento: Es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente.
Siglas	OGPPM: Oficina General Planeamiento y Presupuesto y Modernización





	COM: Oficina de Organización y Modernización
	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	GPDI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
	GOM: Gestión de Organización y Modernización

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Memorándum de solicitud de apoyo técnico para elaboración o actualización del MAPRO	Órganos y/o Unidades Orgánicas
2	Revisión de oficio anual	Anexo N° 10 de Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Coordinación según requisito presentado (memorando o revisión de oficio anual) con Unidad Orgánica para revisión y/o levantamiento de información.	Memorando y/o correo electrónico para programación de visita.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización
2	identificar las actividades de los procesos o subprocesos administrativos que corresponda, así como los procedimientos para su desarrollo.		Órganos y/o Unidades Orgánicas involucradas en el proceso.	Órganos y/o Unidades orgánicas y Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización
3	realizar la propuesta para revisión y conformidad de la unidad orgánica.	Propuesta de modificación	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
4	realizar el diseño de los procedimientos identificados y/o mejorados según sea el caso.		Gestión de la Planificación y Desarrollo	Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización





			Institucional	
5	envió de propuesta a unidad orgánica para su impresión en 03 juegos, aprobación y v*b* de jefatura correspondiente.	Formatos establecidos según normatividad vigente.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
6	Evalúa estructura MAPRO ¿Está conforme? SI = Continuar con la actividad N° 8 No = Continuar con la actividad N° 7		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
7	se realizan observaciones y se envía propuesta modificaciones.	informe tecnico	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
8	se visa proyecto de mapro y se elabora el informe técnico correspondiente para aprobación mediante acto resolutivo.	informe tecnico	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Bach Adm. Mertha E. Guzmán Cedano • TAP. Lourdes Alcántara Fernández • C.P.C. Delia Lourdes Quispe Cuayla. 	Gestión de Organización y Modernización		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Adm. Maria del 	Gestión de la Planificación y Desarrollo		





	Rosario Inga Alva. • Bach Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Institucional. Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ELABORACION DE TEXTO UNICO DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS -TUSNE	CÓDIGO	PE. 0.1.4.2
		VERSIÓN	V-1

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Elaborar las fichas y Flujogramas del Texto Único de Servicios no Exclusivos – TUSNE, en base a los servicios administrativos prestados por la Institución y que no estén considerados e TUPA del Ministerio de Salud.
Alcance del procedimiento	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, Dirección General y Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Base Normativa	Ley N° 26842 – Ley General de Salud
	D.S. N° 004-2019-JUS, Texto Único Ordenado de la Ley de Procedimiento Administrativo General.
	Resolución Ministerial N°041-2018/MINSA, que aprueba la modificación del texto unico procedimientos administrativos- TUPA del Ministerio de Salud
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 005-2018-PCM-SGP, Aprueban Lineamientos para elaboración y aprobación del Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA
	Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, aprueba el Sistema Administrativo de Modernización de la gestión Pública
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
Definiciones	TUSNE : El Texto Único de Servicios No Exclusivos (TUSNE), es un documento compilador que agrupa los servicios que no son prestados en exclusividad por la Entidad y que establece requisitos, costos y plazos correspondientes a los mismos
Siglas	OGPPM: Oficina General Planeamiento y Presupuesto y Modernización
	OOM: Oficina de Organización y Modernización
	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	D.G. Dirección General
	GPDI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
	GOM: Gestión de Organización y Modernización



**Requisitos para iniciar el procedimiento**

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Documento emitido por la Dirección General u Oficina de Estadística e Informática	

Secuencia de Actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	ELABORAR SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE SERVICIO NO EXCLUSIVO EN EL TUSNE INSTITUCIONAL.	Memorándum	Dirección General Gestión de Tecnologías de la Información	Director General Gestión de Tecnologías de la Información
2	RECEPCIÓN DE REQUERIMIENTO DE INCLUSIÓN DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.
3	Analizar la viabilidad de la solicitud, EVALUANDO PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS VIGENTE DEL TUPA MINSA		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización
4	SE SOLICITA A LA UNIDAD DE COSTOS, LA VALORIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO REQUERIDO	Memorándum	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización
5	Una vez recepcionado el costo del procedimiento se REALIZAN LOS FORMATOS Y FLUJOGRAMAS CORRESPONDIENTE.	Formatos establecidos	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Coordinador/a Gestión de Costos Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización
6	COORDINAR CON LOS ÓRGANOS Y/O UNIDADES ORGÁNICAS INVOLUCRADAS para APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO NO EXCLUSIVO.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización





7	Expediente propuesto ¿Es conforme? Si: Continuar en la actividad N°9 No: Continuar en la actividad N°8		Órganos y/o Unidades Orgánicas	Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización
8	REALIZAR LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización
9	ELABORA INFORME TÉCNICO y ELEVA A DIRECCIÓN PARA SU INCLUSIÓN EN EL TUSNE mediante acto resolutivo.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Secretaría

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> Bach. Adm. Martha Elena Guzmán Cedano TAP. Lourdes Alcántara Fernández C.P.C. Delia Lourdes Quispe Cuayla. 	Gestión de Organización y Modernización		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. Bach Adm. Martha Elena 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional. Gestión de Organización y		





	Guzmán Cedeno	Modernización		
Aprobado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	INFORME DE VIABILIDAD DE TÉCNICA DOCUMENTOS NORMATIVOS Y DE GESTION INSTITUCIONAL	CÓDIGO	PE. 0.1.4.3
		VERSIÓN	V-1

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Elaboración y realización del informe de viabilidad técnica de las propuestas de documentos de normativos y de gestión Institucional.
Alcance del procedimiento	Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.
Base Normativa	Ley N° 26842 – Ley General de Salud
	Decreto Supremo. N° 004-2019-JUS, Texto Único Ordenado de la Ley de Procedimiento Administrativo General
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
Definiciones	Decreto Supremo. N° 004-2019-JUS, Texto Único Ordenado de la Ley de Procedimiento Administrativo General
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
Siglas	OGPPM: Oficina General Planeamiento y Presupuesto y Modernización
	OOM: Oficina de Organización y Modernización
	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	DG: Dirección General
	GPI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.
	GOM: Gestión de Organización y Modernización



**Requisitos para iniciar el procedimiento**

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Expedientes con proyectos de documentos normativos y de gestión institucional.	Órganos y/o Unidades Orgánicas

Secuencia de Actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Remitir expediente (03 juegos) de proyecto de documento normativos o de gestión a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	INFORME	Órganos y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
3	Analizar el expediente según normatividad vigente, según sea el caso. ¿Es conforme? Sí: continuar en la actividad N°6 No: continuar en la actividad N° 4		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
4	Elabora informe técnico indicando las observaciones encontradas al área proponente	INFORME	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
5	Se subsanan las observaciones y se remite expediente para informe técnico favorable.		Órganos y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
6	Elaborar informe técnico de viabilidad de la propuesta de documento normativo o de gestión.	INFORME	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
8	Eleva informe técnico para seguir emisión de acto resolutivo.	INFORME	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Secretaría





Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> Bach. Adm. Martha Elena, Guzmán Cedano TAP. Lourdes Alcántara Fernández C.P.C. Delia Lourdes Quispe Cuayla. 	Gestión de Organización y Modernización		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. Bach. Adm. Martha Elena Guzmán Cedano 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional. Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	<ul style="list-style-type: none"> Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



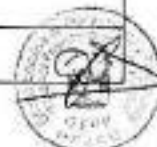


ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REVISIÓN, EVALUACION DE LAS FICHAS TECNICAS DE PROCESO DE NIVEL 1 DE LAS UNIDADES ORGÁNICAS	CÓDIGO	PE. 0.1.4.4
		VERSIÓN	V-1

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Revisar y evaluar anualmente las fichas técnicas de proceso a Nivel 1 de las diversos Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; así como asesorar a las Unidades Orgánicas del nosocomio para su actualización según sea el caso, identificando los procesos requeridos para la ejecución de la entidad, a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos.
Alcance del procedimiento	Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.
Base Normativa	Ley N° 26842, Ley General de Salud
	Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública
	Resolución Ministerial N°850-2016- MINSAL, Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
	Decreto Supremo N° 054-2018-PCM - que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado.
	Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública.
	Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, Aprueba la Política Nacional de Modernización de Gestión Pública
	Resolución Secretarial N° 063-2020, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
Definiciones	Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas y que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada, en productos o servicios, luego de la asignación de recursos.
	Procedimiento: Es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente.
Siglas	OGPPM: Oficina General Planeamiento y Presupuesto y Modernización





	COM: Oficina de Organización y Modernización
	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	GPDI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
	GOM: Gestión de Organización y Modernización

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Revisión de oficio anual	Anexo N° 10 de Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2016-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2016-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública

Secuencia de Actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Evaluación de la ficha técnica de proceso a Nivel 1 aprobada (revisión de oficio anual) de cada Unidad Orgánica.		Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Organización y Modernización
2	Descripción de hallazgos encontrados de ficha técnica de proceso a Nivel 1	Informe	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Organización y Modernización.
3	Se envía informe a unidad orgánica involucrada con proyecto de ficha técnica de procesos para su revisión y aprobación	Memorando	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Jefatura
4	Tiene observaciones Si=Se considera ítem N° 5 en adelante No= Se considera ítem N° 6 en adelante			
5	Se subsana observaciones y se envía documento a la unidad orgánica correspondiente		Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Organización y Modernización





6	Envía documento de aprobación para continuar con el trámite correspondiente.	Memorando	Órganos y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
7	Emitir informe técnico con fichas aprobadas por las unidades orgánicas para emisión de acto resolutivo	Informe Técnico	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Organización y Modernización

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> Bach Adm. Martha E. Guzmán Cedano TAP, Lourdes Alcántara Fernández C.P.C. Delia Lourdes Quispe Cuayla. 	Gestión de Organización y Modernización		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. Bach Adm. Martha Elena Guzmán Cedano 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional. Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	<ul style="list-style-type: none"> Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		

Control de Cambios





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina Ejecutiva
de Planeamiento
y Presupuesto

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REVISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS FICHAS DE INDICADORES DE DESEMPEÑO DE NIVEL 1 DE LAS UNIDADES ORGÁNICAS	CÓDIGO	PE. 0.1.4.5
		VERSIÓN	V-1

Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Revisar y evaluar anualmente las fichas de indicadores de desempeño a Nivel 1 de las diversas Oficinas y Departamentos del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; así como asesorar a las Unidades Orgánicas del nosocomio para su modificación según sea el caso, identificando los indicadores requeridos para la evaluación de la entidad, a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos.
Alcance del procedimiento	Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.
Base Normativa	Ley N° 26842, Ley General de Salud
	Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública
	Resolución Ministerial N° 850-2016- MINSa, Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
	Decreto Supremo N° 054-2018-PCM - que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado.
	Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública.
	Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, Aprueba la Política Nacional de Modernización de Gestión Pública
	Resolución Secretarial N° 063-2020, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Resolución Ministerial N° 767-2008-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU, que aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
Definiciones	Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas y que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada, en productos o servicios, luego de la asignación de recursos.
	Procedimiento: Es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente.
Siglas	OGPPM: Oficina General Planeamiento y Presupuesto y Modernización
	OOM: Oficina de Organización y Modernización





	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	GOM: Gestión de Organización y Modernización

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Revisión de oficio anual	Anexo N° 10 de Resolución de Secretaria de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública

Secuencia de Actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Evaluación de la ficha indicador de desempeño a Nivel 1 aprobada (revisión de oficio anual) de cada Unidad Orgánica.		Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Organización y Modernización
2	Descripción de hallazgos encontrados de ficha técnica de proceso a Nivel 1	Informe	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Organización y Modernización.
3	Se envía informe a unidad orgánica involucrada con proyecto de ficha de indicadores de desempeño para su revisión y aprobación	Memorando	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Jefatura
4	Tiene observaciones Si=Se considera ítem N° 5 en adelante No= Se considera ítem N° 6 en adelante			
5	Se subsana observaciones y se envía documento a la unidad orgánica correspondiente		Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Organización y Modernización
6	Envía documento de aprobación para continuar con el trámite correspondiente.	Memorando	Órganos y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
7	Emite informe técnico con fichas de indicadores aprobadas por las unidades orgánicas para emisión de acto resolutive	Informe Técnico	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Organización y Modernización





Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> Bach Adm. Martha E. Guzmán Cedano TAP. Lourdes Alcántara Fernández C.P.C. Delia Lourdes Quispe Cuayla. 	Gestión de Organización y Modernización		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. Bach Adm. Martha Elena Guzmán Cedano 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional. Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	<ul style="list-style-type: none"> Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REVISIÓN, EVALUACIÓN DE LOS DIAGRAMAS DE PROCESO REFERENCIAL A NIVEL 1 DE LAS UNIDADES ORGÁNICAS	CÓDIGO	PE. 0.1.4.6
		VERSIÓN	V-1

Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Revisar y evaluar anualmente los diagramas de proceso referencial de las diversos Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; así como asesorar a las Unidades Orgánicas del nosocomio para su modificación y actualización según sea el caso, identificando los diagramas de proceso referencial requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales de la entidad, a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos.
Alcance del procedimiento	Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.
Base Normativa	Ley N° 26842, Ley General de Salud
	Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública
	Resolución Ministerial N°850-2016- MINSa, Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
	Decreto Supremo N° 054-2018-PCM - que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado.
	Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública.
	Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, Aprueba la Política Nacional de Modernización de Gestión Pública
	Resolución Secretarial N° 063-2020, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
Definiciones	Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas y que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada, en productos o servicios, luego de la asignación de recursos.
	Procedimiento: Es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente.
Siglas	OGPPM: Oficina General Planeamiento y Presupuesto y Modernización





	OOM: Oficina de Organización y Modernización
	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	GPDI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
	GOM: Gestión d de Organización y Modernización

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Revisión de oficio anual	Anexo N° 10 de Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 008-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Evaluación del diagrama de proceso referencial a Nivel 1 aprobada (revisión de oficio anual) de cada Unidad Orgánica.			Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización, Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.
2	Levantamiento de observaciones de la evaluación de diagrama de proceso referencial a Nivel 1			Coordinador/a Gestión de Organización y Modernización, Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
3	Coordinación del diagrama de proceso referencial a Nivel 1 (observada) con cada Unidad Orgánica para revisión y/o levantamiento de información.	Memorando y/o correo electrónico para programación de visita.		Órganos y/o Unidades orgánicas y Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
4	Identificar las actividades de los procesos o subprocesos administrativos que corresponda.		Órganos y/o Unidades Orgánicas involucradas en el	Órganos y/o Unidades Orgánicas y Coordinador/a de Gestión de Organización y





			proceso.	Modernización
5	Elabore la propuesta para revisión y conformidad de la unidad orgánica.	Propuesta de modificación	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
6	Envío de propuesta a unidad orgánica para su impresión en 03 juegos, aprobación y V°B° de Jefatura correspondiente.	Formatos establecidos según normatividad vigente.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Órganos y/o Unidades orgánicas y Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
7	Revisa las propuestas ¿Es conforme? Si = continúa con actividad N° 9 No = continúa con actividad N° 8		Coordinación de Gestión de Organización y Modernización	Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
8	Se realizan observaciones y se envía propuesta modificaciones.	Levantamiento de observaciones	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Órganos y/o Unidades orgánicas y Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización
9	Se visa proyecto de Diagrama de procesos Referencial y se elabora el informe técnico correspondiente para aprobación mediante acto resolutivo.	INFORME TECNICO	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Coordinador/a de Gestión de Organización y Modernización

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> Bach Adm. Martha E. Guzmán Cedano TAP. Lourdes Alcántara Fernández 	Gestión de Organización y Modernización		





	• C.P.C. Delia Lourdes Quispe Cuayla.			
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. • Bach Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional. Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		

Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08
FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ELABORACION DEL POI MULTIANUAL	CÓDIGO VERSIÓN	PE. 0.1.5.1 V-01
---------------------------------	---------------------------------------	-----------------------	-----------------------------

Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Establecer los lineamientos para que la elaboración del POI multianual se encuentre alineado a la base normativa y que esta propicie la mejora a través del seguimiento y compromiso de los responsables del procedimiento.
Alcance del procedimiento	Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.
Base Normativa	<p>Ley N° 26842, Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27606, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública</p> <p>Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Legislativo N° 1088, que aprueba el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico</p> <p>Decreto Supremo N° 056- 218-PCM, que aprueba la Política General de Gobierno al 2021.</p> <p>Decreto Supremo N° 029- 2018-PCM, que aprueba el Reglamento que regula las Políticas Nacionales.</p> <p>Decreto Supremo N° 054-2011-PCM, que apruebe el Planeamiento Estratégico de Desarrollo Nacional, Plan Bicentenario: El Perú 2021.</p> <p>Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033- 2017/ CEPLAN/PCD, que prueba la Guía para el Planeamiento Institucional, aprobado mediante.</p> <p>Resolución Ministerial N° 546- 2020- MINSa, que aprueba el Plan Estratégico Institucional-PEI del Ministerio de Salud, período 2019 -2023.</p> <p>Resolución Ministerial N° 629-2021- MINSa, Aprobar el Plan Operativo Institucional Multianual 2022-2024 del Pliego 011: Ministerio de Salud</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSa, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial de La Gestión Pública N° 008-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.</p> <p>Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSa-2020-OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
Definiciones	
Siglas	<p>CEPLAN: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico</p> <p>MINSa: Ministerio de Salud</p> <p>HEJCU: Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa</p> <p>OPDI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional</p> <p>POI: Plan Operativo Institucional</p> <p>GP: Gestión de Planeamiento</p>

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Oficio solicitando elaboración del POI Multianual	OGPP-MINSa

Secuencia de Actividades





Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Remite Oficio dirigido al Director General del Hospital.	Oficio	Oficina General de Planeamiento y Presupuesto - MINSA	Director OGPP-MINSA
2	Deriva Oficio al Director Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Oficio	Dirección General	Director General
3	Convoca a reunión de información para la elaboración del Plan Operativo Multianual (3 años).	Oficio	Oficina General de Planeamiento y Presupuesto - MINSA	Director OGPP-MINSA
4	Acude a reunión de información para la elaboración del Plan Operativo Multianual.	-	Coordinación de Gestión de Planeamiento	Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional. Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
5	Elabora plan, formatos y cronograma para dar inicio al Taller de elaboración del POI Multianual.	Plan Formatos Cronograma		Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
6	Revisa y aprueba plan y formatos a utilizar en el Taller de elaboración del POI Multianual.	-	Coordinación de Gestión de Planeamiento	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
7	Convoca los Órganos y/o Unidades Orgánicas para asistencia a Taller según cronograma.	Documento		
8	Inicia Taller y brinda asistencia técnica a los jefes de los Órganos y/o Unidades Orgánicas para elaboración del POI Multianual.	Acta firmada	Coordinación de Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
9	Elabora Programación Multianual de actividades operativas de los Órganos y/o Unidades Orgánicas por 3 años consecutivos, tomando como referencia la evaluación del POI del último año y la cartera de servicios de corresponder.	Programación Multianual	Órganos y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
10	Remite programación de actividades operativas multianual mediante documento.	Documento		
11	Recibe la programación multianual de los Órganos y/o Unidades Orgánicas y remite a la UPGI.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
12	Recopila las programaciones de los Órganos y/o Unidades Orgánicas según el plazo establecido.		Coordinación de Gestión de Planeamiento	Órganos y/o Unidades Orgánicas
13	Registra y aprueba en el Aplicativo CEPLAN la información de la programación multianual.	Registró en Aplicativo CEPLAN		
14	Remite correo a la OGPP-MINSA para su evaluación técnica y visto. ¿Existe observaciones? Sí: Continúa con la actividad N°15. No: Continúa con la actividad N°17.	Correo	Coordinación de Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
15	Solicita subsanar observaciones.		Oficina General de Planeamiento y	Director OGPP-MINSA





16	Levanta observaciones, Continúa con la actividad N°17		Presupuesto - MINSA	
17	Elabora Informe Técnico, adjunta el Anexo B4 del Aplicativo CEPLAN y eleva el Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	-Informe Técnico -Anexo B4	Coordinación de Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento, Elaboración del POI Multianual

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Gerardo Ronal Ronceros Ronceros	Gestión de Presupuesto y financiamiento		
Revisado por:	• Lic. Adm. Maria del Rosario Inga Alva. • Bach Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional. Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	• Lic. Adm. Maria del Rosario Inga Alva	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ELABORACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	PE. 0.1.5.2
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Establecer los lineamientos para que la elaboración del POI institucional se encuentre alineado a la base normativa y que esta propicie la mejora a través del seguimiento y compromiso de los responsables del procedimiento.
Alcance del procedimiento	Coordinación de Gestión de Planeamiento, Director Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
Base Normativa	Ley N° 26842, Ley General de Salud
	Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Legislativo N° 1088, que aprueba el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
	Decreto Supremo N° 056- 218-PCM, que aprueba la Política General de Gobierno al 2021.
	Decreto Supremo N° 029- 2018-PCM, que aprueba el Reglamento que regula las Políticas Nacionales.
	Decreto Supremo N° 054-2011-PCM, que aprueba el Planeamiento Estratégico de Desarrollo Nacional, Plan Bicentenario: El Perú 2021.
	Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033- 2017/ CEPLAN/PCD, que prueba la Guía para el Planeamiento Institucional, aprobado mediante.
	Resolución Ministerial N° 546- 2020- MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Institucional-PEI del Ministerio de Salud, periodo 2019 -2023.
	Resolución Ministerial N° 629-2021- MINSA Aprobar el Plan Operativo Institucional Multianual 2022-2024 del Pliego 011: Ministerio de Salud
	Resolución Ministerial N° 767-2008-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.
	Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
Resolución Secretarial de La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.	
Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"	
Definiciones	
Siglas	CEPLAN: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
	MINSA: Ministerio de Salud
	HEJCU: Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa
	GPDI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
	POI: Plan Operativo Institucional





GP: Gestión de Planeamiento
RD: Resolución Directoral

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Directiva N° 262-MINSA/2019/OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011, MINSA"	OGPPM-MINSA

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Aprueba la directiva para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional mediante Resolución Ministerial.	Resolución Ministerial	OGPPM/MINSA	OGPPM/MINSA
2	Recibe directiva y deriva a la Coordinación de Gestión de Planeamiento.	Documento	Dirección General	Director/a General
3	Coordina con Coordinación Gestión de Planeamiento lo correspondiente a la fase de elaboración del POI.		Coordinación Gestión de Planeamiento	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
4	Convoca a reunión con el equipo de trabajo para coordinación interna y definir metodologías de trabajo bajo los lineamientos establecidos en la Directiva.	Acta de reunión	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
5	Da cumplimiento a la Directiva Administrativa para la elaboración, aprobación, seguimiento, evaluación y modificación del POI.			
6	Solicita a los Órganos y/o Unidades Orgánicas la elaboración de su Plan de Trabajo.	Plan de Trabajo	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
7	Organiza reuniones y brinda asistencia técnica a los Órganos y/o Unidades Orgánicas para la formulación de su Plan de Trabajo.	Acta de reunión		Coordinador/a Gestión de Planeamiento
8	Recibe los Planes de Trabajo remitidos por los Órganos y/o Unidades Orgánicas.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
9	Consolida y analiza la información remitida por los Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital		Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
10	Realiza observaciones y devuelve si fuera el caso.	Informe		





11	Ingresar la programación de actividades incluidas en los Planes de Trabajo en el Aplicativo de CEPLAN V.0.1.	Registro en CEPLAN V.0.1		
12	Remite formato B-5 al MINSA y solicita conformidad.	Correo electrónico		
13	Elabora el documento del POI y el informe técnico final y eleva al Director Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Plan Operativo Institucional		
14	Recibe la propuesta del informe final del POI y Deriva a la Dirección General.	Informe o Nota Informativa	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
15	Da conformidad y tramita el acto resolutivo.	Nota informativa o memorándum	Dirección General	Director General
16	Recepciona, emite opinión y proyecto de resolución; si es conforme.	Informe o memorándum	Gestión de la Asesoría en Asuntos Legales y Jurídicos	Director/a Gestión de la Asesoría en Asuntos Legales y Jurídicos
17	Recibe y aprueba el POI con Resolución Directoral para su distribución respectiva a todos los Órganos y/o Unidades Orgánicas.	Resolución Directoral	Órgano y/o unidad orgánica del HEJCU	Director General
18	Recibe el Plan Operativo Institucional y la Resolución Directoral que lo aprueba.	POI aprobado	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
19	Remite el POI aprobado a Gestión de la Comunicación e Imagen Institucional para su publicación en transparencia de la página web.	Publicación por la página web		

