



## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 06 de mayo de 2021

**VISTO:** El Informe N° 344-2021-GERESA-HRM-03 de fecha 27 de abril del 2021 e Informe Técnico N° 002-2021-GERESA-HRM/03-0/RAC de fecha 22 de abril del 2021;

**CONSIDERANDO:**

Qué; la Ley N° 27658 declara al Estado peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano;

Qué; con Informe N° 344-2021-GERESA-HRM-03 de fecha 27 de abril del 2021, el Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, alcanza el proyecto de Directiva Especifica N° 002-2021-HRM-OPE-AR denominada: "Lineamientos para la gestión y organización documental de formatos administrativos - sanitarios en el Hospital Regional de Moquegua", todo ello con el objetivo implementar criterios uniformes para la estructura metodológica de creación de formatos y/o adaptación de formatos elaborados por los antes rectores de los sistemas administrativos y del sector salud, para ser aprobada mediante acto resolutivo;

Qué; asimismo el numeral 1.2.1 del artículo 1, del Título I, Capítulo I, de los actos administrativos del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General dice; aprobado con Decreto Supremo N° 004-2019-TUS, los actos de administración interna de las entidades destinados a organizar o hacer funcionar sus propias actividades o servicios. Estos actos son regulados por cada entidad, con sujeción a las disposiciones del Título Preliminar de esta Ley, y de aquellas normas que expresamente así lo establezcan;

Qué; siendo así, resulta necesario aprobar la Directiva Especifica N° 002-2021-HRM-OPE-AR denominada: "Lineamientos para la gestión y organización documental de formatos administrativos - sanitarios en el Hospital Regional de Moquegua con la finalidad de establecer una estrategia específica para asegurar la elaboración de formatos como parte de la cultura de la organización y la responsabilidad colectiva de asegurar que estén disponibles en el momento oportuno;

Qué; en atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N°007-2017-CR/GRM;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°:** Aprobar la Directiva Especifica N° 002-2021-HRM-OPE-AR denominada: "Lineamientos para la gestión y organización documental de formatos administrativos - sanitarios en el Hospital Regional de Moquegua", que en folios diecisiete (17), forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo 2°:** Disponer, a la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico y a la Responsable del Área de Comunicaciones, realizar la difusión e implementación de lo aprobado en la presente resolución.





## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 06 de mayo de 2021

**Artículo 3°:** Encárguese a la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico el original de la presente resolución para su conservación.

**Artículo 4°:** Remítase copia simple a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua ([www.hospitalmoquegua.gob.pe](http://www.hospitalmoquegua.gob.pe))

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

*Maria del Pilar Urday Huarillocña*  
M.E. María del Pilar Urday Huarillocña  
CMP 31943 - RNE 20001  
DIRECTOR EJECUTIVO

- MPUH/DE  
JWTB/AL  
C/C  
(1) D.E.  
(2) O.P.E.  
(3) O.A.  
(4) U.G.C.  
(5) U.E.I.  
(6) COM  
(7) ARCHIVO. A.L.

<b>CODIGO DE DIRECTIVA</b> 002-2021-HRM-OPE-AR		<b>DENOMINACION:</b> "Lineamientos para la gestión y organización documental de formatos administrativos – sanitarios en el Hospital Regional de Moquegua".
<b>TIPO DE DIRECTIVA</b> ESPECIFICA		
<b>FECHA</b> 21.04.2021	<b>FOLIOS</b> 017	
<b>REEMPLAZA A:</b> Ninguna		<b>ELABORADA POR:</b> Oficina de Planeamiento Estratégico Área de Racionalización



### I. OBJETIVO

- a. Implementar criterios uniformes para la estructura metodológica de creación de formatos y/o adaptación de formatos elaborados por los entes rectores de los sistemas administrativos y del sector salud.
- b. Establecer un control de los formatos desde el momento mismo de su creación en la unidad orgánica de origen y de su recepción a las que son destinados conforme a las funciones y/o actividades que dieron lugar al formato.
- c. Establecer el procedimiento administrativo para su creación, adaptación, codificación, presentación, aprobación, reproducción, uso, publicación, difusión y archivo; conforme a la naturaleza y características esenciales de su creación.

