

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja: 818 de 2669
	59. Procedimiento para Dirigir la Elaboración y Actualización de los manuales de Organización y Procedimientos.		

59. PROCEDIMIENTO PARA DIRIGIR LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja: 819 de 2669
59. Procedimiento para Dirigir la Elaboración y Actualización de los manuales de Organización y Procedimientos.			

1. PROPÓSITO

- 1.1 Coordinar la elaboración y actualización de los Manuales de Organización y Procedimientos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) para obtención de Opinión Favorable y su presentación al H. Junta de Gobierno.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: La Subdirección de Planeación y Desarrollo coordina la elaboración y actualización de los manuales de organización y procedimientos, la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación dirige la elaboración y/o actualización y envía a la Dirección General para su autorización y posterior envío a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto
- 2.2 A nivel externo: La Subdirección de Planeación y Desarrollo envía los manuales de Organización y Procedimientos conforme a la normatividad aplicable a la Dirección de Programación, Organización y Presupuestos (DGPOP) para su validación correspondiente y emisión de opinión favorable.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General emite oficio de instrucción para la elaboración de los manuales de Organización y Procedimientos al director de Planeación, Enseñanza e Investigación.
- 3.2 La Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación instruye a la Subdirección de Planeación y Desarrollo la difusión de las Guías Técnicas para la elaboración de los manuales de Organización y Procedimientos de la Secretaría de Salud a todas las direcciones de área.
- 3.3 La Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación a través de la Subdirección de Planeación y Desarrollo establece el calendario para la entrega, revisión y conclusión de los manuales entre todas las direcciones.
- 3.4 Es responsabilidad de la Dirección General sancionar el incumplimiento en cualquier actividad descrita en el procedimiento, de acuerdo a la normatividad vigente.
- 3.5 La Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación a través de la Subdirección de Planeación y Desarrollo integra los Manuales de Organización y Procedimientos Generales para presentarlos y someterlos ante la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto

	PROCEDIMIENTO
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)
	59. Procedimiento para Dirigir la Elaboración y Actualización de los Manuales de Organización y Procedimientos. Hoja: 820 de 2669

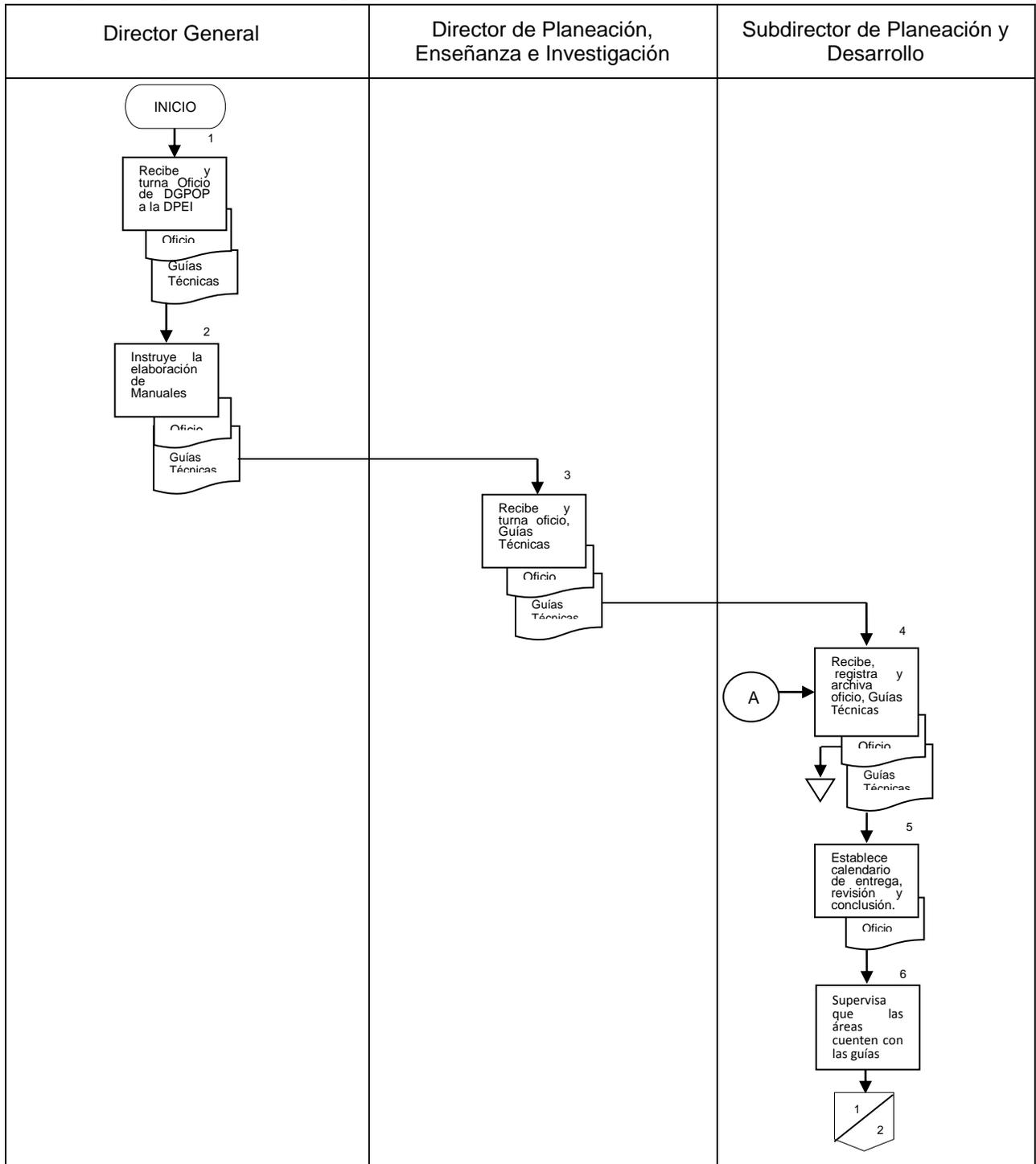
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Director General	1	Recibe y turna a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación oficio de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto con las Guías Técnicas.	.Oficio . Guías Técnicas
	2	Instruye la elaboración y/o actualización de los Manuales de Organización y Procedimientos del HRAEI a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación.	
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	3	Recibe y turna oficio, Guías Técnicas Actualizadas y gira instrucciones a la Subdirección de Planeación y Desarrollo para su atención.	. Oficio .Guías Técnicas
Subdirector de Planeación y Desarrollo	4	Recibe, registra oficio, con guías técnicas y gira instrucciones para difusión de las mismas, archiva oficio.	.Oficio .Guías Técnicas
	5	Establece el calendario para la entrega, revisión y conclusión de los manuales de organización y procedimientos.	. Manuales
	6	Supervisa que las áreas del hospital cuenten con las guías vigentes para la elaboración de los manuales.	
	7	Asesora la elaboración y/o actualización de los manuales	
	8	Recibe manuales de las direcciones médica, operaciones, planeación, enseñanza e investigación, Administración y Finanzas, Órgano Interno de Control, Subdirección de Enfermería y Departamento de Asuntos Jurídicos	
	9	Revisa manuales de las áreas	
	10	¿Cumplen con los lineamientos de las guías? No. Elabora observaciones para su corrección y archiva documentos generados regresa a la actividad 8.	

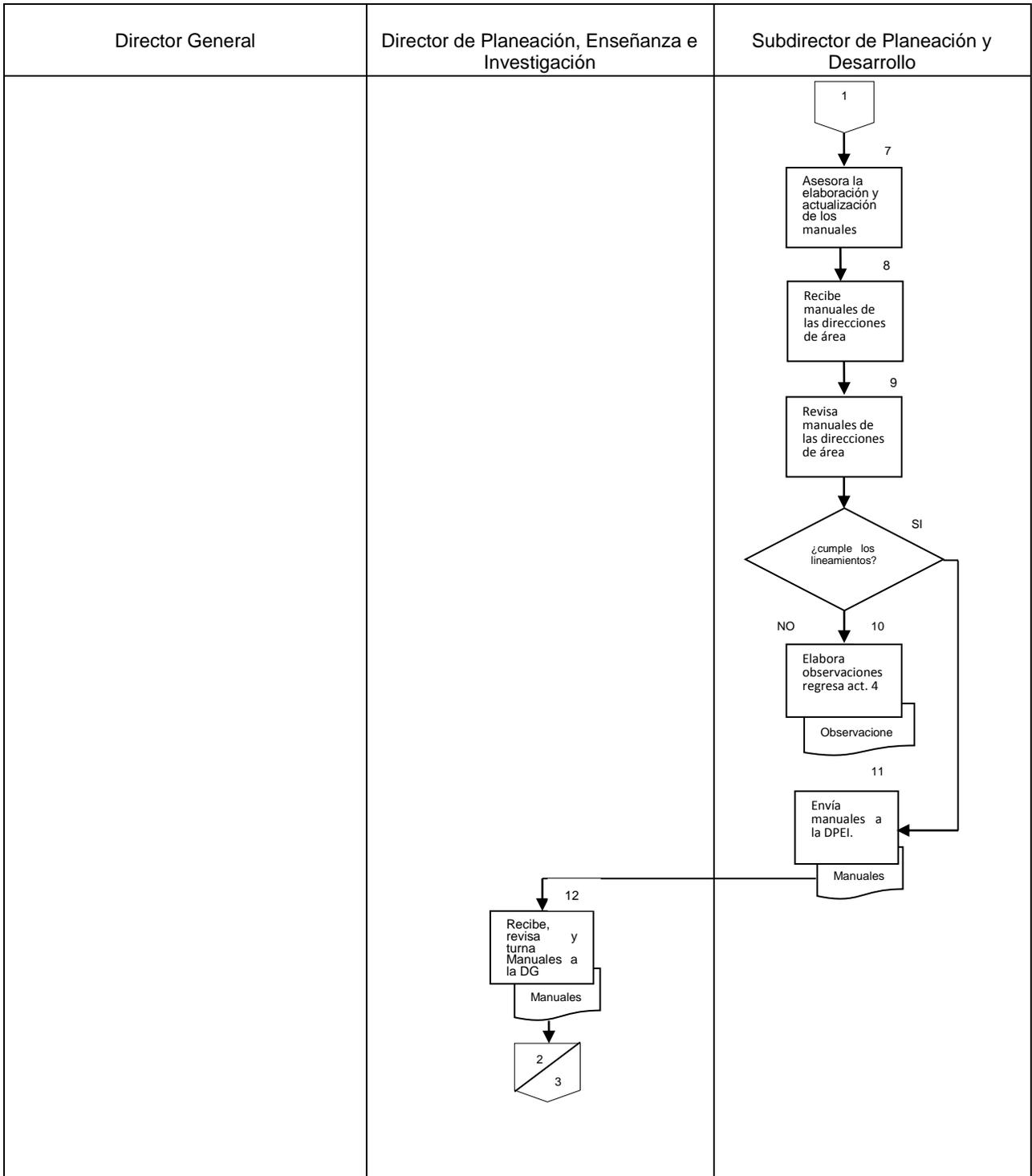
	PROCEDIMIENTO
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)
	59. Procedimiento para Dirigir la Elaboración y Actualización de los Manuales de Organización y Procedimientos. Hoja: 821 de 2669

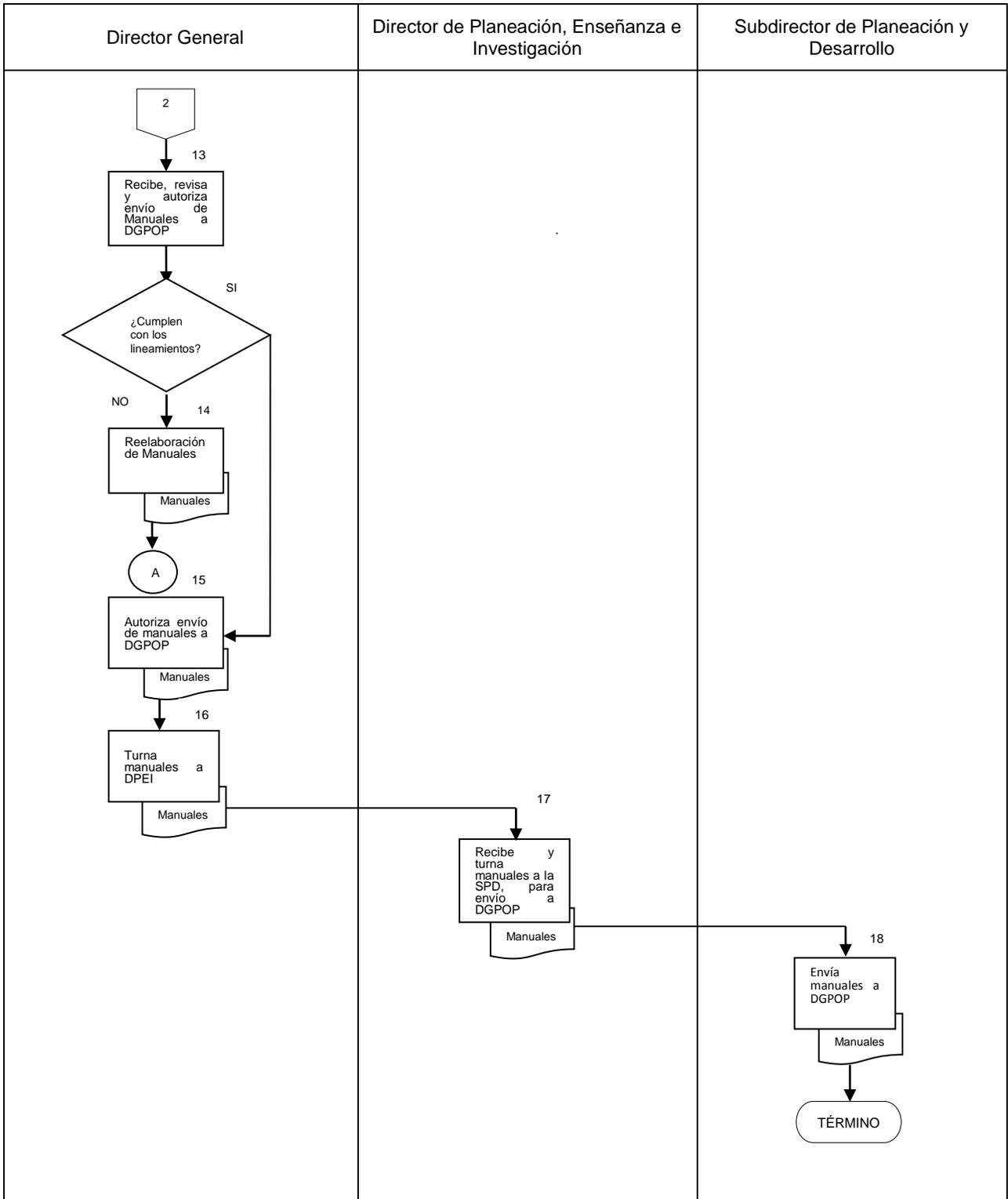
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Planeación y Desarrollo	11	Sí. Envía manuales a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación para su revisión.	
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	12	Recibe, revisa y turna a la Dirección General para su autorización.	.Manuales
Director General	13	Recibe, revisa y autoriza envío de manuales a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. ¿Cumplen con los lineamientos de las guías?	.Manuales
	14	No. Reelaboración de manuales regresa a actividad 8.	
	15	Sí. Autoriza envío a la DGPOP	
	16	Turna manuales a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación.	
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	17	Recibe autorización del Director General y turna a la Subdirección de Planeación y Desarrollo para su envío a la DGPOP para obtención de opinión favorable.	.Manuales
Subdirector de Planeación y Desarrollo	18	Recibe y envía manuales a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. TERMINA	.Oficio .Manuales

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 823 de 2669
59. Procedimiento para Dirigir la Elaboración y Actualización de los manuales de Organización y Procedimientos			





 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 825 de 2669
59. Procedimiento para Dirigir la Elaboración y Actualización de los manuales de Organización y Procedimientos			

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del HRAEI.	N/A
6.2 Guía técnica para la elaboración de Manuales de Organización.	N/A
6.3 Guía técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos.	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio DGPOP	5 años	Dirección General	No de Oficio
7.2 Oficio Dirección General	5 años	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación	No de Oficio

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 HRAEI.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Organización.
- 10.2 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 826 de 2669
	59. Procedimiento para Dirigir la Elaboración y Actualización de los manuales de Organización y Procedimientos	HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IRAPUATO	

**GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN Y
 ACTUALIZACIÓN DE MANUALES DE
 ORGANIZACIÓN ESPECÍFICOS DE LA SECRETARÍA
 DE SALUD**

Septiembre, 2013

Rev. 06

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IRAPUATO
59. Procedimiento para Dirigir la Elaboración y Actualización de los manuales de Organización y Procedimientos			

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SECRETARÍA DE SALUD
Subsecretaría de Administración y Finanzas
Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto



**GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN Y
ACTUALIZACIÓN DE MANUALES
DE PROCEDIMIENTOS DE LA
SECRETARÍA DE SALUD**

SEPTIEMBRE, 2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		
	60. Procedimiento para elaborar propuestas de modificación a la Estructura Orgánica del HRAEI.		Hoja 828 de 2669

60. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR PROPUESTAS DE MODIFICACION A LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HRAEI.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		
	60. Procedimiento para elaborar propuestas de modificación a la Estructura Orgánica del HRAEI.		Hoja 829 de 2669 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>

1. PROPÓSITO.

- 1.1 Elaborar las modificaciones a la estructura orgánica del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), en base a los lineamientos establecidos por la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: la Dirección General propone las modificaciones a la estructura orgánica, en base a la funcionalidad de la misma con el fin de mejorar la organización.
- 2.2 A nivel externo: La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación, envía propuesta de modificación a la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto quien establece los lineamientos para el cambio de estructura, revisa, analiza y dictamina, la Secretaria de la Función Pública aprueba y registra la estructura orgánica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General determina modificaciones a la estructura orgánica con la finalidad de mejorar la funcionalidad de la misma.
- 3.2 La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación, recaba la documentación emitida por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.
- 3.3 La Subdirección de Planeación y Desarrollo integra el documento en base a la normatividad establecida por la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto.
- 3.4 La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación será la responsable de enviar a la Dirección General el documento para su validación.
- 3.5 La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación una vez dado el visto bueno enviara la propuesta de nueva estructura a la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto para su posterior aprobación por la Junta de Gobierno.

 	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)	
	60. Procedimiento para Elaborar propuestas de modificación a la Estructura Orgánica del HRAEI.	

Hoja: 830 de 2669

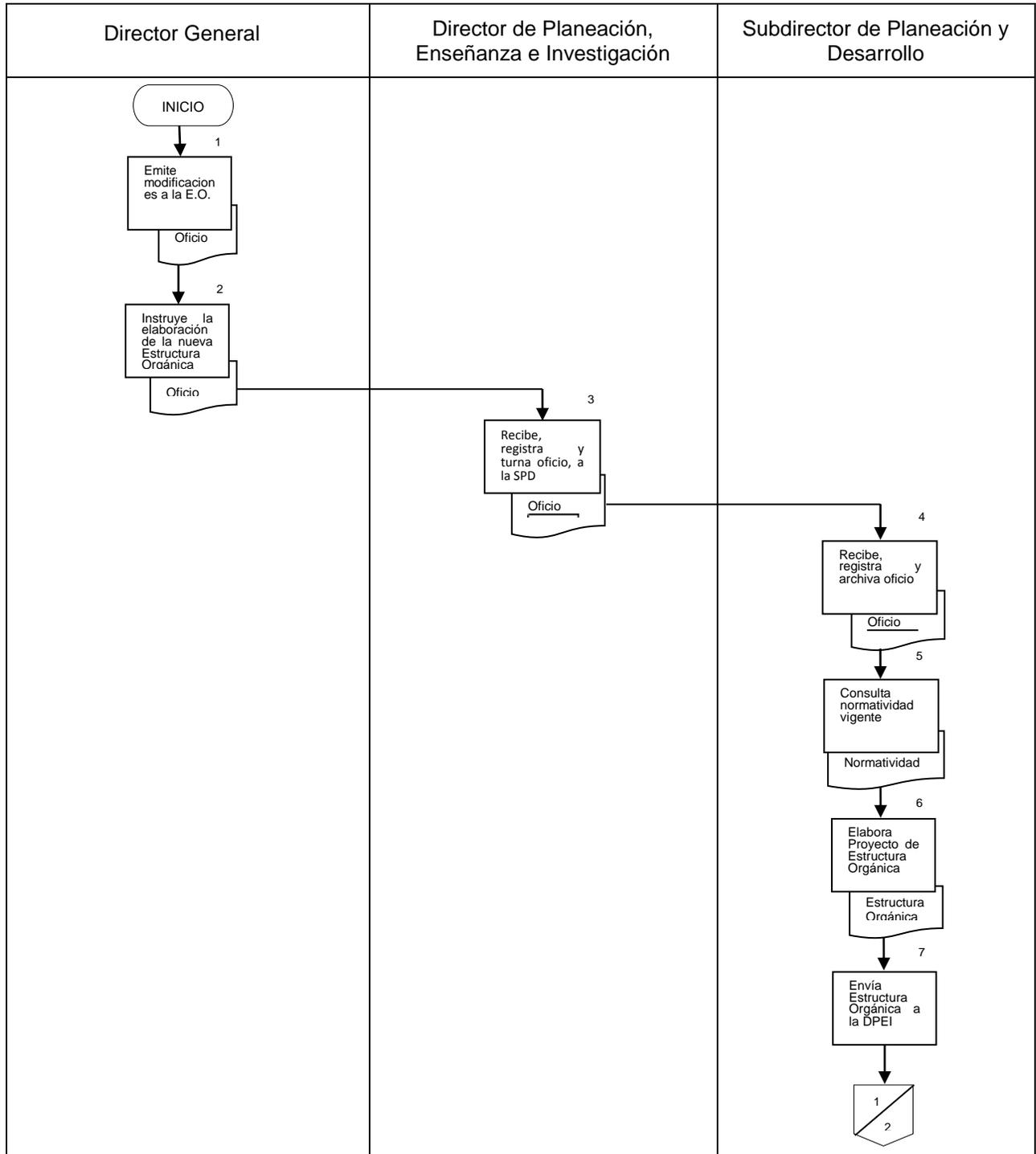
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Director General	1 2	Emite modificaciones a la estructura orgánica, con la finalidad de mejorar la funcionalidad de la misma. Instruye la elaboración de la nueva estructura orgánica.	.Oficio
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	3	Recibe, registra y turna oficio, gira instrucciones a la Subdirección de Planeación y Desarrollo para su atención	. Oficio . Normatividad
Subdirector de Planeación y Desarrollo	4 5 6 7	Recibe, oficio para la elaboración del Proyecto de Estructura Orgánica y archiva oficio. Consulta normatividad vigente para la elaboración de la estructura orgánica. Elabora estructura en base a los requerimientos funcionales y a los lineamientos establecidos. Envía Proyecto de Estructura Orgánica a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación para su revisión.	. Oficio . Normatividad . Proyecto de estructura orgánica
Director de Planeación Enseñanza e Investigación	8	Recibe, revisa y turna Proyecto de Estructura Orgánica a la Dirección General para visto bueno.	. Proyecto de Estructura Orgánica
Director General	9 10	Recibe, Proyecto de Estructura Orgánica, avala su envío a la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto. Turna Proyecto de Estructura Orgánica a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación, para su envío a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.	. Proyecto de Estructura Orgánica
Director de Planeación Enseñanza e Investigación	11	Recibe y turna Proyecto de Estructura Orgánica validada y autorizada a la subdirección de Planeación y Desarrollo para su envío a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.	.Proyecto de Estructura Orgánica

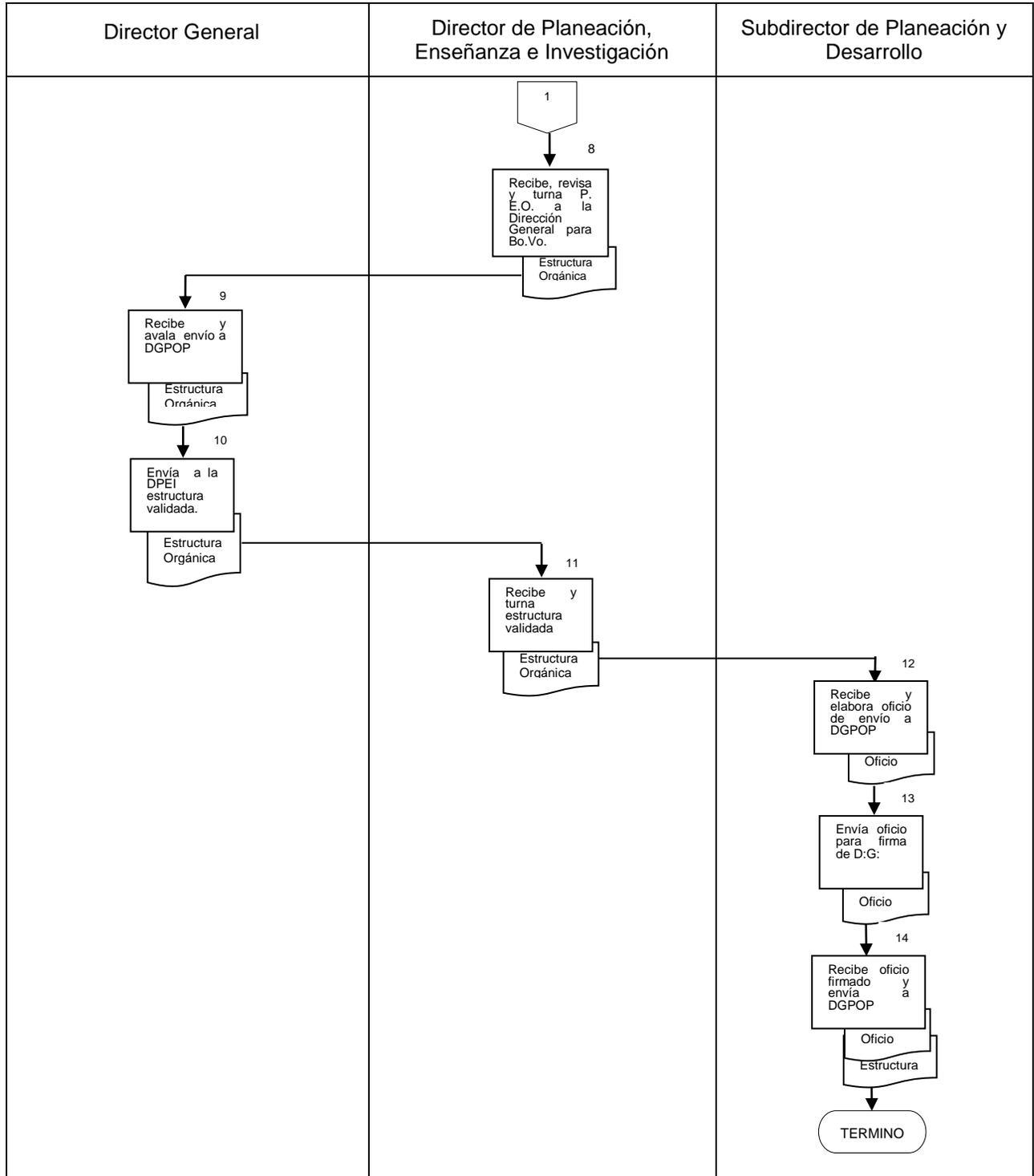
	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)	
	60. Procedimiento para Elaborar propuestas de modificación a la Estructura Orgánica del HRAEI.	
Hoja: 831 de 2669		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Planeación y Desarrollo	12	Recibe Proyecto de Estructura Orgánica y elabora oficio para su envío a DGPOP.	.Oficio . Proyecto de Estructura Orgánica
	13	Envía oficio para firma a la Dirección General. Recibe oficio firmado y envía Proyecto de Estructura.	
	14	Orgánica a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto para su autorización. TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



60. Procedimiento para elaborar propuestas de modificación a la Estructura Orgánica del HRAEI.



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 834 de 2669
60. Procedimiento para elaborar propuestas de modificación a la Estructura Orgánica del HRAEI.		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALAPA	

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapalapa	N/A
6.2 Estatuto Orgánico del HRAEI	N/A
6.3 Manual de Organización del HRAEI.	N/A
6.4 Normatividad para la Elaboración de la Estructura Orgánica	N/A
6.5 Guía técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos.	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.2 Oficio Dirección General	5 años	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación	No de Oficio
7.3 Oficio de envío a DGPOP	1 año	Dirección General	No de Oficio

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

N/A

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 835 de 2669
60. Procedimiento para elaborar propuestas de modificación a la Estructura Orgánica del HRAEI.		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD I. S. S. P. S. L. C. S.	



SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

UNIDAD DE SERVICIO PROFESIONAL Y RECURSOS HUMANOS

INSTRUCTIVO DEL USUARIO PARA EL LLENADO DEL CUESTIONARIO PARA LA DESCRIPCIÓN DE PUESTOS

FUNCIONARIOS PÚBLICOS

FORMATO LIBRE

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 836 de 2669
	60. Procedimiento para elaborar propuestas de modificación a la Estructura Orgánica del HRAEI.	<small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD HERZOGUENEGUI</small>	

1. DIMENSIONES / INDICADORES 2009

En este apartado se deberá contar con la información suficiente para determinar el tamaño del puesto dentro del organismo o de su entorno.

Se debe escribir el concepto y la cantidad.

Ejemplos: Número de Subordinados
Magnitudes Económicas
Otras magnitudes significativas

2. PRINCIPALES PROBLEMAS O RETOS A LOS QUE SE ENFRENTA EL TITULAR DEL PUESTO

Los problemas o retos a los que se enfrenta el titular del puesto, son una consecuencia lógica de la acción sobre la función encomendada.

El ocupante deberá indicar los principales problemas y retos a los que se enfrenta al estar cumpliendo su función.

3. ENTORNO O INFORMACIÓN GENERAL DEL PUESTO

El entorno es la sección narrativa que complementa la información del contenido del puesto.

Cada organismo deberá decidir qué elementos se incluirán en esta sección.

ELEMENTOS SUGERIDOS:

- a. **Entorno:** Mercado, Productos, Servicios, Proveedores y Clientes.
- b. **Autonomía:** Reuniones y Juntas, Reportes, Límites de Autoridad y Toma de decisiones.
- c. **Desafíos:** Tipo de Problemas y Forma de Solución.
- d. **Otros Roles:** Comités, Equipos de trabajo y Representaciones de la empresa.

4. ORGANIGRAMA

En este apartado se requiere ubicar al puesto dentro de la estructura organizacional de la entidad.

Es importante que se indique el nombre completo del título de los puestos, para ello ocupante del puesto debe señalar en el organigrama:

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD ICA
60. Procedimiento para elaborar propuestas de modificación a la Estructura Orgánica del HRAEI.			

1. Título del puesto del jefe del jefe inmediato
2. Título del puesto del jefe inmediato.
3. Título del puesto del ocupante.
4. Títulos de los puestos colaterales que le reportan directamente al jefe inmediato, no importando que sean de niveles jerárquicos diferentes.
5. **Títulos de los puestos subordinados que le reporten directamente al ocupante y su misión.**

5. CUADRO COMPARATIVO DE ATRIBUCIONES

En este apartado se deberán escribir las atribuciones que desempeña el puesto a la fecha de la descripción, comparadas con las atribuciones que darán valor agregado a éste.

Es importante considerar que las atribuciones adicionales deberán ser sustentadas jurídicamente.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD	Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 838 de 2669
	61. Procedimiento para el análisis de las metas establecidas en la matriz de indicadores de resultados.		

61. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN LA MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 839 de 2669
	61. Procedimiento para el análisis de las metas establecidas en la matriz de indicadores de resultados.		

1. PROPÓSITO

- 1.1 Evaluar los resultados alcanzados en base a la meta de los indicadores establecidos, para detectar áreas de oportunidad.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: Aplica a la subdirección de Planeación y Desarrollo coordina la integración de la información de todas las áreas del HRAEI, la Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación realiza el análisis de la información, la Dirección General autoriza el envío a otras instancias.
- 2.2 A nivel externo: Aplica a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), integra y valida la información de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad y a su vez la envía a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto (DGPOP).

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General determina el establecimiento de las metas de la Matriz de Indicadores de Resultado (MIR), así como el seguimiento de las mismas.
- 3.2 La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación supervisará a través de la Subdirección de Planeación y Desarrollo el cumplimiento de las metas propuestas y su alcance.
- 3.3 La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación a través de la Subdirección de Planeación y Desarrollo revisará que los resultados sean fidedignos y confiables para su reporte en el sistema.
- 3.4 La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación analizará la consistencia y congruencia de la Información.
- 3.5 La Dirección General valida y autoriza el envío de la información, a las instancias correspondientes.
- 3.6 La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación a través de la Subdirección de Planeación y Desarrollo será la responsable de subir al sistema (portal de la CCINSHAE) los resultados de cada uno de los indicadores, en forma trimestral de acuerdo al calendario establecido por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).

	PROCEDIMIENTO
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)
	61. Procedimiento para el análisis de las Metas establecidas en la matriz de indicadores de resultados

Hoja: 840 de 2669

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Director General	1	Emite oficio de elaboración y seguimiento de metas anuales a establecer en la Matriz de Indicadores de Resultado (MIR).	.Oficio
	2	Turna oficio a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación para su atención.	
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	3	Recibe y turna oficio, gira instrucciones a la Subdirección de Planeación y Desarrollo para su atención.	. Oficio
Subdirector de Planeación y Desarrollo	4	Recibe y registra oficio, formatos para el establecimiento de las metas anuales en coordinación con la Dirección Médica y de Operaciones, archiva oficio.	. Oficio . MIR
	5	Elabora las metas anuales y las requisita en los formatos oficiales correspondientes.	
	6	Turna la Matriz de Indicadores de Resultado a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación para su revisión.	
Director de Planeación Enseñanza e Investigación	7	Recibe, revisa y turna metas (MIR) a la Dirección General para visto bueno.	. MIR
Director General	8	Recibe, analiza y autoriza su envío a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)	. MIR
	9	Turna a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación, las metas autorizadas.	
Director de Planeación Enseñanza e Investigación	10	Recibe y turna las metas a la subdirección de Planeación y Desarrollo para su envío a la CCINSHAE.	.MIR

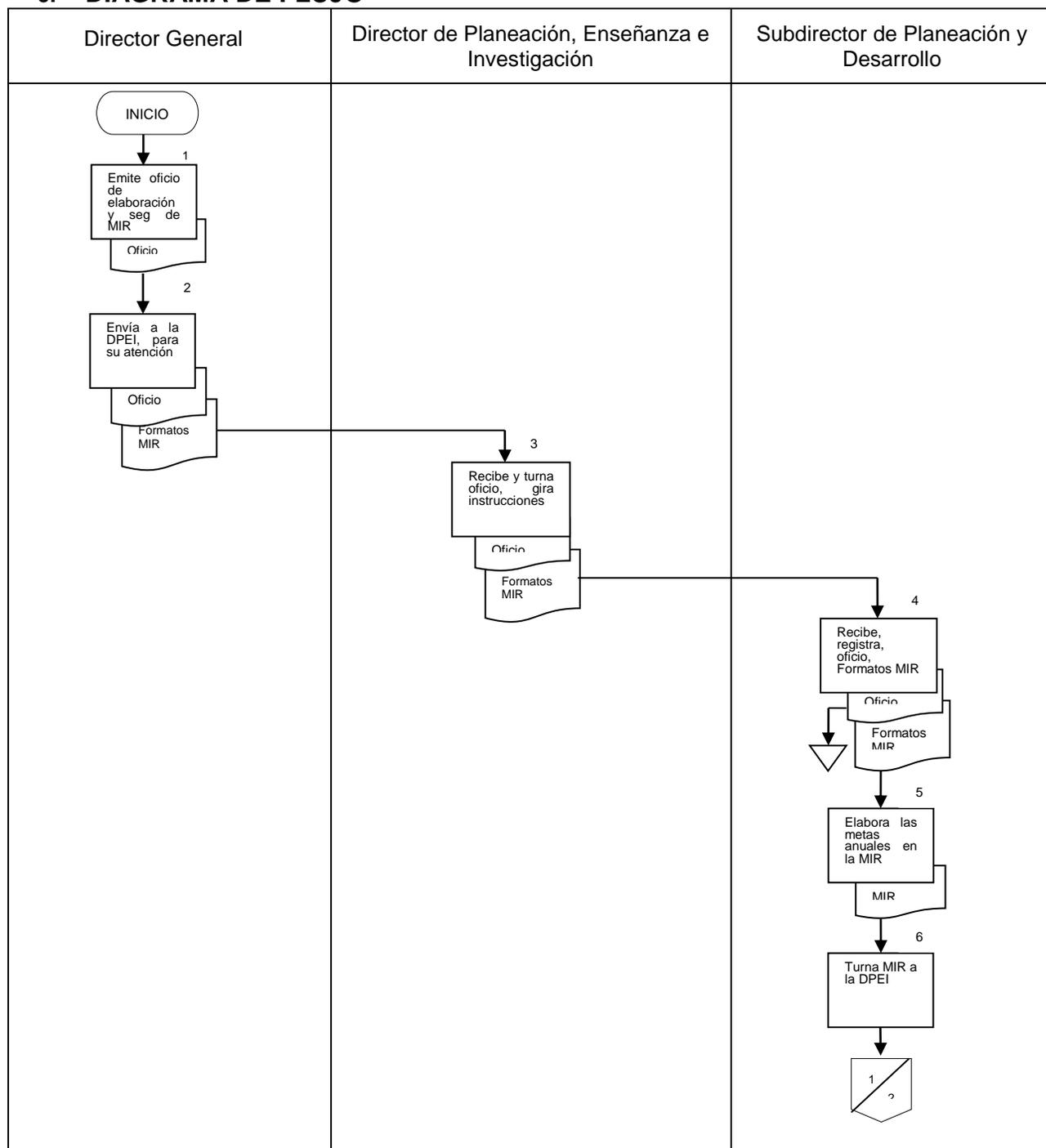
 	PROCEDIMIENTO
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)
	61. Procedimiento para el análisis de las Metas establecidas en la matriz de indicadores de resultados

Hoja: 841 de 2669

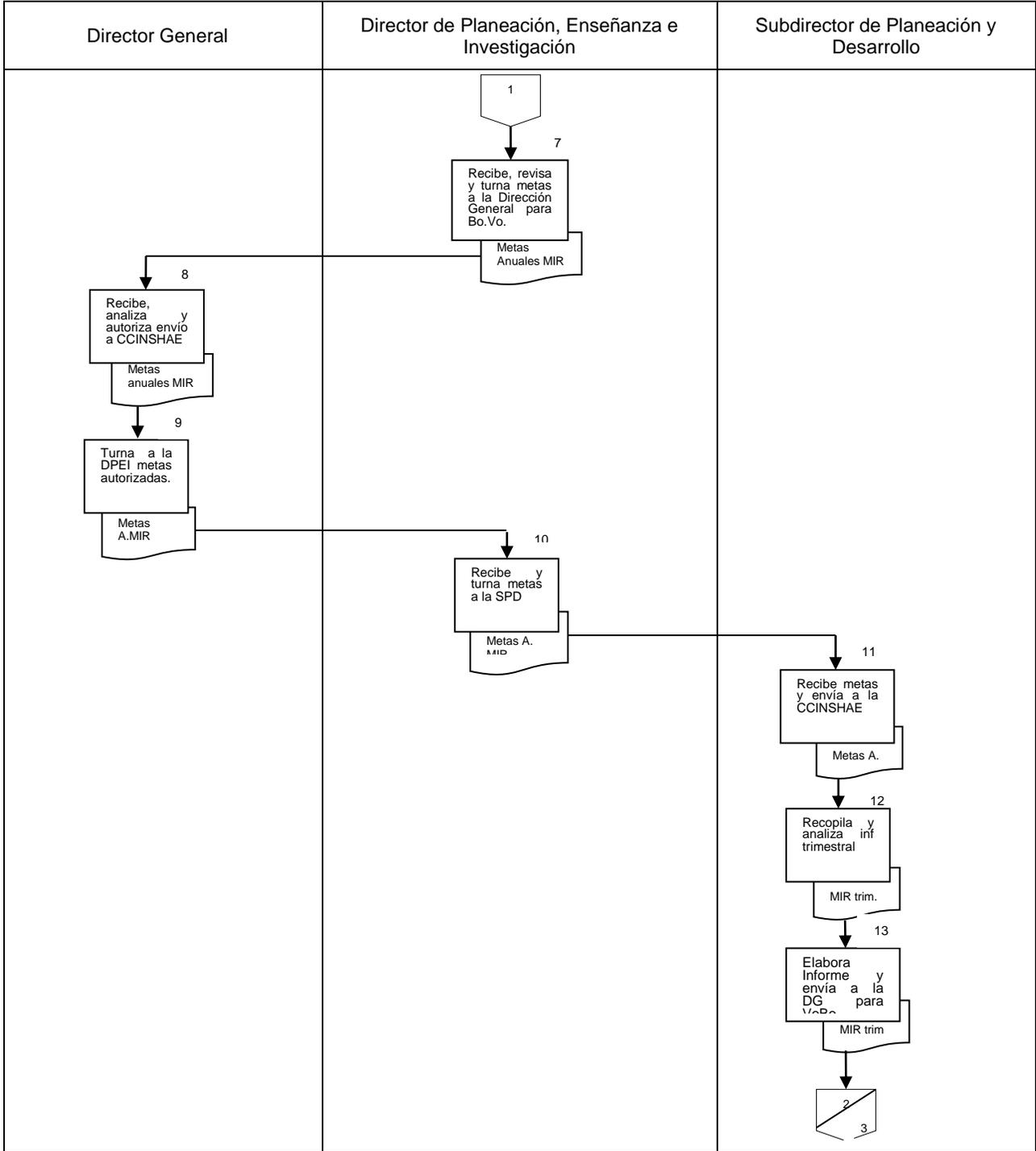
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Planeación y Desarrollo	11	Recibe metas, elabora oficio y envía a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).	.Oficio .MIR
	12	Recopila en forma trimestral la información y analiza el cumplimiento de las metas.	
	13	Elabora informe para su envío a la Dirección General para visto bueno.	
Director General	14	Recibe, analiza y autoriza envío de información.	.MIR trimestral
	15	Turna información autorizada a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación.	
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	16	Recibe información autorizada y turna a la subdirección de planeación y desarrollo	.MIR trimestral
Subdirector de Planeación y Desarrollo	17	Recibe información autorizada y gira instrucciones para su envío.	.MIR trimestral .Acuse de Recibo
	18	Recibe y archiva acuse de recibo de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). TERMINA	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 842 de 2669
61. Procedimiento para el análisis de las metas establecidas en la matriz de indicadores de resultados.			

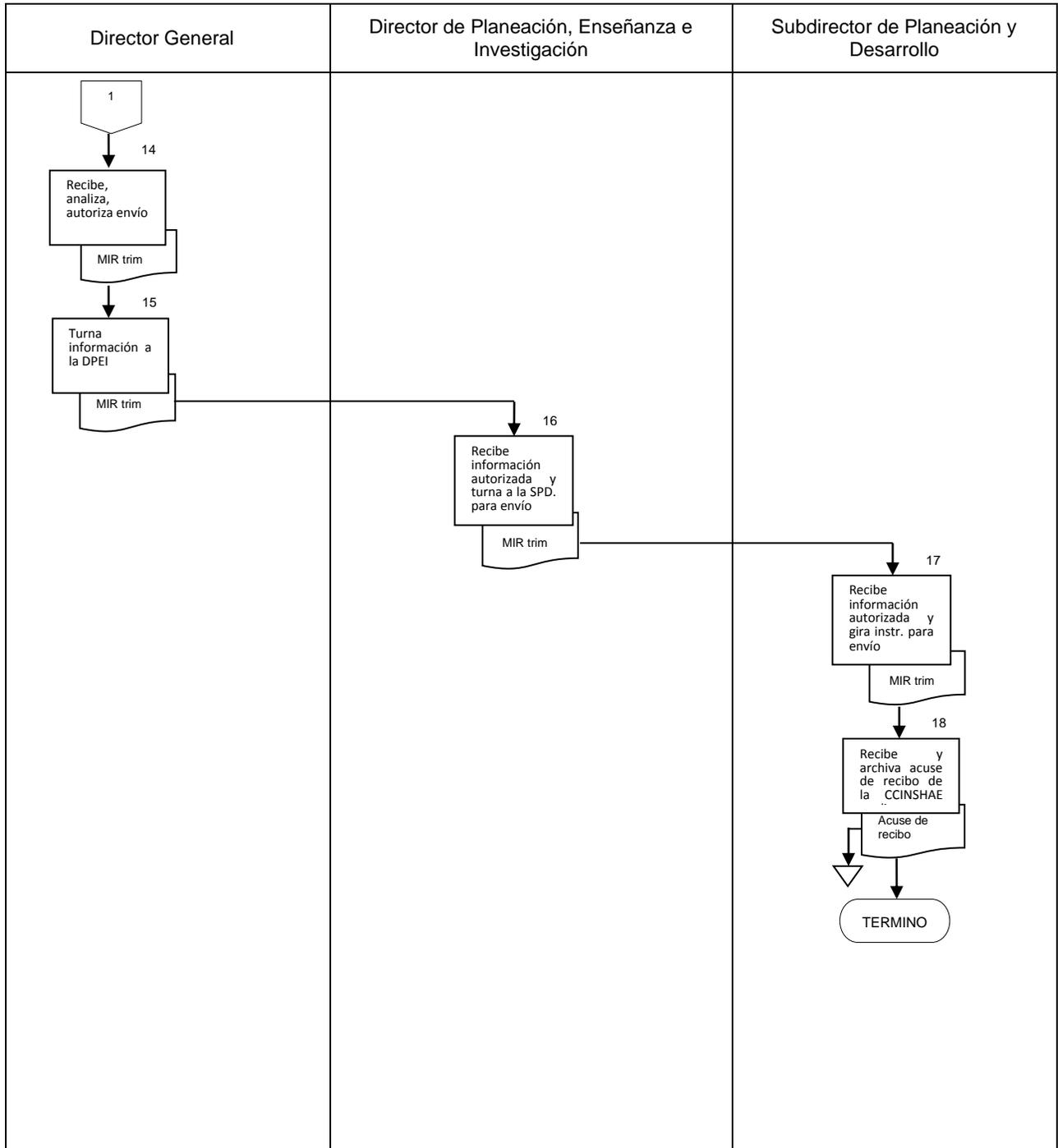
5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 843 de 2669
61. Procedimiento para el análisis de las metas establecidas en la matriz de indicadores de resultados.			



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 844 de 2669
61. Procedimiento para el análisis de las metas establecidas en la matriz de indicadores de resultados.			



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		Hoja 845 de 2669
61. Procedimiento para el análisis de las metas establecidas en la matriz de indicadores de resultados.			

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	N/A
6.2 Estatuto Orgánico del HRAEI	N/A
6.3 Manual de Organización del HRAEI.	N/A
6.4 Normatividad Matriz de Indicadores de Resultado	N/A
6.5 Guía técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos.	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio Dirección General	5 años	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación	No de Oficio
7.2 Formatos Matriz de Indicadores de Resultado	5 años	Dirección General	No de Oficio
7.3 Acuse de recibo de información	5 años	Subdirección de Planeación	N/A

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 CCINSHAE.- Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

8.2 HRAEI.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

8.3 MIR.- Matriz de Indicadores de resultado.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1. Matriz de Indicadores de Resultado (MIR).

61. Procedimiento para el análisis de las metas establecidas en la matriz de indicadores de resultados.

COMANDO EN JEFE INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Y HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD
 Dirección de Planeación Estratégica

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
 Planeación y Calendarización 2014



Ciclo institucional: _____
Establecimiento: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD - TARAMA

Este documento tiene un carácter de información para el conocimiento y no debe ser utilizado para fines de toma de decisiones operativas.

PP: 001 "Medición de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud"

N.º DA	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD	META	PERIODO DE REPORTES												META ANUAL	COMPROBACIÓN 2013	COMPROBACIÓN 2014		
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024					
1	INDICADOR: Porcentaje de egresos por hospitalización programada respecto al total de egresos hospitalarios por el establecimiento de salud.	%	0,0	Información a ser proporcionada por la CCOHSAE												0,0	0,0	0,0		
	INDICADOR 1: Egresos por hospitalización programada por el establecimiento de salud.			CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100															0	0
	INDICADOR 2: Egresos por hospitalización no programada por el establecimiento de salud.			CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100																

N.º DA	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD	META	PERIODO DE REPORTES												META ANUAL	COMPROBACIÓN 2013	COMPROBACIÓN 2014		
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024					
2	INDICADOR: Porcentaje de egresos hospitalarios por hospitalización.	%	0,0	CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100												0,0	0,0	0,0		
	INDICADOR 1: Egresos por hospitalización programada por el establecimiento de salud y hospitales de Alta Especialidad.			CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100															0	0
	INDICADOR 2: Total de egresos hospitalarios programados por el período de reporte + 100.			CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100																

N.º DA	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD	META	PERIODO DE REPORTES												META ANUAL	COMPROBACIÓN 2013	COMPROBACIÓN 2014		
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024					
3	INDICADOR: Porcentaje de egresos hospitalarios por hospitalización.	%	0,0	CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100												0,0	0,0	0,0		
	INDICADOR 1: Egresos por hospitalización programada por el establecimiento de salud.			CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100															0	0
	INDICADOR 2: Total de egresos hospitalarios + 100.			CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100																

COMANDO EN JEFE INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Y HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD
 Dirección de Planeación Estratégica

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
 Planeación y Calendarización Ejercicio 2014



Ciclo institucional: _____
Establecimiento: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD - TARAMA

Este documento tiene un carácter de información para el conocimiento y no debe ser utilizado para fines de toma de decisiones operativas.

PP: 002 "Medición de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud"

N.º DA	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD	META	PERIODO DE REPORTES												META ANUAL	COMPROBACIÓN 2013	COMPROBACIÓN 2014		
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024					
4	INDICADOR: Tasa de atención hospitalaria por alta hospitalaria.	%	0,0	CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100												0,0	0,0	0,0		
	INDICADOR 1: Egresos por hospitalización programada por el establecimiento de salud.			CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100															0	0
	INDICADOR 2: Total de egresos hospitalarios programados por el período de reporte + 100.			CALIFICA EN ESCALA DE 0 A 100																

LAS METAS COMPROMETIDAS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014 DEBEN OBSERVAR UN DESEMPEÑO SUPERIOR O AL MENOS IGUAL A LA ESTIMACIÓN DE CIERRE 2013 Y EL CIERRE DE CUENTA PÚBLICA 2012

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN Y CIENCIA
 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TARMA
 Subdirección de Planeación y Desarrollo

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
 Programación y Calendarización Ejercicio 2014



Ciclo presupuestario: _____
Entidad: HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TARMA

PP: 8328 "Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud"

Meta: **ACTIVIDAD 1** **PLANIFICAR EN ESCALA DE 0.1 A 0.200** **El número de veces que se planifican los indicadores, cuando proceda en mediante comités**

No. del	INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODO														
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024			
6	INDICADOR 1	Porcentaje de metas cumplidas en forma completa	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	INDICADOR 2	Porcentaje de actividades o procedimientos de cumplimiento que cumplen completamente en forma completa	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	INDICADOR 3	Porcentaje de actividades o procedimientos de cumplimiento que cumplen parcialmente en forma completa	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	INDICADOR 4	Porcentaje de actividades o procedimientos de cumplimiento que no cumplen en forma completa	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Meta: **ACTIVIDAD 2** **PLANIFICAR EN ESCALA DE 0.1 A 0.200** **El número de veces que se planifican los indicadores, cuando proceda en mediante comités**

No. del	INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODO														
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024			
7	INDICADOR 1	Porcentaje de actividades con cumplimiento satisfactorio superior a 4	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	INDICADOR 2	Porcentaje de actividades con cumplimiento satisfactorio inferior a 4	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	INDICADOR 3	Porcentaje de actividades con cumplimiento satisfactorio igual a 4	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	INDICADOR 4	Porcentaje de actividades con cumplimiento satisfactorio inferior a 4	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

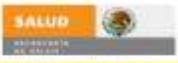
Meta: **ACTIVIDAD 3** **EN CADA PERIODO DE REPORTE DE REPORTE EL NÚMERO DE VECES QUE SE PLANIFICAN LOS INDICADORES, CUANDO PROCEDA EN MEDIANTE COMITÉS**

No. del	INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODO														
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024			
8	INDICADOR 1	Porcentaje de consultas por atención de urgencia en unidades de atención	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	INDICADOR 2	Porcentaje de consultas de atención de urgencia en el servicio de atención de urgencia	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	INDICADOR 3	Porcentaje de consultas de atención de urgencia en el servicio de consulta externa en consultorio	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Meta: **PLANIFICAR EN ESCALA DE 0.1 A MENOS DE 0.100**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN Y CIENCIA
 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TARMA
 Subdirección de Planeación y Desarrollo

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
 Programación y Calendarización Ejercicio 2014



Ciclo presupuestario: _____
Entidad: HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TARMA

PP: 8328 "Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud"

Meta: **ACTIVIDAD 4** **PLANIFICAR EN ESCALA DE 0.1 A MENOS DE 0.100** **El número de veces que se planifican los indicadores, cuando proceda en mediante comités**

No. del	INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODO														
				2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024			
9	INDICADOR 1	Porcentaje de ingresos hospitalarios programados	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	INDICADOR 2	Porcentaje de ingresos hospitalarios no programados	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	INDICADOR 3	Porcentaje de ingresos hospitalarios a las 14:00	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

LAS METAS COMPROMETIDAS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014 DEBEN OBSERVAR UN DESEMPEÑO SUPERIOR O AL MENOS IGUAL A LA ESTIMACIÓN DE CIERRE 2013 Y EL CIERRE DE CUENTA PÚBLICA 2013

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Coordinación de Proyectos Estratégicos

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Planeación y Evaluación Estratégica 2014

Clave entidad/estado: MI
Entidad/estado: QUINTANA ROO

Nivel MII: PROPOSITO 1a
En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando procede se mantiene constante

No. IND.	DEFINICION DEL INDICADOR	Estrategia Clave 2014	Meta Propuesta 2014												Meta Anual	Estrategia 2014	Estrategia 2015	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
1	INDICADOR: Índice de investigaciones en el IISB VARIABLE 1: Investigaciones en el Sistema Nacional de Investigaciones VARIABLE 2: Total de investigaciones en ciencias médicas (100)																	
2	INDICADOR: Productividad científica de alto impacto VARIABLE 1: Artículos publicados en revistas especializadas (1 a 3) VARIABLE 2: Artículos publicados en revistas especializadas (1 a 3) en el periodo 1-1 a 100																	
3	INDICADOR: Productividad de las investigaciones VARIABLE 1: Proyectos de investigación concluidos en el año actual VARIABLE 2: Proyectos concluidos de proyectos de investigación concluidos en el periodo 1 año a 100																	
4	INDICADOR: Eficiencia del presupuesto institucional asignado a investigación VARIABLE 1: Total presupuesto asignado para investigación en el periodo 1 VARIABLE 2: Presupuesto actual sobre el total del periodo 1 a 100																	

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Coordinación de Proyectos Estratégicos

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Planeación y Evaluación Estratégica 2014

Clave entidad/estado: MI
Entidad/estado: QUINTANA ROO

Nivel MII: COMPONENTE 1a
En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando procede se mantiene constante

No. IND.	DEFINICION DEL INDICADOR	Estrategia Clave 2014	Meta Propuesta 2014												Meta Anual	Estrategia 2014	Estrategia 2015	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
5	INDICADOR: Inversión promovida por Investigación VARIABLE 1: Presupuesto Federal asignado para investigación en el periodo 1 VARIABLE 2: Proyectos de investigación vigentes*																	
6	INDICADOR: Asignación presupuestal anual para investigación VARIABLE 1: Presupuesto Federal modificado para investigación en el periodo VARIABLE 2: Presupuesto Federal asignado en investigación en el periodo 1 a 100																	
7	INDICADOR: Participación en el Reclutamiento complementario gubernado para Investigación VARIABLE 1: Presupuesto complementario para investigación en el periodo VARIABLE 2: Presupuesto Federal total para investigación en el periodo 1 a 100																	
8	INDICADOR: Proyectos de Investigación en colaboración VARIABLE 1: Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo VARIABLE 2: Proyectos de investigación vigentes* + 100																	

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
 Coordinación de Proyecto Estratégico

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
 Proposición y Calificación Ejercicio 2014


SALUD
 MINISTERIO DE SALUD

No olvidar! Favor de registrar la cota prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para cerrar el cierre mensual de la Cuenta Pública 2014.