Otros	
Procesos Relacionados:	
ANEXOS:	Diagrama de Flujo del Procedimiento. Elaboración del Plan Operativo Institucional

Aprobación				
	Nombres y	Unidad de	Firma y	Fecha





	Apellidos	Organización	Sello	
Elaborado por:	• Gerardo Ronal Ronceros Ronceros	Gestión de Presupuesto y financiamiento		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva. • Bach Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional. Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

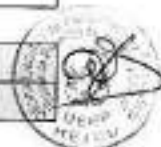
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	MODIFICACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	PE. 0.1.5.3
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Establecer los lineamientos para que la modificación del Plan Operativo Institucional se encuentre alineado a la base normativa y que esta propicie la mejora a través del seguimiento y compromiso de los responsables del procedimiento.
Alcance del procedimiento	Coordinación Gestión de Planeamiento, Directoría de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.
Base Normativa	Ley N° 26842, Ley General de Salud
	Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Legislativo N° 1088, que aprueba el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
	Decreto Supremo N° 056- 218-PCM, que aprueba la Política General de Gobierno al 2021.
	Decreto Supremo N° 029- 2018-PCM, que aprueba el Reglamento que regula las Políticas Nacionales.
	Decreto Supremo N° 054-2011-PCM, que aprueba el Planeamiento Estratégico de Desarrollo Nacional, Plan Bicentenario: El Perú 2021.
	Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033- 2017/ CEPLAN/PCD, que prueba la Guía para el Planeamiento Institucional, aprobado mediante.
	Resolución Ministerial N° 546- 2020- MINSa, que aprueba el Plan Estratégico Institucional-PEI del Ministerio de Salud, periodo 2019 -2023.
	Resolución Ministerial N° 629-2021- MINSa, Aprobar el Plan Operativo Institucional Multianual 2022-2024 del Pliego 011: Ministerio de Salud
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSa, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.
	Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial de La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSa-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"	
Definiciones	
Siglas	CEPLAN: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
	MINSa: Ministerio de Salud
	HEJCU: Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa
	GPDI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
	POI: Plan Operativo Institucional
	GP: Gestión de Planeamiento
	RD: Resolución Directoral

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
----	---------------------------	--------





1	Informe de Evaluación de implementación del POI	Coordinación Gestión de Planeamiento
---	---	--------------------------------------

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Procede a elaborar el Cronograma para asistencia técnica a los Órganos y/o Unidades Orgánicas; para la modificación de las metas físicas de las actividades operativas del período que corresponda en el POI, si previamente el informe de Evaluación de implementación del POI recomienda la Modificación del POI se.	Cronograma de Trabajo	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
2	Remite Nota Informativa al Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, adjuntando el cronograma de Asistencia Técnica a los Órganos y/o Unidades Orgánicas con la finalidad de socializar.	Nota Informativa	Órgano y/o unidad orgánica	Órgano y/o unidad orgánica
3	Recibe el documento, valida el Cronograma de Asistencia Técnico y elabora Memorando Circular.	Memorando circular	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
4	Envía Memorando circular a todos los Órganos y/o Unidades Orgánicas.			Órgano y/o unidad orgánica
5	Recibe Memorando circular solicita asistencia técnica para la modificación del POI.			
6	Brinda apoyo técnico a los Órganos y/o Unidades Orgánicas que observa inconsistencias en la meta física y/o actividades realizadas durante el semestre o el período anual.	Acta de recepción de apoyo técnico	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a Gestión de Planeamiento
7	Remite su nueva programación de las metas físicas del POI para su registro en aplicativo CEPLAN.	Informe	Órgano y/o unidad orgánica	Órgano y/o unidad orgánica
8	Recibe informe y deriva a Coordinación Gestión de Planeamiento.	Memorándum	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
9	Recibe informe, recopila y analiza la información para ser registradas en aplicativo.	-	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a Gestión de Planeamiento
10	Apertura aplicativo para la modificación del POI y/o sustento según el plazo establecido.	-	MINSA	Coordinador/a Gestión de Planeamiento
11	Registra consistencias en el aplicativo para la etapa de modificación del POI.	Registro	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a Gestión de Planeamiento
12	Elabora informe de Evaluación de Implementación del POI en el Aplicativo CEPLAN.	Informe		Coordinador/a Gestión de Planeamiento
13	Recibe, revisa y da conformidad mediante correo electrónico.	Email	MINSA	OGPPM
14	Elabora y remite oficio para visto bueno (V° B°) de la Gestión de la Planificación y Desarrollo	-Plan Operativo	Coordinación	Coordinador/a





	Institucional y Dirección General para ser elevado al MINSA, adjuntando el plan operativo institucional modificado y el anexo B3 y B4 del Aplicativo CEPLAN.	Institucional modificado -Anexo B3 -Anexo B4	Gestión de Planeamiento	Gestión de Planeamiento
15	Recibe el informe y remite a Dirección General el POI modificado debidamente visado, solicitando el acto resolutorio.	Memorándum	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
16	Recepciona y envía a Gestión de la Asesoría en asuntos Legales y Jurídicos, para su opinión y proyecto de Resolución si fuera el caso.	Memorándum	Dirección General	Director General
17	Recepciona, emite opinión y proyecto resolutorio, si es conforme, para la firma respectiva y remite a Dirección General.	-Memorándum -Resolución Directoral	Gestión de la Asesoría en asuntos Legales y Jurídicos	Jefe/a de Gestión de la Asesoría en asuntos Legales y Jurídicos
18	Recibe Resolución Directoral con POI Modificado, procede al acto resolutorio con su firma y remite a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	Memorándum	Dirección General	Director General
19	Recibe POI Modificado y envía a Coordinación Gestión de Planeamiento.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Directora de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
20	Recibe, elabora y remite oficio para visto bueno (V° B°) de la OEPE y firma de Dirección General para ser elevado al MINSA, adjuntando el plan operativo institucional modificado.		Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a Gestión de Planeamiento
21	Da visto y deriva para la firma del Director General.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
22	Firma oficio y remite al Ministerio de Salud adjuntando el Plan Operativo Institucional Modificado y la Resolución Directoral que lo aprueba.	-Resolución Directoral Aprobada -POI Modificado aprobado -Oficio	Dirección General	Director General
23	Toma conocimiento y realiza acciones correspondientes. Fin de procedimiento.	POI modificado	MINSA	OGPPM

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento. Modificación del Plan Operativo Institucional

Aprobación			
Nombres y	Unidad de	Firma y	Fecha





	Apellidos	Organización	Sello	
Elaborado por:	• Gerardo Ronal Ronceros Ronceros	Gestión de Presupuesto y financiamiento		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		
	• Bach Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	• Lic. Adm. Maria del Rosario Inga Alva	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO	CÓDIGO	PE. 0.1.5.4
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Establecer los lineamientos para que el seguimiento del Plan Operativo Institucional se encuentre alineado a la base normativa y que esta propicie la mejora a través del seguimiento y compromiso de los responsables del procedimiento.
Alcance del procedimiento	Coordinación Gestión de Planeamiento, Director Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
Base Normativa	<p>Ley N° 26842, Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública</p> <p>Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Legislativo N° 1088, que aprueba el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico</p> <p>Decreto Supremo N° 056- 218-PCM, que aprueba la Política General de Gobierno al 2021.</p> <p>Decreto Supremo N° 029- 2018-PCM, que aprueba el Reglamento que regula las Políticas Nacionales.</p> <p>Decreto Supremo N° 054-2011-PCM, que apruebe el Planeamiento Estratégico de Desarrollo Nacional, Plan Bicentenario: El Perú 2021.</p> <p>Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033- 2017/ CEPLAN/PCD, que prueba la Guía para el Planeamiento Institucional, aprobado mediante.</p> <p>Resolución Ministerial N° 546- 2020- MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Institucional-PEI del Ministerio de Salud, periodo 2019 -2023.</p> <p>Resolución Ministerial N° 629-2021- MINSA, Aprobar el Plan Operativo Institucional Multianual 2022-2024 del Pliego 011: Ministerio de Salud</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial de La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.</p> <p>Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
Definiciones	
Siglas	<p>CEPLAN: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico</p> <p>MINSA: Ministerio de Salud</p> <p>HEJCU: Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa</p>





	GPDI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
	POI: Plan Operativo Institucional
	GP: Gestión de Planeamiento
	RD: Resolución Directoral

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Nota Informativa, o Correo electrónico solicitando ejecución de metas físicas a los Órganos/Unidades Orgánicas	Coordinación Gestión de Planeamiento

Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Solicita a los Órganos y/o Unidades Orgánicas la ejecución mensual de sus metas físicas. Asimismo, a Gestión de Tecnologías de la Información, la ejecución mensual de PPR.	Nota Informativa	Gestión de Tecnologías de la Información	Coordinador/a Gestión de Tecnologías de la Información
2	Remite información según el plazo establecido.	Informe	Órgano y/o unidad orgánica del HEJCU	Jefe de Órgano y Unidad orgánica
3	Recibe informe de ejecución presupuestal y deriva a Coordinación Gestión de Planeamiento		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
4	Recopila la información sobre la evolución de metas físicas y financieras para su registro mensual en aplicativo CEPLAN y a fin de realizar cuatro Reportes de Seguimiento Trimestral. ¿Realiza seguimiento mensual o reporte de seguimiento? Seguimiento mensual: Continúa con la actividad N°7. Seguimiento mensual: Continúa con la actividad n°5.		Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a Gestión de Planeamiento
5	Coordina y brinda apoyo técnico a los Órganos y/o Unidades Orgánicas que no presentan las actividades operativas en el plazo establecido.			
6	Apertura aplicativo CEPLAN para el seguimiento de las actividades operativas. Continúa con la actividad N° 10.		MINSA	Coordinador/a Gestión de Planeamiento
7	Registra la ejecución mensual de metas físicas y financieras durante la apertura del aplicativo CEPLAN V.01.	Registro	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador Gestión de Planeamiento
8	Cierra aplicativo CEPLAN de seguimiento según plazo establecido por MINSA. Continúa con la actividad N°9.		MINSA	Coordinador/a Gestión de Planeamiento





9	Realiza Informe de Seguimiento.	Informe	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a Gestión de Planeamiento
10	Realiza Reporte de Seguimiento según periodo anual.	Reporte de Seguimiento		
11	Informa por correo electrónico a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, y MINSA sobre el seguimiento del POI. Fin del procedimiento.	Informe		

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento. Seguimiento del Plan Operativo Institucional

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Gerardo Ronal Ronceros Ronceros	Gestión de Presupuesto y financiamiento		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.		
	• Bach Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Gestión de Organización y Modernización		
Aprobado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08
FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	PE. 0.1.5.5
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Establecer los lineamientos para que la evaluación del Plan Operativo Institucional se encuentre alineado a la base normativa y que esta propicie la mejora a través del seguimiento y compromiso de los responsables del procedimiento.
Alcance del procedimiento	Coordinación Gestión de Planeamiento, Director Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
Base Normativa	Ley N° 26842, Ley General de Salud
	Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27656, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Legislativo N° 1088, que aprueba el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
	Decreto Supremo N° 056- 218-PCM, que aprueba la Política General de Gobierno al 2021.
	Decreto Supremo N° 029- 2018-PCM, que aprueba el Reglamento que regula las Políticas Nacionales.
	Decreto Supremo N° 054-2011-PCM, que aprueba el Planeamiento Estratégico de Desarrollo Nacional, Plan Bicentenario: El Perú 2021.
	Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033- 2017/ CEPLAN/PCD, que prueba la Guía para el Planeamiento Institucional, aprobado mediante.
	Resolución Ministerial N° 546- 2020- MINSa, que aprueba el Plan Estratégico Institucional-PEI del Ministerio de Salud, periodo 2019 -2023.
	Resolución Ministerial N° 629-2021- MINSa, Aprobar el Plan Operativo Institucional Multianual 2022-2024 del Pliego 011: Ministerio de Salud
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSa, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.
	Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
Resolución Secretarial de La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.	
Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSa-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"	
Definiciones	
Siglas	CEPLAN: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
	MINSa: Ministerio de Salud
	HEJCU: Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa
	OPDI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
	POI: Plan Operativo Institucional
	GP: Gestión de Planeamiento
	RD: Resolución Directoral





Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Nota Informativa solicitando Informe de evaluación semestral	Coordinación de Gestión de Planeamiento

Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Solicita a los Órganos y/o Unidades Orgánicas del HEJCU el informe de evaluación (al periodo que corresponda evaluar) de sus metas físicas programadas en el POI, según Directiva 262-2019-MINSA/VOGPPM.	Nota Informativa	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
2	Recibe y deriva documento a los Órganos y/o Unidades Orgánicas.		Gestión de la Planificación y desarrollo Institucional	Director/a de Gestión de la Planificación y desarrollo Institucional
3	Recibe documento, elabora informe de evaluación al periodo que le corresponda del año en curso y remite a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.	Evaluación	Órganos y/o Unidades Orgánicas	Órganos y/o Unidades Orgánicas
4	Recibe el informe de Evaluación elaborado por Órganos y/o Unidades Orgánicas y deriva documento a Coordinación Gestión de Planeamiento	Documento de evaluación	Gestión de la Planificación y desarrollo Institucional	Director/a de Gestión de la Planificación y desarrollo Institucional
5	Recibe, analiza las metas físicas y financieras y registra en aplicativo CEPLAN la información.	Registro	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
6	Procede con el análisis y elaboración del informe de evaluación al semestre en curso del POI-HEJCU. ¿Es conforme? Sí: Continúa con la actividad N°9. No: Continúa con la actividad n°7.		Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
7	Notifica a los Jefes de los Órganos y/o Unidades Orgánicas para su revisión y levantamiento de las mismas, de contar con observaciones.		Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
8	Recibe las notificaciones de las observaciones y remite justificación o consistencia o la observación. Ir al N°4.	Evaluación semestral	Órganos y/o Unidades Orgánicas	
9	Registra en el aplicativo CEPLAN la consistencia de la meta física.	Registro		
10	Elabora el informe final de evaluación del plan operativo institucional.	Informe	Coordinación Gestión de Planeamiento	Coordinador/a de Gestión de Planeamiento
11	Elabora el informe sobre la Evaluación de Implementación al POI y lo incluye en el aplicativo CEPLAN V 01	Informe de Evaluación		





12	Comunica mediante correo, a la sectorista del MINSA asignada a nuestra Unidad Ejecutora para revisión y conformidad de la Evaluación de Implementación POI y adjunta el Anexo B-6 del Aplicativo CEPLAN.	Correo electrónico		
13	Remite físicamente la Evaluación del POI a la Jefatura de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional para su visto bueno y remisión a la Dirección General.	Nota Informativa		
14	Recibe el informe de Evaluación de Implementación del Plan Operativo Institucional del hospital, da su visto bueno y lo remite a la Dirección General para elevarlo al MINSA.		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
15	Recibe y eleva la Evaluación del POI al MINSA mediante documento oficial.	Oficio	Dirección General	Director General
16	Remite la Evaluación del POI a Gestión de la Comunicación e Imagen Institucional, para su publicación por transparencia en la Página Web Oficial del Hospital, luego de oficializado al Ente rector.	Nota Informativa	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
17	Recibe documento y publica en la Página Web Oficial. Fin de Procedimiento.		Gestión de la Comunicación e Imagen Institucional	Jefe/a de Gestión de la Comunicación e Imagen Institucional

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento. Evaluación del Plan Operativo Institucional

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Gerardo Ronal Ronceros Ronceros	Gestión de Presupuesto y financiamiento		
Revisado por:	• Lic. Adm. Maria del Rosario Inga Alva.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.		
	• Bach Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Gestión de Organización y Modernización		





Aprobado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		
----------------------	---	--	--	--

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





ANEXO 08
FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	OPINION TECNICA SOBRE PLANES DE TRABAJO	CÓDIGO	PE. 0.1.5.6
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Establecer los lineamientos para que la opinión sobre planes de trabajo se encuentre alineado a la base normativa y que esta propicie la mejora a través del seguimiento y compromiso de los responsables del procedimiento.
Alcance del procedimiento	Coordinación Gestión de Planeamiento, Director Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
Base Normativa	Ley N° 26842, Ley General de Salud
	Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Legislativo N° 1088, que aprueba el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
	Decreto Supremo N° 056- 218-PCM, que aprueba la Política General de Gobierno al 2021.
	Decreto Supremo N° 029- 2018-PCM, que aprueba el Reglamento que regula las Políticas Nacionales.
	Decreto Supremo N° 054-2011-PCM, que aprueba el Planeamiento Estratégico de Desarrollo Nacional, Plan Bicentenario: El Perú 2021.
	Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033- 2017/ CEPLAN/PCD, que prueba la Guía para el Planeamiento Institucional, aprobado mediante.
	Resolución Ministerial N° 546- 2020- MINSa, que aprueba el Plan Estratégico Institucional-PEI del Ministerio de Salud, periodo 2019 -2023.
	Resolución Ministerial N° 629-2021- MINSa, Aprobar el Plan Operativo Institucional Multianual 2022-2024 del Pliego 011: Ministerio de Salud
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSa, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa.
	Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial de La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 268-MINSa-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"	
Definiciones	Plan Especifico del Ministerio de Salud: Son instrumentos de gestión corto plazo orientados para operatividad diversas intervenciones administrativas o sanitarias priorizados de forma específica o articulada. Se formula y ejecuta de forma complementaria y articulada al Plan Estratégico Institucional y al Plan Operativo Institucional, corresponden a los "Documentos Técnicos" del MINSa, conforme a las Resolución Ministerial 850-2016/MINSa.
Siglas	CEPLAN: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
	MINSa: Ministerio de Salud
	HEJCU: Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa





OPDI: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
POI: Plan Operativo Institucional
GP: Gestión de Planeamiento
RD: Resolución Directoral

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Propuesta de Planes de Trabajo	Órganos y/o Unidades Orgánicas

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Envía a Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, la propuesta de Plan de Trabajo diversos para opinión técnica.	Propuesta de Plan de Trabajo	Órganos y/o Unidades Orgánicas del	
2	Recibe propuesta del Plan de Trabajo y deriva a la Unidad Funcional de Planeamiento y Gestión Institucional (UFPGI).		Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
3	Recibe y analiza proyecto del Plan de Trabajo según estructura(forma) ¿Es conforme? Si: Continúa con la actividad N°4. No: Continúa con la actividad N°5.			Coordinador/a Gestión de Planeamiento
4	Elabora informe técnico y deriva documento al Órgano competente para su respectiva revisión. Fin del procedimiento.	Informe Técnico	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	Coordinador/a Gestión de Planeamiento
5	Emite opinión y observaciones respecto a la estructura (informe) del Plan de Trabajo.			
6	Deriva al Director/a de Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.			
7	Recibe informe y deriva al Órganos y/o unidad orgánica. Fin de procedimiento.			

Otros

Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento. Opinión Técnica sobre Planes de Trabajo

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Gerardo Ronal Ronceros Ronceros	Gestión de Presupuesto y financiamiento		





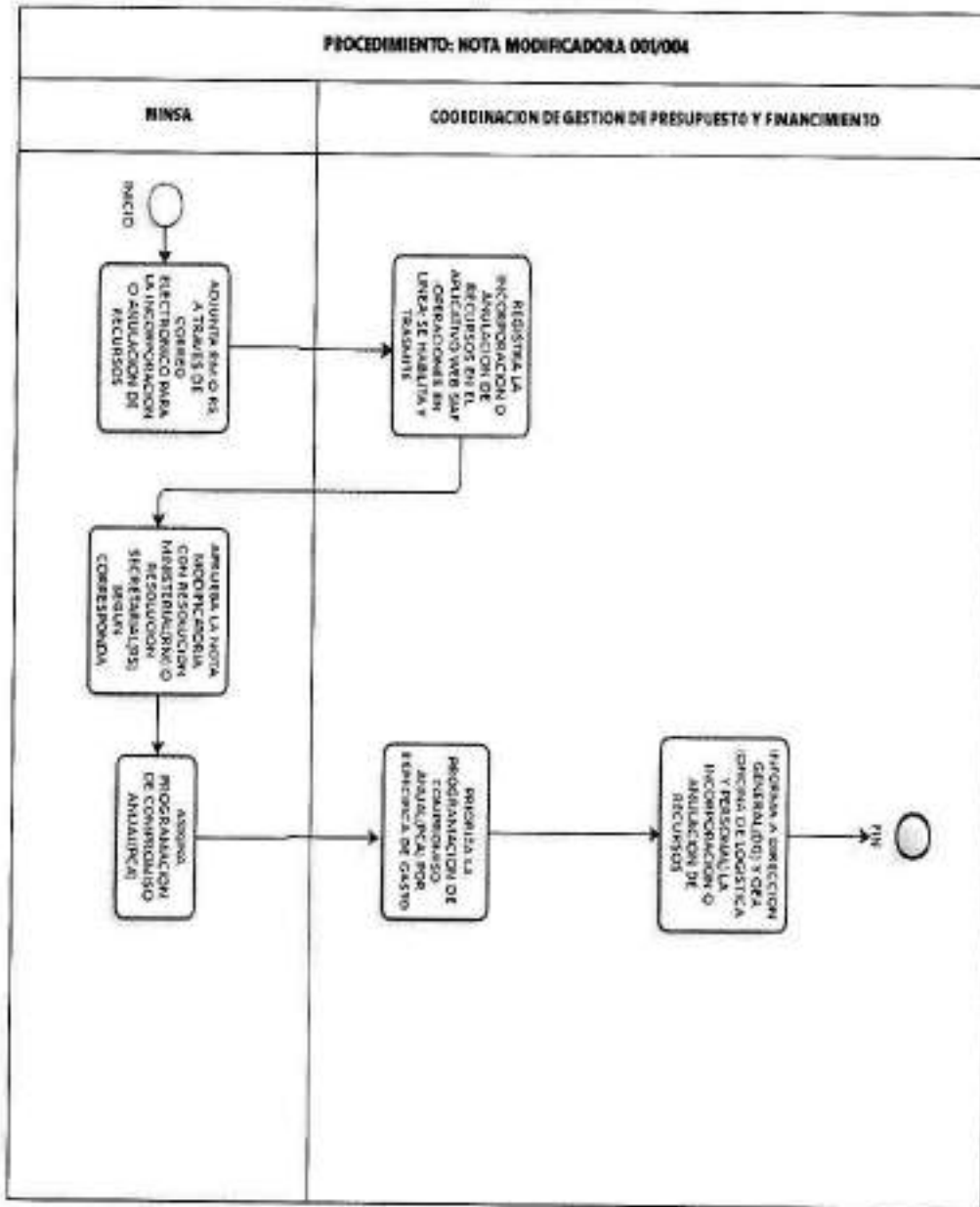
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva.	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	
	• Bach Adm. Martha Elena Guzmán Cedano	Gestión de Organización y Modernización	
Aprobado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