### FINALIDAD

Establecer una estrategia específica para asegurar la elaboración de formatos como parte de la cultura de la organización y la responsabilidad colectiva de asegurar que estén disponibles en el momento oportuno.

### III. BASE LEGAL

- 3.1 Ley N° 27658  
Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 3.2 Ley N° 27444  
Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 3.3 Ley N° 28716  
Ley de Control Interno de las entidades del Estado.

- 3.4 Ley N° 29733  
Ley de Protección de Datos Personales
- 3.5 Decreto Supremo N° 004-2019-JUS  
Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 3.6 Ordenanza Regional N° 07-2017-CR/GRM  
Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Moquegua.
- 3.7 Resolución Administrativa N° 219-2020-GERESA-HRM/ADM  
Aprobar por reordenamiento el Cuadro de Asignación de Personal (CAP) Provisional de la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional Moquegua.
- 3.8 Resolución Jefatural N° 010-2020-AGN/J  
Aprueba la Directiva N° 01-2020-AGN/DDPA  
Norma para Servicios Archivísticos en la Entidad Pública.



#### IV. ALCANCE

Las disposiciones establecidas en la presente directiva son de obligatorio cumplimiento por todos los órganos y unidades orgánicas del Hospital Regional de Moquegua, para la creación y/o adaptación de formatos administrativos – sanitarios.



#### V. DISPOSICIONES GENERALES

- 5.1 Entiéndase al **formato** como el documento empleado para el registro homogéneo de información, el cual es elaborado y/o adaptado a la necesidad del hospital con el fin de cumplir con el ejercicio de las funciones y de las competencias de cada una de las unidades orgánicas del hospital.
- 5.2 Los formatos serán diseñados y redactados de forma correcta, utilizando adecuadamente el uso de la ortografía. El lenguaje debe estar orientado a que el texto sea claro, preciso, de fácil comprensión y coherente, evitando equivocaciones e imprecisiones.
- 5.3 Todo formato debe ser diseñado, planificado y contar con las bases para su inclusión en la Plataforma de Interoperabilidad del Estado Peruano del Gobierno Digital.



#### DISPOSICIONES ESPECIFICAS

##### 6.1 Gestión de documentos

Los formatos como documentos deben ser integrales, completos, confiables y auténticos, administrados dentro del sistema de gestión documental durante su ciclo de vida, desde su creación hasta su disposición final y su tratamiento en los archivos históricos.

##### 6.2 De la elaboración

###### 6.2.1 Encabezado

En todos los formatos se consigna el logotipo del hospital.

**Nota:** Se aplica conforme a la actualización y publicación en la página web del hospital ([www.hospitalmoquegua.gob.pe](http://www.hospitalmoquegua.gob.pe)).

### 6.2.2 Atributos

Los formatos ya sean en papel o en forma electrónica deben ser:

- **Integrales.-**  
Deben producirse para cada proceso o procedimiento administrativo o sanitario según corresponda.
- **Fiel.-**  
Debe registrar con precisión la información para la cual fue creado.
- **Adecuado.-**  
Debe ser adecuado para el o los propósitos para los cuales se implementa, al contener información como prueba de lo que se documenta.
- **Completo y significativo.-**  
Su estructura o su forma física debe incluir información suficiente sobre el contexto por el cual se crea y sobre sus vínculos con otros documentos, para que sea posible comprender su contenido.
- **Comprensible y utilizable.-**  
Debe ser posible extraer del formato la información que contiene y que pretende comunicar, y utilizarlo sin que se pierda información.
- **Auténtico.-**  
Que se pueda comprobar que el formato es lo que dice ser (que está autorizado y tiene valor oficial).
- **Inalterado.-**  
Ninguna información del formato debe ser borrada o alterada, bien sea intencionalmente o por accidente una vez que esté aprobado.

Para la elaboración del formato se utilizará el tipo de letra Arial en tamaño de 8 a 10, dependiendo de la información contenida en el mismo.