Nivel NMI: COMPONENTE 1a		En cada período de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual	Estimación 2013	Estimación 2014			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Estimación Cierre 2013	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	MAY (proyección 2014)					SE	NOV	DIC	Meta Anual	Estimación 2013	Estimación 2014	
5	INDICADOR: Eficiencia terminal de médicos especialistas	0.0														0.0	0.0	0.0	
	VARIABLE 1: Número de médicos que obtienen constancia de concurrencia de médicos de especialidad, subespecialidad y alta especialidad emitida por la DICES (r=0-r=4)	0	COMENSA: CALIFICA EN ESCALA DE DE 1 A 100 COMENSA: V1 IND 5 >= V2 IND 6												0	0	0		
	- Origenes en becas DICES																		
	- Origenes en becas propia institución																		
	(1) Subtotal de becas DICES a institución	0																	
	(2) Origenes en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales																		
	(3) Derechos de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales																		
	(4) Otros (escriba en este espacio)																		
	VARIABLE 2: Total de médicos inscritos en la misma cohorte a 100 (r=0-r=4)	0	COMENSA: V2 DEBE SER MAYOR O IGUAL QUE V1												0	0	0		
	- Origenes en becas DICES																		
	- Origenes en becas propia institución																		
	(1) Subtotal de becas DICES a institución	0																	
(2) Origenes en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales																			
(3) Derechos de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales																			
(4) Otros (escriba en este espacio)																			

Nivel NMI: COMPONENTE 1b		En cada período de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual	Estimación 2013	Estimación 2014		
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Estimación Cierre 2013	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	MAY (proyección 2014)					SE	NOV	DIC	Meta Anual	Estimación 2013	Estimación 2014
6	INDICADOR: Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos	0.0														0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1: Sumatoria de la calificación manifestada por los médicos en formación que terminan sus créditos de especialidad médico en cualquier momento o la calidad percibida de su formación		COMENSA: CALIFICA EN ESCALA DE DE 1 A 10												0	0	0	
	VARIABLE 2: Total de médicos en formación de la misma cohorte profesional que terminan sus créditos de especialidad		COMENSA: V2 IND 6 <= V1 IND 5												0	0	0	

LAS METAS COMPROMETIDAS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014 DEBEN OBSERVAR UN DESEMPEÑO SUPERIOR O AL MENOS IGUAL A LA ESTIMACIÓN DE CIERRE 2013 Y EL CIERRE DE CUENTA PÚBLICA 2012

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)
Coordinación de Proyectos Estratégicos
Proyección y Calificación Ejercicio 2014

SALUD
 SECRETARÍA DE SALUD

Clave institucional: _____
Entidad: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD ICA-APURÉSCA

Muy importante favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para conocer el avance mensual de la Cuenta Pública 2014.

Nº. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Escala	Meta Programada 2014												Meta Anual	Ejercicio 2013	Ejercicio 2014	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
7	INDICADOR Eficiencia terminal de pagados no clínicos	0.0	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												0.0	0.0	0.0	
	VARIABLE 1 Número de profesionales en programas no clínicos con constancia de terminación		CONFINA CALIFICA EN ESCALA DE DE 1 A 100												0	0	0	
	VARIABLE 2 Total de profesionales en programas no clínicos inscritos en la cuenta pública + 100		CONFINA V1 IND 7 >= V2 IND 8												0	0	0	
8	INDICADOR Profesionales en ciencias de la salud que concluyeron pagados encuestados	0.0	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												0.0	0.0	0.0	
	VARIABLE 1 Número de la calificación otorgada por los profesionales de la salud que concluyeron pagados en el último periodo respecto a la calidad percibida de su formación		CONFINA CALIFICA EN ESCALA DE DE 1 A 10												0	0	0	
	VARIABLE 2 Total de profesionales de la salud en programas no clínicos, encuestados que concluyeron su formación en el mismo periodo		CONFINA V2 IND 8 <= V1 IND 7												0	0	0	
9	INDICADOR Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	0.0	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												0.0	0.0	0.0	
	VARIABLE 1 Número de profesionales de la salud que concluyeron cursos de actualización de estudios de educación continua reportados por la institución																	
	VARIABLE 2 Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua reportados por la institución durante el periodo reportado + 100		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	INDICADOR Percepción sobre la calidad de la educación continua	0.0	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												0.0	0.0	0.0	
	VARIABLE 1 Número de la calificación otorgada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua reportados por la institución respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos		CONFINA V2 IND 10 <= V1 IND 9												0	0	0	
	VARIABLE 2 Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua que concluyen en el mismo periodo																	

LAS METAS COMPROMETIDAS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014 DEBEN OBSERVAR UN DESEMPEÑO SUPERIOR O AL MENOS IGUAL A LA ESTIMACIÓN DE CIERRE 2013 Y EL CIERRE DE CUENTA PÚBLICA 2012

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)
Coordinación de Proyectos Estratégicos
Proyección y Calificación Ejercicio 2014

SALUD
 SECRETARÍA DE SALUD

Clave institucional: _____
Entidad: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD ICA-APURÉSCA

Muy importante favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para conocer el avance mensual de la Cuenta Pública 2014.

Nº. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Escala	Meta Programada 2014												Meta Anual	Ejercicio 2013	Ejercicio 2014
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
11	INDICADOR Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes	0.0	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Profesores que desarrollan actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes en el año		CONFINA CALIFICA EN ESCALA DE DE 1 A 100												0	0	0
	VARIABLE 2 Total de profesores que desarrollan actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad en el mismo año + 100		CONFINA CALIFICA EN ESCALA DE DE 1 A 100												0	0	0
12	INDICADOR Eficacia en la impartición de programas de formación de pagados clínicos	0.0	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Número de programas de formación de pagados clínicos: medicina, especialidad, subespecialidad y alta especialidad																
	VARIABLE 2 Número de programas de formación de pagados clínicos: programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad + 100																
13	INDICADOR Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales de otros pagados capacitados en habilidades docentes	0.0	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Profesores que participan en actividades docentes formales de otros pagados capacitados en habilidades docentes en el año		CONFINA CALIFICA EN ESCALA DE DE 1 A 100												0	0	0
	VARIABLE 2 Profesores que participan en actividades docentes formales de otros pagados en el mismo año + 100		CONFINA CALIFICA EN ESCALA DE DE 1 A 100												0	0	0

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Planeación y Desarrollo)		
	61. Procedimiento para el análisis de las metas establecidas en la matriz de indicadores de resultados.		Hoja 854 de 2669

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Contribución de Proyecto Estratégico

Procesamiento y Calificación Ejercicio 2014



Código Institucional

Establecimiento

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD ICA

Muy importante tener en cuenta la meta prevista para el mes de cierre. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para el cierre de cuenta en materia de Cuenta Pública 2014.

N.º Ins.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Estrategia Operativa	MES EJERCICIO 2014												Meta Anual	Estimación 2013	Estimación 2014
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
ACTIVIDAD 4 En cada período de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
14	INDICADOR: Eficacia en la impartición de programas de posgrado no clínico	0.0					0.0	0.0						0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1: Número de programas de formación realizados en posgrados no clínicos														0	0	0
	VARIABLE 2: Número de programas de formación proyectados o programados en posgrados no clínicos 1 100														0	0	0
ACTIVIDAD 5 CALIFICA EN ESCALA DE 1 A 100 Muestra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
15	INDICADOR: Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	0.0			0.0			0.0	0.0				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo														0	0	0
	VARIABLE 2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo 1 100														0	0	0

LAS METAS COMPROMETIDAS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014 DEBEN OBSERVAR UN DESEMPEÑO SUPERIOR O AL MENOS IGUAL A LA ESTIMACIÓN DE CIERRE 2013 Y EL CIERRE DE CUENTA PÚBLICA 2012

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Enseñanza e Investigación)			Hoja 855 de 2669
62. Procedimiento para impulsar la investigación en los problemas prioritarios de la salud pública del país.				

62. PROCEDIMIENTO PARA IMPULSAR LA INVESTIGACIÓN EN LOS PROBLEMAS PRIORITARIOS DE LA SALUD PÚBLICA DEL PAÍS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Enseñanza e Investigación) 62. Procedimiento para impulsar la investigación en los problemas prioritarios de la salud pública del país		Hoja: 856 de 2669

1. PROPÓSITO

- 1.1 Definir los lineamientos y los mecanismos que guían a las áreas de investigación en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, jerarquizando las líneas estratégicas de investigación de los problemas prioritarios de salud pública del país.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: La Subdirección de Enseñanza e Investigación coordina los lineamientos para realizar actividades de investigación, en cualquiera de las áreas del hospital, este procedimiento es aplicable para todo el personal del HRAEI.
- 2.2 A nivel externo: La Subdirección de Enseñanza e Investigación establece convenios con investigadores externos o centros de investigación nacionales y/o internacionales, efectúa vínculos con la Comisión Federal para la Prevención de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y, en su caso, la Industria Farmacéutica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General evalúa las líneas estratégicas de investigación y autoriza que se difundan a todas las direcciones de área.
- 3.2 La Dirección de Enseñanza e Investigación dirige un Proyecto Anual de Investigación que sirva como elemento base para impulsar, promover y realizar actividades de investigación de los problemas prioritarios de Salud Pública del país.
- 3.3 La Subdirección de Enseñanza e Investigación, es la responsable de orientar las políticas y de coordinar las acciones que, en materia de investigación en salud, se implementen en el HRAEI.
- 3.4 La Subdirección de Enseñanza e Investigación, en conjunto con el Comité de Ética e Investigación determina los proyectos de investigación básica, investigación clínica, ensayos clínicos y desarrollos tecnológicos.
- 3.5 La Subdirección de Enseñanza e Investigación debe mantener una estrecha relación con el Comité Hospitalario de Bioética para elaborar proyectos de diversas líneas de investigación reconocidas y financiadas por otras instancias en las diversas áreas de la ciencia médica.

	PROCEDIMIENTO
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Enseñanza e Investigación)
	62. Procedimiento para impulsar la investigación en los problemas prioritarios de la salud pública del país. Hoja: 857 de 2669

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Dirección General	1	Emite la instrucción de establecer los lineamientos para realizar investigaciones de Salud Pública.	- Oficio
Director de Enseñanza e investigación	2	Gira instrucciones a la Subdirección de Enseñanza e Investigación para el diseño y desarrollo del proyecto de investigación.	- Oficio
	3	Acuerda criterios y emite líneas de acción para la preparación del Proyecto Anual de Investigación.	- Acta de acuerdos
Subdirector de Enseñanza e Investigación	4	Recibe instrucciones de la Dirección de Enseñanza e Investigación y solicita a las áreas involucradas información para la elaboración del Proyecto Anual de Investigación.	- Oficio - Proyecto Anual de Investigación
	5	Recibe requerimientos (información) de las áreas involucradas y elabora el Proyecto Anual de Investigación, y lo turna al Director de Área para su Vo. Bo.	
	6	Distribuye, difunde la información y convocatorias para elaborar protocolos de investigación. ¿Hay interés de las áreas?	
	7	No: Se replantea estrategia. Regresa a la actividad 6	
	8	Si: Lo turna al Director de Enseñanza e Investigación para su autorización.	
	9	Orienta sobre la elaboración de protocolos de investigación.	
Subdirector de Enseñanza e Investigación (Jefe de Enseñanza)	10	Promueve la elaboración de carteles, trípticos, guías, integra cursos y talleres informativos generales de orientación.	- Material informativo

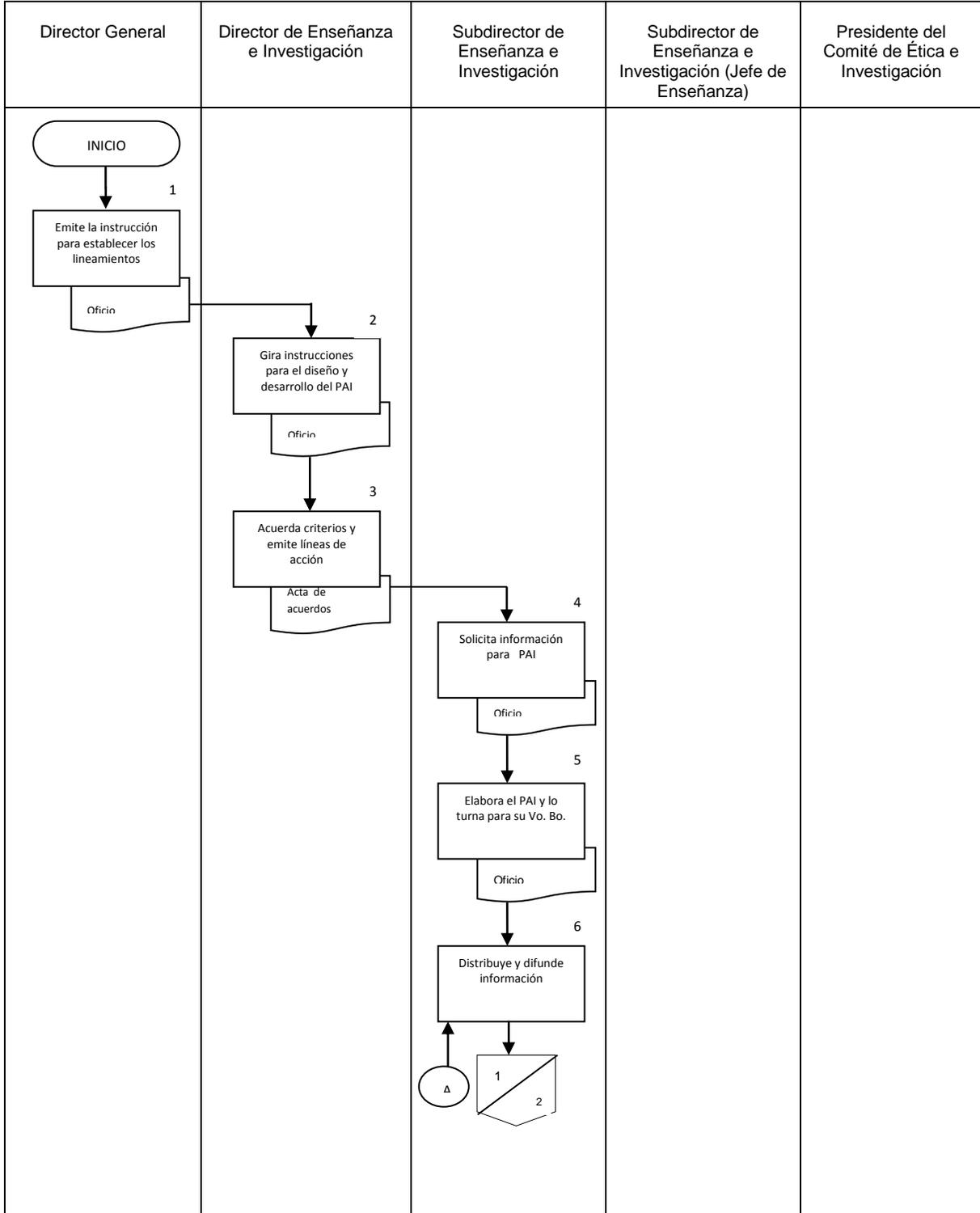
	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Enseñanza e Investigación)	
	62. Procedimiento para impulsar la investigación en los problemas prioritarios de la salud pública del país.	

Hoja: 858 de 2669

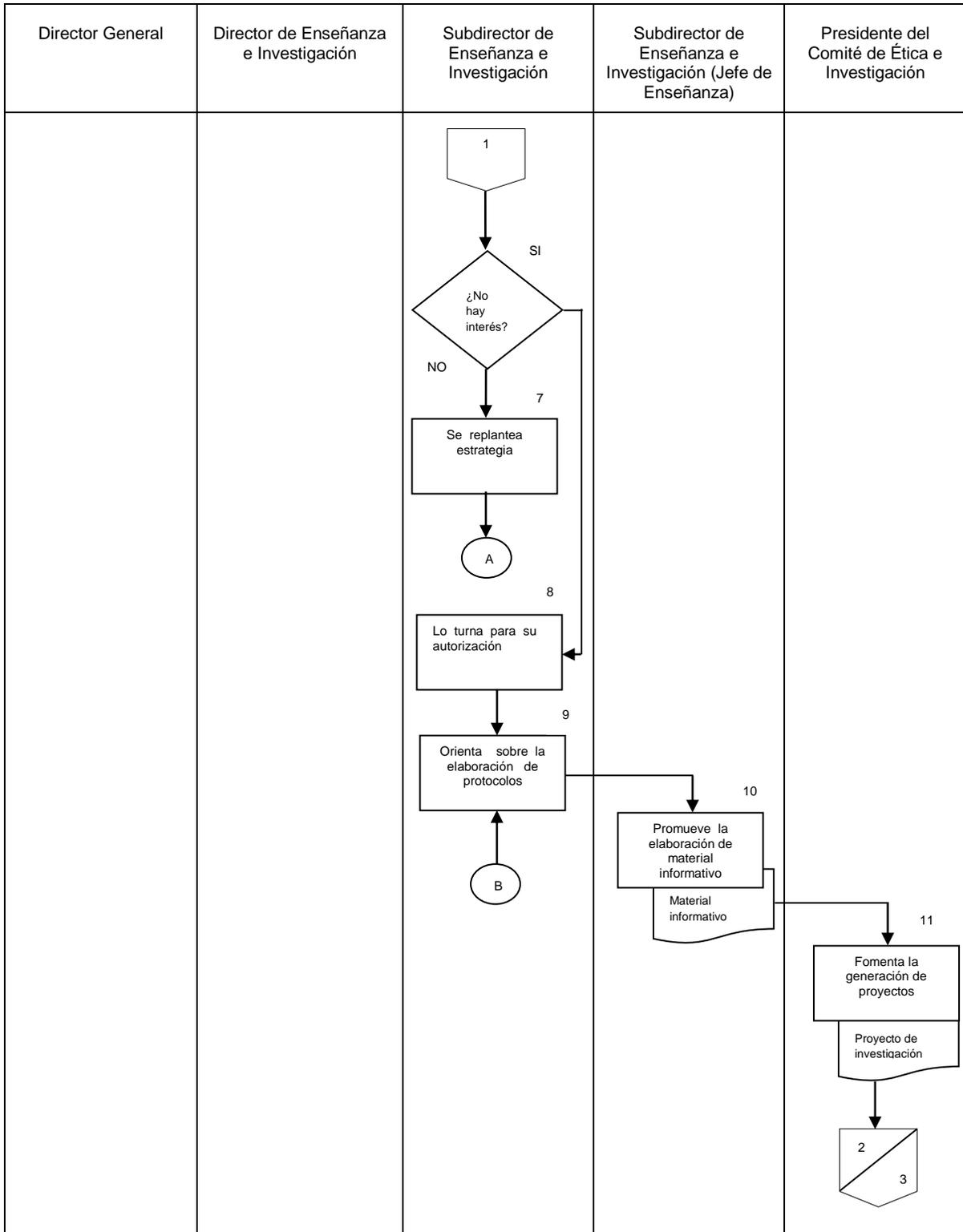
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Presidente del Comité de Ética e Investigación	11	Fomenta la generación de proyectos, basados en los lineamientos emitidos por la Secretaría de Salud y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.	- Proyecto de investigación
	12	¿Es correcto? No: Se informa al autor para el replanteamiento. Regresa a la actividad 9.	
	13	Si: Se apoya al desarrollo del mismo.	
Subdirector de Enseñanza e investigación	14	Apoya a los autores de la investigación para el envío de los mismos y se orienta a lograr su inclusión en las más prestigiadas publicaciones nacionales e internacionales. TERMINA	- Artículo para su publicación

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	62. Procedimiento para impulsar la investigación en los problemas prioritarios de la salud pública del país.		Hoja: 859 de 2669

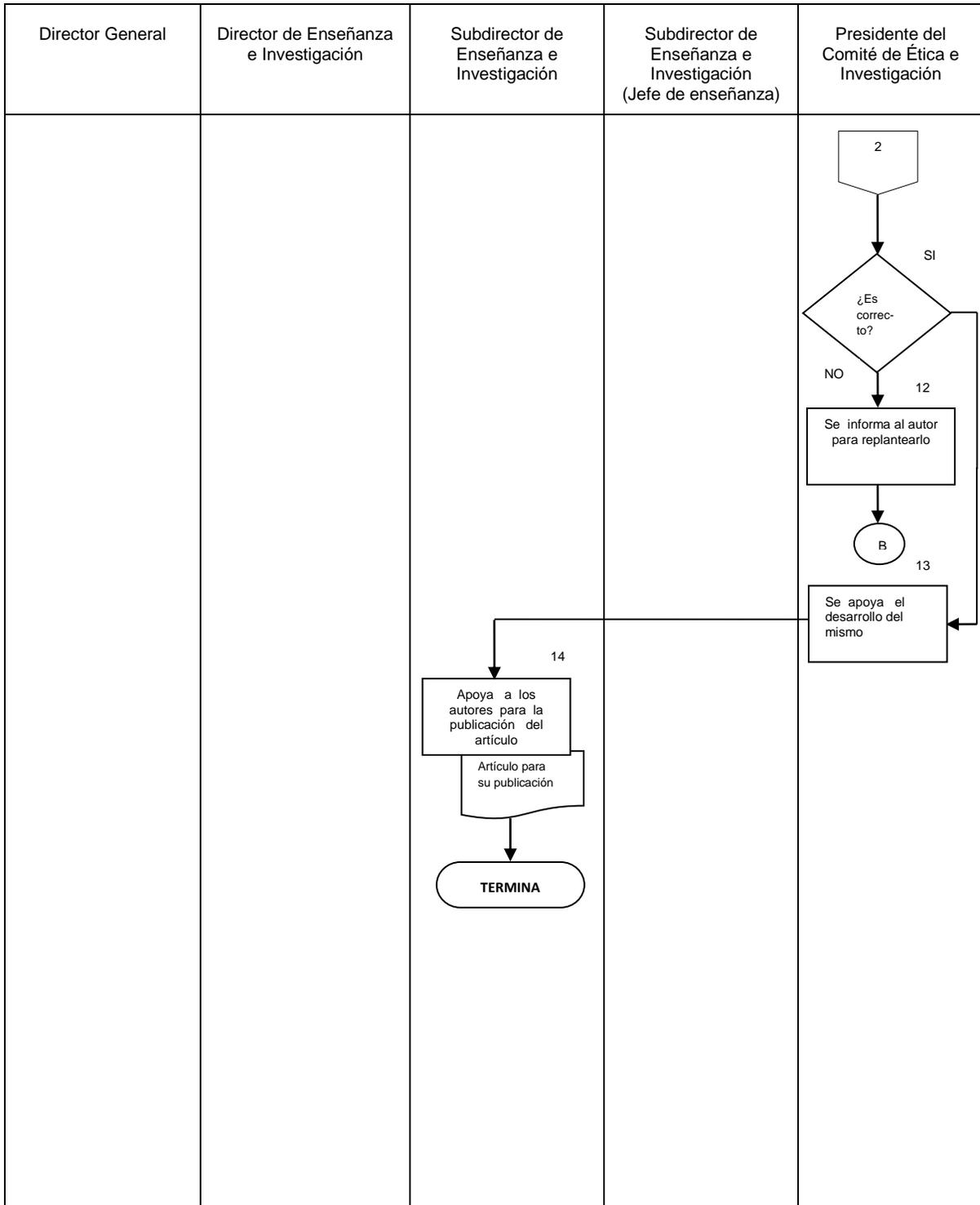
5. DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	62. Procedimiento para impulsar la investigación en los problemas prioritarios de la salud pública del país.		Hoja: 860 de 2669



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	62. Procedimiento para impulsar la investigación en los problemas prioritarios de la salud pública del país		



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	62. Procedimiento para impulsar la investigación en los problemas prioritarios de la salud pública del país.		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TLAXCALA

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Programa Nacional de Salud	N/A
6.2 Fondo sectorial de investigación en salud y seguridad social SSA/IMSS/ISSSTE-CONACYT	N/A
6.3 Reglamento en materia de investigación clínica	N/A
6.4 Normas para la experimentación con seres vivos y animales de experimentación nacional e internacional	N/A
6.5 Guía para la elaboración de protocolos de investigación del HRAEI.	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de informe de invitación a cursos relacionados con investigación.	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio
7.2 Oficio de difusión de las líneas estratégicas oficiales de investigación.	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **CONACYT.-** Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- 8.2 **Proyecto Anual de Investigación.-** Documento que se elabora anualmente para programar actividades de investigación.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Guía de Elaboración de Protocolos de Investigación.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TLAXCALA
	62. Procedimiento para impulsar la investigación en los problemas prioritarios de la salud pública del país.		

