

PLANZARZANO

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 211 - 2010-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 19 de Agosto del 2010

VISTO; la Nota Informativa N° 052-2010/OSGYM-HVLH emitida por el Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y la Nota Informativa N° 026-OEPE-HVLH-2010, elaborada por la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley N° 27657, se establece que el Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo, los mismos que deben implementar las estrategias de mediano plazo. Asimismo, señala que los sub procesos y actividades componentes se modifican en función de las innovaciones tecnológicas y la reformulación de los objetivos estratégicos;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2002-SA, se aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, en el cual se establece como componente básico de cada proceso organizaciones a los usuarios externo e interno, cuya satisfacción es el objetivo funcional asignado al proceso organizaciones; los funcionarios que están a cargo del diseño, rediseño y mejora continua del proceso organizaciones asignado para logara en su objetivo funcional, y el objetivo funcional general del procesos y los objetivos funcionales específicos de los sub procesos.

Que, el artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, determina los objetivos funcionales generales asignados al Hospital, siendo entre ellos, incisos d) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de psiquiatría y salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios; así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia, y g) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el cumplimiento de la Misión y sus Objetivos en cumplimiento de las normas vigentes;

Que, asimismo, el artículo 14° del Reglamento de Organización y Funciones precitado, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la encargada del planeamiento estratégico y operativo, del proceso presupuestario, costos, diseño, organización y sistema de inversión pública; depende de la Dirección General y tiene asignados objetivos funcionales, siendo uno de ellos, inciso d) Lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión, en cumplimiento a las normas vigentes;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, modificada por las Resoluciones Ministeriales N° 809-2006/MINSA, N° 205-2009/MINSA y N° 317-2009/MINSA, se aprobó la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, siendo de observancia obligatoria por las entidades que mantienen dependencia técnica y funcional en el ámbito nacional.

Asimismo, en el numeral 5.6 de la Directiva antes acotada, establece formalmente los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales de la entidad, a fin de lograr el



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Víctor Larco Herrera

Sra. DALIA GRAJEDA FUENTES
FEDATARIA
R.D. N° 215-2007-OS-HVLH
19/08/10



COPIA FIEL DEL ORIGINAL

cumplimiento a los objetivos y funciones; el mismo que se deberá elaborar considerando los incisos a), b), c) y d) del numeral 5.6.2 de la citada directiva;

Que, a través de Resolución Directoral N° 282-DG-HVLH-2007, se aprobó el Manual de Organización y Funciones de las unidades orgánicas del Hospital "Víctor Larco Herrera";

Que, mediante documento de visto, la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, solicitan a esta Dirección General la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento;

Que, el Manual de Procesos y Procedimientos de cada departamento, es un documento técnico de sistematización normativa que contiene la descripción detallada de la secuencia de acciones que se siguen para la ejecución de los procesos organizacionales, en el nivel de sub procesos o actividades, en los que interviene una o más unidades orgánicas de nuestra Entidad;

Que, asimismo, el Manual de Procesos y Procedimientos constituye un instrumento que posibilita normar los procedimientos para que los departamentos garanticen la adecuada prestación de servicios de salud;

Que, en consecuencia por convenir a los intereses funcionales e institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos del citado Departamento señalado en el párrafo precedente, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Estando a lo informado por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento;

Con el visto bueno del Sub Director General, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Director de la Oficina de Asesoría Jurídica y del Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital "Víctor Larco Herrera"; y,

De conformidad con lo previsto en la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 013-2002-SA Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud; la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 - Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, aprobada por Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, modificada por las Resoluciones Ministeriales N° 809-2006/MINSA, N° 205-2009/MINSA y N° 317-2009/MINSA; en concordancia con lo señalado en el literal c) y d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital "Víctor Larco Herrera", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución:

- Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, el mismo que consta de cincuenta (50) páginas.

Artículo 2°.- Encargar a la Sub Dirección General, en coordinación con la Jefatura de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, la difusión, supervisión e implementación del Manual de Procesos y Procedimientos de dicha Oficina.



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Víctor Larco Herrera
Sra. DALIA GRAJEDA FUENTES
FEDATARIA
R.D. N° 215-2007-DG-HVLH
12/08/10



COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Artículo 3º.- Disponer a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en el portal de Internet del Hospital "Víctor Larco Herrera".

Regístrese y comuníquese



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

EJMR/LAVS/HRS/FJIA.

Distribución:

- Dirección General
- Sub Dirección General
- Dirección Ejecutiva de Administración
- Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
- Archivo.

DR. EDGAR J. MIRAVAL ROJAS
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 19027 R.N.E. 8617



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Víctor Larco Herrera

Sra. DALÍA GRAJEDA FUENTES
FEDATARIA
R.D. Nº 215-2007-DG-HVLH
19/08/10



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "VICTOR LARCO HERRERA"
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

2010



INDICE

- **CAPITULO I** : INTRODUCCION
- **CAPITULO II** : OBJETIVO DEL MANUAL
- **CAPITULO II** : BASE LEGAL
- **CAPITULO IV** : PROCEDIMIENTOS



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

FINALIDAD

La actualización del Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital “Víctor Larco Herrera”, tiene como finalidad ser un documento técnico de sistematización normativa que contiene la descripción detallada de la secuencia de las acciones que se siguen para la ejecución de los procesos organizacionales, en el nivel de subprocesos o actividades, en la que intervienen una o más unidades orgánicas.

ALCANCE

El presente Manual de Procesos y Procedimientos, es de aplicación para todos las Áreas internas y externas relacionadas con el flujo de información de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, además incluye los cargos o puestos de trabajo que intervienen, precisando sus responsabilidades y participación y contiene modelos de formatos, documentos e instrucciones para la automatización del flujo de información y para el uso de maquinarias o equipos a utilizar en casos necesarios y cualquier otro documento con información como datos necesarios para el correcto desempeño del procedimiento.

En la elaboración del presente Manual de Procesos y Procedimientos, se agradece la colaboración de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Equipo de Organización.

La metodología empleada para la elaboración del presente manual ha sido la entrevista y el levantamiento de información según la normatividad vigente.

La elaboración del Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento fue realizada en el mes de Junio del 2010.



CAPITULO II

OBJETIVO DEL MANUAL

Tiene como finalidad estandarizar criterios para la elaboración de los requerimientos de los usuarios de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital “Víctor Larco Herrera”, para poder optimizar la organización y el funcionamiento de esta Oficina.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1.- Garantizar el adecuado funcionamiento de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento para el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos y Funcionales del Hospital Víctor Larco Herrera.
- 2.- Organizar y adecuar los procesos, desagregando en subprocesos y cada subproceso desagregado en procedimientos administrativos, interrelacionados entre si, los mismos que deberán de ser utilizados como instrumento para la sistematización de los flujos de información de los procesos organizacionales de la Oficina de Administración del Hospital Víctor Larco Herrera.



CAPITULO III

BASE LEGAL

1. Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
2. Ley N° 27658 Ley Marco de Modernización del Estado.
3. Ley N° 26842 Ley General de Salud.
4. Ley N° 27604 Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto a la obligación de los establecimientos de Salud a dar atención médica en casos de emergencia y partos.
5. Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
6. Decreto Supremo N° 013-2002-S.A, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
7. Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
8. Resolución Directoral N° 282-DG-HVLH-2007, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
9. Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 - DIRECTIVA PARA LA FORMULACION DE DOCUMENTOS TÉCNICOS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.



CAPITULO IV

IDENTIFICACION DE LOS PROCEDIMIENTOS AGRUPADOS POR PROCESOS

- 4.1 CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DEL PUBLICO EN GENERAL
- 4.2 ENTREGA DE TURNOS Y RONDAS DE SEGURIDAD
- 4.3 INCIDENTE DE SEGURIDAD – ROBO
- 4.4 SERVICIO DE MOVILIDAD
- 4.5 RECOLECCION Y LAVADO DE VESTUARIO Y ROPA DE CAMA
- 4.6 BAJA DE VESTUARIO Y ROPA DE CAMA
- 4.7 RECOLECCION, ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE RESIDUOS SOLIDOS
- 4.8 SOLICITUD Y PROGRAMACION DE SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA
- 4.9 SUPERVISION DE EJECUCION Y CONFORMIDAD DE SERVICIO DE INFRAESTRUCTURA DE TERCEROS
- 4.10 ELABORACION DEL PLAN DE MANTENIMINETO PREVENTIVO Y CORRECTIVO
- 4.11 EJECUCION DEL PLAN DE MANTENIMINETO PREVENTIVO DE LA INFRAESTRUCTURA
- 4.12 EJECUCION DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE INFRAESTRUCTURA
- 4.13 PROVISION DE MATERIALES PARA LA CONFECCION DE DIVERSAS PRENDAS
- 4.14 CONFECCION DE DIVERSAS PRENDAS
- 4.15 DOTACION DE MATERIALES DE LIMPIEZA Y CUSTODIA DE LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO



PROCESO : **MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y BIENES**

SUBPROCESO : **SEGURIDAD**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Control de Ingreso y Salida del Público en General	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-SEG-01

PROPÓSITO : Lograr el control de ingreso y salida de todo el público en general a fin de salvaguardar la integridad del personal y pacientes del HVLH y de su patrimonio.

ALCANCE : A los órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.

MARCO LEGAL : Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Porcentaje de visitas con registro de salida vs. Visitas con registro de ingreso.	Porcentaje	Registro de ingreso y salida	Vigilancia

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA.
2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.
3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS



INICIO

1. Visita deberá solicitar el ingreso al Hospital Víctor Larco Herrera.
2. Si visita es paciente o familiar de paciente:
 - Si visita se dirige a los consultorios externos, el Técnico de Seguridad deberá consultar el servicio solicitado y verificar si corresponde al horario de atención, revisara los paquetes, bolsas y de ser conforme deberá orientar a la visita donde dirigirse.
 - Si visita es a pabellones, el Técnico de Seguridad deberá solicitar el pase de visita y verificar si el horario corresponde, en casos excepcionales deberá solicitar la autorización otorgada por el jefe del Servicio.
 - Si requiere realizar un trámite administrativo, el Técnico de Seguridad deberá verificar si corresponde al horario de atención y/o contactarse con la Oficina requerida. De obtener la autorización del ingreso deberá revisar los paquetes u bolsas y registrar su ingreso.
3. Si visita un estudiante o visitantes médicos, el Técnico de Seguridad deberá verificar si corresponde el horario de ingreso y le dará el pase correspondiente.
4. Si visita es proveedor que entrega mercadería al HVLH, el Técnico de Seguridad deberá verificar si corresponde el horario de atención y si posee orden de compra y/o servicio del HVLH, así mismo deberá de verificar el interior del vehículo y los bienes a ingresar, de ser conforme deberá permitir y registrar el ingreso.
5. Si visita es público en general o proveedor que desee ingresar a las Oficinas Administrativas del HVLH, el Técnico de Seguridad deberá verificar si corresponde el horario de atención y/o contactarse con el personal requerido. De obtener la autorización del ingreso deberá revisar los paquetes u bolsas y permitir registrar su ingreso.
6. Al culminar la visita del paciente o el trámite administrativo, la visita deberá retirarse del HVLH.
7. El técnico de Seguridad deberá revisar los paquetes y/o bolsas, registrando la salida en caso sea proveedor o público en general.