### 6.2.3 De la estructura a contener:

#### Sección A.-

Registra información básica de identificación del formato.

- a. Logo tipo del Hospital Regional de Moquegua (ver punto 6.2.1).
- b. Denominación del formato.

#### Sección B.-

Registra la demanda de información que dio origen al formato como recurso fundamental para poder realizar sus operaciones y/o actividades eficazmente.



- a. Diseño del cuerpo de la información a recopilar.
- b. De, corresponder texto este debe ser justificado.
- c. El interlineado debe ser sencillo.
- d. La fecha a registrar debe considerar día, mes, año (00.00.0000).

**Sección C.-**

Codifica e identifica la unidad orgánica que creo el formato.

- a. Codificación del formato por unidad orgánica que lo crea o adapta.
- b. Unidad orgánica de quien depende.
- c. Titular a cargo de la unidad orgánica de donde se origina el formato.

**Sección D.-**

Sólo para efectos de presentación y aprobación del formato, esta sección se incluirá y se utiliza hoja tamaño A4.

- a. De tener medidas específicas el formato se presentará con la indicación de ellas en anexo adjunto al informe técnico.
- b. Se incluye mes y año de creación del formato.

**6.2.4 De las dimensiones:**

Las dimensiones las determina la necesidad de información a recopilar conforme a la propuesta de la unidad orgánica que lo crea o adapta.

Véase Anexo N° 01 denominado Estructura de Formatos Creados y/o Adaptados.

**6.3 De la codificación**

**6.3.1** Se hará una combinación de números romanos y arábigos con letras mayúsculas tomando como referencia la estructura orgánica del hospital hasta el tercer nivel organizacional conforme al Cuadro para Asignación de Personal (CAP), y cuarto nivel identificando áreas funcionales. Véase el anexo N° 02 Estructura para la Codificación de Formatos.

- Números romanos para la identificación del órgano.
- Números arábigos para unidades orgánicas, a nivel de un dígito.
- Letras mayúsculas para áreas funcionales.
- Números arábigos para la numeración estrictamente correlativa, a dos (02) dígitos como mínimo (incluyendo el cero a la izquierda).

Ejemplo:

**Para Dirección Ejecutiva**

Órgano	: I	} I-DE-TDA-00
Denominación	: Dirección Ejecutiva (DE)	
Unidad orgánica	: No aplica	
Área funcional	: Trámite Documentario y Archivo (TDA)	
Número correlativo	: a nivel de dos dígitos (00)	

**6.3.2** Cada formato debe ser clasificado y codificado de manera que su número de código lo identifique para su registro y control, lo realiza la unidad orgánica que lo crea o adapta.



6.3.3 En la sección D del Anexo N°01, se identificará al personal que dio origen a la creación o adaptación del formato, así como el mes y año.

#### 6.4 De la presentación

- 
- 
- 
- 
- 6.4.1. El proyecto de creación o adaptación de un formato se presentara con informe técnico, de acuerdo a la estructura del Anexo N° 03 Estructura del Informe Técnico, el que incluirá el Anexo denominado: Dimensiones del formato, con vistos buenos en el margen izquierdo de cada órgano o unidad orgánica involucrada.
- 6.4.2. De corresponder el formato para labores asistenciales, el expediente debe incluir la opinión técnica favorable de la unidad de Gestión de la Calidad.
- 6.4.3. El informe técnico, y de corresponder la opinión técnica favorable de la unidad de gestión de la calidad, lo remite a través del órgano del cual depende la unidad orgánica proponente, a la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- 6.4.4. La oficina de planeamiento estratégico revisa el expediente y de encontrar observaciones lo devuelve entablado coordinaciones para levantar las observaciones.
- 6.4.5. Si la oficina de planeamiento estratégico no hace observaciones al expediente, o estas han sido subsanadas; emite opinión técnica favorable y deriva el expediente al área de asesoría legal.
- 6.4.6. La devolución del expediente u opinión técnica favorable se realizan en el plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la recepción del documento.
- 6.4.7. El área de asesoría legal revisa el expediente y emite opinión legal, si es favorable elabora y visa el proyecto de Resolución Ejecutiva Directoral, y requiere a la unidad orgánica proponente la impresión física de cuatro (04) juegos adicionales para su trámite a la dirección ejecutiva.