10.1 GUÍA DE ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Nombre del proyecto:

No. Registro

Tipo de Informe: (semestral/anual)

Situación del Proyecto: (En proceso, Suspendido temporalmente, Cancelado o Concluido)

Área principal:

Área(s) secundaria(s):

Disciplina:

Especialidad:

Adscripción del proyecto:

Etapa actual: (Organización, Recolección de la información o ejecución del experimento, Descripción y análisis de la información, Procesamiento de los datos, Elaboración del reporte técnico final, etc.).

Duración del proyecto: (Inicio/Termino/Mes/año)

DATOS GENERALES DEL RESPONSABLE TÉCNICO

Nombre del responsable: Tel: Ext.

E-mail:

Miembro del SIN:

Nivel:

Área:

Disciplina:

DATOS GENERALES DEL CORRESPONSABLE (SI PROCEDE)

Nombre del responsable: Tel: Ext.

Corresponsable: E-mail:

Miembro del SIN:

Nivel:

Área:

Disciplina:

TÍTULO DEL PROYECTO

Se recomienda que el título describa en forma concisa la esencia del trabajo de investigación a fin de dar a conocer apropiadamente el contenido del proyecto de investigación.

AUTORES E INSTITUCIONES PARTICIPANTES

Incluir los el nombre de los investigadores considerando el orden de participación, así como la institución a la cual están adscritos.

RESUMEN

En forma clara y concisa resalte los objetivos, alcances y problemática que busca resolver el proyecto de investigación. Describa en que contribuye el proyecto en el avance del conocimiento en su propia temática y en su área de conocimiento.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	62. Procedimiento para impulsar la investigación en los problemas prioritarios de la salud pública del país.		
		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TLAXCALA	Hoja: 864 de 2669

ANTECEDENTES O MARCO TEÓRICO

Presenta una descripción del estado actual del conocimiento empírico y científico que fundamente el estudio. En los estudios cualitativos corresponde al marco teórico-referencial en donde se ubica la investigación, es decir fuente de información y nunca modelo teórico. En ambos casos se recomienda hacer una revisión exhaustiva, actualizada, relevante y cuidadosa de la literatura sobre el tema.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Corresponde a la especificación de la pregunta que se quiere contestar, debe incluir una descripción clara de lo que se propone conocer, probar o resolver mediante la investigación. En el caso de estudios cualitativos, señalar el área problemática del estudio en la que es posible encontrar varios problemas entrelazados que se van vislumbrando conforme avanza la investigación.

OBJETIVOS

Deberán expresar los logros directos que se pretende alcanzar, es decir propósito que se espera lograr con el estudio. A partir de estos se deben desprenderse las estrategias y los procedimientos metodológicos.

HIPÓTESIS

Son suposiciones que establecen relaciones entre los hechos y los que se aceptan tentativamente. Debe ser formulada en forma clara y precisa.

METODOLOGÍA

Describa detalladamente el diseño de la investigación, la población estudiada, las variables, los procedimientos; métodos y técnicas que se utilizarán para la obtención de la información y para el análisis e interpretación de los datos. Aquellas investigaciones que por su naturaleza no puedan encuadrarse en las metodologías empírico experimental, deberán plantear sus estrategias de investigación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Debe señalar la manera en que se realizará el manejo estadístico, o bien en los estudios cualitativos se debe señalar el proceso por el cual se pretende llegar a las estructuras particulares de los casos estudiados y las estructuras generales que lo integran.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Incluir todas las referencias bibliográficas consultadas para integrar el proyecto. Elegir el formato que prefiera, siempre guardando el mismo estilo de presentación.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	63. Procedimiento para asesorar y apoyar la elaboración de protocolos de investigación.		Hoja 865 de 2669

63. PROCEDIMIENTO PARA ASESORAR Y APOYAR LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación.		
	Subdirección de Enseñanza e Investigación 63. Procedimiento para asesorar y apoyar la elaboración de protocolos de investigación		Hoja 866 de 2669

1. PROPÓSITO

- 1.1 Apoyar en la elaboración de protocolos de investigación que elabora el personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad para que el conocimiento que se genere, pueda ser aplicado en la prevención y control de los problemas prioritarios de salud que afectan principalmente a la población beneficiaria del HRAEI y pueda ser aplicable en la población en general.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: La Subdirección de Enseñanza e Investigación asesora y promueve las actividades de investigación en cualquiera de las áreas del Hospital, en coordinación con el personal clínico que diseñan proyectos específicos.
- 2.2 A nivel externo: La Subdirección de Enseñanza e Investigación coordina la vinculación con centros de investigación nacionales y/o internacionales para establecer convenios o colaboraciones científicas con el hospital, además de la Comisión Federal para la Prevención de Riesgos Sanitarios COFEPRIS, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y en su caso la Industria Farmacéutica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General detecta la necesidad de impulsar la elaboración de protocolos de Investigación enfocados a los problemas prioritarios de la salud.
- 3.2 La Dirección de Enseñanza e Investigación emite una "Guía Institucional para la presentación de Protocolos de Investigación", toda elaboración de protocolos debe sujetarse a esta.
- 3.3 Los proyectos y protocolos de investigación debe ser sometido a la revisión técnica y metodológica, a través de un Grupo Revisor de protocolos de investigación, el cual emitirá un dictamen para rechazo, aprobación o aceptación condicionada de los mismos.
- 3.4 La Subdirección de Enseñanza e Investigación debe asesorar a los proponentes de protocolos de investigación respecto de la redacción, contenido (antecedentes, planteamiento del problema, justificación, hipótesis, y objetivos), metodología (tipo y diseño del estudio, población y tamaño de la muestra, criterios de inclusión, exclusión o eliminación, definición de las variables a evaluar, procedimiento, cronograma de actividades, análisis estadístico), así como en las referencias empleadas en la elaboración del documento.
- 3.5 La aprobación y desarrollo de los protocolos de investigación en seres humanos deben sujetarse a la Normatividad vigente en materia de Investigación en seres humanos y a la aprobación de los Comités de Investigación, Ética en Investigación y Bioética, según corresponda.
- 3.6 El Comité de Investigación debe evaluar la calidad técnica y el mérito científico de la investigación propuesta, formulando la opinión correspondiente, tomando en cuenta el dictamen y opinión del Comité de Ética en Investigación.

 	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Enseñanza e Investigación)	
	63. Procedimiento para asesorar y apoyar la elaboración de protocolos de investigación.	

Hoja 867 de 2669

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General	1	Detecta la necesidad de impulsar la elaboración de protocolos de Investigación enfocados a los problemas prioritarios de la salud.	- Oficio
Subdirector de Enseñanza e Investigación	2	Difunde la guía para la elaboración de protocolos aceptada por el HRAEI.	- Guía para elaboración de protocolos
Director de Enseñanza e Investigación	3	Recibe, asigna a revisor para 1ª revisión del protocolo de investigación.	- Oficio de recepción de protocolo.
Subdirector de Enseñanza e Investigación	4	Efectúa reunión de grupo revisor para presentación de dictamen 1ª revisión.	- Dictamen 1ª. revisión
	5	¿Se aprueba el protocolo? Procede: No: Se asigna revisor. Regresa a la actividad 3.	
	6	Si: Efectúa reunión para presentar el dictamen.	
Subdirector de Enseñanza e Investigación (Jefe de Enseñanza)	7	Asesora en la redacción, contenido y metodología de los protocolos de investigación desarrollados por el personal del HRAEI.	- Sugerencias, adecuaciones y correcciones
Subdirector de Enseñanza e Investigación	8	Apoya a los investigadores en la gestión para obtener recursos	
Presidente de Comité de Ética en Investigación	9	Evalúa la calidad técnica y mérito científico de la investigación propuesta y formula su opinión correspondiente.	
	10	¿Procede? No: Se replantea el protocolo. Regresa a la actividad 3	
	11	Si: Efectúa reunión para presentar el dictamen.	

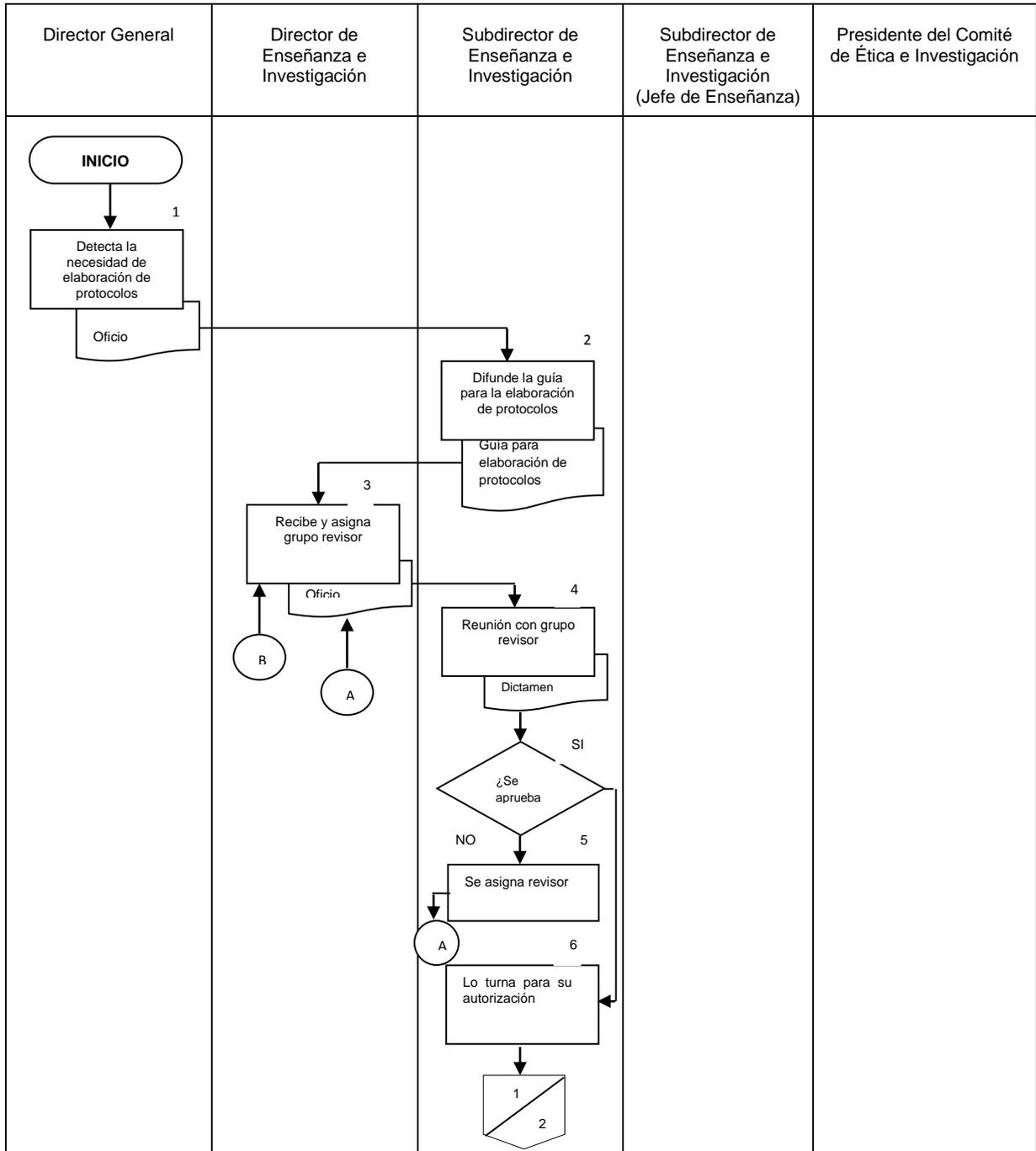
 	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (Subdirección de Enseñanza e Investigación)	
	63. Procedimiento para asesorar y apoyar la elaboración de protocolos de investigación.	

Hoja 868 de 2669

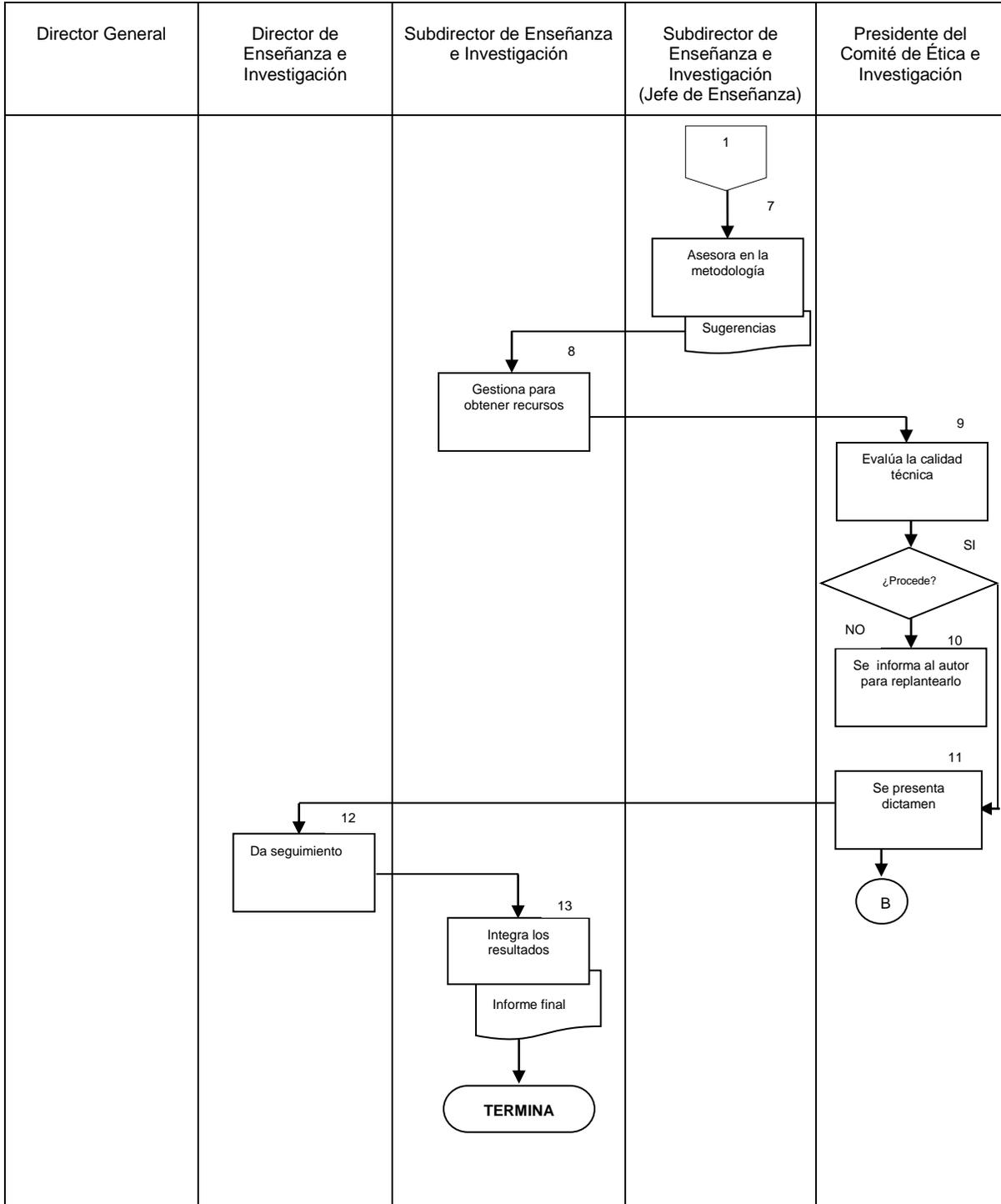
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director de Enseñanza e Investigación	12	Monitorea el seguimiento y avances del protocolo.	
Subdirector de Enseñanza e Investigación	13	Asesora en la integración de resultados obtenidos, y en la emisión de un informe final del mismo. TERMINA	- Informe final

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	63. Procedimiento para asesorar y apoyar la elaboración de protocolos de investigación.		Hoja 869 de 2669

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	63. Procedimiento para asesorar y apoyar la elaboración de protocolos de investigación.		Hoja 870 de 2669



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		Hoja 871 de 2669
63. Procedimiento para asesorar y apoyar la elaboración de protocolos de investigación.			

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía para la presentación de protocolos de investigación del HRAEI.	N/A
6.2 Manual de Procedimientos del Comité de Ética en Investigación.	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acuse de recepción y registro de los protocolos de investigación.	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Folio del Comité de Investigación y Ética en Investigación.
7.2 Acuse de entrega de resultado de la 1era. revisión del GRP.	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Folio del Comité de Investigación y Ética en Investigación.
7.3 Acuse de recepción de las correcciones de los protocolos de investigación.	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Folio del Comité de Investigación y Ética en Investigación.
7.4 Acuse de entrega de resultado de la 2da. revisión del GRP.	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Folio del Comité de Investigación y Ética en Investigación.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Guía para la Presentación de Protocolos de Investigación.**- Documento que informa sobre la documentación necesaria y relativa a la presentación de un proyecto de investigación a la Dirección de Investigación con el objeto de ser registrado previa aprobación por el Comité de Enseñanza, Investigación y Bioética y/o Bioseguridad.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Guía de Elaboración de Protocolos de Investigación

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD ESTARALUCÍA	Hoja 872 de 2669
	63. Procedimiento para asesorar y apoyar la elaboración de protocolos de investigación			

10.1 GUÍA DE ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Nombre del proyecto:

No. Registro

Tipo de Informe: (semestral/anual)

Situación del Proyecto: (En proceso, Suspendido temporalmente, Cancelado o Concluido)

Área principal:

Área(s) secundaria(s):

Disciplina:

Especialidad:

Adscripción del proyecto:

Etapa actual: (Organización, Recolección de la información o ejecución del experimento, Descripción y análisis de la información, Procesamiento de los datos, Elaboración del reporte técnico final, etc.).

Duración del proyecto: (Inicio/Termino/Mes/año)

DATOS GENERALES DEL RESPONSABLE TÉCNICO

Nombre del responsable: _____ del Tel: _____ Ext. _____

E-mail: _____

Miembro del SIN: _____

Nivel: _____

Área: _____

Disciplina: _____

DATOS GENERALES DEL CORRESPONSABLE (SI PROCEDE)

Nombre del Corresponsable: _____ del Tel: _____ Ext. _____

E-mail: _____

mail: _____

Miembro del SIN: _____

Nivel: _____

Área: _____

Disciplina: _____

TÍTULO DEL PROYECTO

Se recomienda que el título describa en forma concisa la esencia del trabajo de investigación a fin de dar a conocer apropiadamente el contenido del proyecto de investigación.

AUTORES E INSTITUCIONES PARTICIPANTES

Incluir los el nombre de los investigadores considerando el orden de participación, así como la institución a la cual están adscritos.

RESUMEN

En forma clara y concisa resalte los objetivos, alcances y problemática que busca resolver el proyecto de investigación. Describa en que contribuye el proyecto en el avance del conocimiento en su propia temática y en su área de conocimiento.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		Hoja 873 de 2669
	63. Procedimiento para asesorar y apoyar la elaboración de protocolos de investigación.		

ANTECEDENTES O MARCO TEÓRICO

Presenta una descripción del estado actual del conocimiento empírico y científico que fundamente el estudio. En los estudios cualitativos corresponde al marco teórico-referencial en donde se ubica la investigación, es decir fuente de información y nunca modelo teórico. En ambos casos se recomienda hacer una revisión exhaustiva, actualizada, relevante y cuidadosa de la literatura sobre el tema.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Corresponde a la especificación de la pregunta que se quiere contestar, debe incluir una descripción clara de lo que se propone conocer, probar o resolver mediante la investigación. En el caso de estudios cualitativos, señalar el área problemática del estudio en la que es posible encontrar varios problemas entrelazados que se van vislumbrando conforme avanza la investigación.

OBJETIVOS

Deberán expresar los logros directos que se pretende alcanzar, es decir propósito que se espera lograr con el estudio. A partir de estos se deben desprenderse las estrategias y los procedimientos metodológicos.

HIPÓTESIS

Son suposiciones que establecen relaciones entre los hechos y los que se aceptan tentativamente. Debe ser formulada en forma clara y precisa.

METODOLOGÍA

Describa detalladamente el diseño de la investigación, la población estudiada, las variables, los procedimientos; métodos y técnicas que se utilizarán para la obtención de la información y para el análisis e interpretación de los datos. Aquellas investigaciones que por su naturaleza no puedan encuadrarse en las metodologías empírico experimental, deberán plantear sus estrategias de investigación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Debe señalar la manera en que se realizará el manejo estadístico, o bien en los estudios cualitativos se debe señalar el proceso por el cual se pretende llegar a las estructuras particulares de los casos estudiados y las estructuras generales que lo integran.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Incluir todas las referencias bibliográficas consultadas para integrar el proyecto. Elegir el formato que prefiera, siempre guardando el mismo estilo de presentación.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		Hoja 874 de 2669
63. Procedimiento para asesorar y apoyar la elaboración de protocolos de investigación.			

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Señalar el tiempo en el que se planea realizar cada una de las actividades contempladas en el desarrollo del proyecto.

RECURSOS

Especificar la cantidad y características, estos pueden ser humanos, infraestructura científica, materiales y financieros.

ASPECTOS ÉTICOS Y DE BIOSEGURIDAD

Señalar las implicaciones éticas de estudios, los procedimientos tóxicos o peligrosos y anexar el formato de consentimiento informado (si aplica).

INFRAESTRUCTURA

Referir la infraestructura con la que se cuenta para la realización del proyecto.

PRODUCTOS ESPERADOS

Describe el o los productos que deriven del proyecto, como patentes, formación de recursos humanos, tesis, publicaciones nacionales o internacionales, congresos, etc.

ANEXOS

Instrumentos de recolección de información. Ampliación de métodos y procedimientos a utilizar, etc.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TLAXCALA
	64. Procedimiento para implementar los acuerdos y convenios con instituciones educativas y de salud.		

**64. PROCEDIMIENTO PARA IMPLEMENTAR LOS ACUERDOS Y CONVENIOS
CON INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y DE SALUD**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación		
	64. Procedimiento para implementar los acuerdos y convenios con instituciones educativas y de salud.		Hoja 876 de 2669

1. PROPÓSITO

- 1.1 Establecer las condiciones necesarias para que el HRAEI implemente acciones específicas de colaboración con Instituciones Educativas y de Salud para oficializar, mediante Convenios, actividades de capacitación, investigación, etc. de conveniencia mutua que queden reguladas oficialmente aprovechando las fortalezas y capacidades de cada una de ellas en beneficio mutuo.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: La Subdirección de Enseñanza e Investigación establece acuerdos de colaboración con otras instituciones educativas y de salud para coordinar acciones de enseñanza e investigación en beneficio del HRAEI y de su población usuaria.
- 2.2 A nivel externo: Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, Instituciones Educativas y de Salud.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General informa sobre la necesidad de colaborar con otras instituciones educativas y de salud para ampliar la información y mejorar los servicios de la institución.
- 3.2 La Dirección de Enseñanza e Investigación determina las Instituciones Educativas o de Salud con las que estime pertinente plantear el establecimiento de convenios, así como el tipo de convenio y objeto del mismo, de conformidad con sus atribuciones, objetivos y metas que persigue.
- 3.3 La Subdirección de Enseñanza e Investigación vincula y coordina con los representantes de las Instituciones Educativas o de Salud para establecer las bases de los convenios.
- 3.4 Los alcances y compromisos que sean incluidos en los proyectos de Convenio, deben someterse a la revisión y aprobación de la Unidad de Vinculación y Asuntos Jurídicos.
- 3.5 Los Convenios deberán prever un plazo definido de vigencia, con la finalidad de someter a la consideración de ambas partes la extensión de la misma o la instrumentación de un documento que señale la o las nuevas condiciones acordadas por ambas partes.
- 3.6 La Dirección de Enseñanza e Investigación precisa el objeto del Convenio y las especificaciones de responsabilidades y compromisos para las dos Instituciones, con el fin de obtener el beneficio mutuo.

 	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación	
	64. Procedimiento para implementar los acuerdos y convenios con instituciones educativas y de salud.	

Hoja 877 de 2669

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director general	1	Informa sobre la necesidad de colaborar con otras instituciones educativas y de salud para ampliar la información y mejorar los servicios de la institución.	- Oficio
Subdirector de Enseñanza e Investigación	2	Revisa objetivos y metas de enseñanza, capacitación y de desarrollo científico, así como propuestas de coordinación con otras instituciones.	- Propuesta de convenio
Director de Enseñanza e investigación	3	Recibe propuesta y valida vigencia o existencia de convenio específico evaluando propuesta.	- Oficio
	4	Emite instrucciones para iniciar gestiones de vinculación con Instituciones de Enseñanza u Organismo de Salud.	
Subdirector de Enseñanza e investigación (Jefe de enseñanza)	5	Establece contacto y lleva a cabo la negociación para estructurar el proyecto de convenio.	- Oficio
Subdirector de Enseñanza e investigación	6	Elabora proyecto de convenio.	Proyecto de convenio
Director de Enseñanza e Investigación	7	Aprueba el proyecto de convenio.	- Sugerencia de adecuaciones y correcciones
	8	Procede: No: Reelabora proyecto. Regresa a la actividad 6.	
	9	Si: Turna a la Unidad de Vinculación y Asuntos Jurídicos para aprobación.	
Coordinadora de Unidad de Vinculación y Asuntos Jurídicos	10	Recibe proyecto analiza y emite opinión jurídica. Procede:	- Sugerencia de adecuaciones y correcciones
	11	No: Elabora recomendaciones. Regresa a la actividad 6.	
	12	Si: Envía a Dirección de Área, proyecto de convenio aprobado.	