FIN

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Papeleta de Ingreso	Vigilancia	Diaria	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Registro de Salida	Vigilancia	Diaria	Manual

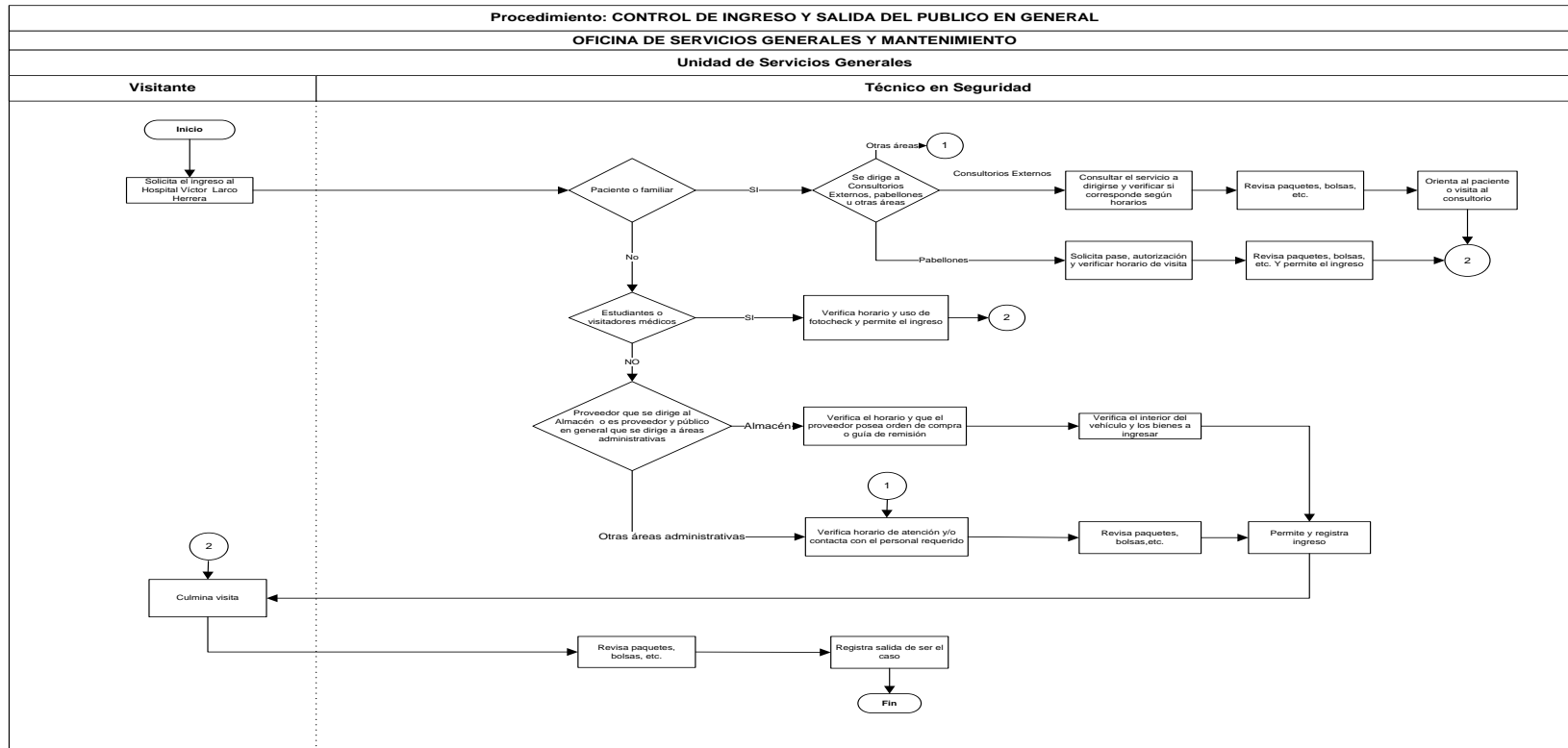
DEFINICIONES : **Papeleta de Ingreso:** Documento que indica los datos de la persona que ingresa al HVLH, quedando en custodia su documento de identidad, para luego ser canjeado una vez realizado la actividad por lo cual fue al HVLH.

Registro de Ingreso y Salida: Acción en donde el Técnico de Seguridad anota en un cuaderno los datos de la persona al ingresar y salir del HVLH.

REGISTROS : Registro de Ingreso y Salida

ANEXOS : Flujograma del Procedimiento

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



PROCESO : **MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y BIENES**

SUBPROCESO : **SEGURIDAD**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Entrega de Turnos y rondas de Seguridad	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-SEG-02

PROPÓSITO : Lograr monitorear la seguridad del público en general a fin salvaguardar la integridad durante su permanencia en el HVLH.

ALCANCE : A los órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.

MARCO LEGAL : Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de incidencias de seguridad.	Número	Cuaderno de ocurrencias	Vigilancia

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA.
2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.
3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO

1. El Vigilante de Turno entrante deberá recibir el cuaderno y las llaves del vigilante del turno anterior.
2. El vigilante de turno deberá:
 - Verificar que las llaves estén completas y leer el cuaderno de ocurrencias a fin de verificar la existencia de incidencias de seguridad o encargos.
 - Verificar la existencia del personal de Vigilancia.
 - Si existiese personal faltante, deberá redistribuir al personal a los puntos de vigilancia.
3. El Técnico de Seguridad deberá:
 - Ir al punto de vigilancia correspondiente y realizar.
 - Realizar ocurrencias de seguridad.
 - En caso de ocurrir incidentes de seguridad (ingreso de bienes no autorizados, ingreso sin autorización, etc.), el Técnico de Seguridad deberá registrar dicho incidente en el cuaderno de ocurrencias e inmediatamente comunicar al Vigilante de Turno o al Supervisor (si es agente de la empresa de servicios de seguridad), sea por radio, RPM, anexos telefónicos, etc.
 - Al finalizar su turno deberá emitir el informe de ocurrencias y emitirlo al vigilante de turno.
4. El Vigilante interno deberá:
 - Realizar recorridos de las instalaciones del HVLH y verificar el cumplimiento de consignas de seguridad y riesgos de seguridad.
 - Recibir y revisar los informes de ocurrencias, de requerirse mayor información deberá de realizar las investigaciones correspondientes.
 - Emitir el informe de ocurrencias y remitirlo al responsable de la Oficina de Servicios Generales.
5. El responsable de la Oficina de Servicios Generales deberá revisar el informe de ocurrencias de seguridad y emitir de ser el caso el informe de ocurrencias de seguridad graves.
6. El Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento deberá de revisar y remitir el informe a las Oficinas o servicios correspondientes.

FIN

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Cuaderno de Ocurrencias	Vigilancia	Diaria	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe de Ocurrencias	Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Diaria	Mecanizado

DEFINICIONES :

Cuaderno de Ocurrencias: Documento donde se anota todas ocurrencias encontradas durante el turno del personal de Servicios Generales.

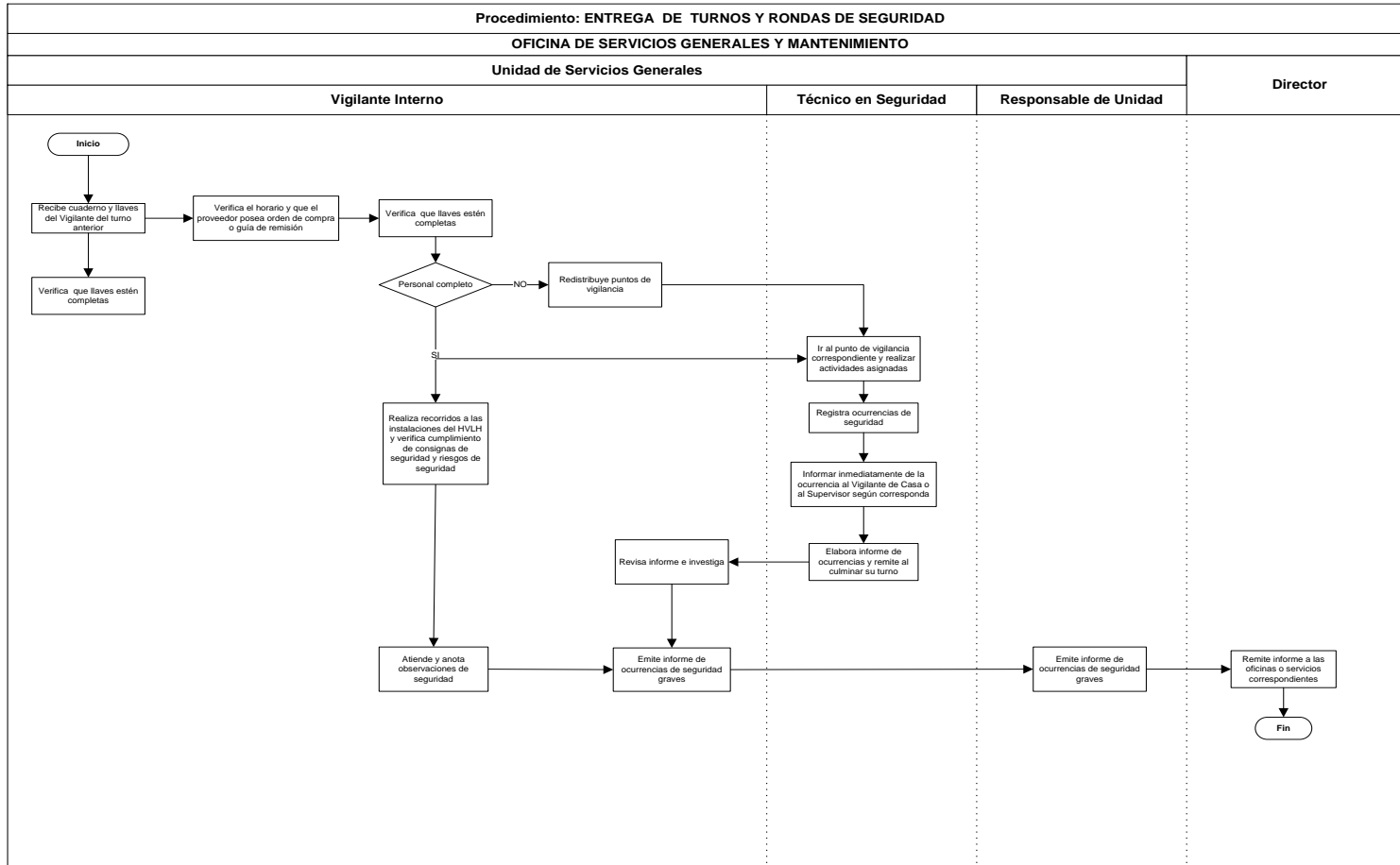
REGISTROS :

Cuaderno de Ocurrencias

ANEXOS :

Flujograma del Procedimiento

Ministerio de Salud – Hospital “Victor Larco Herrera”



PROCESO : MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y BIENES			
SUBPROCESO : SEGURIDAD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Incidente de Seguridad - Robo	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-SEG-03
PROPÓSITO :	Establecer las actividades en caso se presente un reporte de robo al personal del HVLH o público en General.		
ALCANCE :	A los órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.		
MARCO LEGAL :	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de robos de personal del HVLH sobre el Nº de robos de externos	Numero	Cuaderno de ocurrencias de Seguridad de Vigilancia	Vigilancia
NORMAS (9)			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA. 2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007. 3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA. 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			

INICIO

1. Visita o Jefe de Servicios Generales del Hospital Víctor Larco Herrera, deberá de reportar el robo o sospecha de robo al personal de vigilancia.
2. Si el robo es ocasionado por una persona extraña, el técnico de seguridad deberá:
 - Detener al sospechoso y revisar sus pertenencias, siempre y cuando el afectado identifique al ladrón.
 - Investigar el robo, si el afectado no identifica al ladrón.
 - Informar a la policía para que trasladen al afectado a la comisaria y se efectúe la denuncia correspondiente.
 - Emitir el Informe de ocurrencias y derivar a su superior.
3. El vigilante interno deberá elaborar el informe del incidente proponiendo acciones correctivas y preventivas y derivarlo a su superior
4. El responsable de Servicios Generales deberá de revisar y corregir el informe y remitirlo a su superior.
5. El Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento deberá revisar el informe y derivar a las Oficinas correspondientes.
6. El Director de la Oficina Ejecutiva de Administración deberá remitir Oficio a la Comisaria del sector reportando el robo y solicitando acciones preventivas
7. Si el robo es ocasionado por un personal del HVLH, el Técnico de Seguridad deberá informar inmediatamente al Jefe de Servicios Generales.
8. El vigilante interno deberá:
 - Organizar inmediatamente la investigación del robo en coordinación con el Jefe de Servicios Generales y el responsable de la Unidad Orgánica afectada.
 - Realizar la inspección en la Unidad Orgánica correspondiente.
 - Revisar indumentaria y casilleros del personal sospechoso.
 - Emitir acta de ocurrencia de incidente y solicitar la firma de la Unidad Orgánica.
 - Elaborar el informe proponiendo acciones correctivas y preventivas.
9. El responsable de Servicios Generales deberá revisar y derivar el informe a su superior.
10. El Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento deberá revisar y derivar el informe al Director de la Oficina Ejecutiva de Administración y al Director General.