Si la opinión es desfavorable devuelve el expediente a la unidad orgánica que presento el formato o la adaptación de un formato, a fin de que reinicie el proceso de presentación conforme a los numerales precedentes.

El área de asesoría legal emite opinión en un plazo de cinco (05) días hábiles, contados a partir de la recepción del expediente.

6.4.8. Para los formatos de competencia de la oficina de administración y sus unidades orgánicas, se proyectan resoluciones administrativas.

#### 6.5 De la reproducción

- 6.5.1 Para la reproducción de los formatos se presentará en medio físico y digital, indicando la cantidad a imprimir, acompañado de la autorización del jefe de la unidad orgánica correspondiente.
- 6.5.2 Todo formato responde a cuatro acciones continuas en la vida de los documentos:
- Identificación de los formatos.-  
Responde a qué proceso o procedimiento corresponde.

- Control intelectual.-  
Clasificación, ordenación y descripción.
- Disposición de acceso a ellos.-  
Uso y conservación de los mismos.
- Control físico.-  
Evaluación con baja o transferencia como histórico, porque entraña los procesos de su creación y mantenimiento.

## 6.6 De la aprobación

La dirección ejecutiva del hospital, aprueba mediante Resolución Ejecutiva Directoral, el formato creado o adaptado en un plazo de tres (03) días hábiles contados a partir de la recepción del expediente.

La jefatura de la oficina de administración aprueba mediante Resolución Administrativa, dentro de los tres (03) días hábiles contados a partir de la recepción del expediente.

## 6.7 Del control, publicación, difusión y archivo

6.7.1 La oficina de planeamiento estratégico lleva control de la creación y/o adaptación de los formatos, según modelo:

REGISTRO DE CONTROL DE LA CREACION Y/O ADAPTACIÓN DE FORMATOS

N°	Órgano/Unidad Orgánica	Código	Denominación	Acto resolutivo			
				R.E.D.	Fecha	R. Adm	Fecha

- 6.7.2 Aprobado el formato, el área de asesoría legal distribuye a:
- Dirección Ejecutiva.
  - Unidad orgánica proponente.
  - Oficina de Planeamiento estratégico.
  - Unidad de estadística e informática, para su publicación en la página web del hospital.
- 6.7.3 La unidad orgánica que corresponda y la oficina de planeamiento estratégico contribuyen a la adecuada difusión de los formatos una vez aprobados.
- 6.7.4 La oficina de administración mantiene un archivo físico y digital de los formatos aprobados para sus unidades orgánicas.
- 6.7.5 La unidad de estadística e informática realiza actividades de difusión como la publicación del acto resolutivo (directoral o administrativo) y el formato aprobado, en la página web del hospital ([www.hospitalmoquegua.gob.pe](http://www.hospitalmoquegua.gob.pe)).
- 6.7.6 El órgano que crea o adapta el formato, es responsable de desarrollar actividades que promuevan su correcta y adecuada aplicación.

## VII. DISPOSICION UNICA

Todo aspecto no regulado y/o incluido en la presente directiva o sujeto a interpretación, la oficina de planeamiento estratégico emite las pautas complementarias necesarias.

**VIII. VIGENCIA**

La presente directiva específica entra en vigencia desde la fecha de su aprobación con acto resolutivo, y de su publicación en la página web del hospital ([www.hospitalmoquegua.gob.pe](http://www.hospitalmoquegua.gob.pe)).



**IX. RESPONSABILIDAD**

Las jefaturas de los órganos y unidades orgánicas del Hospital Regional de Moquegua, son responsables de la aplicación correcta de la creación y/o adaptación de formatos en la gestión hospitalaria.



**X. ANEXOS**

Anexo N° 01: Estructura de formatos creados y/o adaptados.

Anexo N° 02: Estructura de la codificación de formatos.

Anexo N° 03: Estructura del Informe Técnico.

- Anexo: Dimensiones del formato

Anexo N° 04: Flujograma para aprobación con Resolución Ejecutiva Directoral.