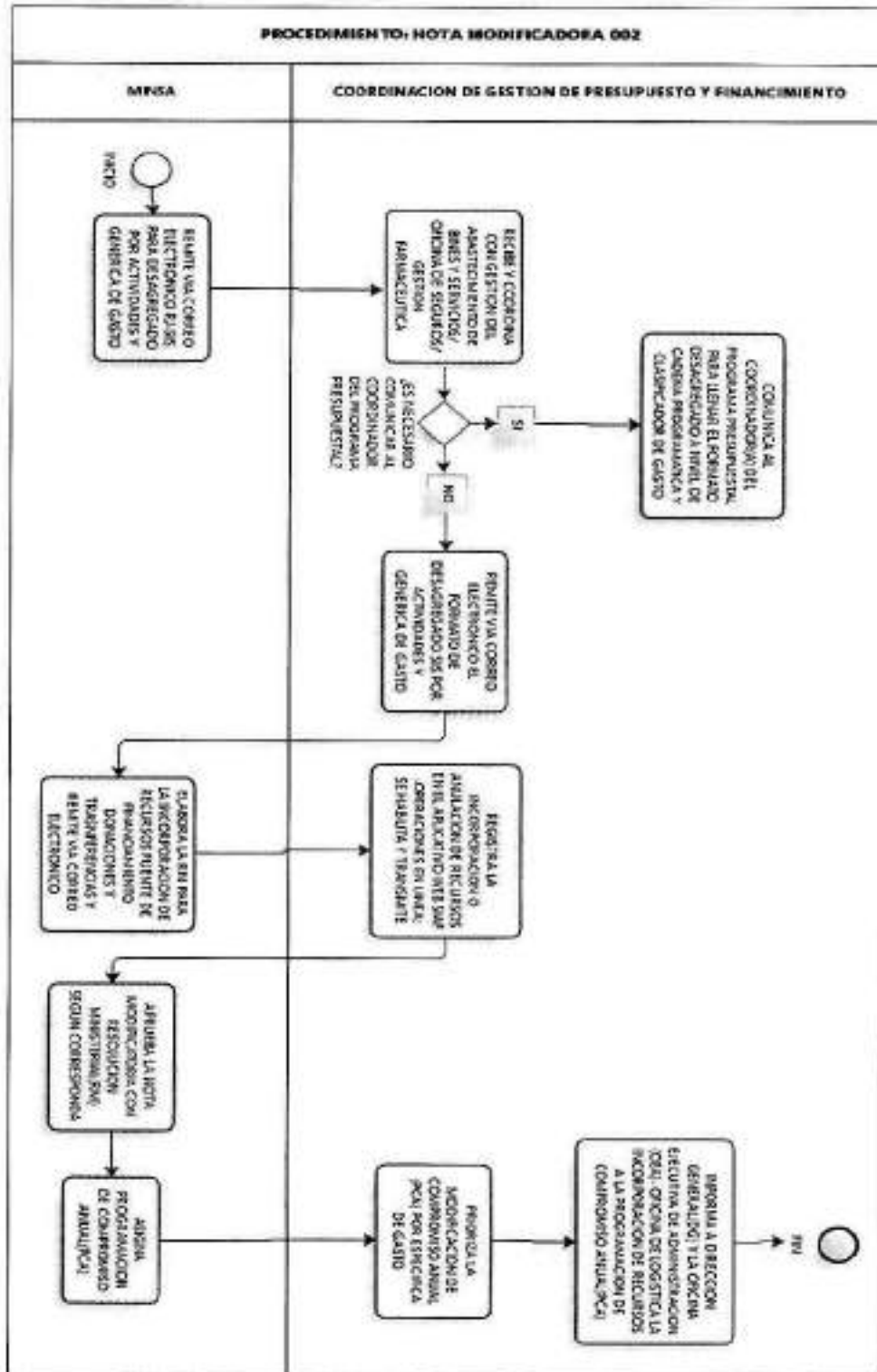


PROCESO: PE.0.1.1.4



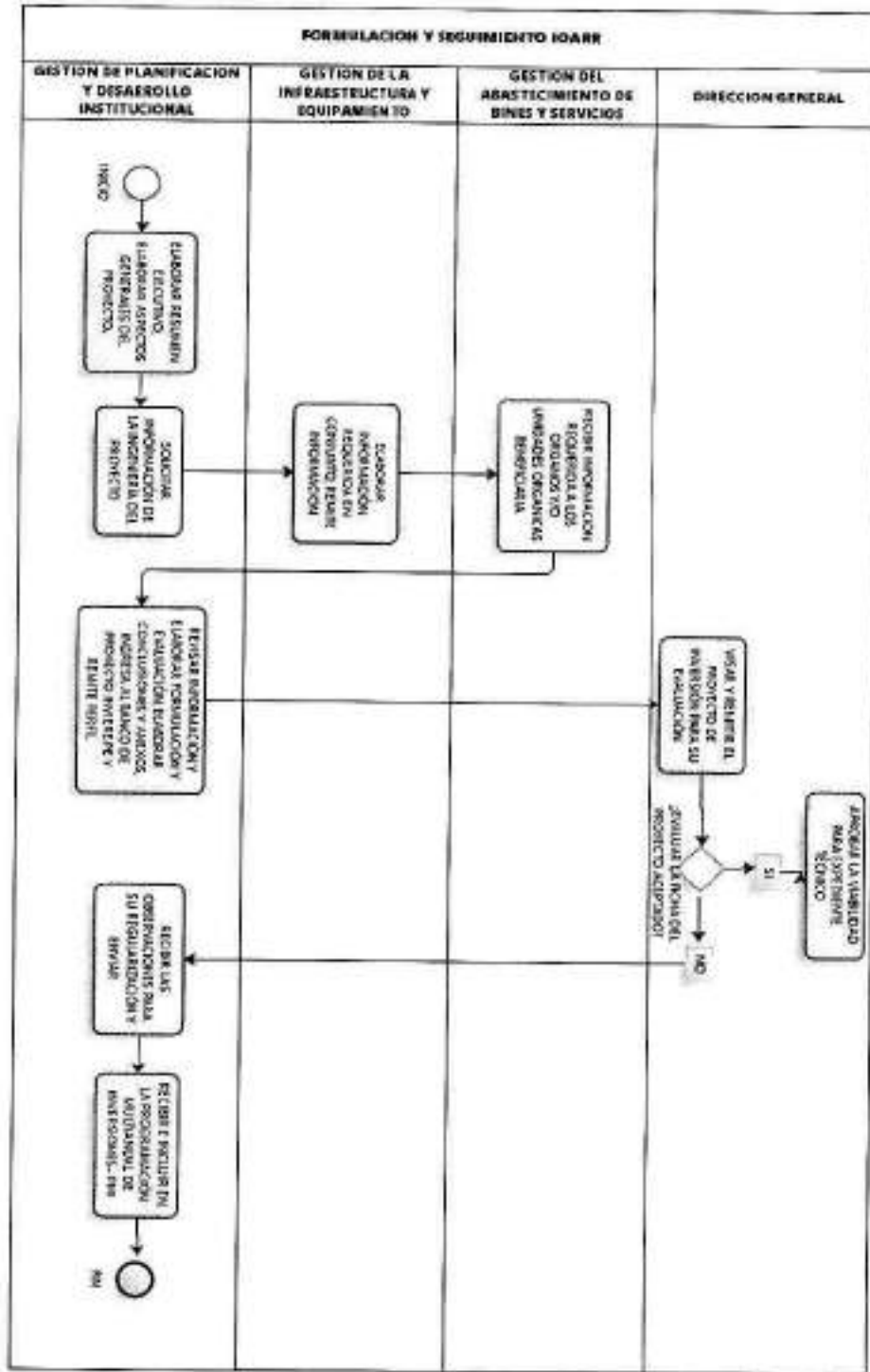


PROCESO: PE.0.1.1.5



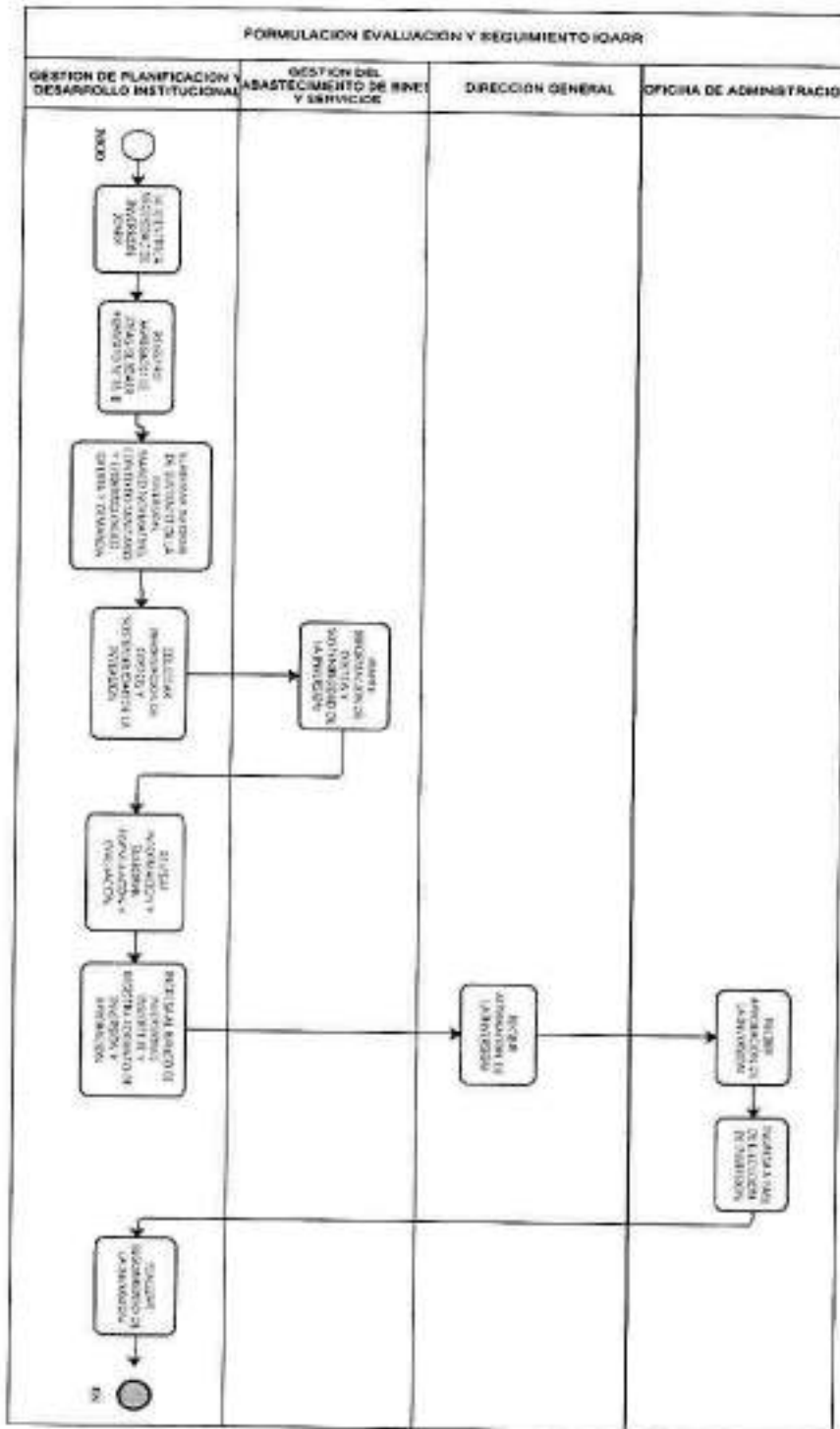


PROCESO: PE.0.1.1.6



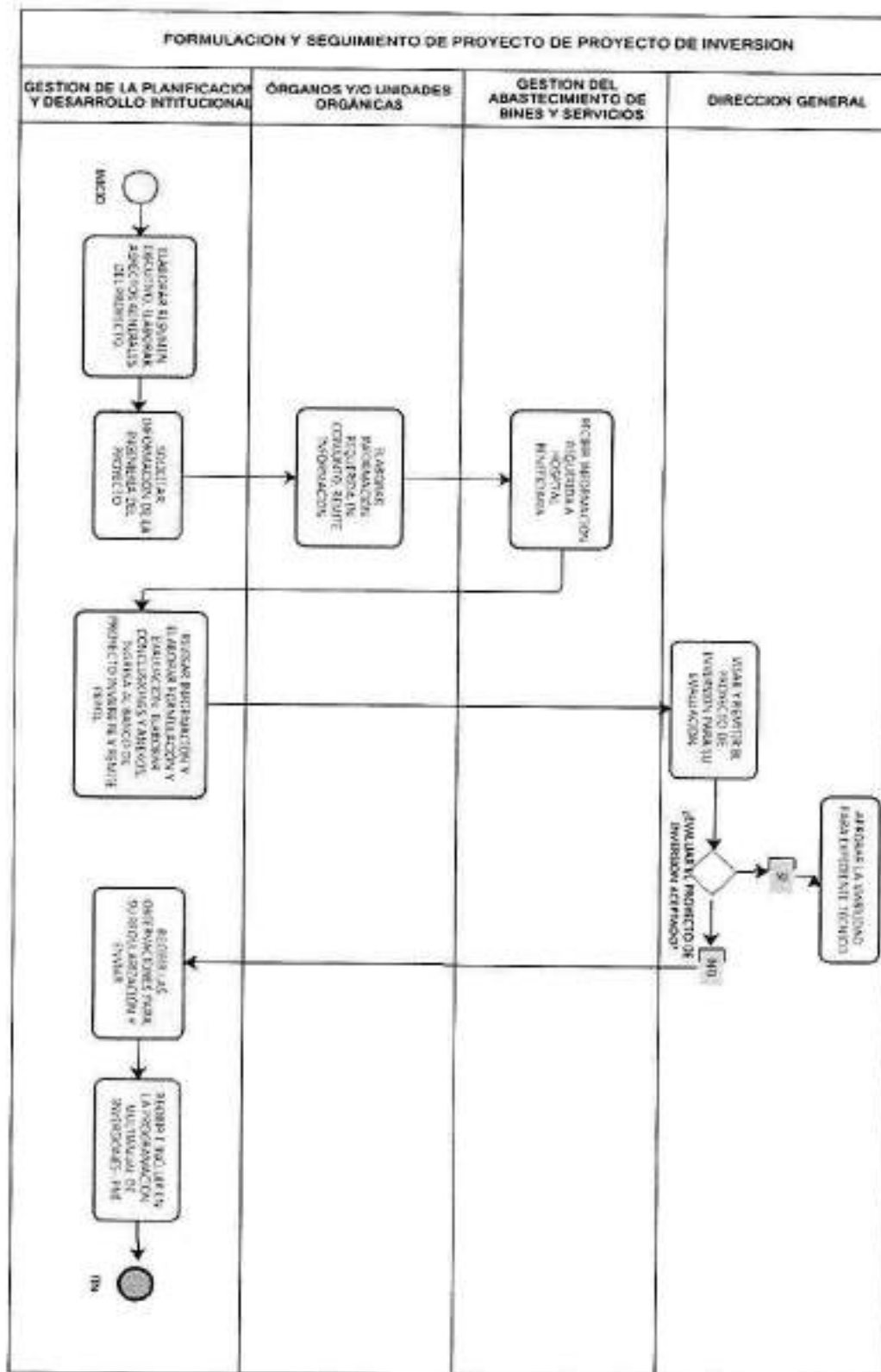