FIN

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Reporte de Robo	Externo o Jefes de las Unidades Orgánicas del HVLH	Variable	Verbal

SALIDAS

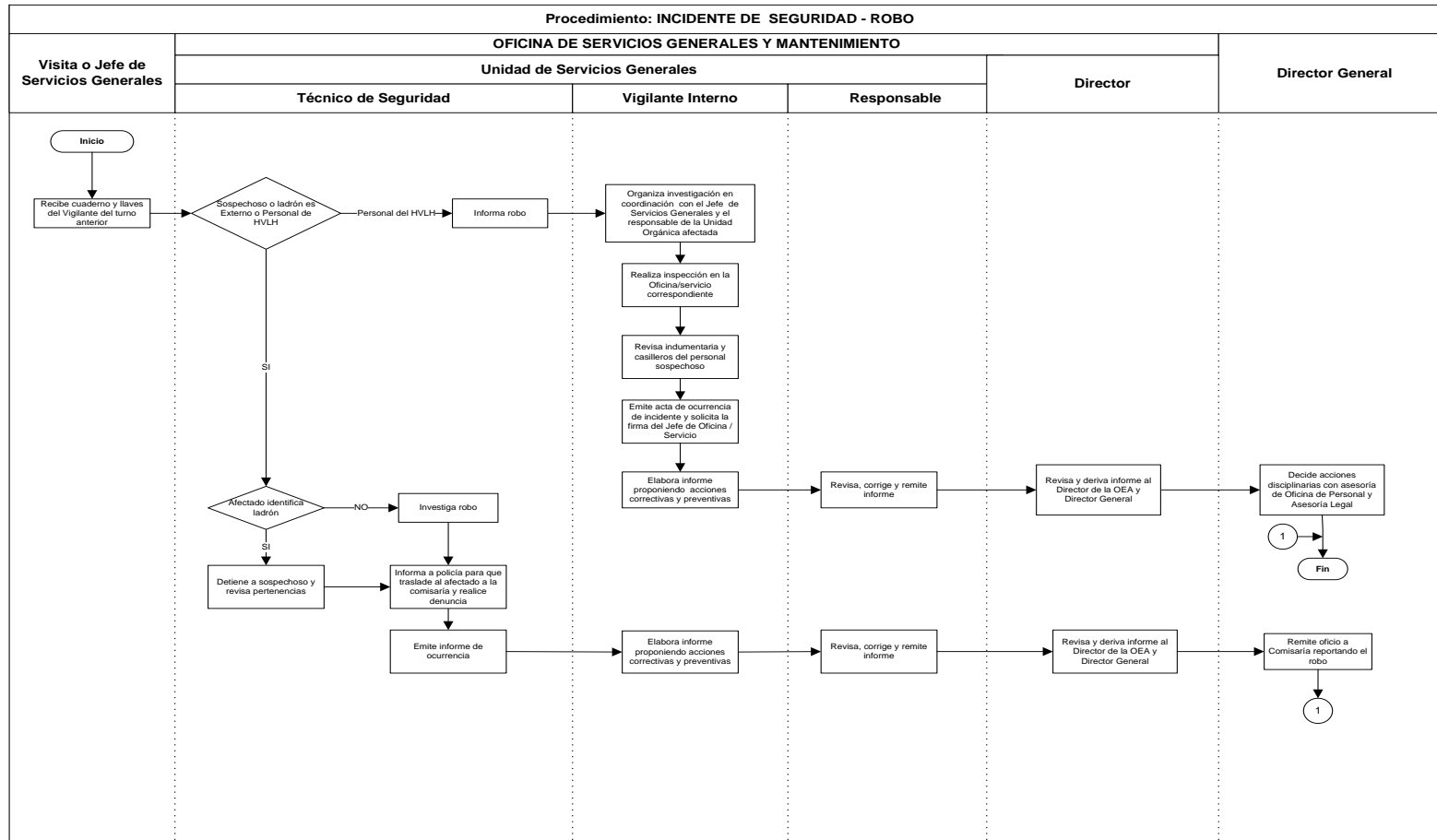
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe de Incidencia de robo	Dirección Administrativa y Dirección General	Variable	Mecanizada

DEFINICIONES : Robo: Acción de sustraer algún bien de la institución, sea por personal interno o de la calle.

REGISTROS : Cuaderno de Ocurrencias

ANEXOS : Flujograma del Procedimiento

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



PROCESO : **LOGISTICA INTEGRADO**
 SUBPROCESO : **PRESTACION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Servicio de Movilidad	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-PSC-01

PROPÓSITO : Brindar el servicio de movilidad de manera oportuna y eficiente a los clientes internos del HVLH.

ALCANCE : A los órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.

MARCO LEGAL : Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Porcentaje de solicitudes de movilidad atendidas vs. Total de solicitudes.	Porcentaje	Solicitudes de movilidad Informe de productividad	Área de Transporte

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA.
2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.
3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS



INICIO

1. El Jefe de la Unidad Orgánica deberá requerir como mínimo con un día de anticipación, el servicio de la movilidad del Hospital Víctor Larco Herrera, únicamente con la presentación del formato de solicitud de movilidad a la Jefatura de Servicios Generales y Mantenimiento, especificando los datos del usuario, el destino y el motivo de su salida.
La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento atenderá sin solicitud de movilidad únicamente en los casos de emergencia.
2. El responsable de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento deberá revisar y visar la solicitud.
3. El responsable de Transporte deberá recibir la solicitud y verificar la disponibilidad de las unidades móviles.
4. Si no existe disponibilidad, el solicitante deberá reprogramar su salida en coordinación con el Área de transporte y actualizar la fecha en la solicitud de movilidad.
5. Si existe disponibilidad del servicio, el responsable de transporte deberá:
 - Asignar el vehículo.
 - Elaborar la programación.
 - Asignar el formato al chofer que realizara el servicio y
 - Firma la solicitud.
6. En caso de emergencia o imprevisto, en la cual no se encuentre el coordinador de transporte, será el chofer de turno quien tomara la decisión de la comisión en coordinación con el Jefe de Mantenimiento o el Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento quienes visaran la solicitud.
7. El chofer deberá de verificar la operatividad del vehículo.
8. El solicitante deberá acercarse al servicio de transporte según hora programada.
 - De no requerir el servicio de movilidad, deberá informar con anticipación al responsable de transporte especificando el motivo de la cancelación.
 - Si el solicitante no se presenta en el área de transporte como máximo 20 minutos antes de la hora programada, perderá su comisión, siendo atendidas las demás solicitudes en orden establecido.
9. El chofer deberá:
 - Transportar al personal cumpliendo las normas de tránsito y según el destino referido en la solicitud de movilidad.
 - Completar el formato de solicitud de vehículo.
10. El solicitante deberá firmar el formato de solicitud de movilidad en señal de conformidad.
11. El responsable transporte deberá de consolidar las solicitudes emitidas durante el día.
12. El Jefe de Mantenimiento en conjunto con el responsable de transporte deberá elaborar el informe de producción mensual y remitir a la Oficina de Estadística e Informática, a la Unidad de Costos, al Director de Servicios Generales y Mantenimiento y al Director de la Oficina Ejecutiva de Administración.

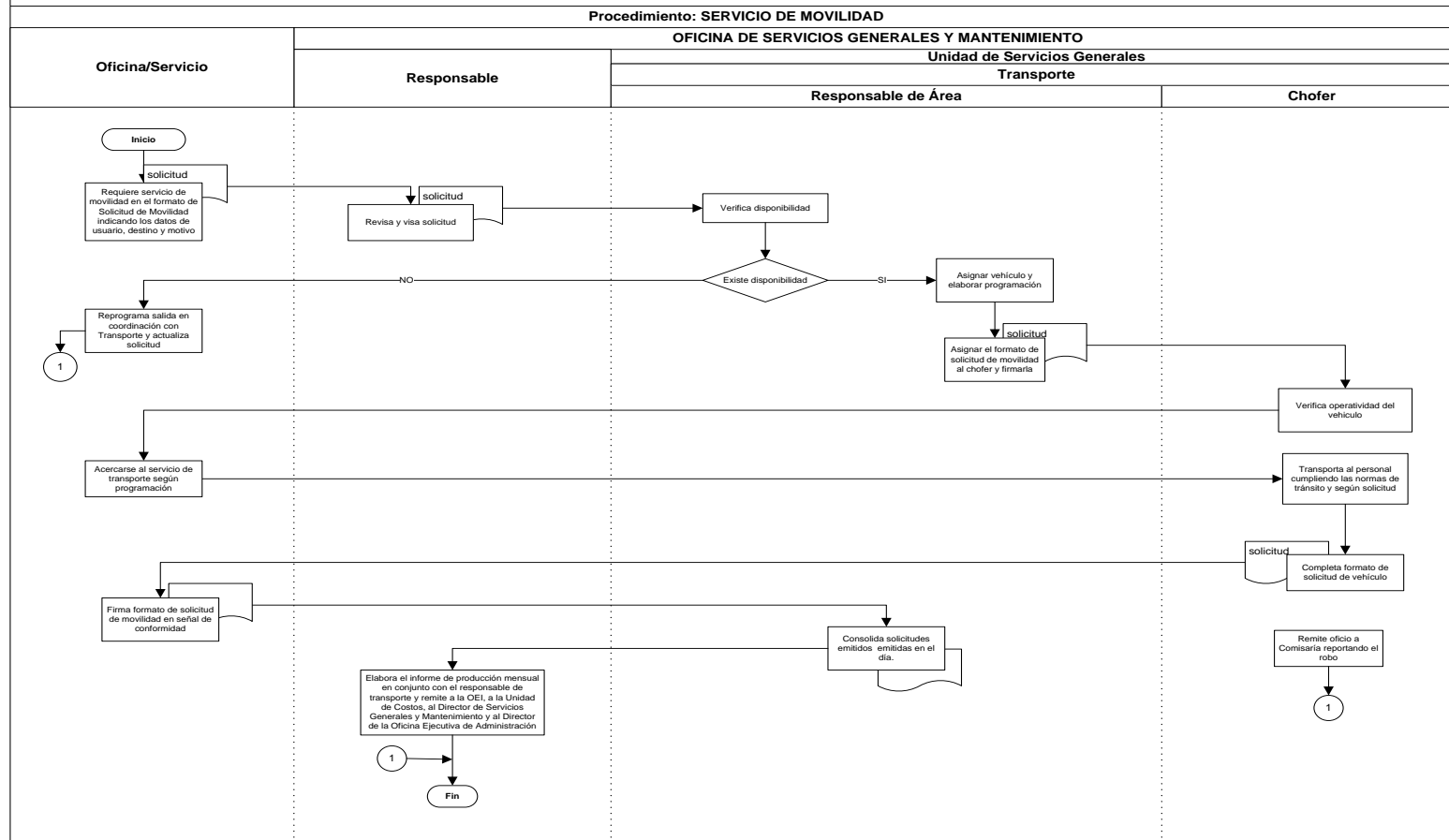
FIN

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de Movilidad	Oficina/Servicio	Diaria	Manual
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe de Producción	Oficina de Estadística e Informática	Semanal	Mecanizado
DEFINICIONES :			
REGISTROS :	Registro de Ingreso y Salida		



Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



PROCESO : **MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y BIENES**

SUBPROCESO : **LAVANDERIA**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Recolección y lavado de Vestuario y ropa de cama	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-LAV-01

PROPÓSITO : Lograr la limpieza oportuna del vestuario y ropa de cama del HVLH bajo condiciones de seguridad e higiene establecidas.

ALCANCE : A los Servicios Asistenciales y a la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del HVLH.

MARCO LEGAL : Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA.
Ley General de Salud D.S. N° 26842

ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de kilos de ropa limpia entregada a los diversos servicios vs. Nº de kilos de ropa recibida para su lavado.	Porcentaje	Registro de entrega de prendas	Área de lavandería

NORMAS (9)

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA.
2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.
3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.
4. Manual de Aislamiento Hospitalario R.M. N° 452-2003 SA/DM
5. Manual de Salud Ocupacional R.M. N° 510-2005