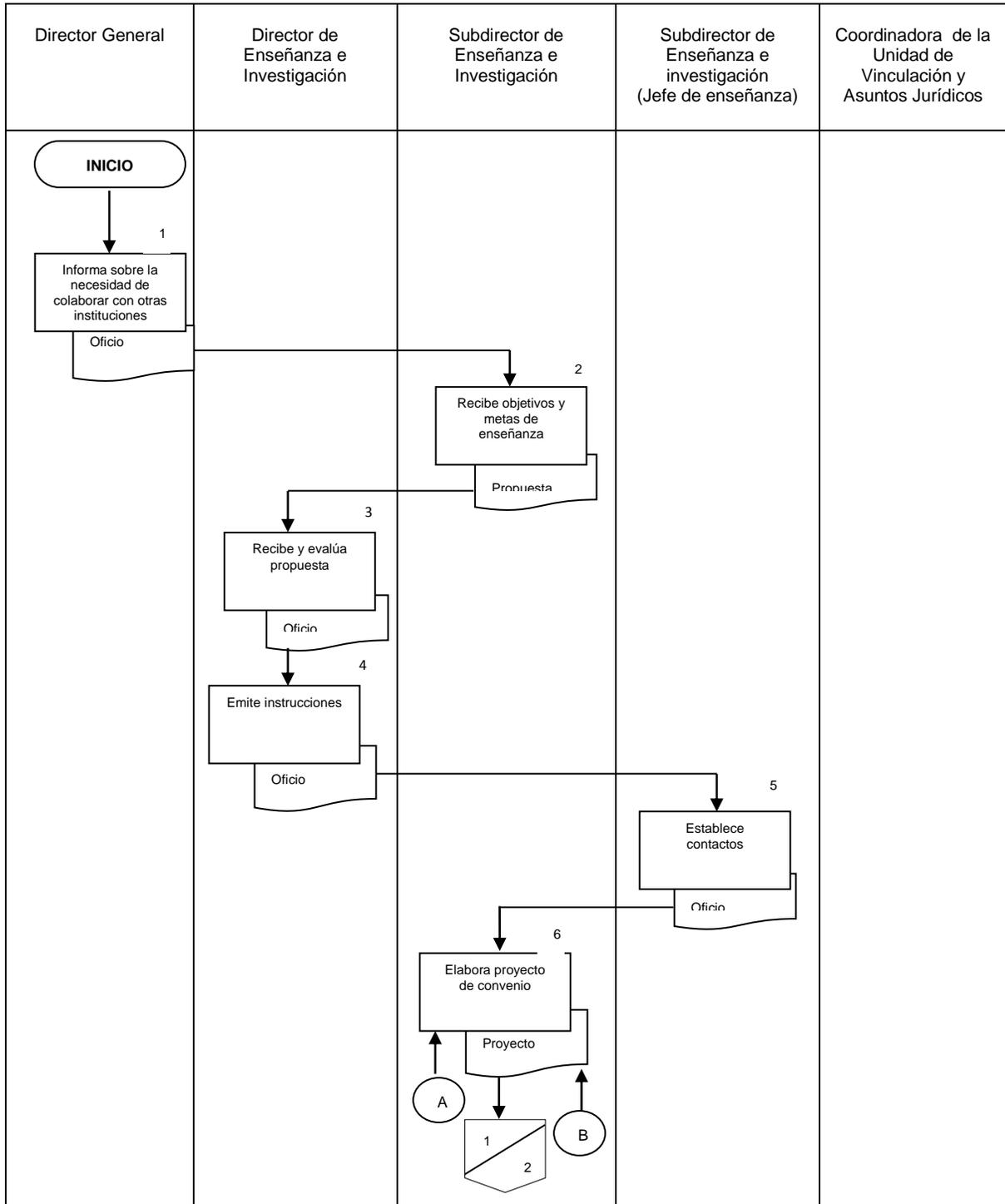
	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación	
	64. Procedimiento para implementar los acuerdos y convenios con instituciones educativas y de salud.	

Hoja 878 de 2669

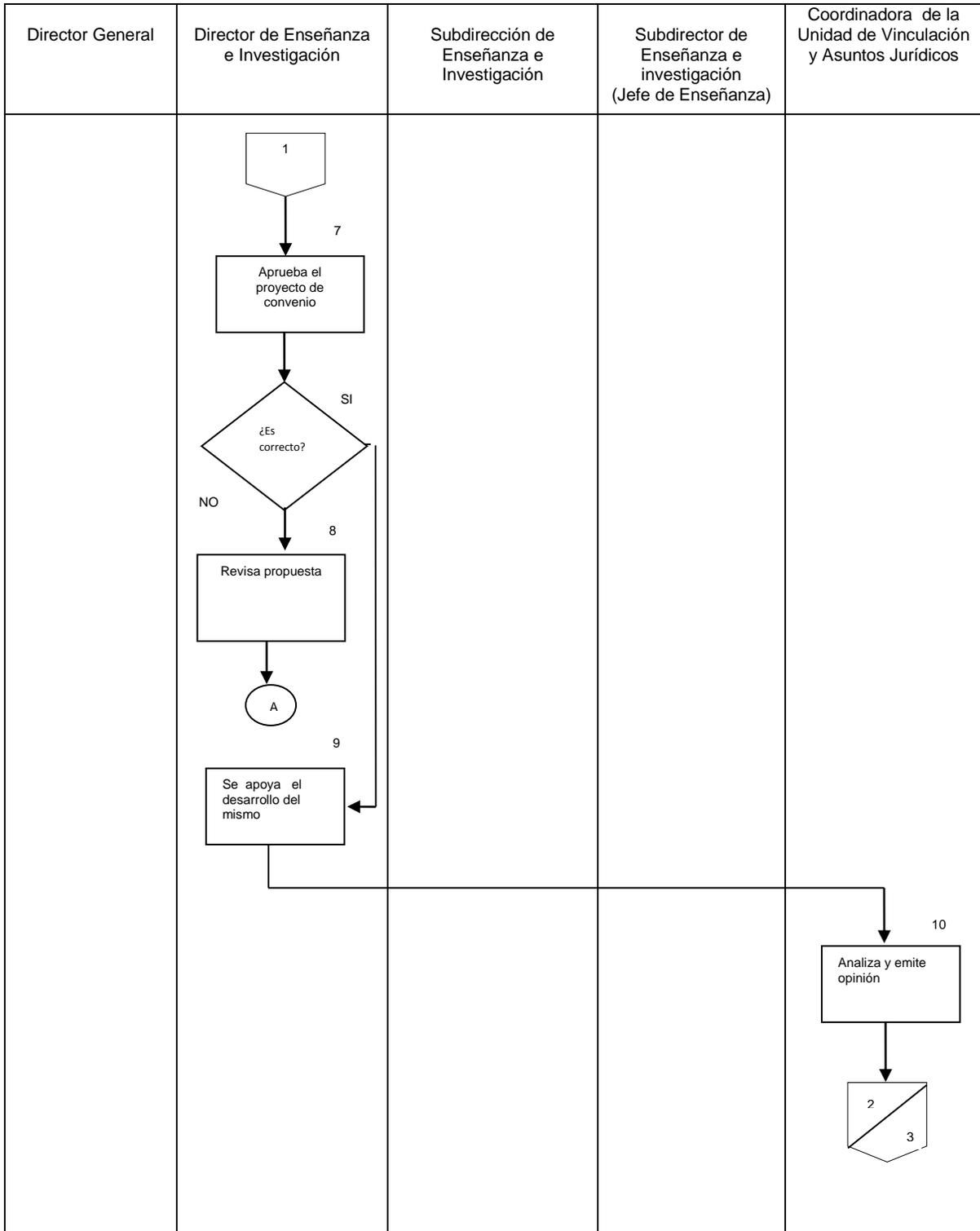
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Enseñanza e investigación	13	Recibe convenio aprobado y envía documento a la Institución Educativa u Organismo de salud para conocimiento, consentimiento y en su caso firma.	- Oficio
Unidad de Vinculación y Asuntos Jurídicos	14	Recibe convenio y gestiona firma de la Dirección General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.	- Firma bilateral de Convenio
TERMINA			

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación.		
	Subdirección de Enseñanza e Investigación		
64. Procedimiento para implementar los acuerdos y convenios con instituciones educativas y de salud.			Hoja 879 de 2669

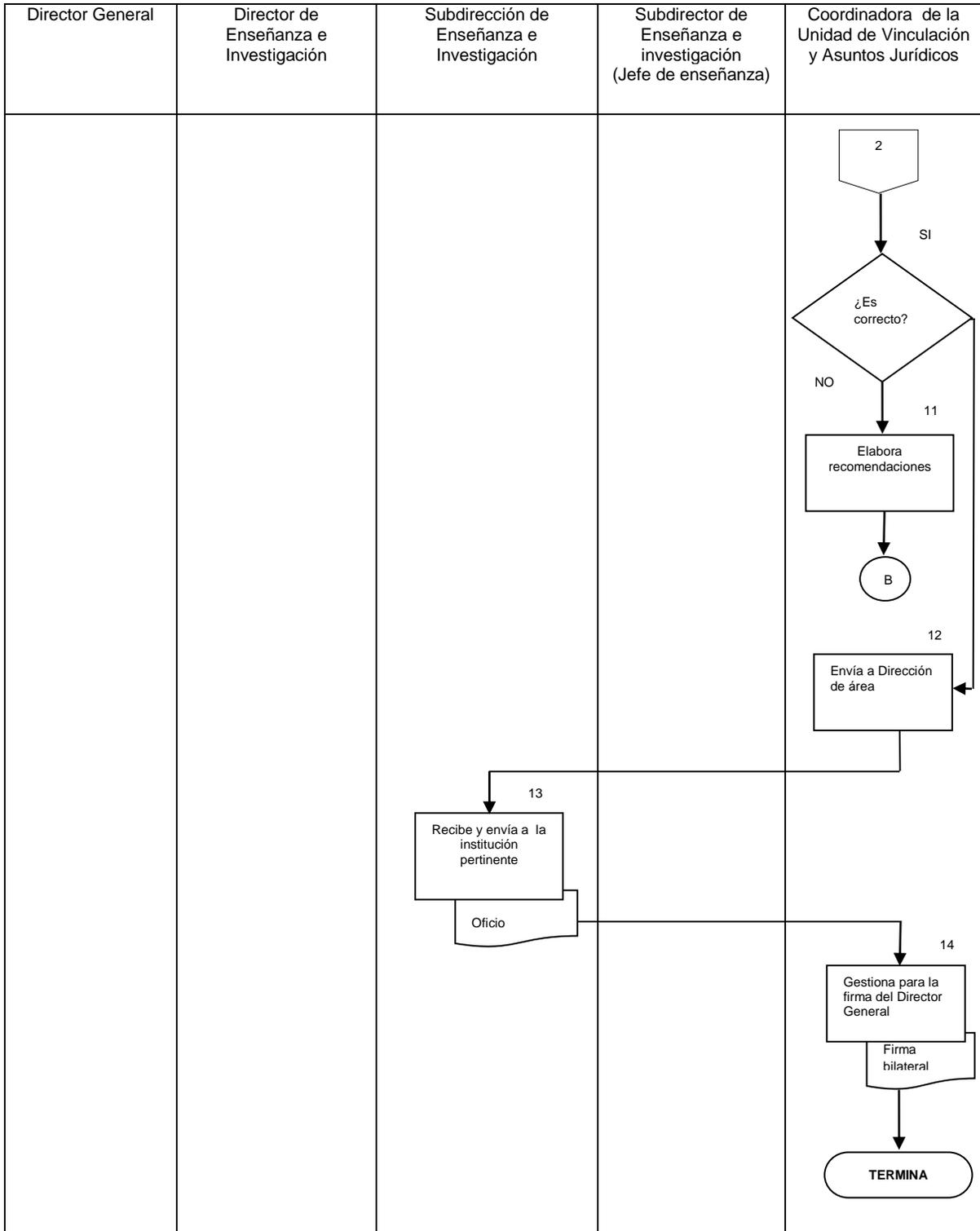
5. DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación 64. Procedimiento para implementar los acuerdos y convenios con instituciones educativas y de salud.		Hoja 880 de 2669



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación.		
	Subdirección de Enseñanza e Investigación		
64. Procedimiento para implementar los acuerdos y convenios con instituciones educativas y de salud.		Hoja 881 de 2669	



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación		
	64. Procedimiento para implementar los acuerdos y convenios con instituciones educativas y de salud.		Hoja 882 de 2669

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Decreto de Creación del HRAE Ixtapaluca	N/A
6.2 Estatuto orgánico del HRAE Ixtapaluca	N/A
6.3 Manual de Organización específico del HRAEI	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de solicitud de opinión jurídica a proyecto de convenio.	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio
7.2 Oficio de solicitud de formalización de convenio específico	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio
7.3 Copia de convenio específico	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Convenio No.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Convenio.-** Documento legal en el que se establecen de común acuerdo las actividades, recursos y esfuerzos que aportan cada una de las partes que participan en el mismo, para la obtención de beneficios mutuos.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Copia de convenios

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0 Hoja 883 de 2669
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación		
	65. Procedimiento para detectar las necesidades de capacitación, de personal del hospital.		

65. PROCEDIMIENTO PARA DETECTAR LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN, DEL PERSONAL DEL HOSPITAL.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Director de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación		
	65. Procedimiento para detectar las necesidades de capacitación, del personal del hospital.		Hoja 884 de 2669

1. PROPÓSITO

- 1.1 Definir y aplicar los mejores instrumentos y estrategias para detectar las necesidades de capacitación del personal del HRAEI, que nos permita enfocar las estrategias para dar respuesta y establecer las intervenciones educativas necesarias para mejorar los conocimientos, habilidades y destrezas del personal y que desarrollen de la mejor manera sus labores.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: La Subdirección de Enseñanza e Investigación coordina los lineamientos para realizar el procedimiento y seleccionar las actividades de capacitación para todo el personal del HRAEI.
- 2.3 A nivel externo: La Subdirección de Enseñanza e Investigación promueve convenios con la Secretaría de Salud, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, Dirección General de Recursos Humanos, Dirección General de Tecnologías de la Información, Instituciones Educativas y de salud.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General emite la disposición de elaborar una metodología para diagnosticar las necesidades de capacitación, con el fin de conocer las necesidades reales de la institución.
- 3.2 La Subdirección de Enseñanza e Investigación, junto con la Subdirección de Recursos Humanos efectúan la metodología, aplicación, difusión y evaluación de los instrumentos de detección de necesidades de capacitación, tanto del personal médico, como operativo y administrativo del Hospital.
- 3.3 El diseño del instrumento de detección de necesidades de capacitación debe considerar la propuesta de cursos de capacitación ofertados por la Dirección General de Recursos Humanos, la Dirección General de Tecnologías de la Información, así como por la propuesta de cursos que se consideran necesarios para enriquecer los conocimientos, habilidades y las competencias laborales que se requieren en un hospital de 3er. Nivel de atención.
- 3.4 La aplicación y control de la encuesta será responsabilidad de cada área, la cual propiciará que todo el personal a su cargo participe y se cumpla con los lineamientos establecidos por la Subdirección de Enseñanza e Investigación.
- 3.5 La aplicación de la encuesta general deberá efectuarse dentro del último trimestre del año, para utilizar sus resultados en el año inmediato siguiente.
- 3.6 La subdirección de Enseñanza e Investigación auxilia en el procesamiento de resultados y conclusiones, el cual se realiza durante el último trimestre, los resultados y conclusiones deben difundirse junto con el Programa Anual de Capacitación, tanto a las autoridades, como a todo el personal durante el mes de enero.

 	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación	
	65. Procedimiento para implementar los acuerdos y convenios con instituciones educativas y de salud.	

Hoja 885 de 2669

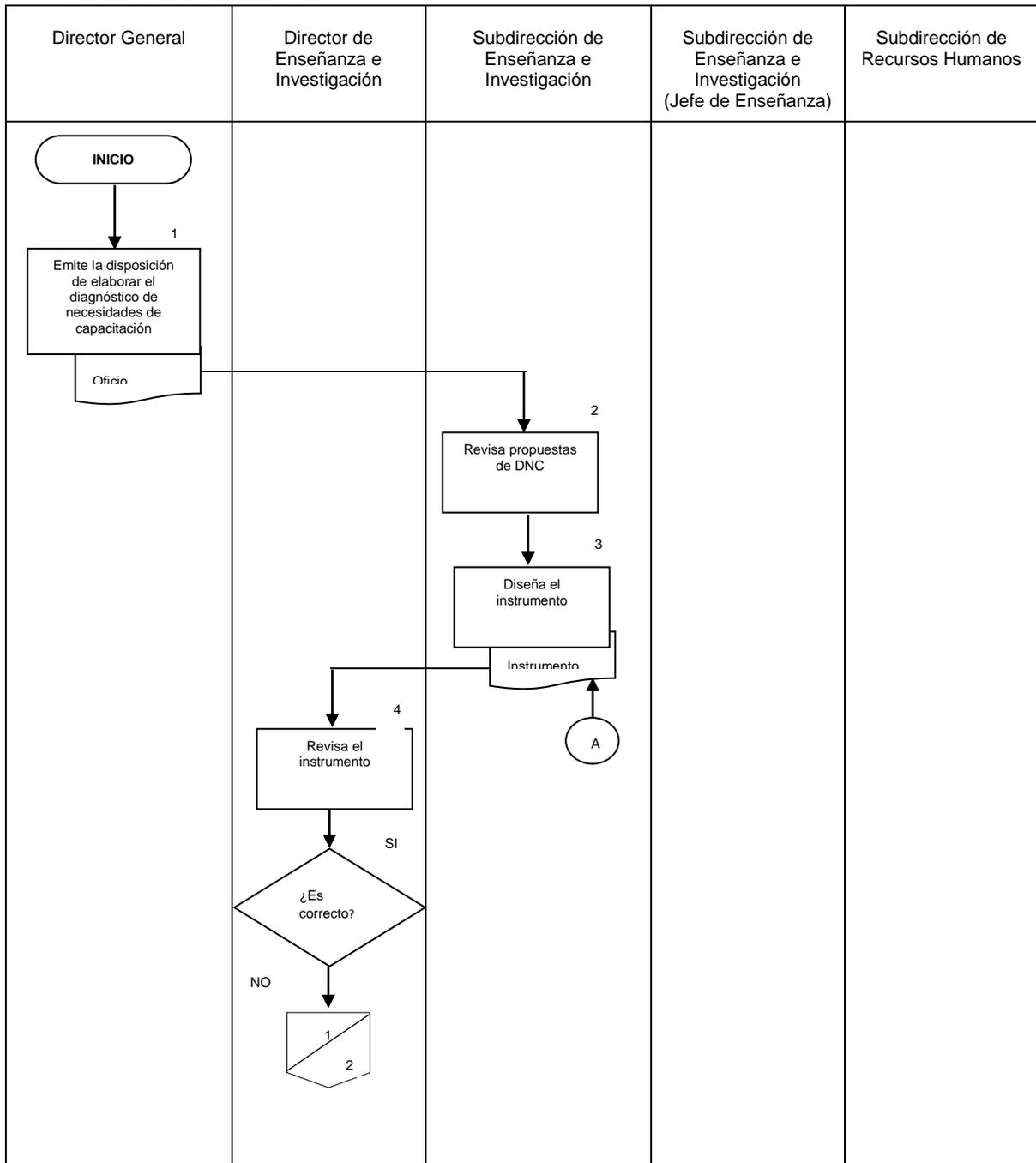
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General	1	Emite la disposición de elaborar una metodología para diagnosticar las necesidades de capacitación	. Oficio
Subdirector de Enseñanza e Investigación	2	Revisa la propuesta de actividades de capacitación de la Secretaría de Salud	- Instrumento DNC
	3	Diseña el instrumento.	
Director de Enseñanza e Investigación	4	Revisa instrumento con la finalidad de aprobación	
	5	¿Procede?	
	6	No: Se revisan otras propuestas, regresa a la actividad 3 Si: Turna a la Subdirección de Enseñanza e investigación para difusión y aplicación.	
Subdirector de Enseñanza e Investigación	7	Entrega las encuestas necesarias con las instrucciones anexas.	- Oficio
Subdirector de Enseñanza e Investigación (Jefe de enseñanza)	8	Supervisa la aplicación de la encuesta.	- Instrumento DNC
Coordinador de Recursos Humanos	9	Procesa la información	
Subdirector de Enseñanza e Investigación	10	Contribuye a la elaboración del Programa Anual de Capacitación	

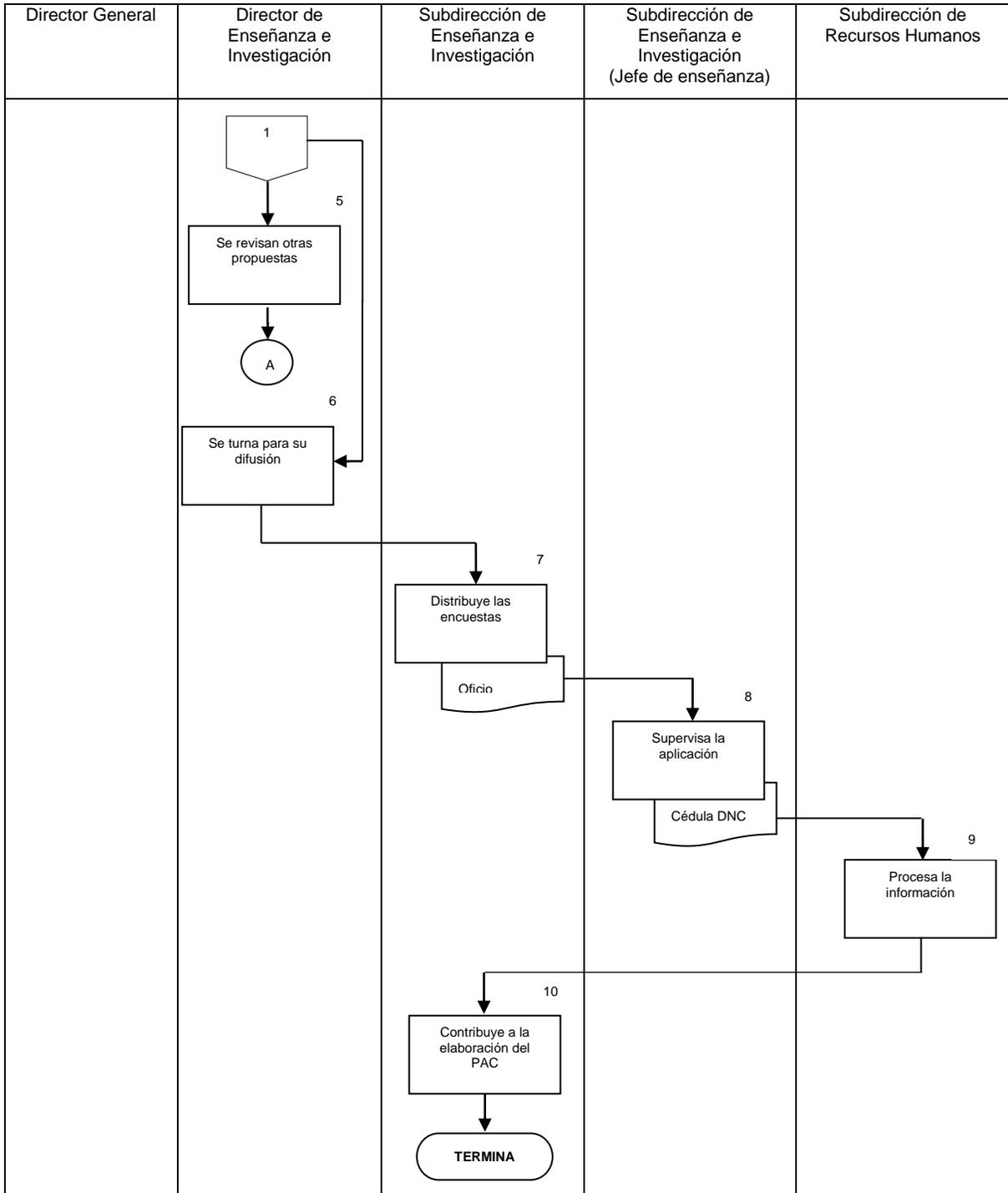
TERMINA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación		
	65. Procedimiento para detectar las necesidades de capacitación, de personal del hospital.		Hoja 886 de 2669

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Enseñanza e Investigación		
	65. Procedimiento para detectar las necesidades de capacitación, del personal del hospital.		Hoja 887 de 2669



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	65. Procedimiento para detectar las necesidades de capacitación, de personal del hospital.		Hoja 888 de 2669

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización específico del HRAEI	N/A
6.2 Encuesta de detección de Necesidades de capacitación	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de solicitud de aplicación de la Encuesta de Detección de Necesidades de capacitación con No. De encuestas entregadas	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio
7.2 Lineamientos Generales para aplicación de la Encuesta de Detección de Necesidades de capacitación	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio
7.3 Oficios de recepción de encuestas contestadas por las diferentes áreas	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio
7.4 Programa anual de capacitación	5 años	Dirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Capacitación.-** Es el proceso de adquirir conocimientos técnicos, teóricos y prácticos que mejorarán el desempeño de los trabajadores en sus tareas laborales.
- 8.2 Encuesta.-** Al estudio observacional en el cual el investigador busca recaudar datos por medio de un cuestionario prediseñado. Los datos se obtienen a partir de realizar un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población estadística en estudio.
- 8.3 Proyecto Anual de Investigación.-** Detección de necesidades de capacitación: Es un proceso de investigación que establece las carencias y deficiencias cuantificables o mesurables existentes en los conocimientos, habilidades y actitudes del trabajador y la norma o patrón de desempeño establecido como requerimiento del cargo. Nos permite identificar en qué, a quién, cuánto y cuándo capacitar.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		Hoja 889 de 2669
65. Procedimiento para detectar las necesidades de capacitación, de personal del hospital.			

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Encuesta de Detección de Necesidades de Capacitación

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	65. Procedimiento para detectar las necesidades de capacitación, de personal del hospital.		Hoja 891 de 2669



"2013 Año de la Lealtad Institucional y Centenario del Ejército Mexicano"

CÉDULA DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Dirección de Administración y Finanzas- Dirección de Planeación, Investigación y Enseñanza



PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO

Llenar toda la cédula con letra de molde legible.

DATOS GENERALES

- A) Especifique el nombre del Área en la cuál se encuentra laborando (Dirección, Subdirección, Coordinación, Área, Jefatura, Departamento).
- B) Indique el nombre del responsable del área donde se encuentra laborando.
- C) Señale su nombre completo iniciando con Apellido Paterno, Materno y Nombre(s).
- D) Marque con una "X" el puesto al que pertenece.
- E) Escriba la denominación del puesto o plaza que ocupa.
- F) Especifique el horario en que actualmente se encuentra laborando.
- G) Coloque la antigüedad del último puesto que ocupa dentro del HRAE de Ixtapaluca.
- H) Anote el o los correos electrónicos.

ENCUESTA

- I) Anote si en el año citado, recibió capacitación de algún tipo.
- J) Si la pregunta anterior es afirmativa, especifique el nombre del curso o el tipo de capacitación que recibió.
- K) Especifique si la capacitación recibida fue por solicitud propia o por órdenes superiores.
- L) Describa las habilidades adquiridas a raíz de los cursos recibidos.
- M) Marque con una "X" máximo en 5 rubros, los cursos que considera que requiere para mejorar su desempeño de acuerdo a su perfil de puesto.
- N) En caso de que tenga planeado participar en algún congreso ya sea nacional o internacional durante el próximo año, es necesario que señale el nombre del congreso, dónde se llevará a cabo y en qué fechas está programado.
- O) Colocar la fecha en que se llenó la cédula.
- P) Para efecto de validar la información el responsable del llenado de la cédula deberá escribir nombre completo y su firma.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALAPA</small>	Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		66. Procedimiento para establecer y coordinar las acciones educativas que se organicen para todo el personal del HRAEI.

66. PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER Y COORDINAR LAS ACCIONES EDUCATIVAS QUE SE ORGANICEN PARA TODO EL PERSONAL DEL HRAEI.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	66. Procedimiento para establecer y coordinar las acciones educativas que se organicen en el HRAEI.		Hoja 893 de 2669

1. PROPÓSITO

- 1.1 Jerarquizar las principales necesidades de capacitación detectadas en el personal del HRAEI y asegurar que cumplan con las líneas estratégicas institucionales de prioridades en el personal del sector salud, estableciendo una programación organizada de actividades que respondan a esas necesidades.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: La Subdirección de Enseñanza e Investigación coordina los lineamientos para realizar actividades de capacitación, en cualquiera de las áreas del hospital, este procedimiento es aplicable para todo el personal del HRAEI.
- 2.4 A nivel externo: La Subdirección de Enseñanza e Investigación difunde actividades de acuerdo a las necesidades de capacitación, colaborando con todas las áreas de la Secretaría y de otras Instituciones Educativas y de capacitación que oferten cursos y/o actividades de capacitación de interés para el HRAEI.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General jerarquiza los indicadores de capacitación.
- 3.2 La Dirección de Enseñanza e Investigación identifica y programa de acuerdo a su importancia, trascendencia y disponibilidad las diferentes acciones educativas, procurando que respondan a las necesidades de capacitación detectadas.
- 3.3 La Subdirección de Enseñanza e Investigación y la jefatura de Enseñanza en coordinación con el área de Recursos humanos ofertan las diferentes opciones existentes en la Secretaría de Salud, calendarizadas, así como se coordinará con las instancias correspondientes del HRAEI o de la CCINSHAE para organizar e implementar intervenciones educativas que puedan completar la respuesta a las necesidades de capacitación detectadas.
- 3.4 De manera conjunta con las direcciones operativas se definirán los candidatos idóneos para participar en las diferentes intervenciones educativas.
- 3.5 La Subdirección de Enseñanza e Investigación lleva un registro de asistencia, evaluación inicial, evaluación final y evaluación de satisfacción del curso, debiendo utilizar los formatos que determine la Subdirección de Enseñanza e Investigación.