PROCESO: PE.0.1.2.1



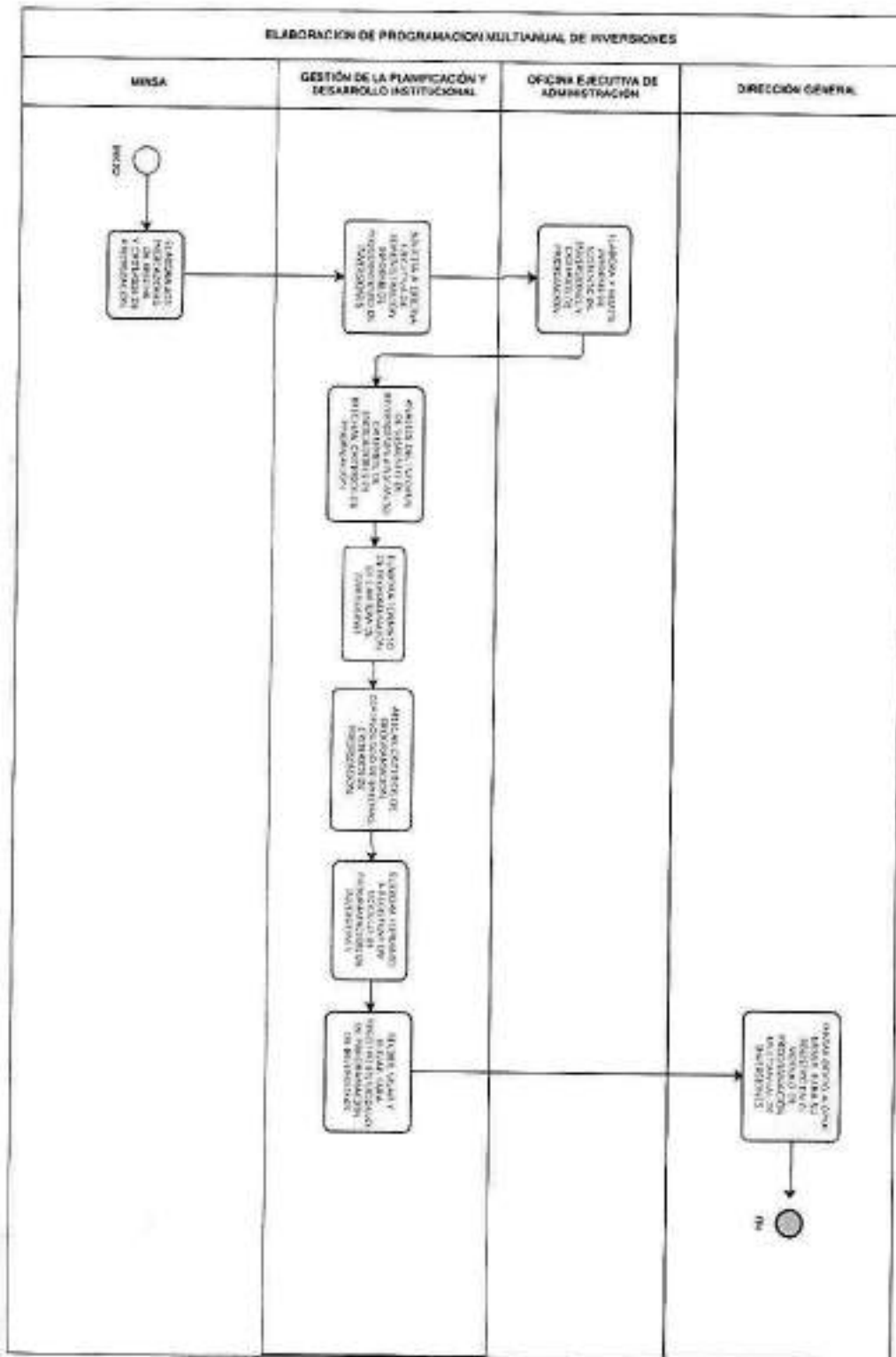


PROCESO: PE.0.1.2.2



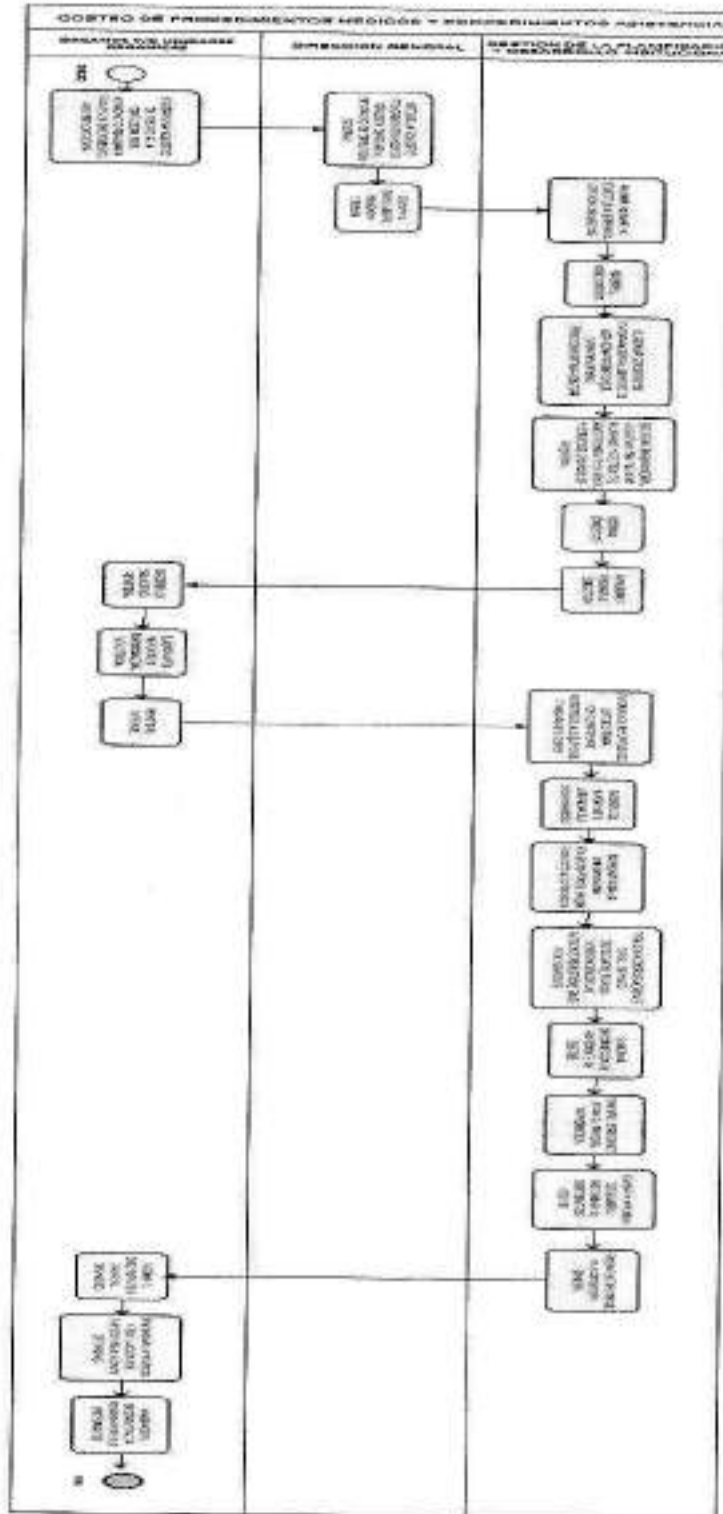


PROCESO: PE.0.1.2.3



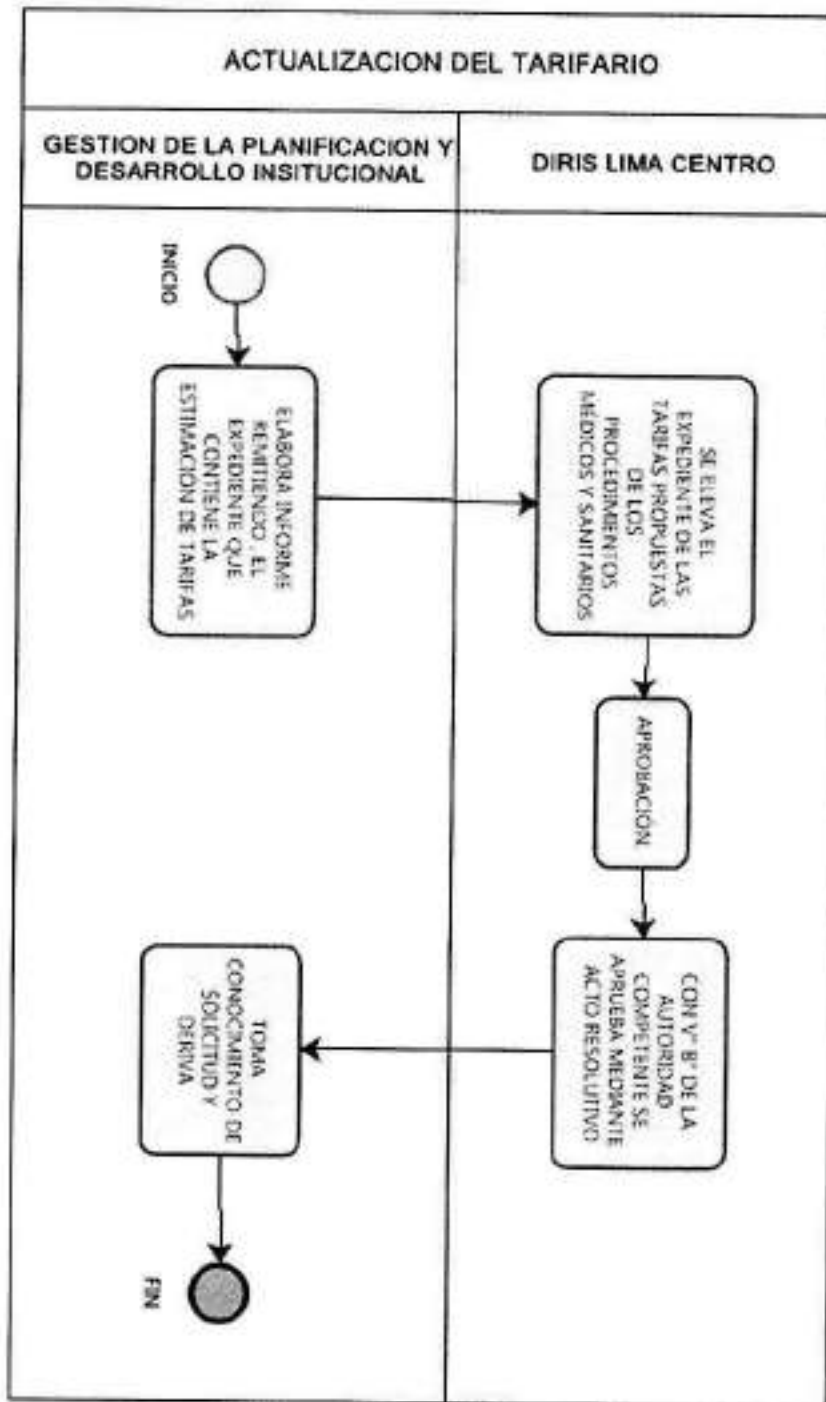


PROCESO: PE.0.1.3.1



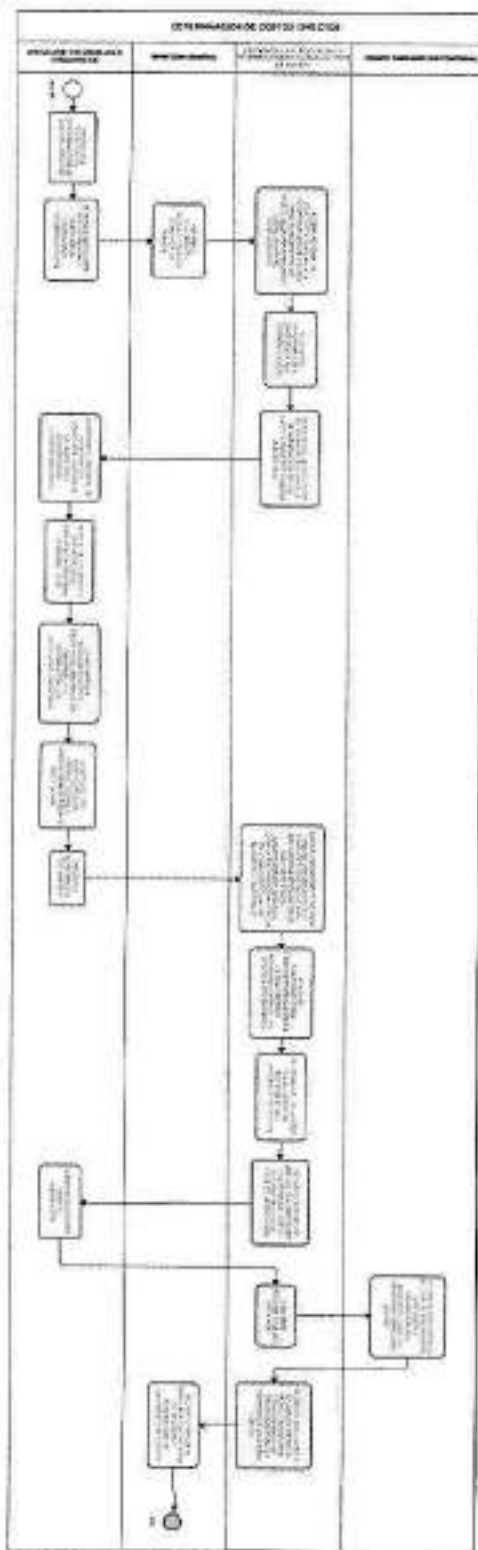