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO

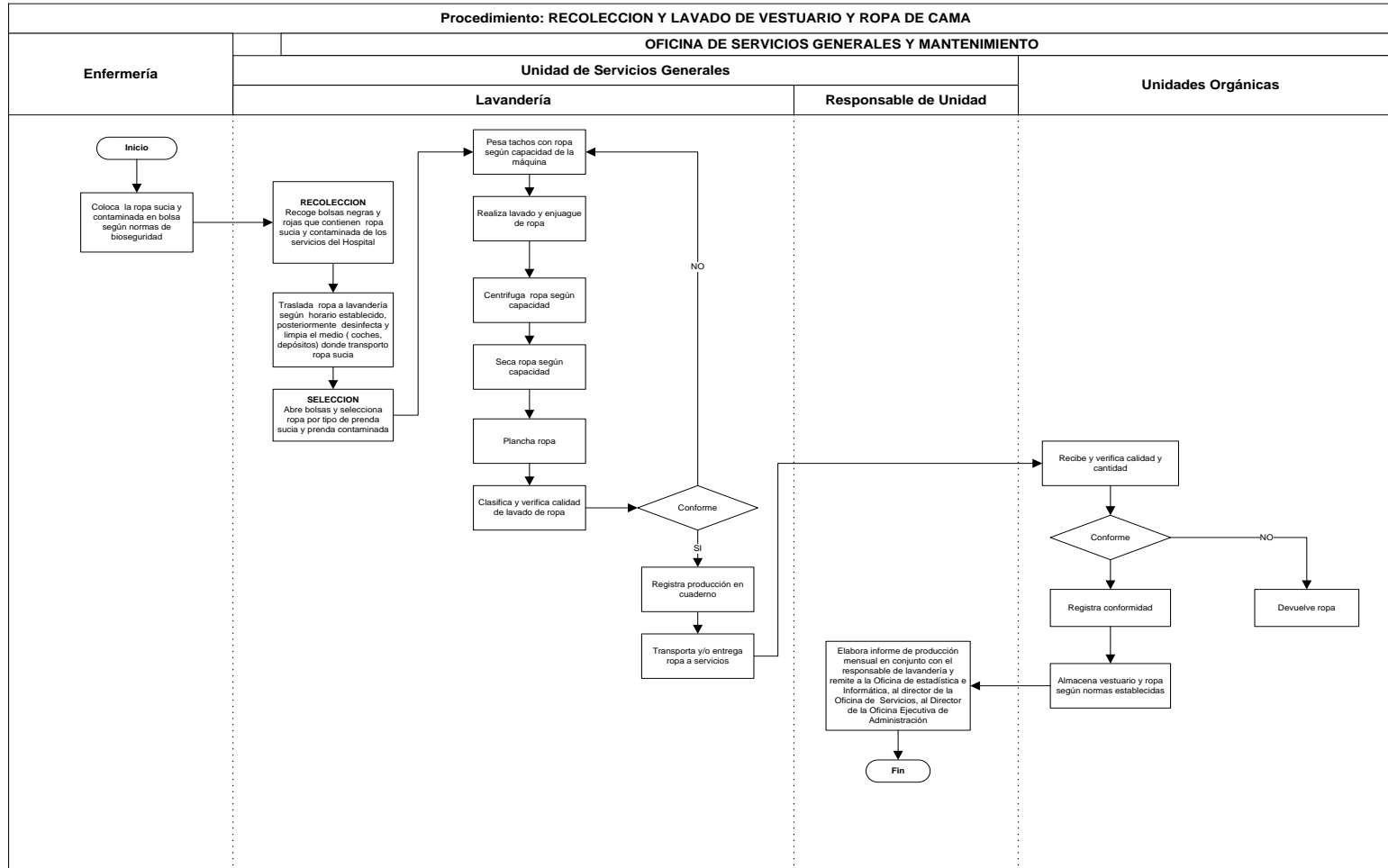
1. El personal de Enfermería deberá colocar la ropa sucia en las bolsas correspondientes y cerrarlas según normas de bioseguridad.
2. El personal del Área de Lavandería encargado de la recolección, deberá recoger las bolsas negras y rojas conteniendo la ropa sucia y contaminada respectivamente y trasladarla a Selección de lavandería según horario de recojo establecido, posteriormente deberá desinfectar y limpiar el medio (coches, depósitos) donde transporte ropa sucia.
3. En la sección de Selección, los encargados debidamente protegidos con equipos de protección personal (EPP), deberá:
 - Abrir las bolsas negras o rojas, clasificar la ropa sucia por tipo de prenda
 - Colocarlos la ropa sucia en tachos y pesarlos hasta llegar a la capacidad máxima de la lavadora, dejándola lista para que ingrese a la máquina de lavado.
4. En la sección de Lavado, el personal debidamente protegidos con EPP deberá:
 - Cargar las máquinas lavadoras con la ropa sucia ó contaminada ya clasificada por prenda y según la capacidad de la máquina
 - Asegurar que la lavadora este bien cerrada y encenderla para que inicie el lavado
 - Verificar su adecuado funcionamiento hasta el término del lavado.
 - Apagar la lavadora y retirar las prendas depositándolas en los coches.
5. El Responsable del centrifugado debidamente protegido con EPP deberá:
 - Recoger los coches con la ropa lavada y carga la centrifuga según su capacidad.
 - Cerrar correctamente y encenderla para que inicie el centrifugado.
 - Verificar su normal funcionamiento hasta su culminación.
 - Apagar la máquina y retirar las prendas depositándolas en los coches.
6. El Encargado del secado debidamente protegido con EPP deberá
 - Cargar las máquinas secadoras con la ropa ya centrifugada de acuerdo a la capacidad de cada equipo.
 - Cerrar bien la secadora y encenderla.
 - Verificar su correcto funcionamiento hasta que este concluya.
 - Apagar la máquina y retirar la ropa seca depositándola en los coches.
7. Los responsables del planchado debidamente protegido con EPP deberá:
 - Dividir las prendas secas por tipo y tamaño.
 - Realizar el planchado utilizando la calandria y las prensas.
8. En la sección de doblado, el personal encargado deberá clasificar las prendas planchadas de acuerdo al servicio que le pertenece, y verificar que este adecuadamente limpias, dobladas y planchadas.
9. El encargado de la distribución de ropa limpia, deberá cargar los coches ordenando las prendas y trasladarlas al servicio correspondiente.
10. Los servicios asistenciales deberá recibir las prendas, revisar y si están conforme registrará su conformidad y almacenar en sus ambientes de ropería, si no están conforme deberá devolver al área de lavandería.
11. El responsable de la Unidad de Servicios Complementarios deberá elaborar en conjunto con el responsable del área de Lavandería el informe de producción mensual y remitir a la oficina de estadística e informática, al Director de la Oficina de Servicios Generales, a la unidad de Costos y al Director de la OEA.

FIN



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Programación de lavado de ropa	Lavandería	Mensual	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe de producción	Oficina de Estadística e Informática	Semanal	Mecanizado
<p>DEFINICIONES: Equipo de Protección Personal (EPP): Se define el equipo de protección individual como cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.</p>			
REGISTROS (14)	:	Registro de Ingreso y Salida	
ANEXOS (15)	:	Flujograma del Procedimiento	

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



PROCESO : **MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y BIENES**
 SUBPROCESO : **LAVANDERIA**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Baja de vestuario y ropa de cama	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-LAV-02

PROPÓSITO : Lograr el control de la baja del vestuario y ropa de cama en mal estado de conservación (no apto para su uso).

ALCANCE : A los Servicios Asistenciales y a la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del HVLH.

MARCO LEGAL : Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA.
 Ley General de Salud D.S. N° 26842

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de prendas dadas de baja/número total de prendas	Porcentaje	Memorándum de solicitud de baja de prendas	Área de Lavandería

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA.
2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.
3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO

1. El Servicio u Oficina correspondiente deberá:
 - Identificar ropa en mal estado según criterios establecidos por lavandería.
 - Separar ropa en mal estado y colocar en bolsas.
 - Elaborar Memorándum solicitando la baja de ropa dirigido a su Jefatura, Departamento Oficina o Dirección.
 - Entregar ropa a lavandería para su revisión y aprobación de baja.
2. La Oficina Ejecutiva de Administración deberá remitir el memorándum a la Oficina de Servicios Generales.
3. El área de Lavandería deberá recibir y verificar el estado de la ropa:
 - Si la ropa está en buen estado, deberá devolver la ropa al servicio.
 - Si la ropa esta en mal estado, deberá recibir, registrar la cantidad de prendas y proponer la eliminación o rehusó de la ropa para otro servicio.
4. El responsable del área lavandería, deberá revisar, corregir y autorizar la propuesta.
5. Si se dispone la eliminación de la ropa deteriorada, lavandería deberá remitir la ropa al Servicios Generales para que sea enviado a Residuos Sólidos
6. Si se dispone el reuso de la ropa deteriorada, Lavandería deberá entregar la ropa al área de Costura de requerir composturas o entregar inmediatamente al servicio solicitante con cargo a recepción.

FIN

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de baja de ropa deteriorada	Lavandería	Mensual	Mecanizado

SALIDAS

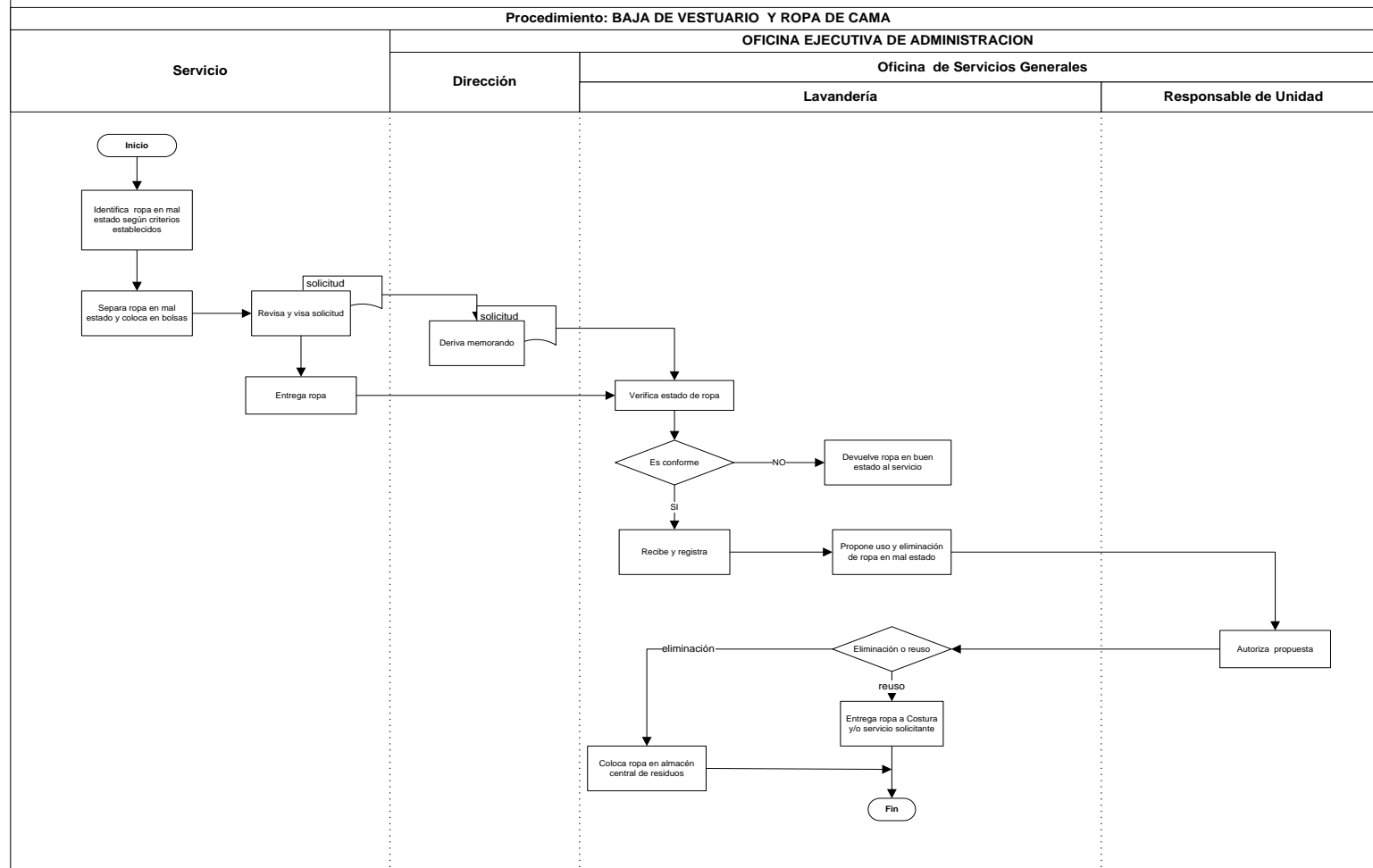
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Autorización de propuesta de baja	Unidad de Servicios Complementarios	Mensual	Mecanizado

DEFINICIONES :

REGISTROS :

ANEXOS (15) : Flujograma del Procedimiento

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



PROCESO : **MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y BIENES**
 SUBPROCESO : **LIMPIEZA**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Recolección, almacenamiento y transporte de residuos sólidos	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-LIM-01

PROPÓSITO : Lograr el manejo eficiente y seguro de los residuos sólidos generados por las Oficinas y Servicios del HVLH.

ALCANCE : A los órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.

MARCO LEGAL : Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA
 Ley General de Salud D.S. N° 26842.
 Ley General de Residuos Sólidos N° 27314, sus modificatorias y su Reglamento D.S. N° 057-2004-PCM.

ÍNDICES DE PERFORMANCE)

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Kilogramos de residuos generados	Porcentaje	Registro de ingreso y salida	Vigilancia

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA.
2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.
3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.
4. Manual de Salud Ocupacional R.M. N° 510-2005
5. Norma Técnica: Procedimientos para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios R.M. N° 217-2004/MINSA.
6. Reglamento Sanitario para actividades de saneamiento ambiental D.S. N° 022-2001-SA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO

1. El personal de las Oficinas/Servicios deberá clasificar los residuos sólidos generados en sus ambientes de trabajo y colocarlos en los depósitos o tachos respectivos de acuerdo a la clasificación establecida.
2. El Servicio de Limpieza deberá realizar las siguientes actividades considerando las normas de bioseguridad, el plan de manejo de residuos sólidos del HVLH y el horario de recolección establecido:
 - Recolectar los residuos sólidos de los depósitos o tachos de almacenamiento primario, amarrar las bolsas, considerando la clasificación del residuo:
 - Bio contaminados : rojo,
 - Especial : amarillo,
 - Común : negro
 Para que en estas condiciones se trasladen al lugar de almacenamiento intermedio
 - En un almacén intermedio, recolectar las bolsas de residuos sólidos de los depósitos y transportarlo al ambiente de almacenamiento final o central del HVLH.
 - En el almacén central de los residuos sólidos, pesar las bolsas, registrar el peso y entregar las bolsas de residuos sólidos al recolector de basura municipal o a la empresa prestadora de servicio de residuos sólidos según corresponda.
 - Limpiar los ambientes de almacenamiento final o central del HVLH después de la recolección externa por la empresa prestadora de servicio o la municipalidad.
3. El responsable de Limpieza deberá de supervisar el cumplimiento de la programación de recojo de los residuos sólidos y de las normas de seguridad.
4. Mensualmente deberá emitirse un informe respecto al servicio de limpieza y de los residuos sólidos.
5. El responsable de la Unidad de Servicios Generales deberá revisara el informe y tomar acciones correctivas de ser el caso.

FIN

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Programación de recolección de residuos	Limpieza	Mensual	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe de servicios	Unidad de Servicios Generales	Mensual	Mecanizado

DEFINICIONES :

Almacenamiento: Operación de acumulación temporal de residuos en condiciones técnicas como parte del sistema de manejo hasta su disposición final.