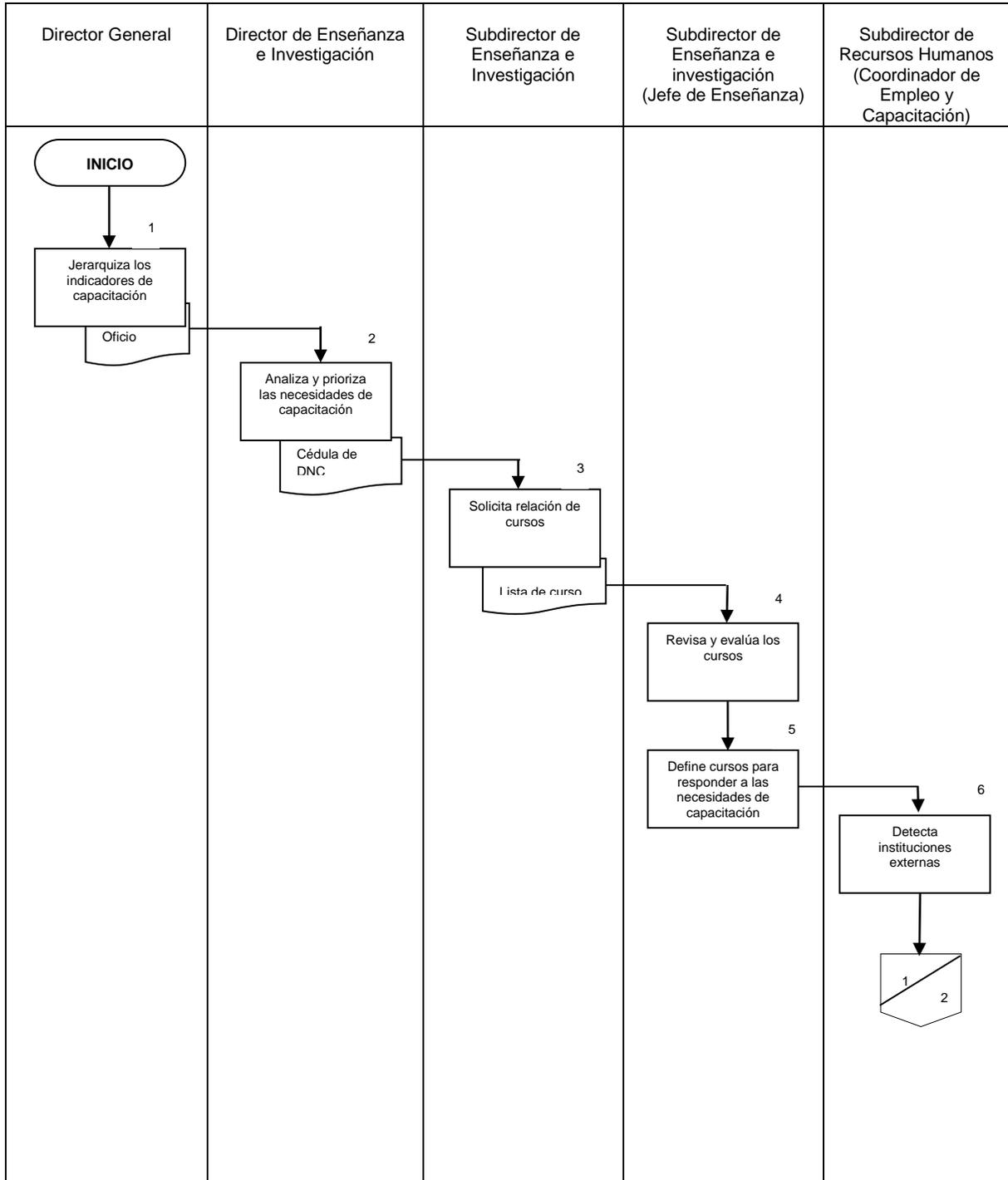
 	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)	
	66. Procedimiento para establecer y coordinar las acciones educativas que se organicen en el HRAEI.	

Hoja 894 de 2669

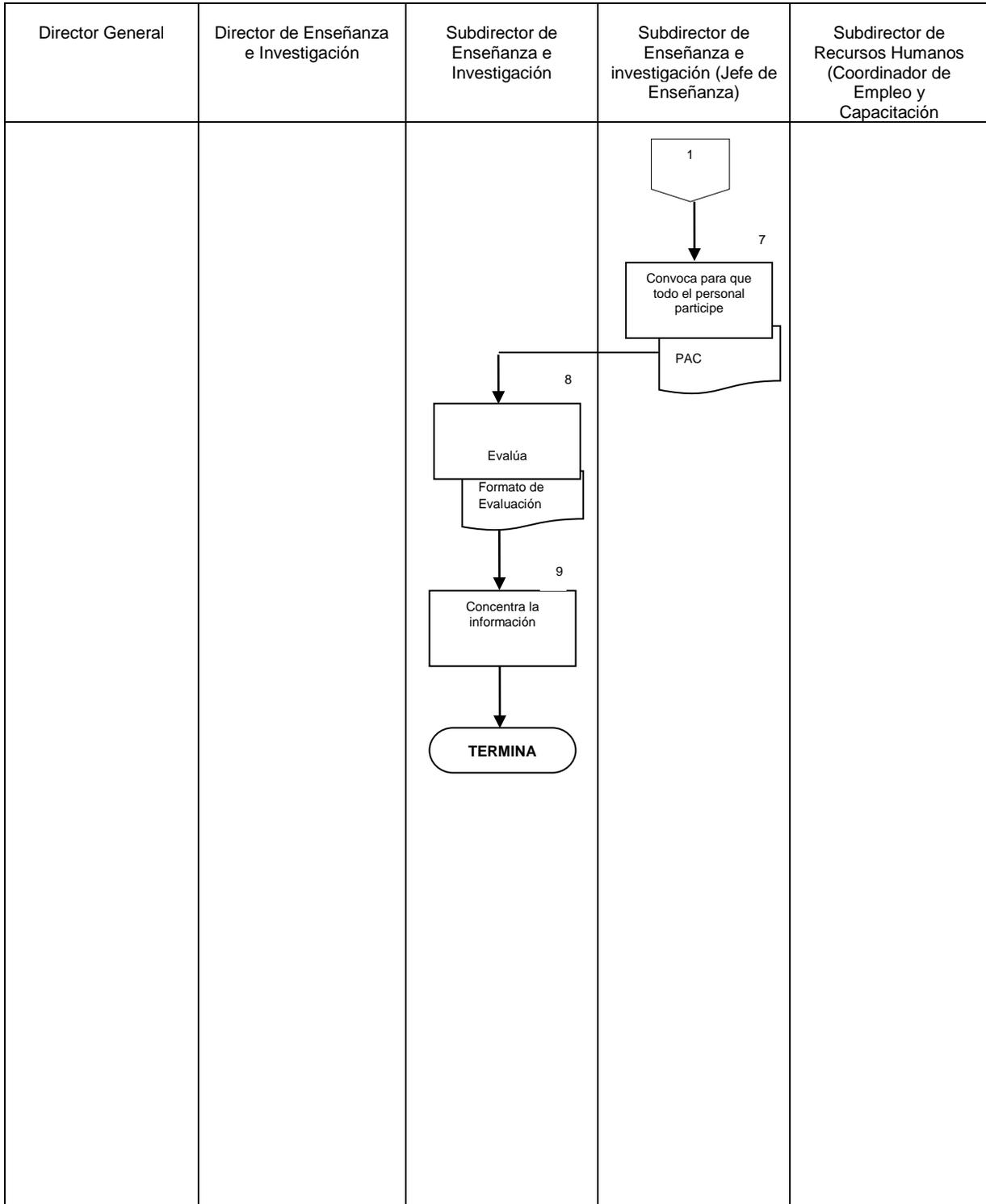
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General	1	Jerarquiza los indicadores de capacitación.	.Oficio
Director de Enseñanza e investigación	2	Analiza los problemas y prioriza las necesidades de capacitación.	.Cédula de DNC
Subdirector de Enseñanza e investigación	3	Solicita la relación de cursos, sesiones ofertadas por otras instancias de la Secretaría (DGRH, CCINSHAE, DGCES).	. Lista de cursos
Subdirector de Enseñanza e investigación (Jefe de enseñanza)	4	Revisa y evalúa los cursos que cubren las necesidades derivadas del diagnóstico de necesidades de capacitación.	
	5	Define cursos y sesiones no ofertadas por la SSA y que podamos responder a esa necesidad.	
Subdirección de Recursos Humanos (Coordinador de empleo y capacitación)	6	Detecta instituciones o capacitadores externos para responder a las necesidades de capacitación del personal.	
Subdirector de Enseñanza e investigación (Jefe de Enseñanza)	7	Convoca para que todo el personal del HRAEI participe en eventos educativos que respondan a las necesidades de capacitación.	Programa Anual de Capacitación
Subdirector de Enseñanza e investigación	8	Evalúa el desarrollo de las actividades de capacitación.	Formato de evaluación
	9	Concentra la información de todas las áreas para obtener conclusiones de cumplimiento de respuesta a las necesidades originales.	
TERMINA			

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		Hoja 896 de 2669
66. Procedimiento para establecer y coordinar las acciones educativas que se organicen en el HRAEI.			



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		
	66. Procedimiento para establecer y coordinar las acciones educativas que se organicen en el HRAEI.	HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TLAXCALA	Hoja 897 de 2669

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Encuesta de detección de necesidades de capacitación	N/A
6.2 Relación de actividades educativas ofertadas por la DGTI	N/A
6.3 Programa de sesiones, cursos, videoconferencias ofertadas por la SSA	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de resultados encontrados en la Encuesta de detección de necesidades de capacitación	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio
7.3 Oficio de recepción de oferta de actividades educativas ofertadas por la DGTI	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio
7.4 Oficio de difusión de calendario de eventos educativos coordinados por el HRAEI	5 años	Subdirección de Enseñanza e Investigación	No. de oficio

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **DNC**- Detección de Necesidades de Capacitación.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Cédula de Detección de Necesidades de Capacitación.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		Hoja 898 de 2669
66. Procedimiento para establecer y coordinar las acciones educativas que se organicen en el HRAEI.		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	

10.1 Cédula de detección de Necesidades de Capacitación



“2013 Año de la Lealtad Institucional y Centenario del Ejército Mexicano”

CÉDULA DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN
 Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
 Dirección de Administración y Finanzas- Dirección de Planeación, Investigación y Enseñanza



DATOS GENERALES			
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN			
NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO			
NOMBRE DEL TRABAJADOR			
Su puesto pertenece a:		NOMBRE DEL PUESTO	
<input type="checkbox"/> Mando Medio <input type="checkbox"/> Administrativo, Operativo, Soporte, etc. <input type="checkbox"/> Rama Médica y Paramédica <input type="checkbox"/> Rama Médica y Paramédica con funciones administrativas		TURNO ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO CORREO ELECTRÓNICO	
ENCUESTA			
INSTRUCCIONES: De acuerdo a las funciones mencionadas anteriormente, conteste las siguientes preguntas.			
1. Durante el presente año (2013) ¿Recibió usted algún curso de Capacitación? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI ¿cuál o cuáles cursos? _____ ¿Razón o motivo por el cual se capacitó? <input type="checkbox"/> Lo solicité <input type="checkbox"/> Otro especifique _____ ¿En qué le fue útil? _____			
2. ¿Qué conocimientos considera que debería fortalecer para realizar mejor sus actividades? Marque "X" máximo en 5 rubros, los cursos que considera que requiere para mejorar su desempeño de acuerdo a su perfil de puesto.			
CURSOS ADMINISTRATIVOS			
<input type="checkbox"/> Actitud de Servicio	<input type="checkbox"/> Comunicación Asertiva	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Liderazgo y Personalidad
<input type="checkbox"/> Administración de Proyectos	<input type="checkbox"/> Administración del Tiempo	<input type="checkbox"/> Gestión de la Capacitación	<input type="checkbox"/> Planeación Estratégica
<input type="checkbox"/> Calidad en el Servicio	<input type="checkbox"/> Clima Laboral	<input type="checkbox"/> Trabajo en Equipo	<input type="checkbox"/> Visión Estratégica
<input type="checkbox"/> Coaching y Multihabilidades	<input type="checkbox"/> Equipos de Trabajo	<input type="checkbox"/> Inteligencia Emocional	<input type="checkbox"/> Programación Neurolingüística
<input type="checkbox"/> Administración para Secretarías y Asistentes	<input type="checkbox"/> Desarrollo y Formación de Instructores	<input type="checkbox"/> Herramientas de Excelencia para Secretarías	<input type="checkbox"/> Medición del Desempeño con Sistema de Indicadores
<input type="checkbox"/> Equipos de Trabajo de Alto Desempeño	<input type="checkbox"/> Ética y valores en la Administración Pública	<input type="checkbox"/> Excelencia en la Atención secretarial	<input type="checkbox"/> Elaboración de Actas Administrativas
Otro "especifique" _____			
CURSOS DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN			
<input type="checkbox"/> Manejo de hoja de cálculo (Excel básico, intermedio y avanzado)	<input type="checkbox"/> Control Documental		
<input type="checkbox"/> Elaborar presentaciones (Power Point básico, intermedio y avanzado)	<input type="checkbox"/> Gestión de Solicitudes IFAI		
<input type="checkbox"/> Procesador de textos (Word básico, intermedio y avanzado)	<input type="checkbox"/> Manejo de Equipos para Videconferencias		
<input type="checkbox"/> Manejo de bases de datos (Access básico e intermedio)	<input type="checkbox"/> Project 2007 Microsoft		
<input type="checkbox"/> Outlook (Básico, intermedio y avanzado)	<input type="checkbox"/> Interculturalidad en Salud		
Otro "especifique" _____			
CURSOS DE ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS TÉCNICOS Y/O PERFECCIONAMIENTO DE HABILIDADES Y DESTREZAS CLÍNICAS			
<input type="checkbox"/> BASIC LIFE SUPPORT BLS	<input type="checkbox"/> ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT ACLS	<input type="checkbox"/> PEDIATRIC ADVANCED LIFE SUPPORT PALS	
<input type="checkbox"/> ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT ATLS	<input type="checkbox"/> Farmacovigilancia	<input type="checkbox"/> Epidemiología Básica	
<input type="checkbox"/> Formación de Instructores para BLS, ACLS, PALS, etc.	<input type="checkbox"/> Metodología de la Investigación		
Otro "especifique" _____			
Si usted tiene programado participar en algún(os) congreso(s) (nacional o internacional) durante el año 2014, favor de anotarlo.			
Congreso _____		Lugar _____ Fechas Programadas _____	
FECHA _____	Nombre y Firma del Trabajador _____		

Gracias por su colaboración

Carretera Federal, México Puebla Km 34.5, Pueblo de Zoquiapan, Municipio de Ixtapaluca.
 Estado de México, C.P. 26530 Tel: 5972 9800 www.hraei.gob.mx

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Enseñanza e Investigación)		Hoja 900 de 2669
	66. Procedimiento para establecer y coordinar las acciones educativas que se organicen en el HRAEI.	HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	



"2013 Año de la Lealtad Institucional y Centenario del Ejército Mexicano"

CÉDULA DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN
 Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
 Dirección de Administración y Finanzas- Dirección de Planeación, Investigación y Enseñanza



PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO

Llenar toda la cédula con letra de molde legible.

DATOS GENERALES

- A) Especifique el nombre del Área en la cual se encuentra laborando (Dirección, Subdirección, Coordinación, Área, Jefatura, Departamento).
- B) Indique el nombre del responsable del área donde se encuentra laborando.
- C) Señale su nombre completo iniciando con Apellido Paterno, Materno y Nombre(s).
- D) Marque con una "X" el puesto al que pertenece.
- E) Escriba la denominación del puesto o plaza que ocupa.
- F) Especifique el horario en que actualmente se encuentra laborando.
- G) Coloque la antigüedad del último puesto que ocupa dentro del HRAE de Ixtapaluca.
- H) Anote el o los correos electrónicos.

ENCUESTA

- I) Anote si en el año citado, recibió capacitación de algún tipo.
- J) Si la pregunta anterior es afirmativa, especifique el nombre del curso o el tipo de capacitación que recibió.
- K) Especifique si la capacitación recibida fue por solicitud propia o por órdenes superiores.
- L) Describa las habilidades adquiridas a raíz de los cursos recibidos.
- M) Marque con una "X" máximo en 5 rubros, los cursos que considera que requiere para mejorar su desempeño de acuerdo a su perfil de puesto.
- N) En caso de que tenga planeado participar en algún congreso ya sea nacional o internacional durante el próximo año, es necesario que señale el nombre del congreso, dónde se llevará a cabo y en qué fechas está programado.
- O) Colocar la fecha en que se llenó la cédula.
- P) Para efecto de validar la información el responsable del llenado de la cédula deberá escribir nombre completo y su firma.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		Hoja 901 de 2669
67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de tecnologías de la información.			

67. PROCEDIMIENTO PARA LA DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN EN MATERIA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de tecnologías de la información.		Hoja 902 de 2669

1. PROPOSITO

- 1.1 Emitir los lineamientos para la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información, para el uso más eficiente de los recursos informáticos con los que se cuenta en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

2. ALCANCE

- 2.1. A nivel interno: La Subdirección de Tecnologías de la Información, emite los lineamientos para la detección de necesidades de capacitación, utilizando la encuesta diseñada para este fin.
- 2.2. A nivel externo: No aplica.

3. POLITICAS DE OPERACION, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General evalúa las líneas estratégicas de enseñanza y autoriza que se difundan a todas las direcciones de área.
- 3.2 La Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación difunde los lineamientos de detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.
- 3.3 La Subdirección de Tecnologías de la Información elabora la encuesta diseñada para identificar el grado de conocimiento de las diversas aplicaciones o sistemas informáticos con los que cuenta el Hospital para facilitar la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.
- 3.4 Las necesidades detectadas se dan a conocer a la Subdirección de Enseñanza y Capacitación.

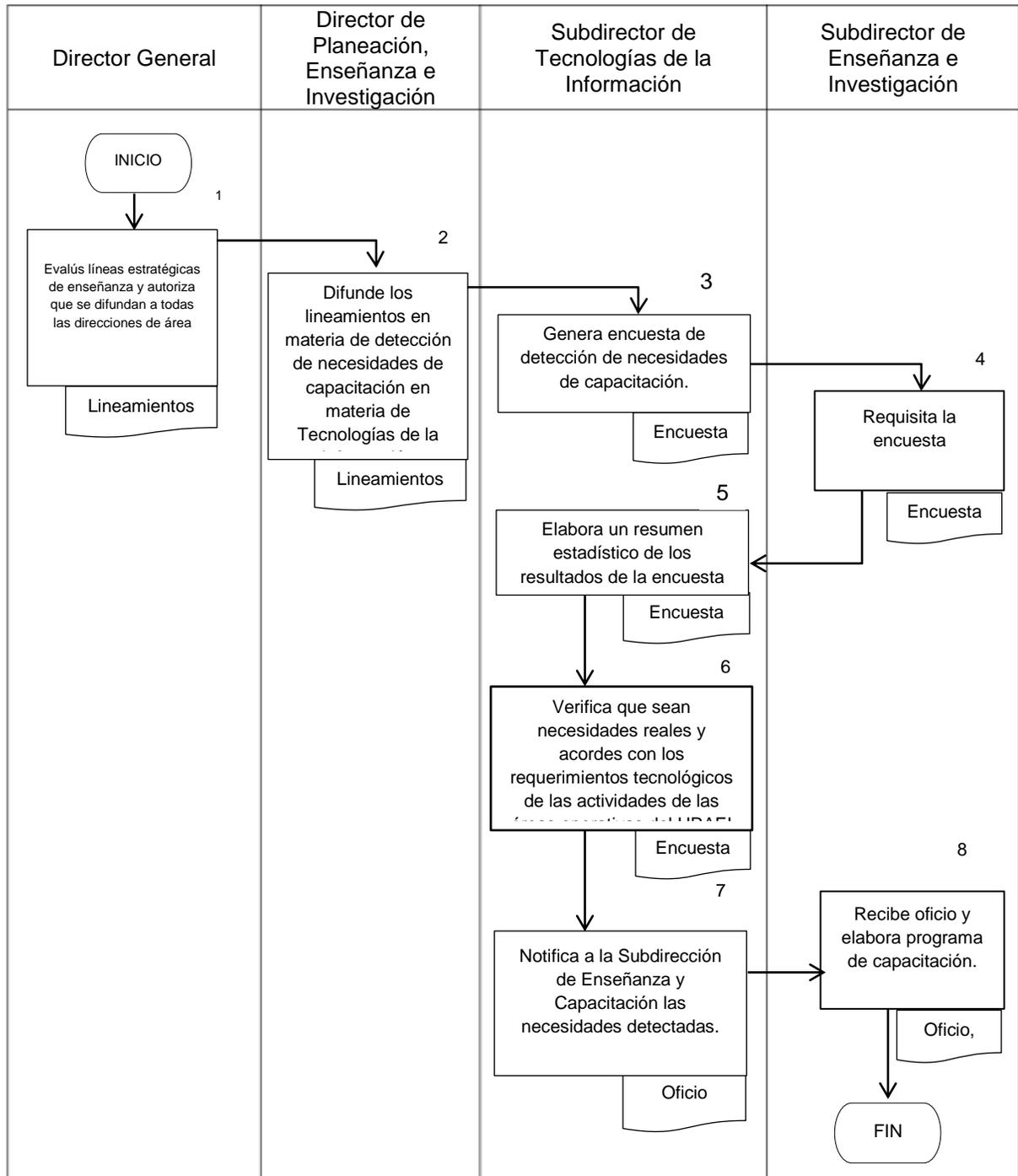
	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)	
	67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información. Hoja: 903 de 2669	

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General	1	Evalúa los lineamientos de enseñanza y autoriza que se difundan a todas las direcciones de área.	• Lineamientos
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	2	Difunde los lineamientos en materia de detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.	• Lineamientos
Subdirector de Tecnologías de la Información	3	Genera la encuesta de detección de necesidades de capacitación mediante la identificación del grado de conocimiento de los diversos sistemas informáticos con los que cuenta el Hospital.	• Encuesta
Subdirector de Enseñanza e Investigación	4	Requisita con el personal de todas las áreas operativas la encuesta de detección de necesidades de capacitación.	• Encuesta
	5	Elabora un resumen estadístico de los resultados de la encuesta.	
Subdirector de Tecnologías de la Información	6	Verifica que sean necesidades reales y acordes con los requerimientos tecnológicos de las actividades de las áreas operativas del Hospital.	• Encuesta
	7	Notifica a la Subdirección de Enseñanza y Capacitación las necesidades detectadas	• Oficio
Subdirector de Enseñanza e Investigación	8	Recibe oficio y elabora programa de capacitación TERMINA	• Oficio o Correo Electrónico

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.		Hoja: 904 de 2669

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.		Hoja: 905 de 2669

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1. Manual de Programas de Capacitación de la Subdirección de Enseñanza y Capacitación del HRAEI	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de Notificación	1 año	Subdirección de Tecnologías de la Información	N/A

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **SIGHOI:** Sistema Integral de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Lineamientos
- 10.2 Oficio
- 10.3 Encuesta

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.		Hoja: 906 de 2669

10.1 Lineamientos

DIRECCIÓN GENERAL
PROGRAMA DE TRABAJO 2013

Programa de Trabajo del
Hospital Regional de Alta Especialidad de
Ixtapaluca
2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.		Hoja: 907 de 2669

10.2 Oficio y/o correo en formato libre.

Ixtapaluca, Estado de México a (1)

D*/HRAEI/(2)/(3)

C. TITULAR (4)
DIRECTOR DE.
P R E S E N T E.

(INDICARA EL CONTENIDO DEL OFICIO)

Sin más por el momento, le envió un cordial saludo.

Atentamente

C. TITULAR (5)

.

(6)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.		Hoja: 908 de 2669

10.2 Instructivo de llenado de Oficio

1. Indicar la fecha de elaboración del oficio.
2. Indicar número consecutivo del oficio de la Dirección donde sea emitido
3. Se anotara el año que corresponda
4. Anotar el nombre completo del Director.
5. Anotar nombre completo del Director.
6. Firma autógrafa del Director.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.		Hoja: 909 de 2669

10.3 Encuesta.

Detección de Capacitación TI

<http://localflow/mina/encuesta/index.php/survey/index>

Detección de Capacitación TI

Encuesta para determinar el grado de necesidad de capacitación en el área de TI.

0% 100%

Generales

1 - ¿Word es un software que crea documentos?

Sí No * Elige una respuesta

2 - ¿Qué grado de conocimientos tienes de Excel?

Elija una de las siguientes opciones.

Experto
 Intermedio
 Básico
 No he usado Excel
 * Elige una respuesta

3 - En Power Point. ¿existe una característica para agregar efectos de sonido o una narración?

Sí No * Elige una respuesta

4 - ¿Qué es una Base de Datos?

5.-¿Con que teclas puedes guardar un documento en Word?

Elija una de las siguientes opciones.

Ctrl + P
 Ctrl + J
 Ctrl + C
 Ctrl + G
 * Elige una respuesta

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.		Hoja: 910 de 2669

6 - ¿Qué es Power Point?
Elija una de las siguientes opciones.

- Es un juego interactivo que te sirve como guía en el uso de Microsoft office
- Es un programa diseñado para hacer presentaciones con texto esquematizado, fácil de entender, animaciones de texto e imágenes prediseñadas o importadas desde imágenes de la computadora.
- Es una página web interactiva que te permite presentar tu trabajo de una manera más organizada.
- Es un sistema operativo que protege tu computadora de virus y amenazas en la web.
- * Elige una respuesta

7.- Califique su conocimiento sobre los siguientes programas de office donde 1 es lo mas bajo y 5 lo mas alto.