Anexo N° 05: Flujograma para aprobación con Resolución Administrativa.



**Anexo N° 01: ESTRUCTURA DE FORMATOS CREADOS Y/O ADAPTADOS**

**SECCION A.-  
INFORMACION BASICA DE IDENTIFICACION**



**DENOMINACION DEL FORMATO**

**SECCION B.-  
CONTENIDO DEL FORMATO**



- Textos justificados.
- Interlineado sencillo
- Letra arial tamaño 8



**SECCION C.-  
CODIFICACION E IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD ORGÁNICA QUE LO CREÓ**



ORGANO	UNIDAD ORGANICA	AREA	CODIGO

**SECCION D.-  
SOLO PARA EFECTOS DE PRESENTACION Y APROBACION DEL FORMATO**

	Elaborado/adaptado por:	Revisado por:	Proveído favorable:
Firma			
Nombre y Apellido			
Cargo			

Mes/Año:

**Anexo N° 02: ESTRUCTURA PARA CODIFICACIÓN DE FORMATOS**

ORGANO			UNIDAD ORGANICA			AREA FUNCIONAL		CODIGO
N°	Denominación	Abrev.	N°	Denominación	Abrev.	Denominación	Abrev.	
I.	Dirección Ejecutiva	DE						I-DE
						Asesoría Legal	A.L	I-DE-A.L-00
						Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud	E.M.E.D	I-DE-E.M.E.D-00
						Trámite Documentario y Archivo	T.D.A	I-DE-T.D.A-00
						Comunicaciones	COM	I-DE-COM-00
						Telemedicina	TELM	I-DE-TELM-00
II.	Organo de Control Institucional	OCI						
III.	Oficina de Planeamiento Estratégico	OPE						III-OPE
						Racionalización	RAC	III-OPE-RAC-00
						Presupuesto	PPTO	III-OPE-PPTO-00
						Planeamiento	PLAN	III-OPE-PLAN-00
IV.	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	UESA						IV-UESA
						Vigilancia Epidemiológica	V.EPI	IV-UESA-V.EPI-00
						Salud Ambiental	S.A	IV-UESA-S.A-00
V.	Unidad de Gestión de la Calidad	UGC						V-UGC
						Gestión de la Calidad	G.C	V-UGC-G.C-00
						Auditoría de la Calidad	A.C	V-UGC-A.C-00
						Plataforma de Atención al Usuario	P.A.U.S	V-UGC-P.A.U.S-00
VI.	Oficina de Administración	OA						VI-OA
			1.	Unidad de Personal	1UP			VI-OA-1UP
						Gestión de Personal	G.P	VI-OA-1UP-G.P-00
						Administración de Recursos Humanos	A.R.H	VI-OA-1UP-A.R.H-00
						Sistematización de Remuneraciones	S.R	VI-OA-1UP-S.R-00
						Inormación y Asistencia Técnica	I.A.T	VI-OA-1UP-I.A.T-00
			2.	Unidad de Economía	2UE			VI-OA-2UE
						Tesorería	TES	VI-OA-2UE-TES-00
						Contabilidad	CONTB	VI-OA-2UE-CONTB-00