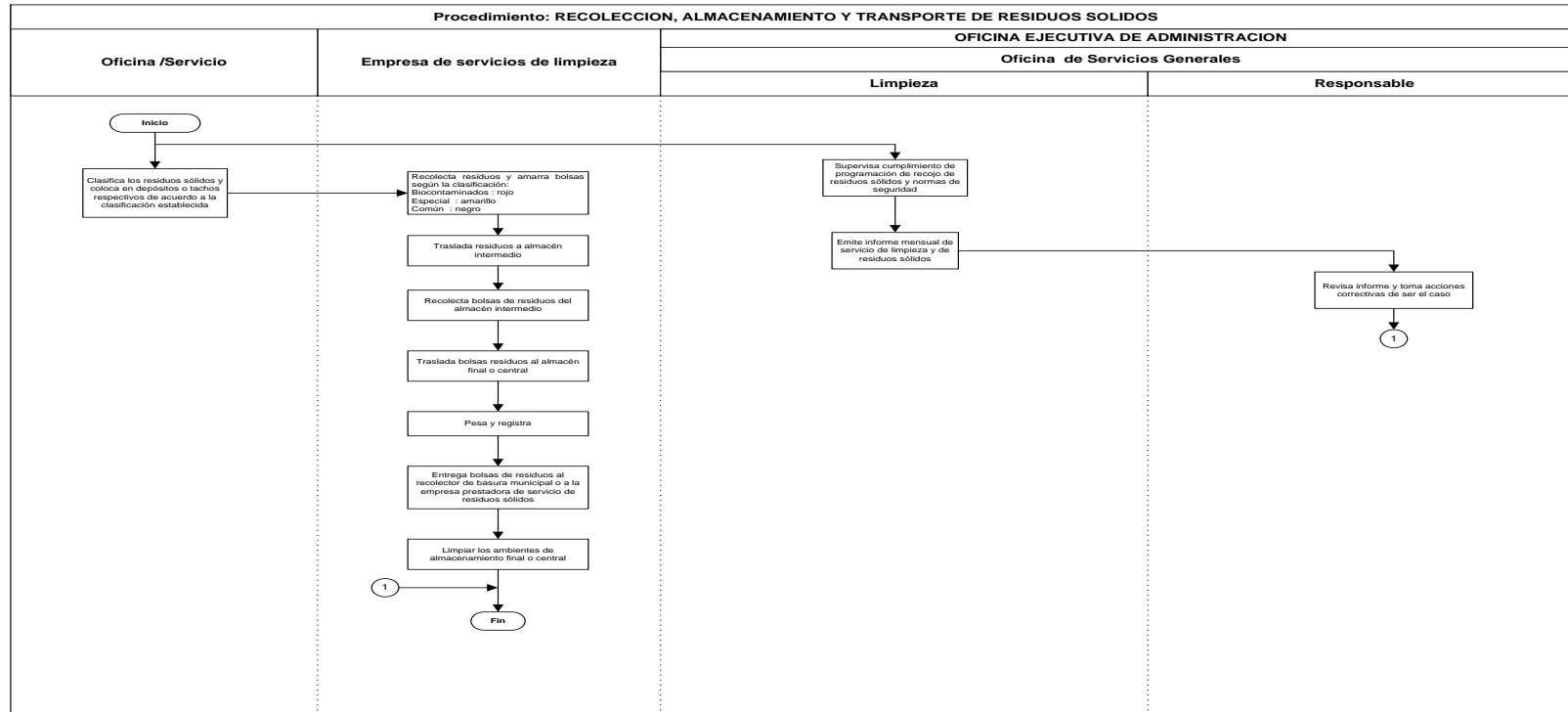
Residuos Sólidos: Son aquellas sustancias, productos o subproductos en estado sólido o semisólido, cuyo generados dispone, o está obligado a disponer, en determinadas condiciones en virtud de lo establecido en la normatividad nacional de los riesgos que causan a la salud y el ambiente.

Clasificación: Es la acción de agrupar determinados componentes o elementos físicos de los residuos sólidos para ser manejados en forma especial y selectiva.

REGISTROS :

ANEXOS : Flujograma del Procedimiento

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



PROCESO : MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y BIENES			
SUBPROCESO : MANTENIMIENTO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Solicitud y Programación de Servicios de Infraestructura	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-MAN-01
PROPÓSITO :	Establecer las actividades que se deben realizar para la programación de servicios de infraestructura prestado por terceros.		
ALCANCE :	A los órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.		
MARCO LEGAL :	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA Ley General de Salud D.S. N° 26842		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Solicitudes de Infraestructura de Unidades Orgánicas	Número de Solicitudes	Requerimiento de Infraestructura	Oficina de Servicios Generales
NORMAS			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA. 2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007. 3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA. 4. Estándares mínimos de seguridad para construcción, ampliación, rehabilitación, remodelación y mitigación de riesgos en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. R.M. N° 335-2005/MINSA 5. Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública N° 002-2009-EF/68.01 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			

INICIO

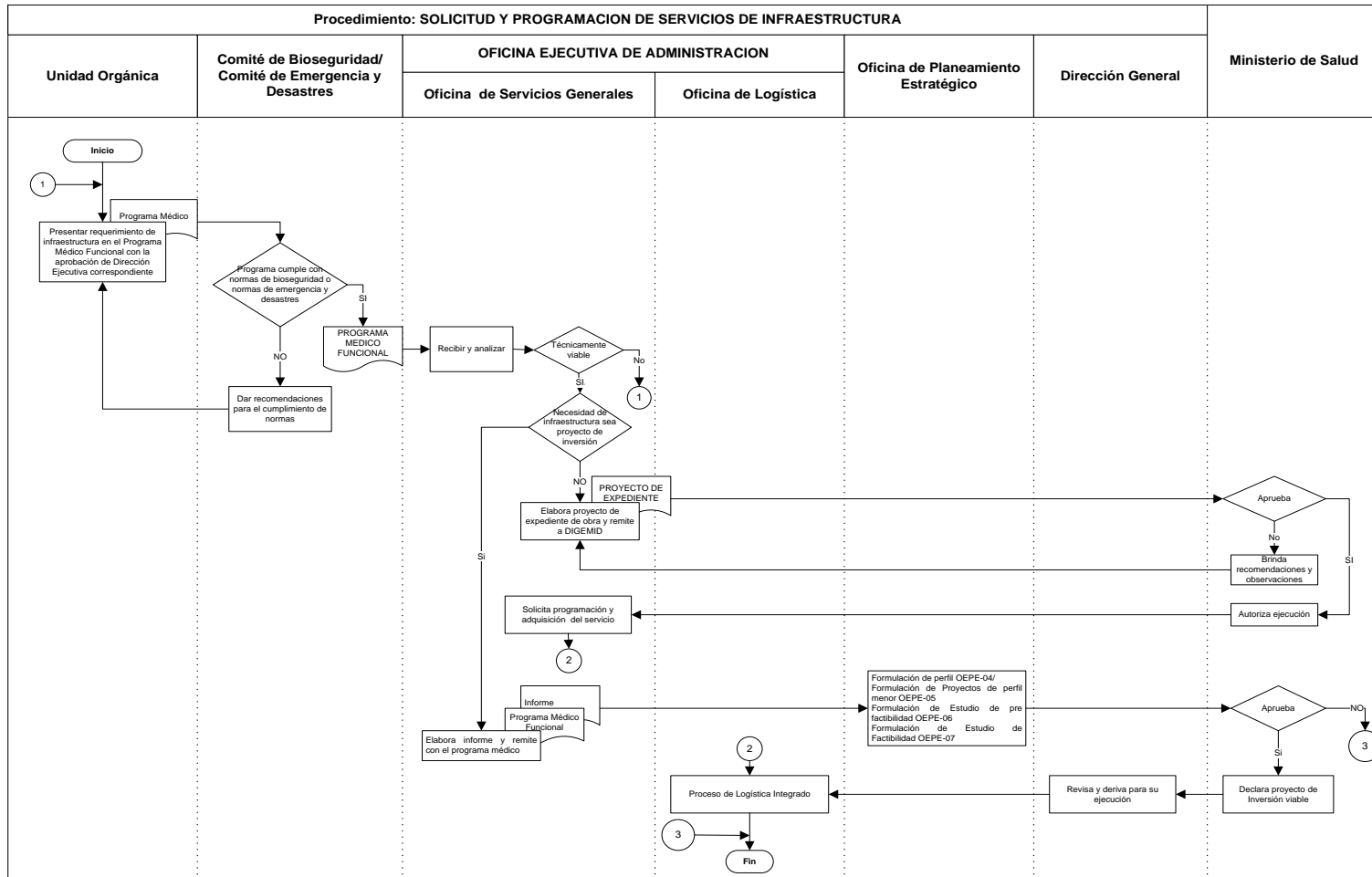
1. La Unidad Orgánica interesada deberá elaborar y presentar el requerimiento de infraestructura en el programa medico funcional o plan de requerimiento establecido, para la construcción, ampliación, rehabilitación, remodelación y/o mantenimiento de la infraestructura, con la aprobación del Director General, correspondiente al Comité de Bioseguridad y al Comité de Emergencia y Desastres u Órgano competente.
2. El Comité de Bioseguridad deberá revisar el programa médico funcional y verificar que cumpla con las normativas de bioseguridad:
 - Si no está conforme, deberá devolver el programa con las recomendaciones del caso
 - Si está conforme, deberá emitir un informe derivando el programa al Comité de Emergencias y Desastres
3. El Comité de Emergencias y Desastres y/u órgano competente deberá revisar el programa médico funcional y verificar si cumple con la normativa de emergencias y desastres o del plan de requerimiento establecido:
 - Si no está conforme, deberá devolver el programa con las recomendaciones del caso.
 - Si está conforme, deberá emitir un informe derivando el programa a la Oficina de Servicios Generales.
4. La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento deberá revisar y analizar técnicamente el programa médico funcional o requerimiento puntual solicitado.
 - Si no es viable, deberá devolver el programa a la Unidad Orgánica para su reformulación
 - Si es viable, deberá evaluar si la necesidad de infraestructura corresponde a un proyecto de inversión (Según la Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública. “Un Proyecto de Inversión Pública constituye una intervención limitada en el tiempo que utiliza total o parcialmente recursos públicos, con el fin de crear, ampliar, mejorar o recuperar la capacidad productora o de provisión de bienes o servicios de una Entidad; cuyos beneficios se generen durante la vida útil del proyecto y éstos sean independientes de los de otros proyectos”).
 - Si es proyecto de inversión, deberá remitir el programa a la unidad de Inversiones de la Oficina Ejecutiva de Planificación Estratégica, adjuntando un informe para la formulación del proyecto.
 - La Oficina Ejecutiva de Planificación Estratégica - Unidad de Proyectos de Inversión deberá ejecutar los procedimientos de formulación de perfil o perfil menor, formulación de estudio de prefactibilidad, formulación de estudio de factibilidad.
5. Si el MINSA declara el proyecto viable, el Director General revisara y derivara el proyecto viable a Adquisiciones quien coordinara y ejecutará con los sectores involucrados, el Proceso de Logística Integrada (Elaboración del Expediente Técnico, aprobación, convocatoria, concurso y otorgamiento de la Buena Pro), conformado por los procedimientos de Elaboración del plan anual de contrataciones o Modificación del Plan Anual de Contrataciones, hasta la distribución de bienes.
6. Si la necesidad de infraestructura no requiere la formulación de proyecto de inversión, la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento deberá encargarse de la elaboración del expediente Técnico para ejecución de obra, el cual una vez aprobado deberá remitirse para su visto al INC y la DIGIEM.
7. El expediente técnico una vez elaborado y/o aprobado por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, deberá de remitirse al INC para su conformidad, de tener observaciones el expediente, será revisado hasta levantar las observaciones y lograr su conformidad.
8. La DIGIEM deberá dar su visto al expediente, dando su conformidad o brindar las recomendaciones y observaciones del caso.
9. Una vez aprobado el expediente, la Unidad de Infraestructura deberá solicitar la programación y adquisición del servicio a la Oficina de Logística.

FIN



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de Servicio de Infraestructura	Unidades Orgánicas HVLH	Variable	Manual
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Acta de Recepción del Servicio	Oficina de Logística del HVLH	Variable	Manual
DEFINICIONES :	Programa Médico Funcional: Es el instrumento técnico que se genera a partir del estudio de Oferta y Demanda por servicios asistenciales en una población determinada y de la capacidad resolutive asignada al Servicio Asistencial; en donde se establece las características físicas, que como mínima, deben reunir las zonas, los ambientes y espacios que hayan sido determinados por el servicio entre otros aspectos, el dimensionamiento funcional y nivel tecnológico de operación necesarios en un específico Establecimiento de Salud.		
REGISTROS :			
ANEXOS :	Flujograma del Procedimiento		

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



PROCESO : **MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y BIENES**
 SUBPROCESO : **MANTENIMIENTO**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Supervisión de Ejecución y Conformidad de Servicio de Infraestructura prestado por terceros	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-MAN-02

PROPÓSITO : Establecer las actividades que se deben realizar para la supervisión, ejecución y dar la conformidad de infraestructura prestado por terceros.