PROCESO: PE.0.1.3.2



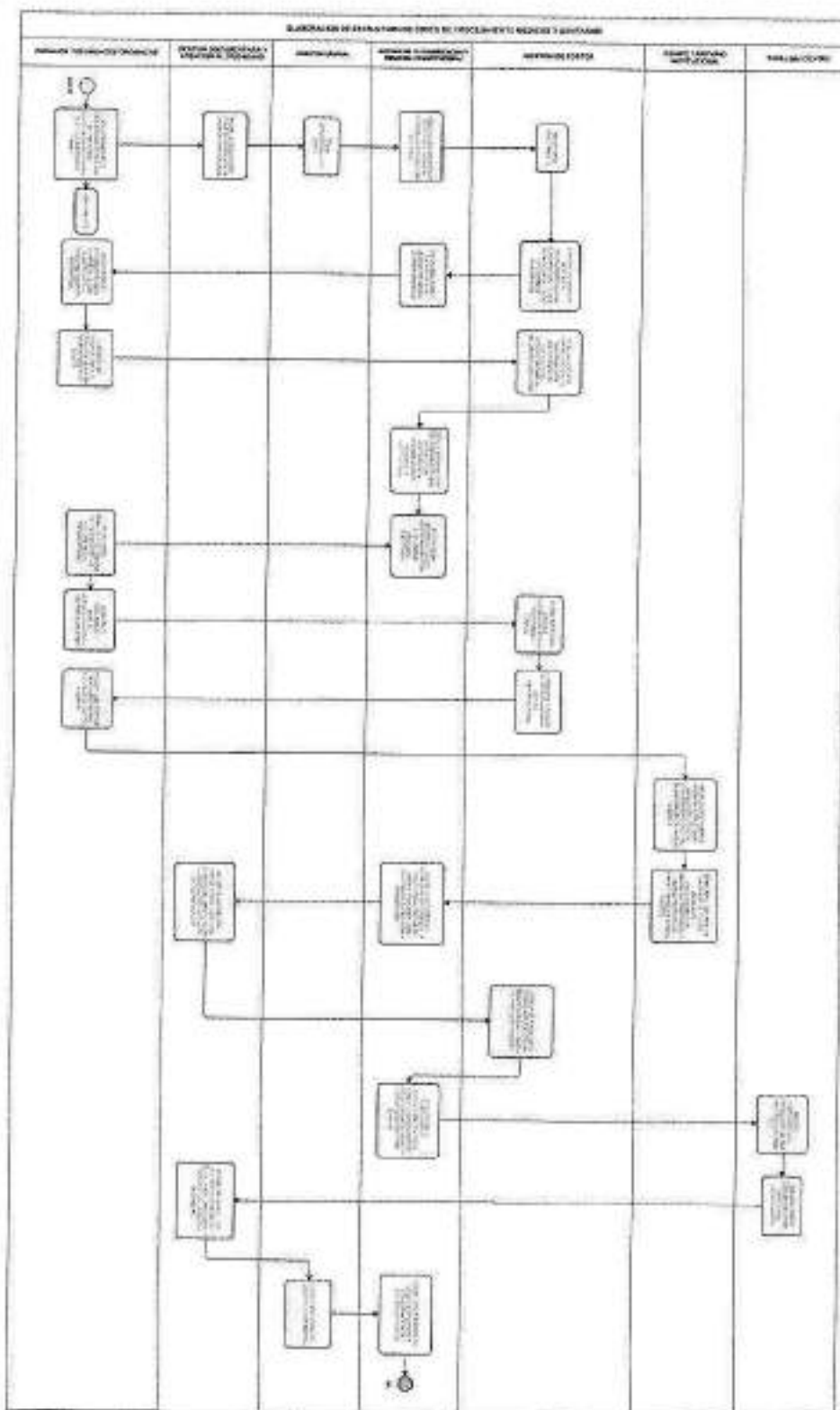


PROCESO: PE.0.1.3.3



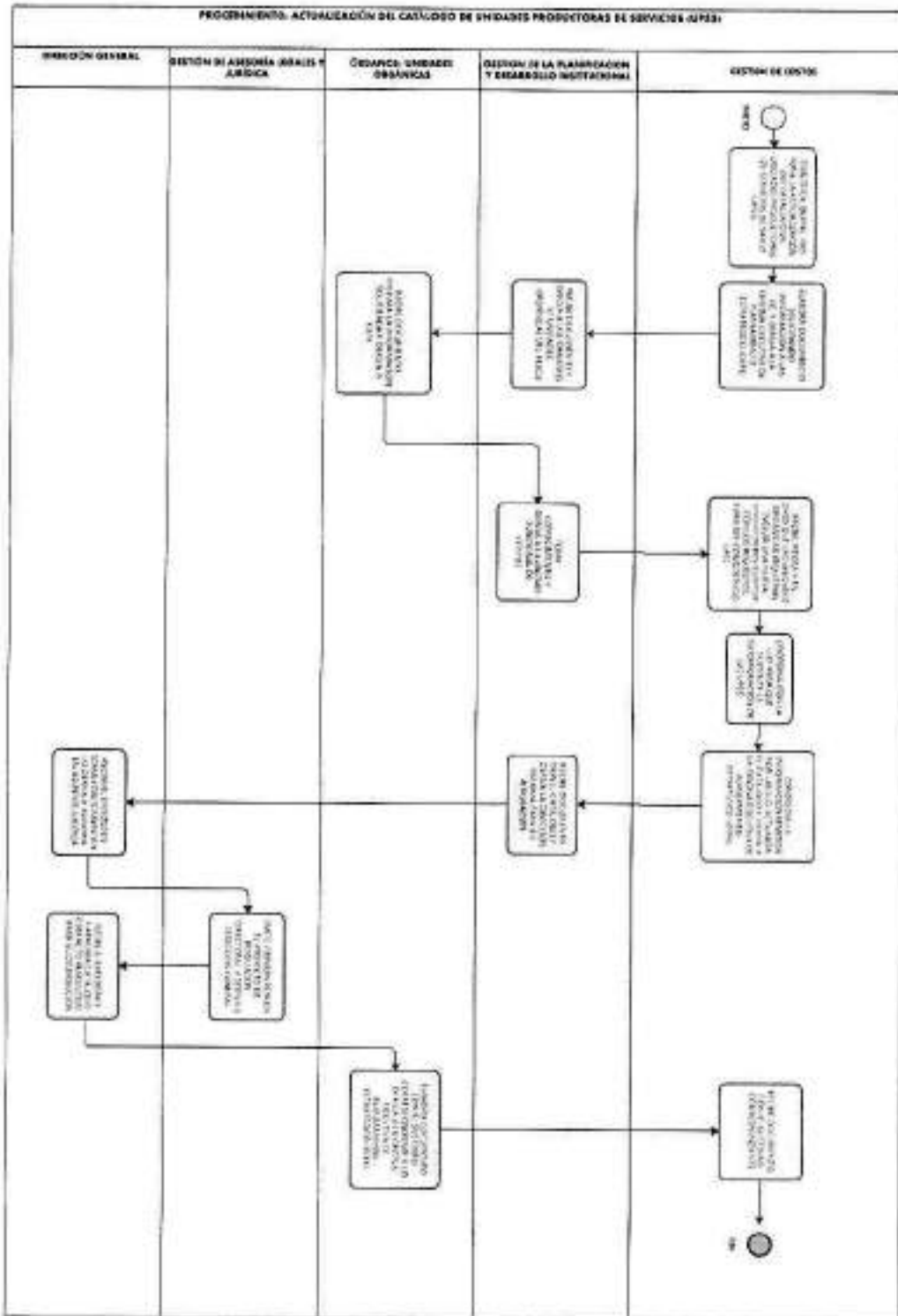


PROCESO: PE.0.1.3.4



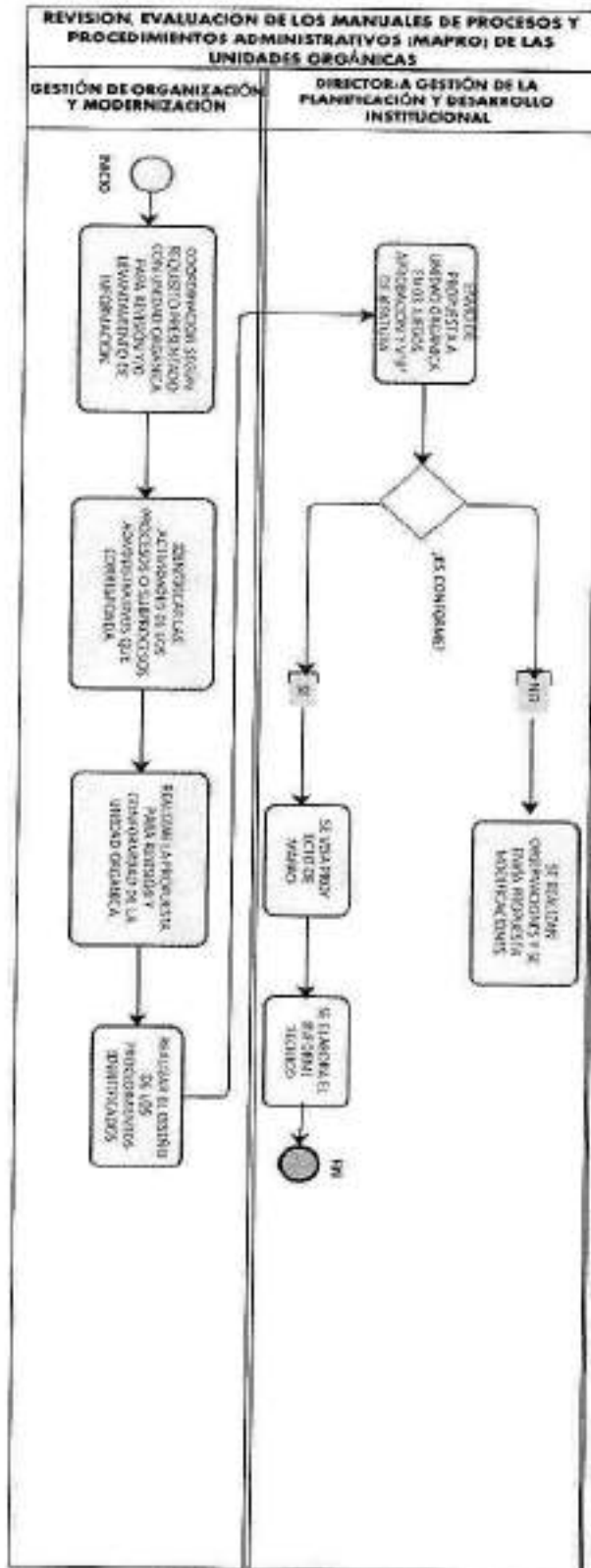


PROCESO: PE.0.1.3.5