ORG/NO			UNIDAD ORGANICA			AREA FUNCIONAL		CODIGO
N°	Denominación	Abrev.	N°	Denominación	Abrev.	Denominación	Abrev.	
			3.	Unidad de Logística	3UL			VI-OA-3UL
			4.	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	4USGM			VI-OA-4USGM
						Ingeniería de Mantenimiento	ING.MANT	VI-OA-4USGM-ING.MANT-00
						Operaciones de Mantenimiento	OP.MANT	VI-OA-4USGM-OP.MANT-00
VII.	Unidad de Estadística e Informática	UEI						VII-UEI
						Estadística en Salud	ESTD.SA	VII-UEI-ESTD.SA-00
						Informática	INFORM	VII-UEI-INFORM-00
VIII.	Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación	UADI						VIII-UADI
						Gestión y Docencia	G.D	VIII-UADI-G.D-00
						Docencia e Investigación	D.I	VIII-UADI-D.I-00
IX.	Unidad de Seguros	US						IX-US
						Gestión de Seguros	G.SEG	IX-US-G.SEG-00
						Auditoría Prestacional Médica	AUD.P.M	IX-US-AUD.P.M-00
						Atenciones de Referencias y Contrareferencias	ATC.REF-CONTRAR EF	IX-US-ATC.REF-CONTRARE-00
X.	Departamento de Consulta Externa y Hospitalización	D.CEyH						X-D.CEyH
XI.	Departamento de Medicina	D.MED						XI-D.MED
			1.	Servicio de Medicina Interna	1SMI			XI-D.MED-1SMI-00
			2.	Servicio de Medicina Especializada	2SME			XI-D.MED-2SME-00
XII.	Departamento de Cirugía	D.CIR						XII-D.CIR
			1.	Servicio de Cirugía General	1SCG			XII-D.CIR-1SCG-00
			2.	Servicio de Cirugía Especializada	2SCE			XII-D.CIR-2SCE-00
XIII.	Departamento de Gineco-Obstetricia	D.G-OBST						XIII-D.G-OBST
			1.	Servicio de Ginecología	1SG			XIII-D.G-OBST-1SG-00
			2.	Servicio de Obstetricia	2SO			XIII-D.G-OBST-2SO-00
XIV.	Departamento de Pediatría	D.PED						XIV-D.PED
			1.	Servicio de Pediatría	1SP			XIV-D.PED-1SP-00
			2.	Servicio de Neonatología	2SN			XIV-D.PED-1SN-00
XV.	Departamento de Odontología	D.ODONT						XV-D.ODONT



ORG.ANO			UNIDAD ORGANICA			AREA FUNCIONAL		CODIGO
N°	Denominación	Abrev.	N°	Denominación	Abrev.	Denominación	Abrev.	
XVI.	Departamento de Enfermería	D.ENF						XVI-D.ENF
			1.	Servicio de Enfermería de Consulta Externa	1SECE			XVI-D.ENF-1SECE-00
			2.	Servicio de Enfermería de Hospitalización	2SEH			XVI-D.ENF-2SEH-00
			3.	Servicio de Enfermería de Centro Quirúrgico y Central de Esterilización	3SECQyCE			XVI-D.ENF-3SECQyCE-00
			4.	Servicio de Enfermería de Emergencia y Cuidados Críticos	4SEEyCC			XVI-D.ENF-4SEEyCC-00
XVII.	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	D.EyCC						XVII-D.EyCC
			1.	Servicio de Emergencia	1SE			XVII-D.EyCC-1SE-00
			2.	Servicio de Cuidados Críticos	2SCC			XVII-D.EyCC-2SCC-00
XVIII.	Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	D.AyCQ						XVIII-D.AyCQ
			1.	Servicio Sala de Operaciones y Central de Esterilización	1SSOPyCE			XVIII-D.AyCQ-1SSOPyCE-00
			2.	Servicio de Reanimación y Cuidados Post Operatorios	2SRyCpO			XVIII-D.AyCQ-2SRyCpO-00
XIX.	Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	D.PCyAP						XIX-D.PCyAP
			1.	Servicio de Laboratorio	1SL			XIX-D.PCyAP-1SL-00
			2.	Servicio de Anatomía Patológica	2AP			XIX-D.PCyAP-2AP-00
XX.	Departamento de Diagnóstico por Imágenes	D.Dpl						XX-D.Dpl
XXI.	Departamento de Apoyo al Tratamiento	D.AT						XXI-D.AT
			1.	Servicio de Nutrición y Dietética	1SNyD			XXI-D.AT-1SNyD-00
			2.	Servicio Social	2SS			XXI-D.AT-2SS-00
			3.	Servicio de Psicología	3SP			XXI-D.AT-3SP-00
			4.	Servicio de Farmacia	4SF			XXI-D.AT-4SF-00
						Farmacia Clínica.	F.C	XXI-D.AT-4SF-F.C-00
						Gestión de Programación y Almacenamiento de Productos	G.P.A.PF.DM.PS	XXI-D.AT-4SF-G.P.A.PF.DM.PS-00