ALCANCE : A los órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.

MARCO LEGAL :
 Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA
 Ley General de Salud D.S. N° 26842
 Ley de Contrataciones del Estado aprobado con D.L. N° 1017 y su Reglamento D.S. N° 184-2008-EF

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Informe de Inspección de ejecución de servicio prestado por tercero	Número de informes	Registro de la oficina de Servicios Generales	Oficina de Servicios Generales
Recepción del Servicio	Acta de Recepción	Libro de Actas del Comité de Recepción de Servicios de Infraestructura	Comité de Recepción de Servicios de Infraestructura

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA.
2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.
3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.
4. Estándares mínimos de seguridad para construcción, ampliación, rehabilitación, remodelación y mitigación de riesgos en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. R.M. N° 335-2005/MINSA
5. Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública N° 002-2009-EF/68.01

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO

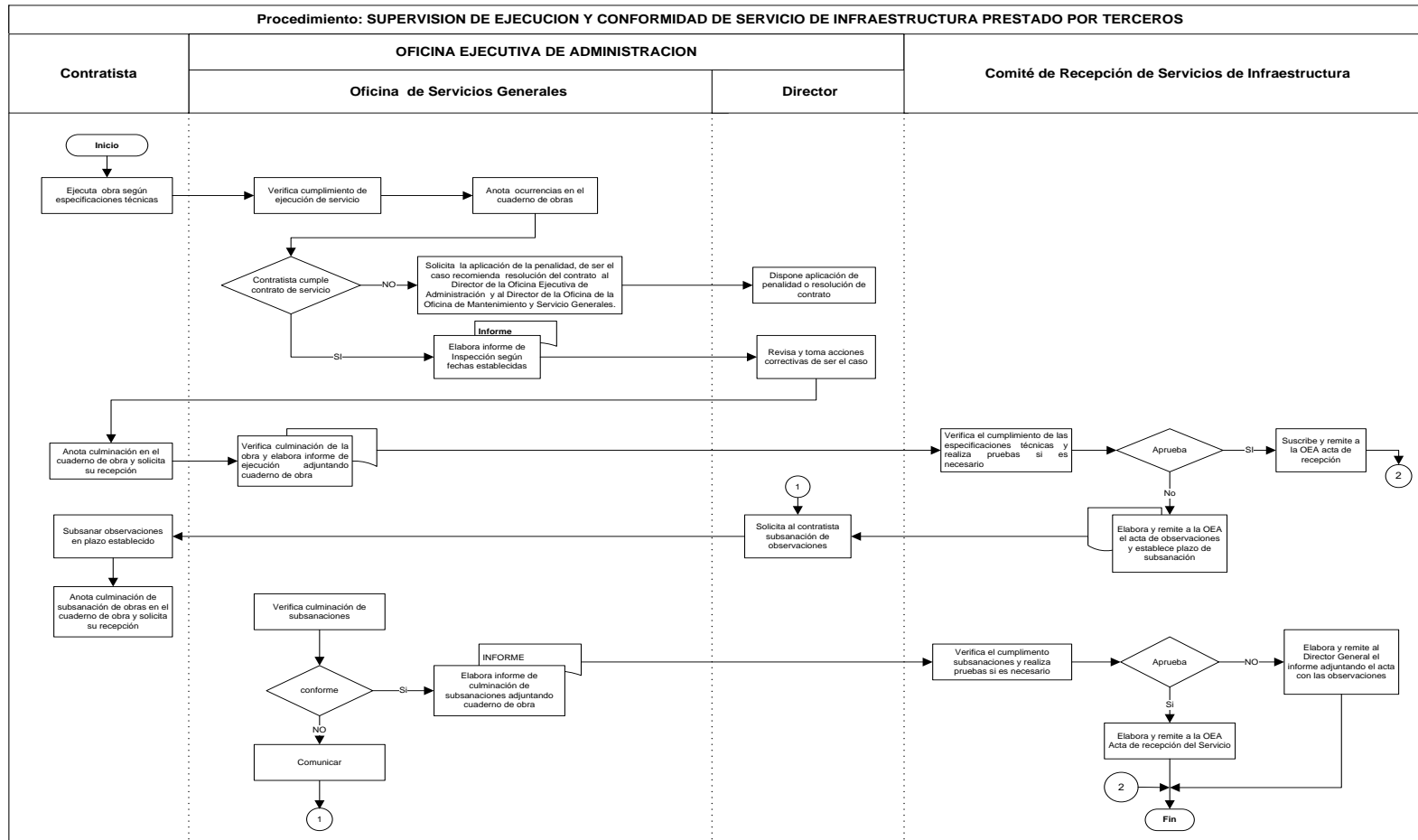
1. El contratista deberá ejecutar la obra según las especificaciones técnicas definidas en el expediente de obra.
2. La Oficina de Servicios Generales – Unidad de Infraestructura a través del Inspector o Supervisor deberá:
 - Verificar el cumplimiento de la ejecución del servicio de infraestructura.
 - Anotar las ocurrencias en el cuaderno de obras de ser el caso.
 - Si verifica que el contratista no cumple con el contrato de servicio, el Inspector o Supervisor deberá solicitar la aplicación de la penalidad y de ser el caso recomendar la resolución del contrato al Director de la Oficina de Servicios Generales y al Director de la Oficina Ejecutiva de Administración quien deberá disponer su aplicación.
 - Si verifica que el contratista cumple con el contrato de servicio, deberá elaborar el informe de inspección según fechas establecidas en el contrato de servicios y remitirlo al Director de la Oficina de Servicios Generales y al Director de la Oficina Ejecutiva de Administración (OEA) quien deberá revisar el informe y tomar acciones correctivas de ser el caso.
3. El Contratista deberá anotar la culminación del servicio en el cuaderno de obra y solicitar su recepción.
4. El Inspector o Supervisor deberá verificar la culminación de la obra, de ser conforme deberá elaborar y remitir al Comité el informe de ejecución adjuntando el cuaderno de obra.
5. El Comité de Recepción de Servicios de Infraestructura deberá:
 - Verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y realizar pruebas si es necesario.
 - Si el servicio se culminó satisfactoriamente, deberá suscribir y remitir el acta de recepción a la Oficina Ejecutiva de Administración (OEA).
 - Si el servicio no se culminó satisfactoriamente, deberá elaborar y remitir a la OEA el Acta de Observaciones estableciendo el plazo de subsanación.
6. El Director de la Oficina Ejecutiva de Administración deberá solicitar al Contratista la subsanación de las observaciones.
7. El Contratista deberá subsanar las observaciones en el plazo establecido y al concluir deberá anotar la culminación en el cuaderno de obra y solicitar su recepción.
8. El inspector o Supervisor deberá verificar la culminación de subsanación o levantamiento de observaciones:
 - Si no es conforme, deberá comunicar la nueva observación al Director de la Oficina Ejecutiva de Administración quien solicitará al Contratista la subsanación del mismo.
 - Si es conforme, deberá elaborar y remitir al Comité el informe de la culminación de subsanación adjuntando cuaderno de obra.
9. El Comité de Recepción de Servicios de Infraestructura deberá verificar el cumplimiento de las subsanaciones y realizar las pruebas si es necesario.
 - Si no es conforme, deberá elaborar y remitir al Director General un informe en donde se especifique las nuevas observaciones adjuntando el acta para su disposición final.
 - Si es conforme, deberá elaborar y remitir a OEA el Acta de recepción del servicio y remitir al Director de la Oficina Ejecutiva de Administración.

FIN



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de Recepción del Servicio	Contratista	Variable	Manual
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Acta de Recepción del Servicio	HVLH	Variable	Manual
DEFINICIONES :			
REGISTROS :			
ANEXOS : Flujograma del Procedimiento			

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



PROCESO : **MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y BIENES**
 SUBPROCESO : **MANTENIMIENTO**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Elaboración del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-MAN-03

PROPÓSITO : Proteger la infraestructura del HVLH, conservando y prolongando su integridad, a la vez de dar seguridad.

ALCANCE : A los órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.

MARCO LEGAL : Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA
 Ley General de Salud D.S. N° 26842

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Plan de Mantenimiento Preventivo y Reparativo	Numero	Memorándum de aprobación	OSGYM

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA.
2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.
3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.
4. Normas técnicas para el mantenimiento y conservación de la infraestructura física de Hospital R.M. N° 016-98-SA/DM

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

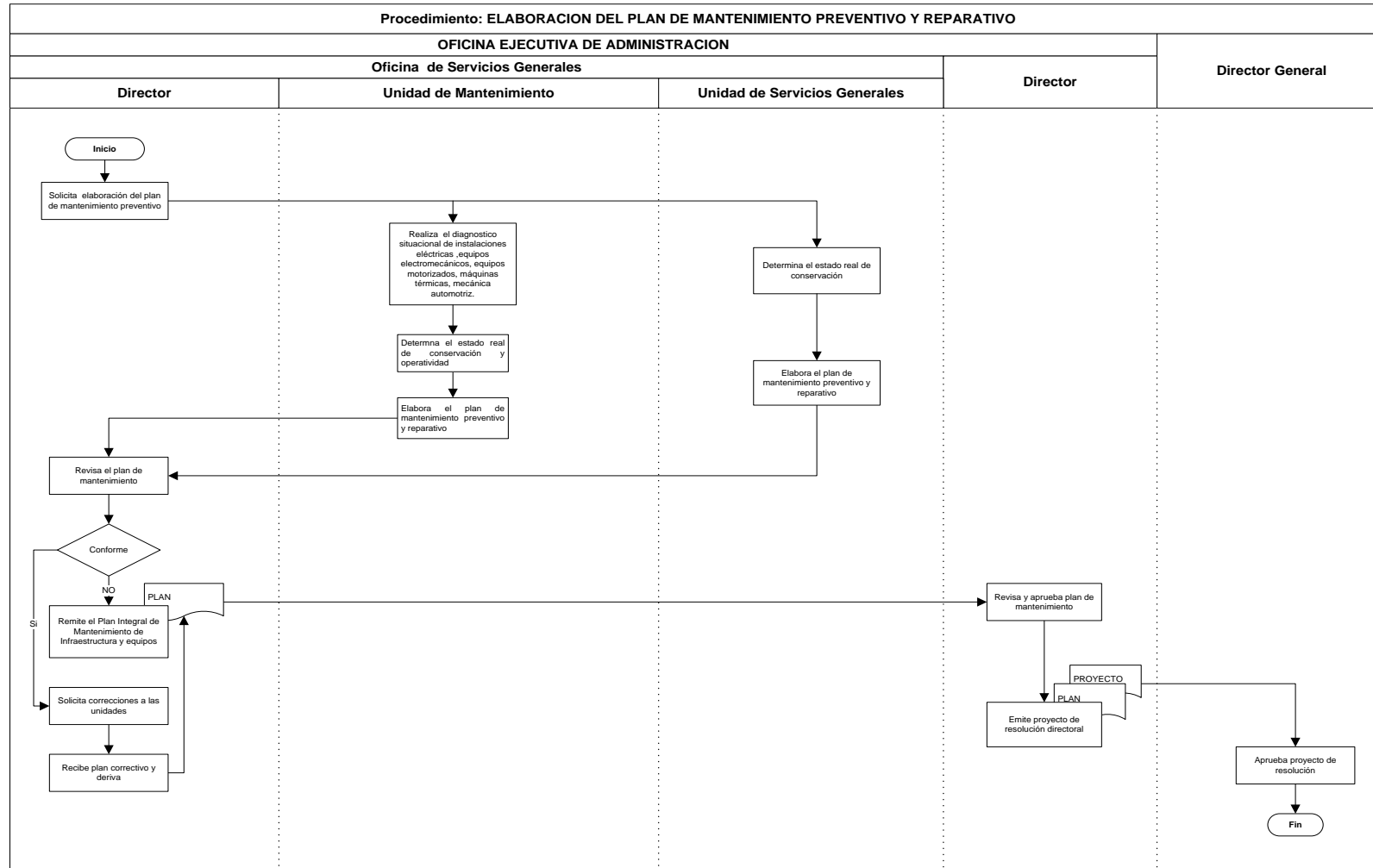
INICIO

1. El Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento deberá solicitar la elaboración del Plan de Mantenimiento Preventivo y correctivo de acuerdo a sus necesidades.
2. El responsable de la Unidad de Mantenimiento deberá realizar el diagnostico situacional de las instalaciones eléctricas, equipos electromecánicos, equipos motorizados, maquinas térmicas y mecánica automotriz y remitirlo al Director de Servicios Generales y Mantenimiento.
3. El responsable de Servicios Generales deberá realizar el estado real de conservación y operatividad de las instalaciones del Hospital Víctor Larco Herrera y remitirlo al Director de Servicios Generales y Mantenimiento.
4. El Director de la OSGYM revisará el Plan Integral de Mantenimiento preventivo y correctivo, determinando:
 - Si el Plan es conforme, deberá remitir el Plan Integral de Mantenimiento preventivo y correctivo.
 - Si el Plan no es conforme, deberá solicitar las correcciones a las Unidades Orgánicas correspondientes, para que una vez levantada las observaciones sea aprobado.
 - Derivar el Plan Integral de Mantenimiento preventivo y correctivo a la OEA.
5. El Director de la Oficina Ejecutiva de Administración deberá revisar y de estar conforme deberá emitir el proyecto de resolución del Plan de Mantenimiento preventivo.
6. El Director General deberá aprobar el proyecto de resolución autorizando la ejecución del de mantenimiento preventivo.