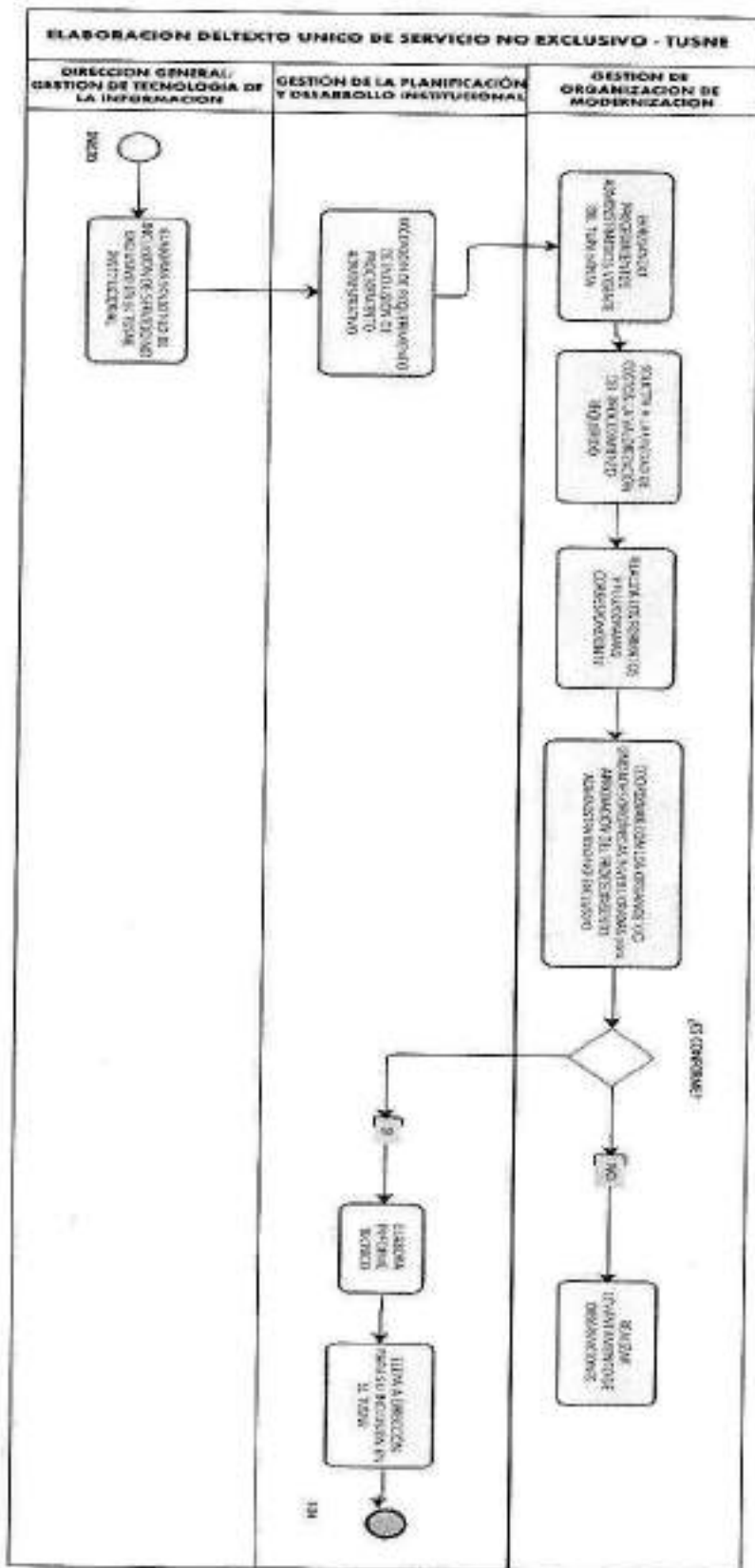


PROCESO: PE.0.1.4.1



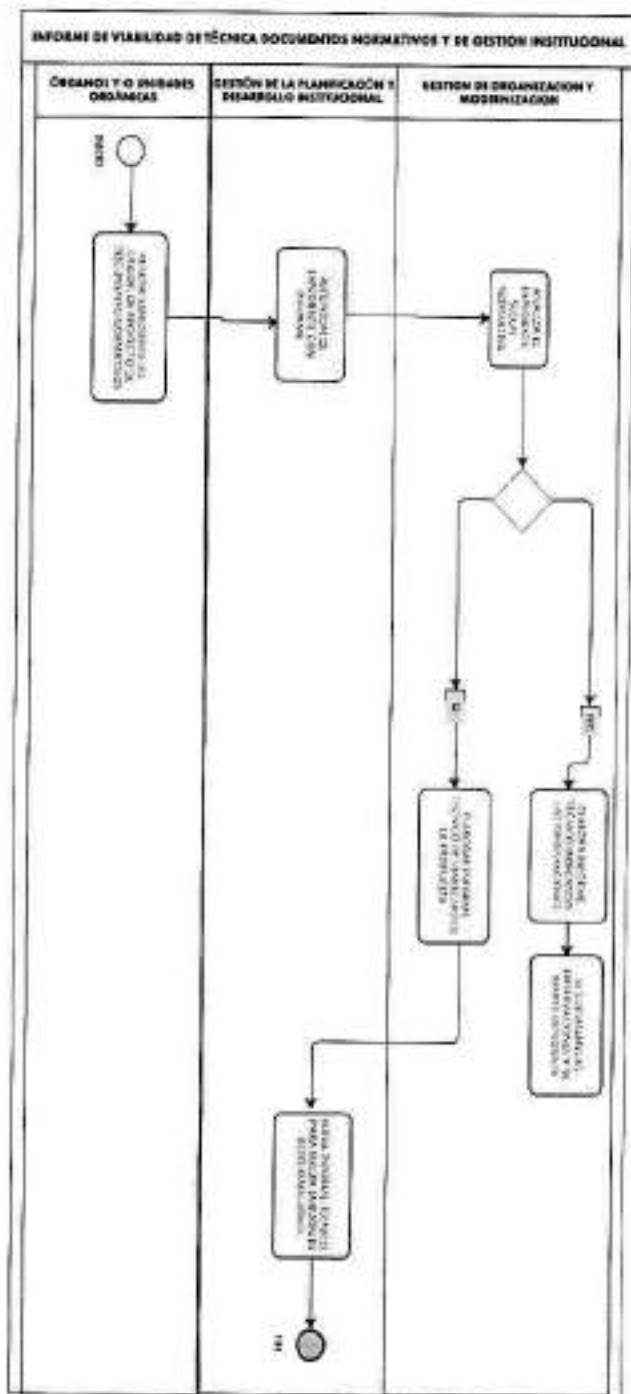


PROCESO: PE.0.1.4.2



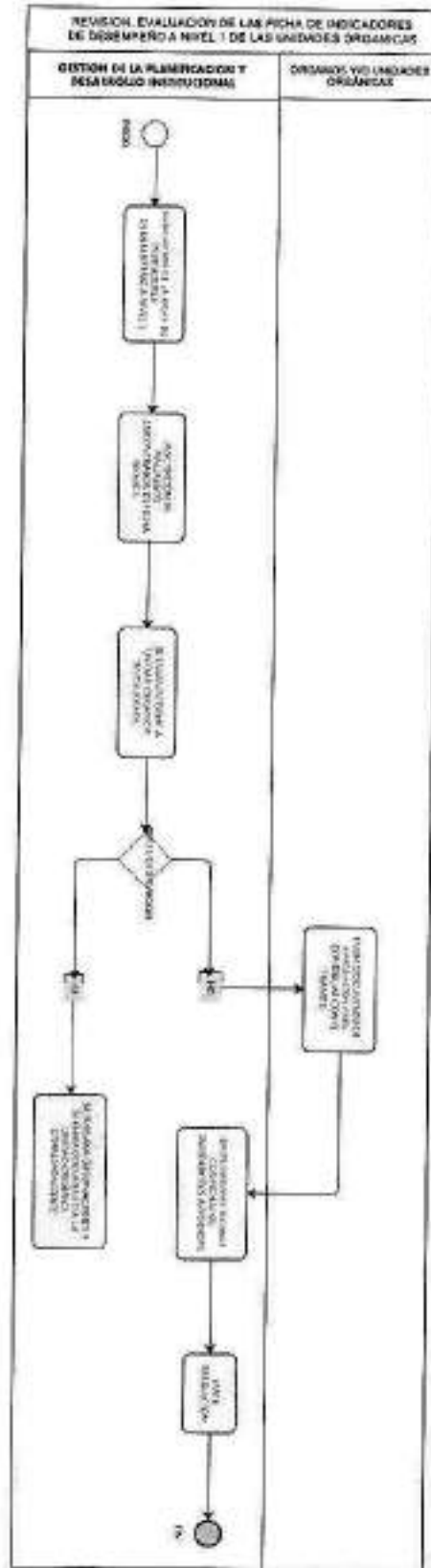


PROCESO: PE.0.1.4.3





PROCESO: PE.0.1.4.5





PROCESO: PE.0.1.4.6