ORGANO			UNIDAD ORGANICA			AREA FUNCIONAL		CODIGO
N°	Denominación	Abrev.	N°	Denominación	Abrev.	Denominación	Abrev.	
						Farmacéuticos (PF), Dispositivos Médicos (DM) y Productos Sanitarios (PS).		
						Dispensación y Expendio de Productos Farmacéuticos (PF), Dispositivos Médicos (DM) y Productos Sanitarios (PS).	D.E.-PF,DM,PS	XXI-D.AT-4SF-D.E.-PF DM,PS-00
						Farmacotecnia	FAR	XXI-D.AT-4SF-FAR-00

Anexo N° 03: INFORME TÉCNICO

**INFORME TECNICO N° 000-2021-GERESA-HRM/AR**

**A** : NOMBRES Y APELLIDOS  
(Completos en mayúsculas precedido de formación profesional de corresponder)  
Jefe de .....

**DE** : NOMBRES Y APELLIDOS  
(Completos en mayúsculas precedido de formación profesional de corresponder)  
(R) Area de .....

**Asunto** : Creación y/o adaptación de formato

**Referencia** : Norma legal y/o documento administrativo

**Fecha** : Moquegua, 00 de ..... del 2021



Mediante el presente me es grato saludarle y alcanzar el proyecto de creación y/o adaptación del formato denominado:..... para la validación y aprobación de su despacho, y; de no evidenciar observaciones, se trámite a la oficina de planeamiento estratégico para contar con el proveído favorable para su implementación, y posterior aprobación mediante acto resolutivo.



- I. OBJETIVO**  
*Descripción del propósito para el cual se ha creado/adaptado el formato.*
- II. ALCANCE**  
*Indica el límite de aplicación del formato, ya sea área, proceso, procedimiento; que se afectan con el documento.*
- III. DEFINICIONES**  
*De corresponder para entender el proceso o procedimiento.*
- IV. ANTECEDENTES**  
*Los antecedentes pueden ser técnicos y/o legales dependiendo de si es formato creado o adaptado.*
- V. ANALISIS**  
*Elabora una correcta descripción de los hechos que generan la creación o adaptación del formato, así como las causas, responsabilidades, factores determinantes y unidades orgánicas involucradas.*
- VI. CONCLUSIONES**  
*Deben ser objetivas y coherentes ya que afectan a todo el hospital, se elaboran sobre la base de la información reunida, análisis del a los hechos, además de acopiar datos sobre la realidad existente.*
- VII. RECOMENDACIONES**  
*Deben estar orientada a la implementación o adaptación del formato cuya finalidad es mejorar el proceso y/o procedimientos en la prestación de servicios de salud, así como cambios y compromisos a favor de una recopilación oportuna de información.*



Adjunto en Anexo N° 01 la estructura del formato creado y/o adaptado, debidamente codificado en papel tamaño A4; para su revisión y aprobación (incluye las cuatro (04) secciones).

Y, en Anexo denominado: Dimensiones del Formato, se precisa las medidas con las cuales se hará la impresión y a su vez se presenta con los proveídos favorables de las unidades orgánicas involucradas.

Sin otro particular.

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos completos  
Unidad Orgánica

C.c.: Archivo  
Adj.: Anexo N° 01: Estructura del formato  
Anexo: Dimensiones del formato

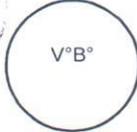


Anexo: Dimensiones del Formato (ejemplo)