	1	2	3	4	5	Elige una respuesta
Una subpregunta de ejemplo	<input type="radio"/>	*				

8.- Califique su conocimiento sobre los siguientes programas de office donde 1 es lo mas bajo y 5 lo mas alto

	1	2	3	4	5	Elige una respuesta
Creacion de graficos	<input type="radio"/>	*				
formulas	<input type="radio"/>	*				
funciones	<input type="radio"/>	*				
tablas dinámicas	<input type="radio"/>	*				

Conocimiento de las siguientes opciones de power point donde 1 es lo mas bajo y 5 lo mas alto

	1	2	3	4	5	Elige una respuesta
Creacion de	<input type="radio"/>	*				

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 67. Procedimiento para la detección de necesidades de capacitación en materia de Tecnologías de la Información.		Hoja: 911 de 2669

Detección de Capacitación TI

<http://localhost/memu/encuesta/index.php/survey/index>

	1	2	3	4	5	Elige una respuesta
diapositivas						
Insertar videos	<input type="radio"/>					
Insertar sonido	<input type="radio"/>					
Creacion de animaciones	<input type="radio"/>					
Conocimiento de las siguientes opciones de word donde 1 e slo mas bajo y 5 lo mas alto						
	1	2	3	4	5	Elige una respuesta
Creación de correspondencia	<input type="radio"/>					
Redaccion de textos	<input type="radio"/>					
Nueva opción de respuesta	<input type="radio"/>					
Insertar tabla	<input type="radio"/>					
Creación de gráficos	<input type="radio"/>					
Mapas conceptuales	<input type="radio"/>					

Esta encuesta no está actualmente activa. Usted no podrá guardar sus respuestas.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud	HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD ESTAPA U.C.B.A.	Hoja: 912 de 2669

68. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION DE NUEVAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION EN SALUD

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud	HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	Hoja: 913 de 2669

1. PROPOSITO

1.1 Evaluar nuevas tecnologías de información en salud, para apoyar a las Direcciones Médico-Administrativas, con la finalidad de mejorar la seguridad, calidad y la relación costo beneficio en el cuidado de la salud optimizando el uso de la tecnología.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: El procedimiento aplica a todas las áreas operativas usuarias de tecnologías de la información en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para identificar, proponer y/o solicitar la implementación de productos o aplicaciones que optimicen el funcionamiento de los procesos en sus áreas de competencia.

2.2 A nivel externo: Aplica a la Dirección General de Tecnologías de la Información en su carácter de organismo evaluador de nuevas tecnologías.

3. POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI) es la encargada de aprobar la adquisición, implementación y uso de las nuevas tecnologías que serán aplicadas con el fin de dotar de mejores servicios y optimizar el funcionamiento de las unidades de la Secretaría de Salud.

3.2 La Dirección General de Tecnologías de la Información mediante el análisis de la Solicitud de Dictamen Técnico evalúa la factibilidad de implementar una nueva tecnología de la información en las unidades de la Secretaría de Salud.

3.2 La Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación a través de la Subdirección de Tecnologías de la Información deberá solicitar a las áreas médico-administrativas la información en tiempo y forma para su ágil manejo y comunicación oportuna para la elaboración de la Solicitud de Dictamen Técnico.

3.3 Es responsabilidad de la Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación entregar un análisis de la información a la Dirección General y a la Dirección de Administración y Finanzas para su conocimiento, aprobación, observaciones e identificación de las acciones a desarrollar.

3.4 La Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación a través de la Subdirección de Tecnologías de la Información deberá distribuir el procedimiento a la Jefes de Servicio de las Unidades Médicas y Administrativas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

	PROCEDIMIENTO
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud. Hoja: 914 de 2669

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

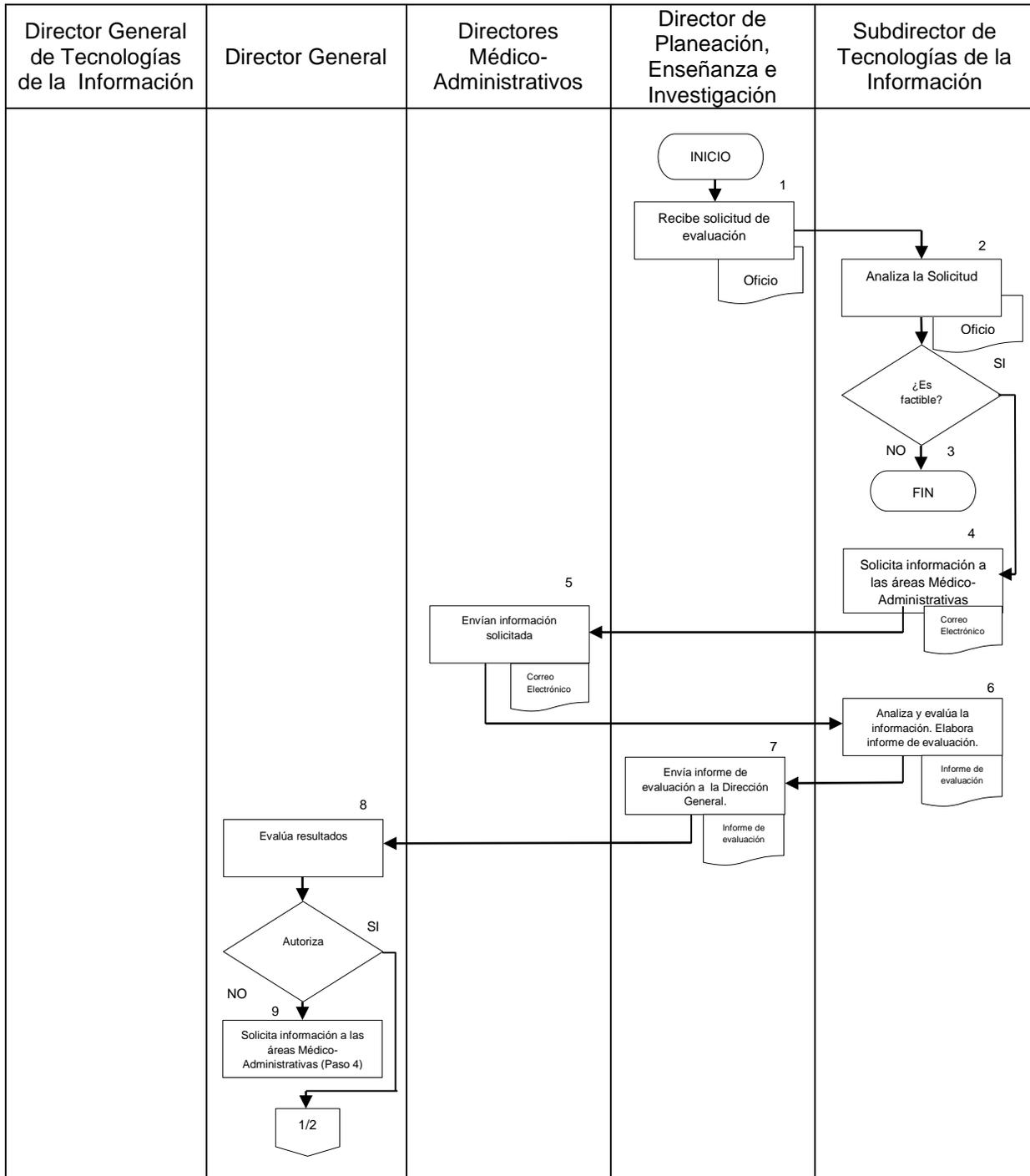
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	1	Recibe oficio de la solicitud de evaluación de nuevas tecnologías de las direcciones médico administrativas y solicita a la Subdirección de Tecnologías de la Información la analice	<ul style="list-style-type: none"> Oficio
Subdirector de Tecnologías de la Información	2	Revisa y analiza el oficio de solicitud, para conocer la posible factibilidad del proyecto dependiendo de los medios de los que puede disponer el hospital.	<ul style="list-style-type: none"> Oficio
	3	Es factible: No: Termina el procedimiento	
	4	Si: Solicita a las áreas involucradas complementen la información al respecto de la solicitud de evaluación de nuevas tecnologías.	<ul style="list-style-type: none"> Correo Electrónico
Directores de Área	5	Envían información a la Subdirección de Tecnologías de la Información	<ul style="list-style-type: none"> Correo Electrónico
Subdirector de Tecnologías de la Información	6	Analiza y evalúa la información recopilada procedente de las diferentes áreas. Elabora informe de evaluación a la Dirección Planeación, Enseñanza e Investigación.	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	7	Envía informe de evaluación a la Dirección General.	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación

	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)	
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud. Hoja: 915 de 2669	

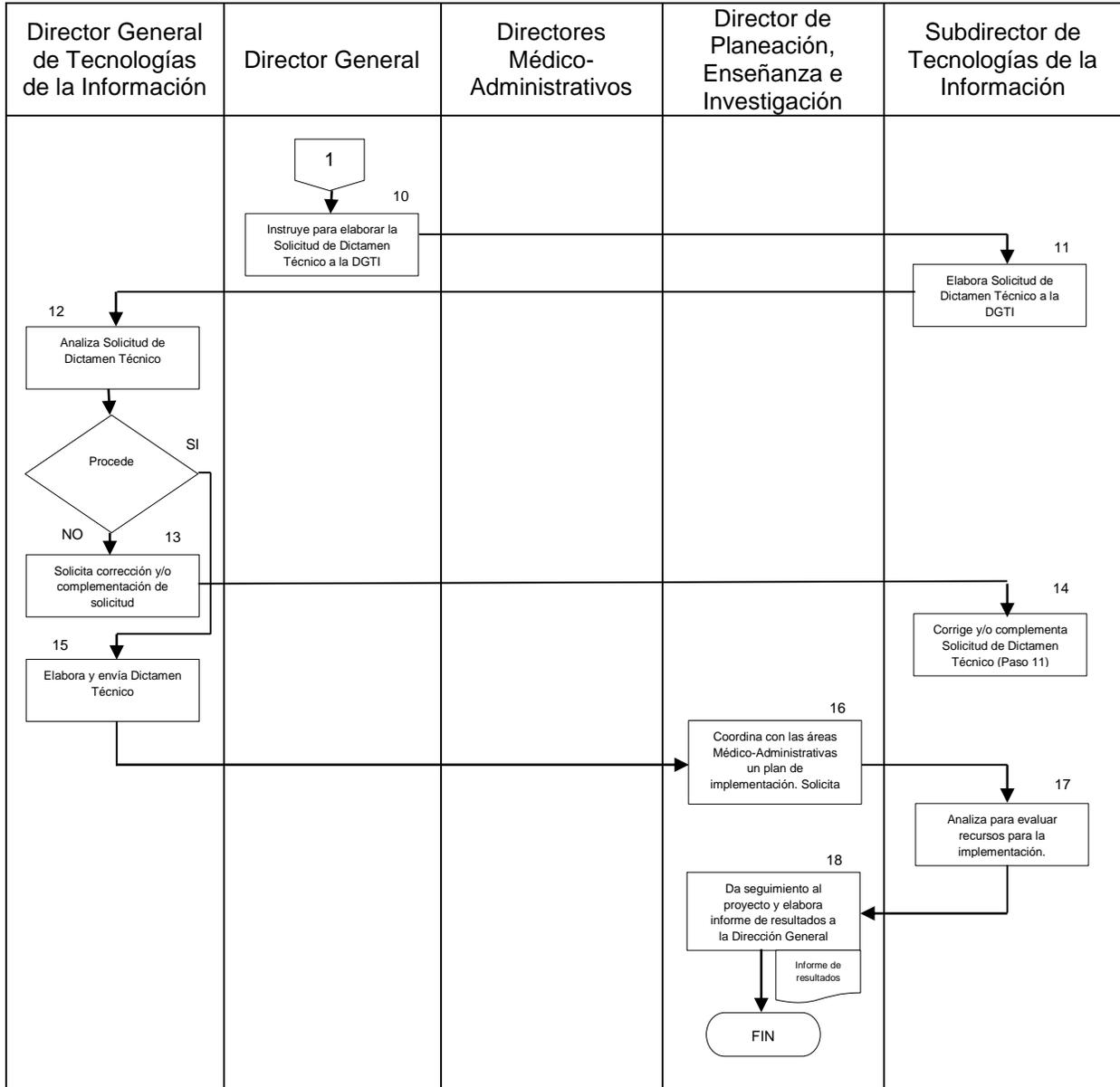
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General	8	Evalúa resultados para establecer acciones y autorizar el proyecto para su implementación. Autoriza:	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación
	9	No: Regresa a la actividad 4. Solicita información.	
	10	Si: Turna la documentación a la Subdirección de Tecnologías de Información para que se elabore la Solicitud de Dictamen Técnico a la DGTI.	
Subdirector de Tecnologías de la Información.	11	Elabora la Solicitud de Dictamen Técnico a la DGTI en coordinación con las áreas Médico-Administrativas.	<ul style="list-style-type: none"> Procedimiento DGTI
Dirección General de Tecnologías de la Información	12	Analiza Solicitud de Dictamen Técnico	<ul style="list-style-type: none"> Procedimiento DGTI
	13	Procede: No: Solicita a la Subdirección de Tecnologías de la Información corrija y/o complemente documentación y vuelve a solicitar dictamen.	
	14	La Subdirección de Tecnologías de la Información vuelve a elaborar la solicitud de dictamen ya corregida y/o complementada (Paso 11).	
	15	Si: Elabora y envía Dictamen Técnico a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación.	
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	16	Coordina un plan de acción con áreas involucradas para iniciar e implementar el proyecto. Solicita a la Subdirección de Tecnologías de la Información realice análisis	<ul style="list-style-type: none"> Correo Electrónico
Subdirector de Tecnologías de la Información	17	Realiza el análisis para la evaluación de los recursos necesarios para la implementación del proyecto con las diferentes áreas operativas.	<ul style="list-style-type: none"> Informe para evaluar implementación
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	18	Da seguimiento al proyecto a través de las evaluaciones médico-administrativas e informa a la Dirección General de resultados. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> Informe de resultados

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.		
			Hoja: 916 de 2669

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.		Hoja: 917 de 2669



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.		Hoja: 918 de 2669

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca.	N/A
6.2 Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y de Seguridad de la Información (MAAGTICSI).	N/A
6.3 Procedimiento para la Solicitud de Dictamen Técnico para el uso de Tecnologías de la Información (DGTI).	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Informe de evaluación	5 años	Subdirección de Tecnologías de la Información	N/A

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.0 **Evaluación:** Verificación de procedimiento médico-administrativos efectuado a los servicios de consulta y hospitalización en busca de factores de oportunidad.
- 8.1 **Nuevas Tecnologías:** Equipamientos y aplicaciones diseñados para el cuidado de la salud y para procesos administrativos los cuales tienen necesidad de ser revisados para su mejora, reemplazo y/o implementación.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Oficio de Solicitud de Evaluación
- 10.2 Informe de Evaluación
- 10.3 Informe de Implementación
- 10.4 Informe de Resultados

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.		Hoja: 919 de 2669

10.1 Oficio de Solicitud de Evaluación.



Ixtapaluca, Estado de México a _____ (1)

DO/HRAEI/ (2) / (3)

**Asunto: SOLICITUD DE EVALUACION DE UNA NUEVA
TECNOLOGIA DE INFORMACION.**

**TITULAR (4)
DIRECTOR DE PLANEACION, ENSEÑANZA E INVESTIGACION.
HRAEI.**

Por este conducto le solicito evaluar la implementación de
 _____ (5)
 cuyas funciones y especificaciones técnicas son
 _____ (6)
 lo que traería como resultado la optimización en
 _____ (7)

Sin otro particular, y en espera de su respuesta, quedo de usted

ATENTAMENTE

**TITULAR (8)
DIRECTOR DE AREA
HRAEI**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.		Hoja: 920 de 2669

10.1 Instrucciones de llenado de Oficio de Solicitud de Evaluación.

- 1.- Indicar la fecha de elaboración del oficio.
- 2.- Indicar número consecutivo del oficio de la Dirección de Área solicitante.
- 3.- Se anotara el año que corresponda en el consecutivo.
- 4.- Anotar el nombre completo del Director de Planeación, Enseñanza e Investigación.
- 5.- Anotar el nombre de la nueva tecnología de la Información a evaluar.
- 6.- Anotar las funcionalidades y las especificaciones técnicas de la nueva tecnología de la información a evaluar.
- 7.- Anotar los beneficios que se obtendrían con la implementación de la nueva tecnología de la información en los procesos operativos en el área de competencia de la Dirección de Área solicitante.
- 8.- Anotar nombre completo del Director de Área solicitante.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.		Hoja: 921 de 2669

10.2 Informe de evaluación



Ixtapaluca, Estado de México a _____ (1) _____.

**Asunto: INFORME DE EVALUACION DE UNA NUEVA
TECNOLOGIA DE INFORMACION.**

**TITULAR (2)
DIRECTOR DE PLANEACION, ENSEÑANZA E INVESTIGACION.
HRAEI.**

Por este conducto le informo que la implementación de _____ (3)

solicitada por _____ (4)
ofrece beneficios en las siguientes áreas de oportunidad:

- _____ (5)
- _____ (5)
- _____ (5)
- _____ (5)
- _____ (5)
- _____ (5)

Por lo anterior, la implementación de la citada tecnología, es factible en razón que optimiza el proceso operativo del área en comento.

Sin otro particular, quedo de usted.

ATENTAMENTE

**TITULAR (6)
SUBDIRECTOR DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION
HRAEI**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.	HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD ESTAPA LUCHA	Hoja: 922 de 2669

10.2 Instrucciones de llenado de Informe de evaluación.

1. Indicar la fecha de elaboración del informe.
2. Anotar el nombre completo del Director de Planeación, Enseñanza e Investigación.
3. Anotar el nombre y funcionalidades de la nueva tecnología de la Información a evaluar.
4. Anotar la Dirección de Área solicitante.
5. Anotar los beneficios que se obtendrían con la implementación de la nueva tecnología de la información en los procesos operativos en el área de competencia de la Dirección de Área solicitante.
6. Anotar nombre completo del Subdirector de Tecnologías de la Información.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.		Hoja: 923 de 2669

10.3 Informe de implementación

	Ixtapaluca, Estado de México a _____ (1)	
Asunto: INFORME DE IMPLEMENTACION DE UNA NUEVA TECNOLOGIA DE INFORMACION.		
TITULAR (2). DIRECTOR DE PLANEACION, ENSEÑANZA E INVESTIGACION. HRAEI.		
Por este conducto le informo que para la implementación y puesta en marcha de _____ (3)		
,solicitada por _____ (4)		
se requieren lo siguiente :		
-	_____ (5)	
-	_____ (5)	
-	_____ (5)	
-	_____ (5)	
-	_____ (5)	
Por lo anterior, la implementación y puesta en marcha de la citada tecnología, tomará un periodo de tiempo aproximado de _____ (6)		
Sin otro particular, quedo de usted.		
ATENTAMENTE		
TITULAR (7) SUBDIRECTOR DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION HRAEI		
<small>Carretera Federal, México - Puebla Km. 34.5, Pueblo de Zoquapan, Municipio de Ixtapaluca, Estado de México, C.P. 56530 ; Tel. 5972 9800 www.hraei.gob.mx</small>		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.		Hoja: 924 de 2669

10.3 Instrucciones de llenado de Informe de implementación.

1. Indicar la fecha de elaboración del informe.
2. Anotar el nombre completo del Director de Planeación, Enseñanza e Investigación.
3. Anotar el nombre y funcionalidades de la nueva tecnología de la Información a evaluar.
4. Anotar la Dirección de Área solicitante.
5. Anotar los requerimientos de infraestructura, recursos humanos y /o materiales para la implementación y puesta en marcha de la nueva tecnología de la información, como parte de la optimización de los procesos operativos de la Dirección de Área solicitante.
6. Anotar el periodo de tiempo aproximado para implementar y poner en marcha la nueva tecnología de información.
7. Anotar nombre completo del Subdirector de Tecnologías de la Información.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.		

10.4 Informe de resultados



Ixtapaluca, Estado de México a _____ (1)

**Asunto: INFORME DE RESULTADOS
DE UNA NUEVA TECNOLOGIA DE INFORMACION.**

**TITULAR (2)
DIRECTOR GENERAL
HRAEI.**

Por este conducto le informo los resultados obtenidos con la implementación de _____ (3)
 solicitada por _____ (4)
 a partir de su puesta en marcha con fecha _____ (5)
 - _____ (6)
 - _____ (6)
 - _____ (6)
 - _____ (6)
 - _____ (6)

Asimismo, le informamos que la implementación de la citada tecnología, cumplió con las expectativas en cuanto a la optimización de los procesos del área mencionada.

Sin otro particular, quedo de usted.

ATENTAMENTE

**TITULAR (7)
DIRECTOR DE PLANEACION, ENSEÑANZA E INVESTGACION
HRAEI**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	68. Procedimiento para la evaluación de nuevas tecnologías de la información en salud.		Hoja: 926 de 2669

10.4 Instrucciones de llenado de Informe de resultados.

1. Indicar la fecha de elaboración del informe.
2. Anotar el nombre completo del Director General.
3. Anotar el nombre y funcionalidades de la nueva tecnología de la Información a evaluar.
4. Anotar la Dirección de Área solicitante.
5. Fecha de puesta en marcha de la nueva tecnología de la información.
6. Anotar los resultados obtenidos derivados de la implementación y puesta en marcha de la nueva tecnología de información.
7. Anotar nombre completo del Director de Planeación, Enseñanza e Investigación.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD ESTATAL PUEBLA</small>	Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	69. Procedimiento para la administración de correos institucionales del HRAEI.		Hoja: 927 de 2669

69. PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CORREOS INSTITUCIONALES DEL HRAEI

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	69. Procedimiento para la administración de correos institucionales del HRAEI.		Hoja: 928 de 2669

1. PROPOSITO.

- 1.1 Establece los lineamientos para la administración de los correos institucionales del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

2. ALCANCE

- 2.1. A nivel interno: la Subdirección de Tecnologías de la Información, es la encargada de la administración de los correos institucionales.
- 2.2. A nivel externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General evalúa las líneas estratégicas de comunicación y autoriza que se difundan a todas las direcciones de área.
- 3.2 La Dirección de Planeación, enseñanza e Investigación difunde los lineamientos para la administración de correos institucionales.
- 3.3 La Subdirección de Tecnologías de la información genera la emisión de los lineamientos para la administración de los correos institucionales
- SOBRE LA ELEGIBILIDAD:**
- 3.4 El único Correo Electrónico que autoriza el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca es <usuario>@hraei.gob.mx que pertenece al dominio: hraei.gob.mx, definido como Correo Electrónico Institucional, para la generación, transmisión y recepción de información.
- 3.5 Son Usuarios elegibles del Correo Electrónico Institucional todo el personal del HRAEI, que cubra una plaza y que tenga acceso a una computadora, a los cuales se les podrá asignar una cuenta y contraseña correspondientes de acuerdo a la política vigente (ver "CUENTAS Y CONTRASEÑAS").
- 3.6 El Correo Electrónico Institucional debe ser utilizado únicamente con propósito oficial, como apoyo al desempeño de las funciones de los Usuarios.
- SOBRE EL USO:**
- 3.7 La transmisión de mensajes a través del Correo Electrónico Institucional tiene un límite de tamaño.
- 3.8 Toda la información generada y transmitida por los Usuarios del Correo Electrónico Institucional, debe procurar las mejores prácticas del HRAEI, ser profesional, cortés y en cumplimiento de la Ley Federal de Responsabilidades los Servidores Públicos, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado y demás reglamentos y leyes vigentes y aplicables.
- 3.9 Se considera usos inadecuados del Correo Electrónico Institucional:
- a. El uso de palabras, imágenes o referencias que puedan ser vistas como difamatorias, hostiles, ilegales, discriminatorias u ofensivas.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	69. Procedimiento para la administración de correos institucionales del HRAEI.		Hoja: 929 de 2669

- b. Generar o transmitir información de cualquier tipo que pueda ser considerada inapropiada al uso de las mejores prácticas del HRAEI, incluyendo pero no limitado a información indecente, obscena o pornográfica.
 - c. Generar o transmitir información de cualquier tipo que pueda ser considerada inapropiada, hostil u ofensiva referente a razas, sexo, edad, orientación sexual, preferencia marital, religión, nacionalidad de origen, impedimentos mentales o físicos de cualquier individuo.
 - d. Recibir, copiar o transmitir información (o sistemas de información) protegidos por derechos de autor en violación de estos derechos, con el conocimiento y/o anuencia del usuario,
 - e. Recibir, copiar o transmitir videos, música, gráficos o ejecutables no relacionados con la actividad propia del HRAEI.
 - f. El uso de dispositivos de codificación (encriptación) no autorizados.
 - g. La transmisión de mensaje(s) a múltiples usuarios (uno a uno ó uno a varios) sin la aprobación explícita y por escrito de la Autoridad Competente.
 - h. Cualquier mensaje que por su estructura o contenido sea considerado como "SPAM" (ver "Glosario") de acuerdo a las prácticas vigentes.
 - i. La difusión de información considerada como reservada o confidencial, en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Accesos a la Información Pública Gubernamental.
 - j. Cualquier otro uso que no apoye el desempeño de las funciones propias del Usuario dentro del HRAEI.
- 3.10 El sistema de Correo Institucional está configurado para borrar automáticamente todos aquellos mensajes que tengan una antigüedad mayor a 15 días naturales, si los usuarios desean conservar su información deberán moverla a alguna Carpeta Personal.
- 3.11 Es responsabilidad única y exclusiva del Usuario, la información contenida en las Carpetas Personales, así como su respaldo.
- 3.12 Cualquier duda con respecto al USO del Correo Electrónico Institucional podrá ser aclarada por el área de Tecnologías de la Información del HRAEI

SOBRE LAS CUENTAS Y CONTRASEÑAS:

- 3.13 El alta de Usuarios debe ser solicitada por el Director o el Subdirector de cada Área.
- 3.14 Una vez asignada la cuenta y contraseña correspondiente, el usuario puede hacer uso del Correo Electrónico Institucional, la confidencialidad y el uso de la cuenta y contraseña es responsabilidad única y exclusiva del Usuario.