FIN

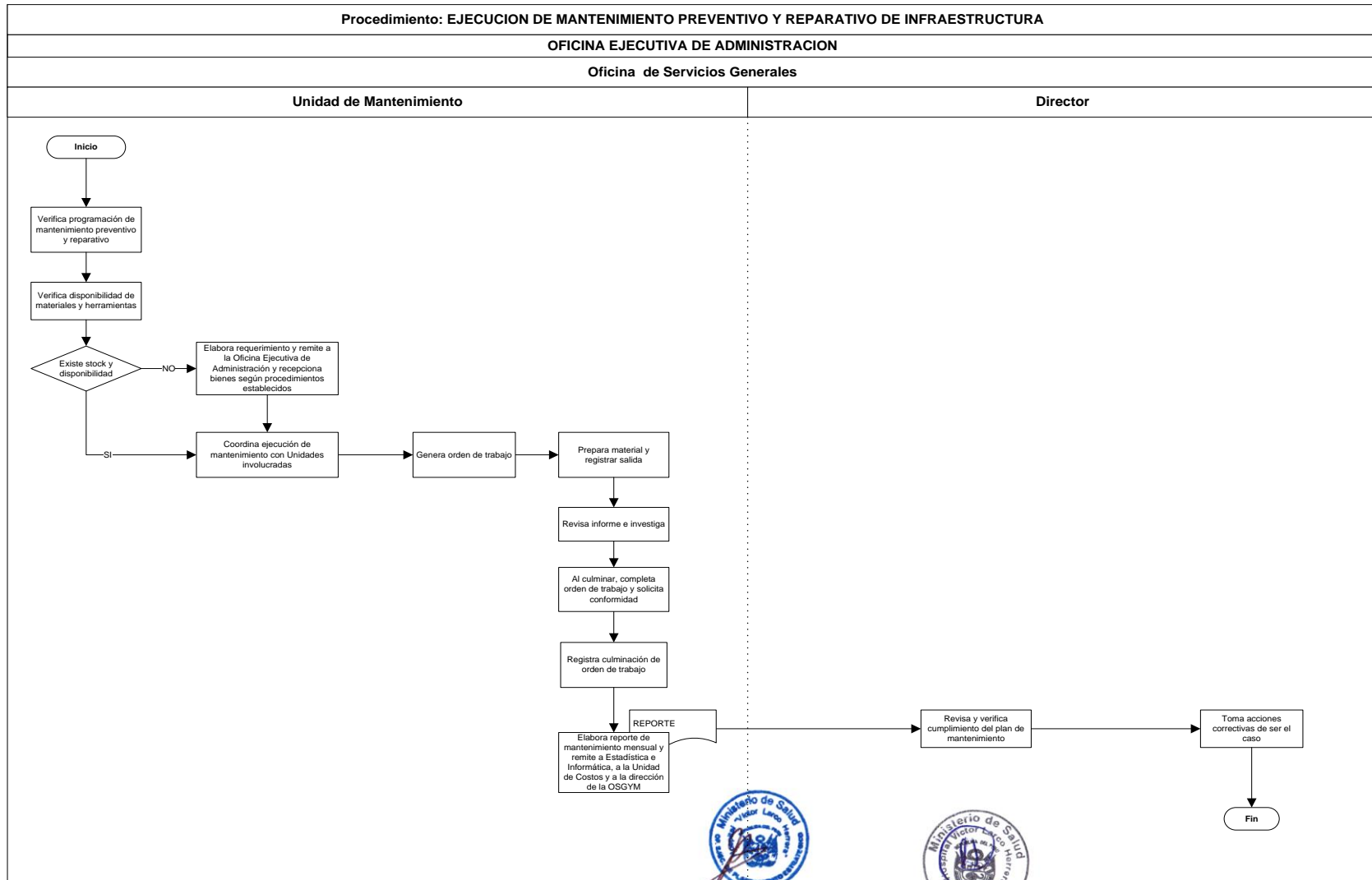
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de elaboración del Plan	Director de la OSGYM	Anual	Manual
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO (12b)	FRECUENCIA	TIPO
Plan Integral de Mantenimiento	Director de la OEA	Anual	Manual
DEFINICIONES :			
REGISTROS (14) :			
ANEXOS (15) : Flujograma del Procedimiento			

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo de la Infraestructura	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-MAN-04
PROPÓSITO :	Mantener en óptimas condiciones de operatividad la infraestructura del HVLH mediante la ejecución de mantenimiento preventivo y reparativo.		
ALCANCE :	A los órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.		
MARCO LEGAL :	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA Ley General de Salud D.S. N° 26842		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Mantenimiento realizado vs Mantenimiento programado	Porcentaje	Programación de Orden de Trabajo	OSGYM
NORMAS			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA. 2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007. 3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA. 4. Normas técnicas para el mantenimiento y conservación de la infraestructura física de Hospital R.M. N° 016-98-SA/DM 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
INICIO			
<ol style="list-style-type: none"> 1. La Unidad de Mantenimiento, deberá revisar la programación de mantenimiento preventivo y correctivo, con el fin de verificar si existe las herramientas y materiales a requerir, determinando: <ul style="list-style-type: none"> • Si no existe materiales y herramientas, deberá elaborar el requerimiento y remitir a la Oficina Ejecutiva de Administración y recepcionar los bienes según el proceso de selección llevado a cabo por la Oficina de Logística. • Si existe materiales y herramientas, deberá coordinar la ejecución del mantenimiento con las Unidades Orgánicas involucradas. • Genera la Orden de trabajo. • Preparar el material y registrar su salida. • Realizar el mantenimiento según el Plan y la Orden. • Al culminar, completar orden de trabajo y solicitar la conformidad al responsable de la Unidad de Mantenimiento o Servicios Generales. • Registrar la culminación de la Orden de Trabajo. • Elaborar el reporte de mantenimiento mensual y remitirlo a la Oficina de Estadística e Informática, la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y la Unidad de Costo. 2. El Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento deberá revisar y verificar el cumplimiento del Plan de Mantenimiento y tomar las acciones correctivas del caso. 			
FIN			
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Plan de Mantenimiento Preventivo y Reparativo	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Anual	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Reporte de Mantenimiento	Director de la OSGYM	Mensual	Mecanizado
DEFINICIONES :			
REGISTROS :			
ANEXOS :	Flujograma del Procedimiento		

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Ejecución de Mantenimiento Correctivo de Infraestructura	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-MAN-05
PROPÓSITO :	Lograr la atención oportuna de las solicitudes de mantenimiento correctivo solicitados por las Unidades Orgánicas del HVLH.		
ALCANCE :	A los órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.		
MARCO LEGAL :	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Porcentaje de orden de trabajo atendidos vs. Orden de trabajo recepcionadas	Porcentaje	Orden de trabajo	Unidad de Servicios Generales y Unidad de Mantenimiento
NORMAS (9)			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA. 2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007. 3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA. 4. Normas técnicas para el mantenimiento y conservación de la infraestructura física de Hospital R.M. N° 016-98-SA/DM 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
<p>INICIO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Unidad Orgánica deberá solicitar el mantenimiento correctivo. 2. La Unidad de Mantenimiento y la Unidad de Servicios Generales según corresponda deberá: <ul style="list-style-type: none"> • Verificar si existe materiales y herramientas para el mantenimiento. • Si no existe materiales y herramientas, deberá elaborar el requerimiento y remitir a la Oficina de Ejecutiva de Administración y recepcionar los bienes según el proceso de selección realizado por la Oficina de Logística. • Si existe, materiales y herramientas, deberá coordinar la ejecución del mantenimiento con las Unidades involucradas. • Preparar el material y registrar su salida. • Realizar el mantenimiento según orden de trabajo. • Al culminar el trabajo, completar orden de trabajo y solicitar la conformidad. 3. La Unidad Orgánica deberá verificar si el servicio es conforme. <ul style="list-style-type: none"> • Si no es conforme, deberá solicitar la culminación a la Unidad de mantenimiento. • Si es conforme, deberá firmar la orden de trabajo. 4. La Unidad de Mantenimiento deberán de registrar la culminación de la orden de trabajo. Mensualmente se debera de elaborar el reporte de mantenimiento correctivo y remitirlo a la Oficina de Estadística e Informática, a la Unidad de Costos y al Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, quien deberá revisar y evaluar la eficiencia y eficacia de la atención tomando acciones correctivas de ser el caso. <p>FIN</p>			

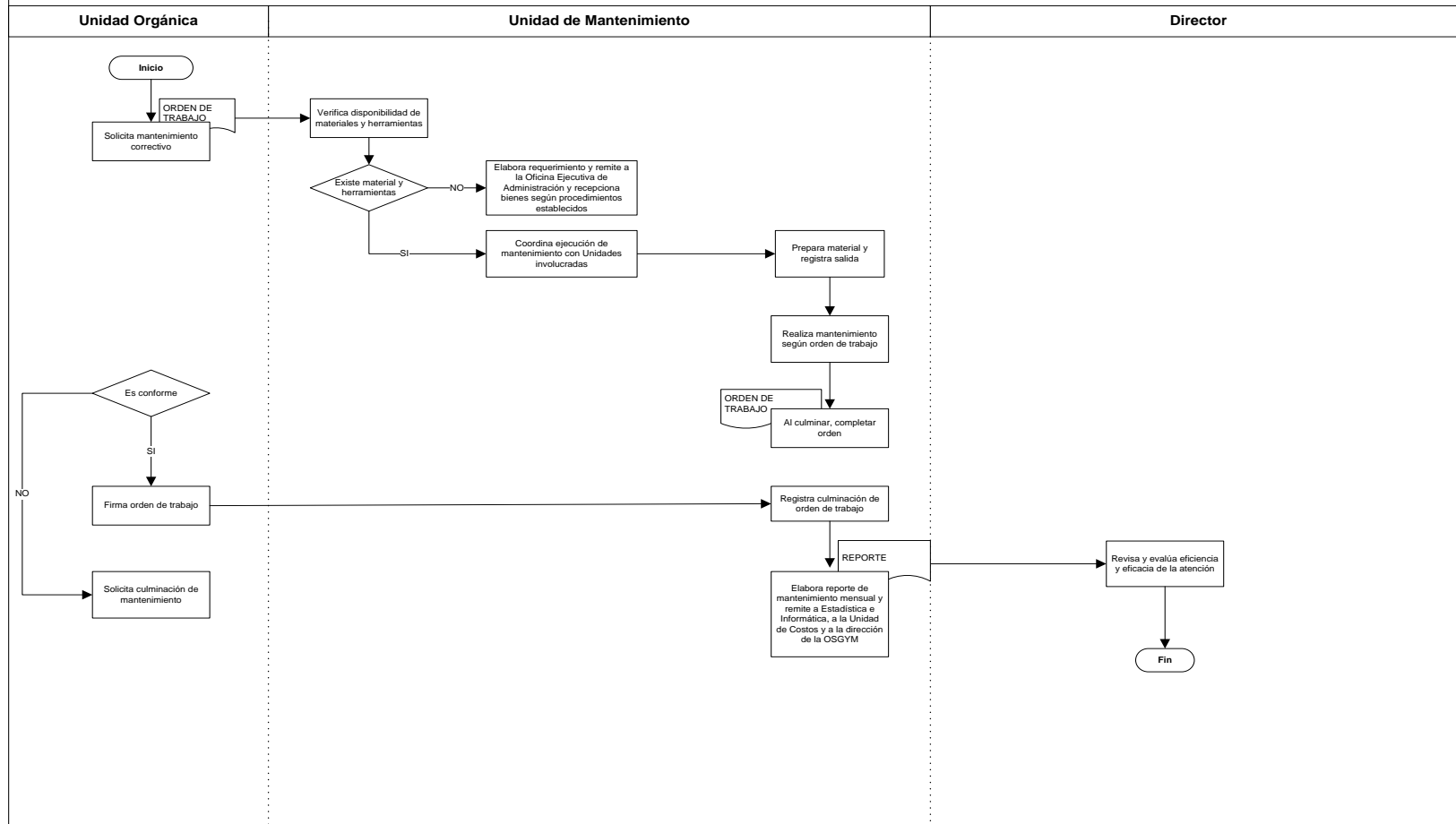
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de Trabajo	Unidad Orgánica	Variable	Manual
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Reporte de Mantenimiento Correctivo	Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Variable	Mecanizado
DEFINICIONES :			
REGISTRO	:	Orden de Trabajo	
ANEXOS	:	Flujograma del Procedimiento	

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”

Procedimiento: EJECUCION DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE INFRAESTRUCTURA

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION

Oficina de Servicios Generales



PROCESO : SERVICIOS GENERALES

SUBPROCESO : COSTURA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Provisión de Materiales para la Confección de diversas prendas	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-COS-01

PROPÓSITO : Dotación Oportuna de insumos y materiales

ALCANCE : Área de Costura y responsables de servicios asistenciales

MARCO LEGAL : Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de Requerimiento Atendido	Pecosas	Almacén y Área de Adquisiciones	Unidad de Costura

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA.
2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.
3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO

1. Responsable de Costura envía requerimiento de materiales y rol de trabajo a Director de Servicios Generales.
2. El Director de Servicios Generales recepciona el requerimiento y solicita materiales a jefe de Logística.
3. El Jefe del Almacén Central de la Oficina de Logística, una vez ingresado los materiales comunica al Director de Servicios Generales que se realizó la adquisición y que existe el stock en el almacén central para su distribución.
4. El Director de Servicios Generales recepciona la comunicación de que el material se encuentra en el almacén central, comunicando al responsable de costura para el retiro de los productos del almacén central.
5. El responsable de costura recepciona documento o aviso, que los materiales se encuentran en el Almacén Central y elabora la respectiva PECOSA para retiro del almacén central.