**Medidas**

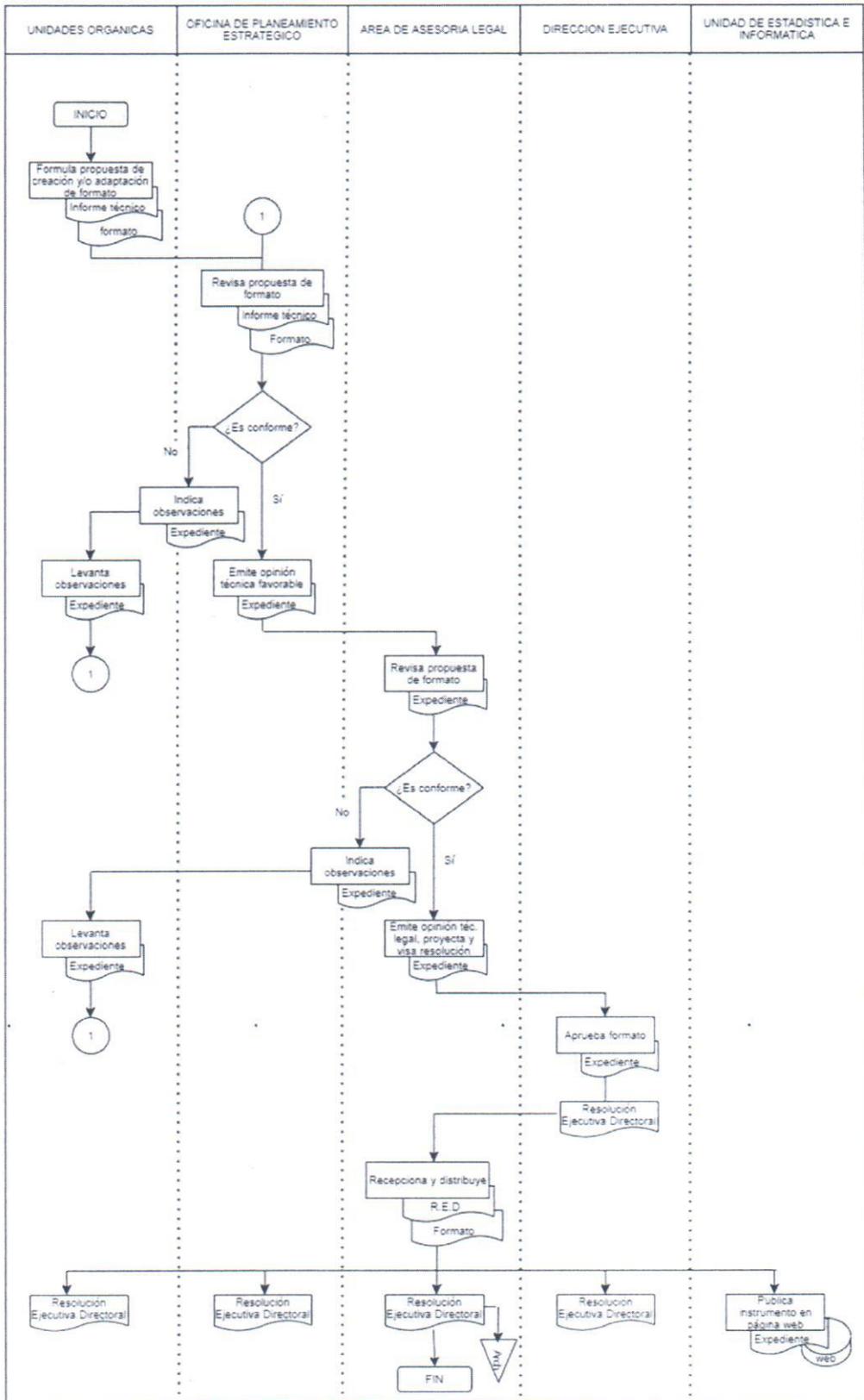
Ancho : 15 cm

Largo : 17 cm



  <p>"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"</p> <p>"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"</p>	
<b>CONTROL DE ASISTENCIA</b>	
Apellidos y Nombres	Paterno Materno Nombre
Órgano / Unidad Orgánica	Of. Planeamiento Estratégico
Hora de Salida	10:00 am
Hora de retorno	12:00 m
Fundamento	Reunión Gobierno Regional Moquegua
Autoriza Jefe de Oficina	
Control Unidad de Personal	
Fecha	Día-mes-año

**Anexo N° 04: FLUJOGRAMA PARA APROBACION con Resolución Ejecutiva Directoral**



**Anexo N° 05: FLUJOGRAMA PARA APROBACION con Resolución Administrativa**