SOBRE LAS SANCIONES:

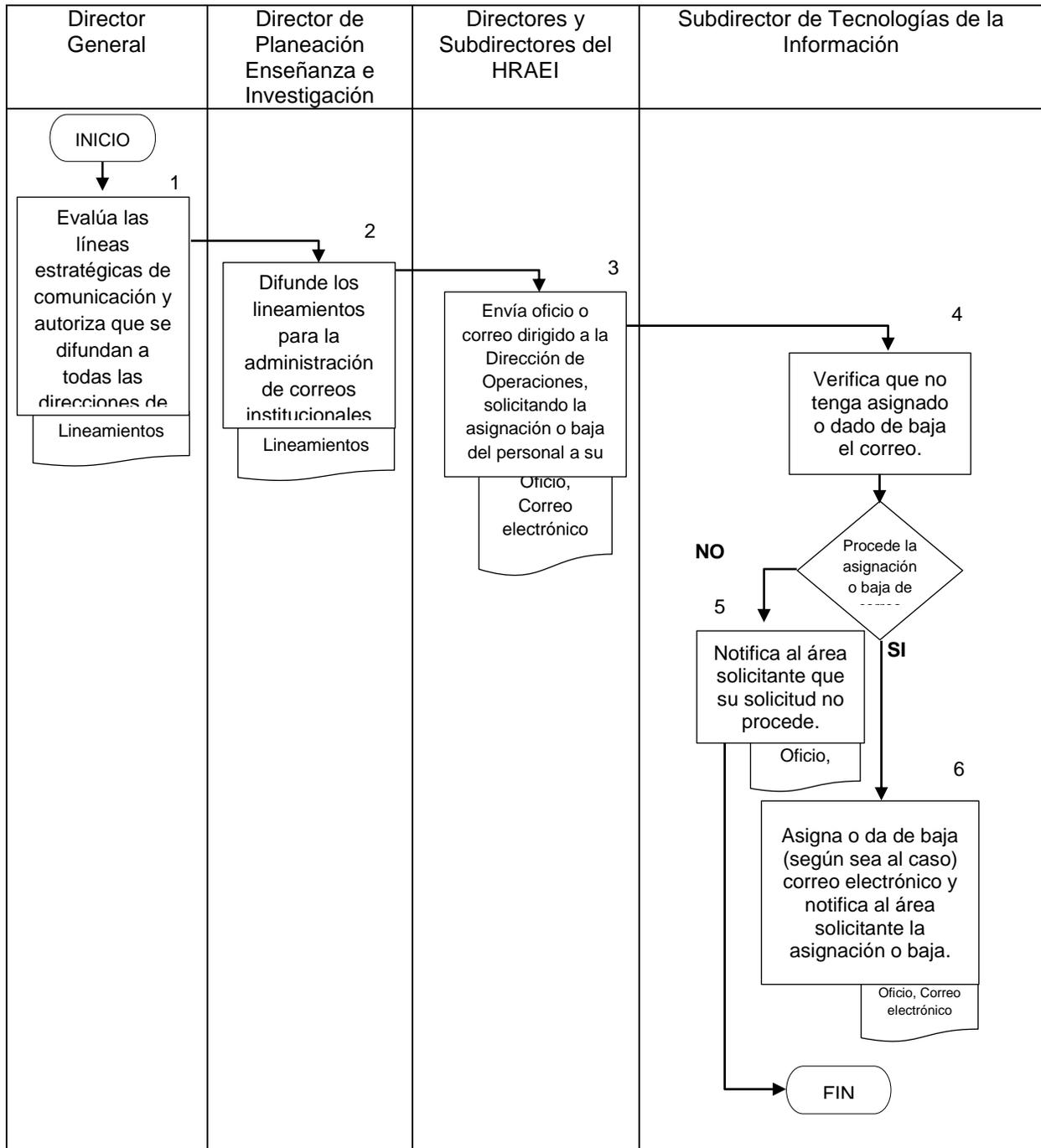
- 3.15 Las violaciones a estas Políticas como cualquier otra política del HRAEI, puede resultar en una falta administrativa, suspensión, despido y/o acción en los términos de la Ley Federal de Responsabilidades los Servidores Públicos, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado y demás reglamentos y leyes vigentes y aplicables.

 	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Tecnologías de la Información	
	69. Procedimiento para la administración de correos institucionales del HRAEI. Hoja: 930 de 2669	

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General	1	Evalúa los lineamientos de comunicación y autoriza que se difundan a todas las direcciones de área.	• Lineamientos
Director de Planeación Enseñanza e Investigación	2	Difunde los lineamientos para la administración de correos institucionales.	• Lineamientos
Directores y Subdirectores del HRAEI	3	Envía oficio o correo dirigido a la Dirección de Operaciones, solicitando la asignación o baja del personal a su cargo.	• Oficio o Correo Electrónico
Subdirector de Tecnologías de la Información	4	Verifica que no tenga asignado o dado de baja el correo	• Oficio o Correo Electrónico
		Procede la asignación o baja de correo?	
	5	No: Notifica al área solicitante que su solicitud no procede	
	6	SI: Asigna o da de baja (según sea al caso) correo electrónico y notifica al área solicitante la asignación o baja.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	69. Procedimiento para la administración de correos institucionales del HRAEI.		
			Hoja: 932 de 2669

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1. Ley Federal de Responsabilidades los Servidores Públicos,	N/A
6.2. Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Oficio de solicitud	1 año	Subdirección de Tecnologías de la Información	N/A

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **CARPETA PERSONAL:** Área de almacenamiento creada en la computadora personal del Usuario, donde se pueden almacenar mensajes del Correo Electrónico Institucional entre otros. Si tiene dudas sobre la creación de Carpetas Personales o el respaldo de las mismas, favor de contactar a Tecnologías de la Información.

8.2 **SPAM:** Cadenas de Mensajes con fines personales, mensajes grupales no institucionales, correo electrónico no solicitado con mensajes comerciales o subversivos enviados a un grupo.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Lineamientos

10.2 Oficio y/o correo en formato libre.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 69. Procedimiento para la administración de correos institucionales del HRAEI.		Hoja: 933 de 2669

10.1 Lineamientos





DIRECCIÓN GENERAL
PROGRAMA DE TRABAJO 2013

Programa de Trabajo del
Hospital Regional de Alta Especialidad de
Ixtapaluca
2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	69. Procedimiento para la administración de correos institucionales del HRAEI.		Hoja: 934 de 2669

10.2 Oficio y/o correo en formato libre.

Ixtapaluca, Estado de México a (1)

D*/HRAEI/(2)/(3)

**C. TITULAR (4)
DIRECTOR DE.
P R E S E N T E.**

(INDICARA EL CONTENIDO DEL OFICIO)

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

C. TITULAR (5)

·
(6)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información) 69. Procedimiento para la administración de correos institucionales del HRAEI.		Hoja: 935 de 2669

10.2 Instructivo de llenado de Oficio

1. Indicar la fecha de elaboración del oficio.
2. Indicar número consecutivo del oficio de la Dirección donde sea emitido
3. Se anotara el año que corresponda
4. Anotar el nombre completo del Director.
5. Anotar nombre completo del Director.
6. Firma autógrafa del Director.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)			
	70. Procedimiento para la supervisión de telecomunicaciones			Hoja: 936 de 2669

70. PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISION DE TELECOMUNICACIONES

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	70. Procedimiento para la supervisión de telecomunicaciones		Hoja: 937 de 2669

1. PROPOSITO.

- 1.1 Supervisar el servicio del soporte técnico al equipamiento de telecomunicaciones suministrado al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

2. ALCANCE

- 2.1. A nivel interno: La Subdirección de Tecnologías de la Información, supervisa el soporte al equipamiento de telecomunicaciones.
- 2.2. A nivel externo: No aplica

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General evalúa las líneas estratégicas de comunicación y autoriza que se difundan a todas las direcciones de área
- 3.1 La Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación planea la revisión y supervisión del equipo de telecomunicaciones.
- 3.2 La Subdirección de Tecnologías de la Información revisa y supervisa el equipamiento de telecomunicaciones en sitio, en tiempo y forma conforme a los tiempos estipulados en el Contrato de Prestación de Servicios, hasta la solución de todas aquellas incidencias reportadas.
- 3.3 La Subdirección de Tecnologías de la Información coadyuva e interviene en las incidencias de telecomunicaciones que se reporta mediante el levantamiento de un ticket en el CAU.
- 3.4 La Subdirección de Tecnologías de la Información autoriza una incidencia de telecomunicaciones que requiera un mayor tiempo de solución a lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios, el inversionista proveedor debe notificarlo mediante oficio al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, informando la fecha compromiso de solución.
- 3.5 El inversionista proveedor es responsable de brindar el servicio de soporte técnico al siguiente equipamiento de telecomunicaciones:

Red de datos
Red de voz
CCTV
Voceo

	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Tecnologías de la Información	
	70. Procedimiento para la supervisión de telecomunicaciones.	

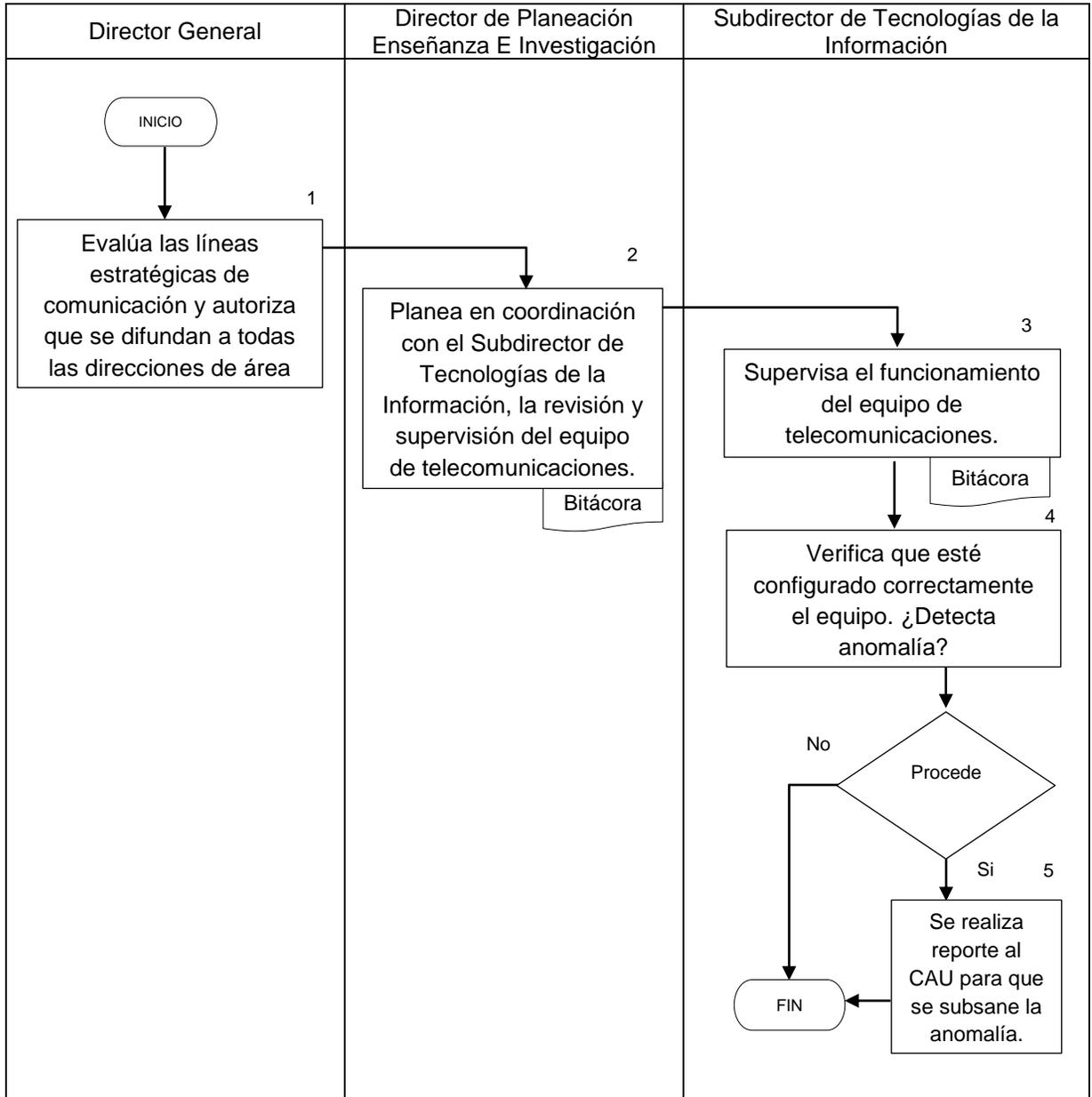
Hoja: 938 de 2669

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General	1	Evalúa los lineamientos de comunicación y autoriza que se difundan a todas las direcciones de área	<ul style="list-style-type: none"> • Lineamientos
Director de Planeación Enseñanza e Investigación	2	Planea en coordinación con el Subdirector de Tecnologías de la Información, la revisión y supervisión del equipo de telecomunicaciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de Supervisión
Subdirector de Tecnologías de la Información	3	Supervisa el funcionamiento del equipo de telecomunicaciones conforme a los días señalados en la bitácora	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de Supervisión
	4	El subdirector conforme a la bitácora y a su expertis verifica que esté configurado correctamente el equipo ¿detecta anomalía?	
	5	Procede. No: Termina Proceso Si: Se realiza reporte al CAU para que se subsane la anomalía.	
		TERMINA	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	70. Procedimiento para la supervisión de telecomunicaciones		Hoja: 939 de 2669

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		Hoja: 940 de 2669
70. Procedimiento para la supervisión de telecomunicaciones			

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Contrato de Prestación de Servicios	N/A
6.2 Procedimiento para el Servicio de Telecomunicaciones del IP	N/A
6.3 Procedimiento del CAU	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Bitácora de Supervisión de Telecomunicaciones	1 año	Subdirección de Tecnologías de la Información	N/A

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Equipo de telecomunicaciones:** Todos aquellos elementos, maquinaria y equipo instalados de conformidad con lo especificado bajo esta categoría de equipo en el Anexo 8 del CPS y la proposición.

8.2 **Software:** Conjunto de componentes lógicos (instrucciones o datos) que hacen funcionar una computadora o posibilitan la operación de una red. Se considera software a todo aquello que se pueda almacenar electrónicamente en un sistema computacional. Se suele clasificar el software en dos grupos: software de sistemas (sistema operativo y utilidades) y software de aplicaciones (procesadores de texto, hojas de cálculo, sistemas de administración de bases de datos, etc.)

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Lineamientos

10.2 Bitácora

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	70. Procedimiento para la supervisión de telecomunicaciones		HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA

10.1 Lineamientos





DIRECCIÓN GENERAL
PROGRAMA DE TRABAJO 2013

Programa de Trabajo del
Hospital Regional de Alta Especialidad de
Ixtapaluca
2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	71. Procedimiento para la utilización del tarificador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.		Hoja 943 de 2669

71. PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACION DEL TARIFICADOR PARA CONOCER A DETALLE EL USO DE LA TELEFONIA DENTRO DEL HRAEI

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	71. Procedimiento para la utilización del tarificador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.		Hoja 944 de 2669

1. PROPOSITO

- 1.1 Generar información referente al uso de la telefonía dentro del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca como soporte en la toma de decisiones y con la finalidad de optimizar la relación costo-beneficio en el uso de ésta tecnología.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: El procedimiento es aplicable a todos los servicios médicos y áreas administrativas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para soportar la toma de decisiones en cuanto a la optimización de la relación costo-beneficio en el uso de la telefonía en cada una de las áreas operativas.
- 2.2 A nivel externo: No aplica

3. POLITICAS DE OPERACION, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección General emite los lineamientos para la optimización del uso de los recursos tecnológicos dentro del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
- 3.2 La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación difunde los lineamientos para la optimización de los recursos tecnológicos dentro del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
- 3.3 La Subdirección de Tecnologías de la Información al concluir el mes solicita al Inversionista Proveedor el reporte del tarificador que contiene todas las llamadas realizadas dentro del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
- 3.4 La Subdirección de Tecnologías de la Información deberá solicitar la información en tiempo y forma establecidos para su ágil manejo y comunicación oportuna.
- 3.5 Es responsabilidad de la Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación entregar un reporte con la información a la Dirección de Administración y Finanzas para su análisis y definición de las acciones a implementar.

	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. Subdirección de Tecnologías de la Información	
	71. Procedimiento para la utilización del tarificador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.	

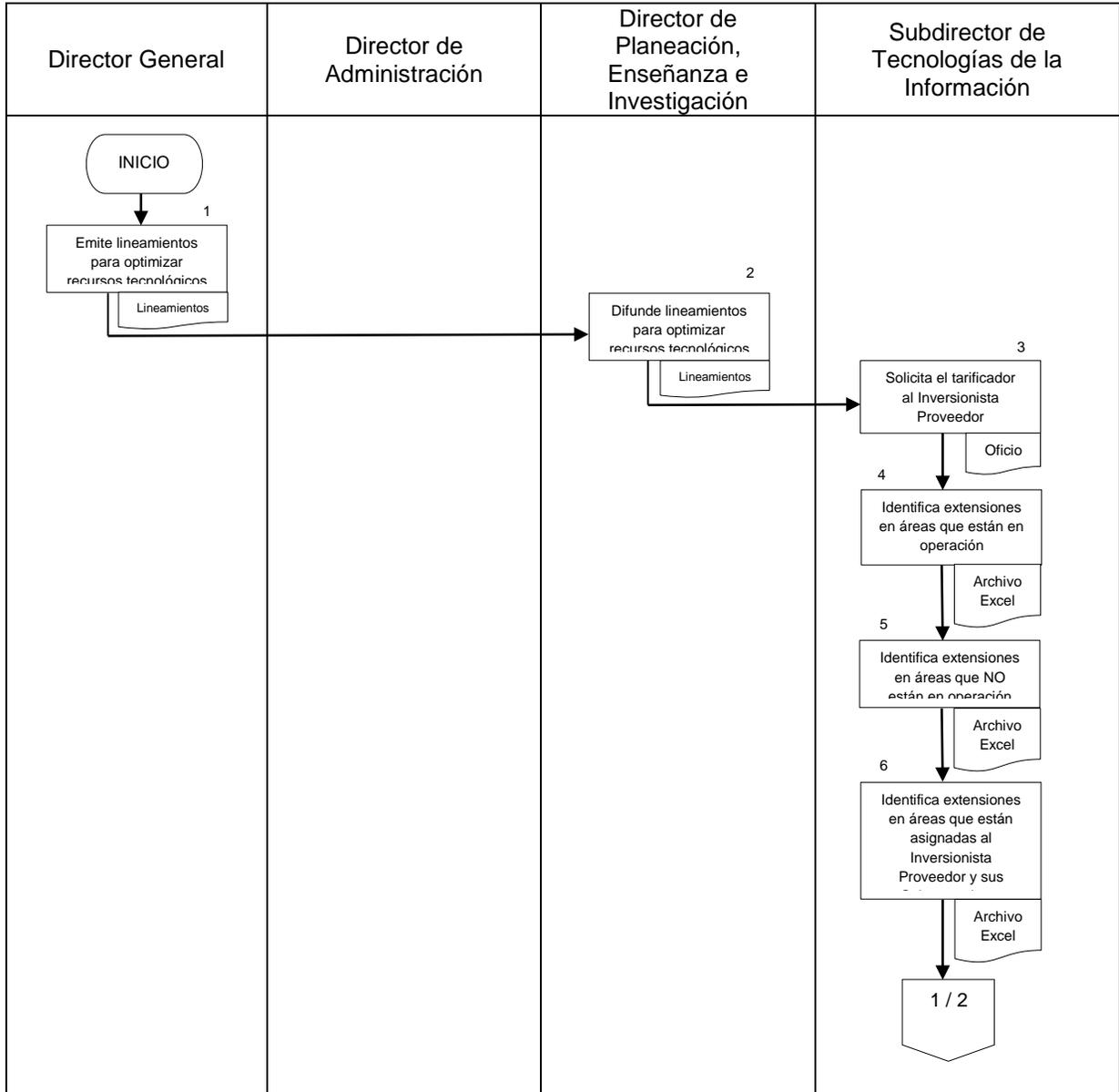
Hoja: Página **945** de 2669

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

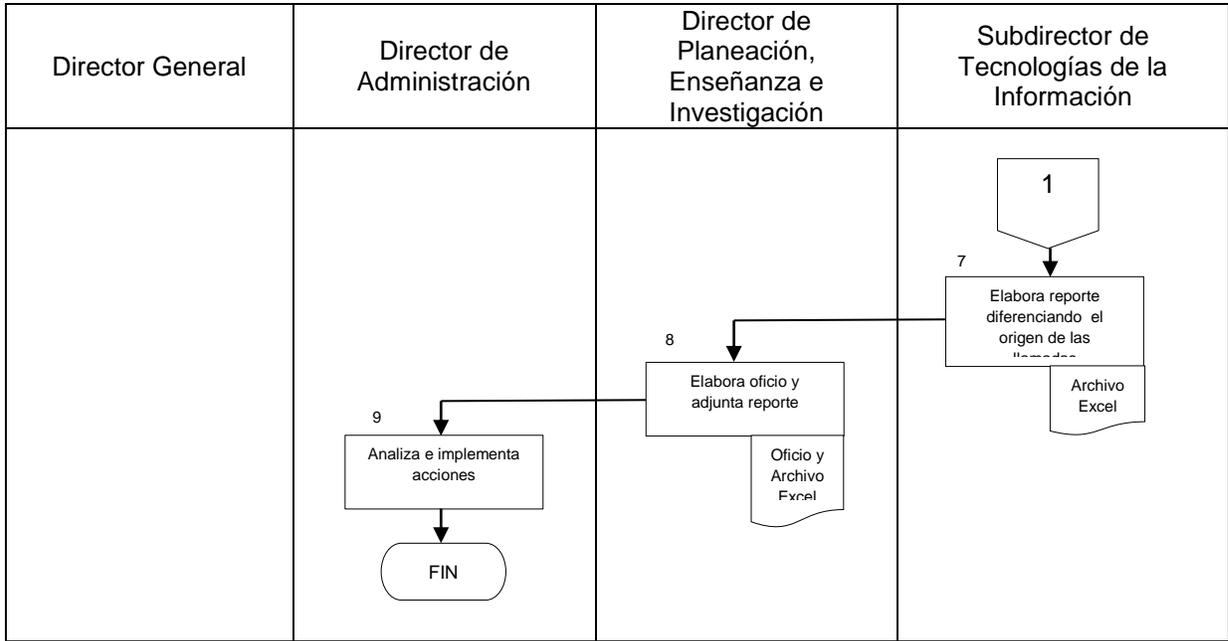
Responsable	No Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General	1	Emite los lineamientos para la optimización de los recursos tecnológicos dentro del HRAEI	<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación.	2	Difunde los lineamientos para la optimización de los recursos tecnológicos dentro del HRAEI.	<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos
Subdirector de Tecnologías de la Información	3	Realiza el oficio para solicitar al Inversionista Proveedor el reporte en medio digital del tarificador.	<ul style="list-style-type: none"> Oficio
	4	Identifica las extensiones telefónicas que están ubicadas en las áreas que están en operación del HRAEI.	<ul style="list-style-type: none"> Archivo Excel
	5	Identifica las extensiones telefónicas que están ubicadas en las áreas que NO están en operación del HRAEI.	<ul style="list-style-type: none"> Archivo Excel
	6	Identifica las extensiones telefónicas que están ubicadas en las áreas asignadas al Inversionista Proveedor y sus Subcontratistas.	<ul style="list-style-type: none"> Archivo Excel
	7	Elabora y envía a la Dirección de Planeación el reporte, diferenciando las extensiones telefónicas donde se generaron las llamadas.	
Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	8	Envía reporte mediante oficio a la Dirección de Administración y Finanzas	<ul style="list-style-type: none"> Oficio Archivo Excel
Director de Administración y Finanzas	9	Analiza la información e implementa las acciones a tomar en el ámbito de su competencia.	<ul style="list-style-type: none"> Archivo Excel
		TERMINA	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)	
	71. Procedimiento para la utilización del tarifador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.	Hoja: 946 de 2699

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	71. Procedimiento para la utilización del tarificador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.		Hoja: 947 de 2699



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		Hoja: 948 de 2699
71. Procedimiento para la utilización del tarifador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.			

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código(cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca.	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Reporte de análisis y evaluación	5 años	Subdirección de Tecnologías de la Información	N/A

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Evaluación:** Verificación de procedimiento médico-administrativos efectuado a los servicios de consulta y hospitalización en busca de factores de oportunidad.

8.2 **Tarifador:** Software que contabiliza la cantidad de llamadas y la duración de estas por cada extensión dentro del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

8.3 **Medio Digital:** Cualquier dispositivo electrónico para transferir información (USB, CD, DVD, Correo Electrónico).

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Lineamientos
- 10.2 Oficio de solicitud del tarifador
- 10.3 Oficio de entrega de reporte de tarifador

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	71. Procedimiento para la utilización del tarificador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.		Hoja: 949 de 2699

10.1 Lineamientos





DIRECCIÓN GENERAL
PROGRAMA DE TRABAJO 2013

Programa de Trabajo del
Hospital Regional de Alta Especialidad de
Ixtapaluca
2013

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	71. Procedimiento para la utilización del tarificador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.		

10.2 Oficio de solicitud de tarificador

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	Ixtapaluca, Estado de México a _____ (1)	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>
	DO/HRAEI/ (2) / (3)	
	Asunto: SOLICITUD DEL TARIFICADOR DEL MES DE _____ (4) DE _____ (5) -	
	TITULAR (6) GERENTE DE INFORMATICA. DOIHL.	
	<p>Por este conducto le solicito su apoyo con la finalidad de que nos haga llegar el reporte tarificador del servicio de telefonía del mes de _____ (4) de _____ (5) para conocer a detalle el uso de éste servicio dentro del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca durante el periodo citado. El medio para el envío de la información solicitada puede ser CD o cualquier otro medio digital.</p>	
	<p>Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su atención, quedo de usted</p>	
	<p>ATENTAMENTE</p>	
	<p>TITULAR (7) SUBDIRECTOR DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION HRAEI</p>	
		
	<small>Carretera Federal, México - Puebla Km. 34.5, Pueblo de Zoquiapan, Municipio de Ixtapaluca, Estado de México, C.P. 56530 - Tel. 5972 9800 - www.hraei.gob.mx</small>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	71. Procedimiento para la utilización del tarificador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.		Hoja: 951 de 2699

10.2 Instrucciones de llenado de Oficio de solicitud del tarificador

1. Indicar la fecha de elaboración del oficio.
2. Indicar número consecutivo del oficio de la Dirección de Área solicitante.
3. Anotar el año que corresponda en el consecutivo.
4. Anotar el mes del tarificador que se solicita.
5. Anotar el año del tarificador que se solicita
6. Anotar el nombre completo del Gerente de Informática de DOIHI.
7. Anotar el nombre completo del Subdirector de Tecnologías de la Información.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	71. Procedimiento para la utilización del tarifador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.		

10.3 Oficio de entrega de reporte del tarifador.

		
Ixtapaluca, Estado de México a _____ (1) _____		
DO/HRAEI/ (2) / (3)		
Asunto: REPORTE DEL TARIFICADOR DEL MES DE _____ (4) _____ DE _____ (5) _____		
TITULAR (6) DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS HRAEI		
<p>Adjunto al presente le estoy enviando el reporte del tarifador del servicio de telefonía del mes de _____ (4) _____ de _____ (5) _____, para conocer a detalle el uso de éste servicio dentro del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca durante el periodo citado, diferenciando la asignación de las extensiones telefónicas donde se originaron las llamadas.</p>		
<p>Sin otro particular, quedo de usted.</p>		
ATENTAMENTE		
TITULAR (7) DIRECTOR DE PLANEACION, ENSEÑANZA E INVESTIGACION HRAEI		
		
<small>Carretera Federal, México - Puebla Km. 34.5, Pueblo de Zoquiapan, Municipio de Ixtapaluca, Estado de México, C.P. 56530, Tel. 5972 9800 www.hraei.gob.mx</small>		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. (Subdirección de Tecnologías de la Información)		
	71. Procedimiento para la utilización del tarificador para conocer a detalle el uso de la telefonía dentro del HRAEI.		Hoja: 953 de 2699

10.3 Instrucciones de llenado de Oficio de entrega de reporte del tarificador

1. Indicar la fecha de elaboración del oficio.
2. Indicar número consecutivo del oficio de la Dirección de Área solicitante.
3. Anotar el año que corresponda en el consecutivo.
4. Anotar el mes del tarificador que se solicita.
5. Anotar el año del tarificador que se solicita
6. Anotar el nombre completo del Director de Administración y Finanzas.
7. Anotar el nombre completo del Director de Planeación, Enseñanza e Investigación.