FIN

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de Trabajo	Unidad Orgánica	Trimestral	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Prendas	Servicios y personal asistencial	Trimestral	Manual

DEFINICIONES :

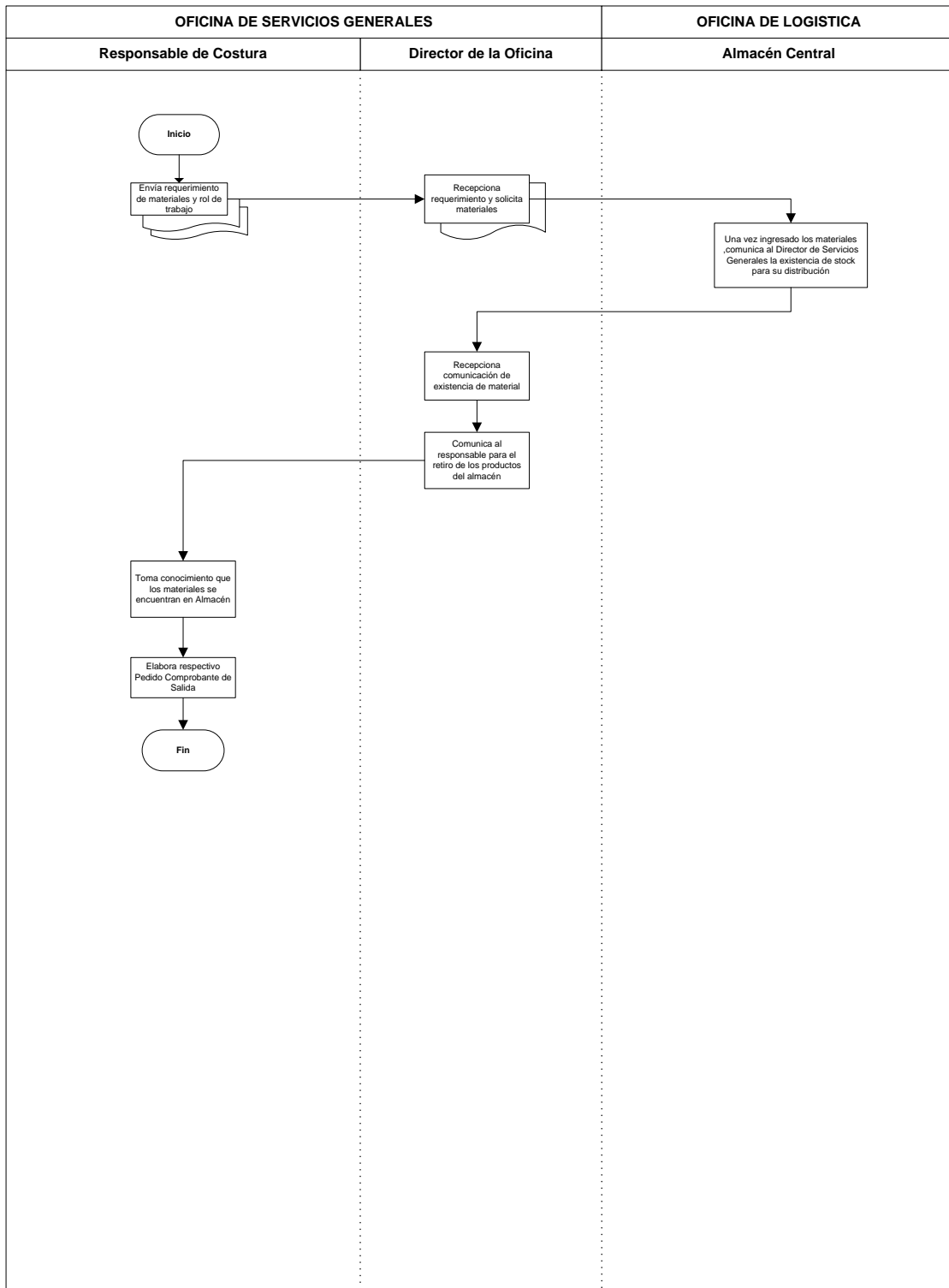
REGISTROS : Orden de Trabajo

ANEXOS : Flujograma del Procedimiento



Procedimiento: PROVISION DE MATERIALES PARA LA CONFECCION DE DIVERSAS PRENDAS

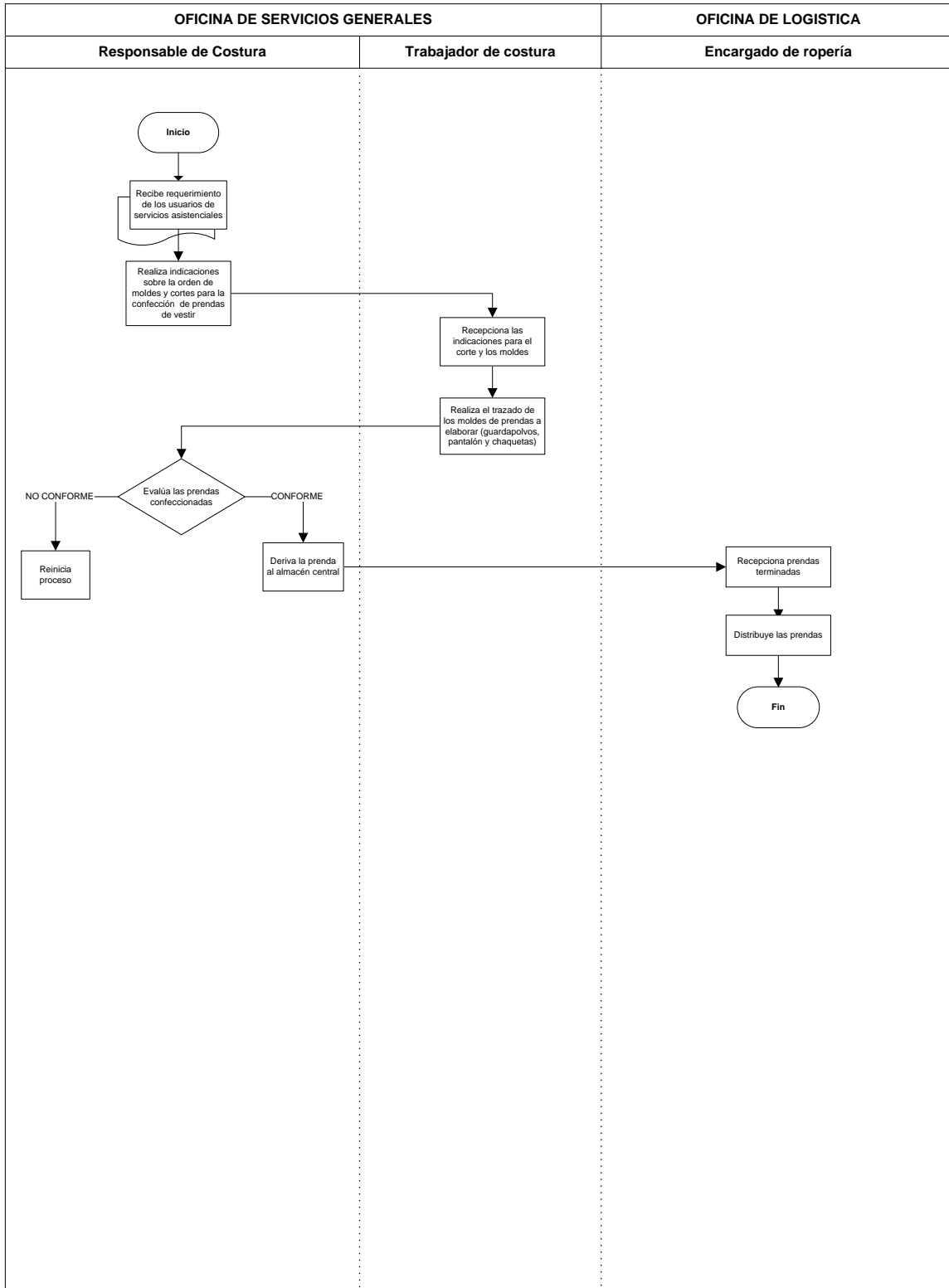
Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



PROCESO : SERVICIOS GENERALES			
SUBPROCESO : COSTURA			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Confección de prendas diversas	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-COS-02
PROPÓSITO :	Dotación permanente de prendas solicitados por las Unidades Orgánicas del HVLH.		
ALCANCE :	A rea de Costura, Órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea.		
MARCO LEGAL :	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de prendas solicitadas	Porcentaje	Requerimiento de Usuarios por servicio y personal asistencial	Área de Costura
NORMAS			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA. 2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007. 3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA. 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
INICIO			
<ol style="list-style-type: none"> 1. El responsable de costura recibe requerimiento de los usuarios de servicios asistenciales (pacientes y personales) para la confección de prendas de vestir, realiza indicaciones sobre la orden de moldes y cortes. 2. El trabajador del servicio de costura recepciona las indicaciones para el corte y los moldes, realizando el trazado de los moldes de prendas a elaborar (guardapolvos, pantalón y chaquetas). 3. El responsable de costura evalúa las prendas confeccionadas, de estar conforme deriva la prenda al almacén central, caso contrario el trabajador de servicio reinicia el proceso. 4. Trabajador de servicio deriva la prenda terminada al servicio de ropería. 5. Responsable de ropería recepciona ropa y distribuye las prendas. 			
FIN			
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Requerimiento del Usuario	Servicios y Personal Asistencial	Mensual	Manual
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Reporte	Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Mensual	manual
DEFINICIONES :			
REGISTRO :			

Procedimiento: CONFECCION DE PRENDAS DIVERSAS

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



PROCESO : SERVICIOS GENERALES			
SUBPROCESO : LIMPIEZA			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Dotación de Materiales de Limpieza y Custodia de las Herramientas de trabajo	FECHA :	Junio 2010
		CÓDIGO:	OSGYM-LIM-02
PROPÓSITO :	Contar con el equipamiento, insumos y materiales de trabajo para realizar las tareas solicitadas por la OSGYM del HVLH.		
ALCANCE :	A rea de Limpieza, Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, OGA, Servicios Asistenciales y Administrativos.		
MARCO LEGAL :	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S. N° 013-2002-SA		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de pedido	Pecosa	Plan de Actividades de Limpieza	Personal de Limpieza
NORMAS			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera RM N° 132-2005/MINSA. 2. Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento R.D. N° 282-DG-HVLH-2007. 3. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA. 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			

INICIO

1. El coordinador de limpieza realiza el requerimiento al almacén de materiales de limpieza y equipos, consolidando el pedido de materiales mensualmente (PECOSA).
2. El almacén central recepciona pedido de materiales mensualmente (PECOSA), se prepara el pedido y se realiza la entrega del pedido (PECOSA).
3. El coordinador de limpieza recepciona la solicitud de pedido de materiales mensualmente, entrega suministros de limpieza al personal, tales como dispensadores para productos químicos, aspiradoras, lustradoras e indumentaria; adiestra al personal sobre el uso de productos químicos de limpieza, desinfección, manejo de equipo y maquinarias, además entrega al personal de limpieza los suministros para la limpieza e instruye la forma como deben de ser usados y devueltos al depósito de Servicios Generales.

FIN

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Plan de Actividades y Pedido	Área de Limpieza y Servicios Generales	Mensual	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Insumos / Materiales	Director de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Mensual	Manual

DEFINICIONES

(13) :

Indumentaria: Es la vestimenta apropiada que llevara consigo el personal de limpieza, con la finalidad de proteger su salud.

Limpieza: Eliminación física de sangre, fluidos corporales o cualquier otro material extraño visible de polvo de las superficies inanimadas.

Desinfección: Es el proceso mediante el cual se produce la destrucción de los microorganismos que causan enfermedades, mediante el uso de un desinfectante.

REGISTROS (14)

:

ANEXOS (15) Flujograma del Procedimiento

:

Procedimiento: DOTACION DE MATERIALES DE MATERIALES DE LIMPIEZA Y CUSTODIA DE LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”

