



RESOLUCIÓN No. 410 DE 2025
(20 Noviembre de 2025)

**"POR LA CUAL SE ADOPTA Y ACTUALIZAN DOCUMENTOS INSTITUCIONALES SEGÚN
PLATAFORMA ESTRATÉGICA 2024 - 2028"**

EL GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA DE LA PLATA
HUILA,

En uso de sus atribuciones legales, estatutarias y,

CONSIDERANDO

Que La Constitución Política de Colombia, establece que Las Entidades Públicas deberán adelantar procesos que mejoren su función administrativa respecto al servicio que prestan, fundamentado, en los intereses generales y principios como igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, entre otros, los cuales, permiten el adecuado cumplimiento de los fines esenciales del Estado.

Que el nuevo Modelo de Planeación y Gestión – MIPG-, define en sus Componentes y Dimensiones el Direccionamiento Estratégico, que comprenden la Gestión por Procesos como un elemento a desarrollarse en cada Entidad, el cual, debe servir como herramienta para la Gestión de los Resultados.

Que el Área de Planeación define la necesidad de establecer y desarrollar procesos institucionales, que contemplen la realidad de las operaciones, así, como la formalización y documentación de los procesos y procedimientos básicos e imprescindibles desde el punto de vista de la eficiencia identificando los puntos críticos para la Entidad.

Que en cumplimiento de las políticas institucionales a través del mejoramiento de los procesos Administrativos y Operativos en la E.S.E, se hace necesario, evidenciar el desarrollo continuo de las actividades y operaciones relacionadas, con la prestación de los Servicios y el cumplimiento del objeto Social de la Institución, el cual, debe ser vinculado en todos los documentos que contiene dichas actuaciones, y así, lograr la estandarización de las acciones desarrolladas en cada una de las áreas.

Que en virtud del Decreto No. 085 de 2024, por medio del cual se efectúa el nombramiento del Doctor JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ como Gerente de La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata Huila para el periodo institucional 2024-2028 y de acuerdo al Acta de posesión No. 049 del 27 de Marzo de 2024, se hace necesario modificar la plataforma estratégica institucional, con el fin, de dar cumplimiento al mandato legal de actualización de documentos institucionales según las necesidades en cada proceso.

Que se hace necesario actualizar los siguientes documentos, Consentimiento Informado para el uso de Imágenes, Videos y/o Voz, Protocolo Institucional uso Racional de Antibióticos, Protocolo de Tamizaje Auditivo Neonatal, Protocolo de Identificación de Necesidades de los Colaboradores PQRSF y la creación de los siguientes documentos descritos así: Procedimiento de Almacenamiento de Equipos Biomedicos, Procedimiento para Entrega de Cargo y Terminación de Contrato, Protocolo de Egreso y Seguimiento a Pacientes, Protocolo de Evaluación Integral de Necesidades en Urgencias (Físicas, Psicológicas, Educativas, Socioeconómicas), Protocolo para el Acceso al Servicio de Urgencias, Protocolo para la Prevención del Acoso Laboral, Protocolo de Acoso Sexual, Formato Seguimiento a las



Necesidades PQRSF de los Colaboradores, Formato de Reporte PQRSF de los Colaboradores, Formato acta Apertura de Buzones de PQRSF de los Colaboradores.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. ACTUALIZAR Los documentos relacionados en el ARTÍCULO QUINTO, de la siguiente resolución, harán parte del proceso Gestión de Talento Humano, Gestión, Gestión TIC y Tecnología, Gestión de Farmacia, Gestión de Urgencias, Gestión de Mercadeo, Gestión de Fonoaudiología, Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo en La E.S.E Hospital San Antonio de Padua de La Plata Huila.

ARTÍCULO SEGUNDO. UTILIZAR los documentos que se refieren en el ARTÍCULO QUINTO, de acuerdo con las necesidades de adopción que se requieran, de manera estandarizada y siguiendo las directrices definidas por la autoridad Nacional y Departamental.

ARTÍCULO TERCERO. PROHIBIR la modificación de los documentos creados, adoptados sin previa notificación y autorización de la Oficina de Calidad y Planeación, quienes son las oficinas competentes para ejercer el control de revisión.

ARTÍCULO CUARTO. ORDENAR al área de Planeación que, al momento de ejercer el control de revisión, todos los documentos Institucionales deberán contar con las características de identificación como: i) Denominación del documento, ii) Código, iii) Fecha de Aprobación, iv), Versión, v) Número de Páginas, vi) macroproceso, vii) Proceso, viii) subproceso al que pertenece y ix) tipo de documento.

ARTÍCULO QUINTO. Los documentos institucionales creados y actualizados son los siguientes:

MACROPROCESO	PROCESO	SUBPROCESO	TIPO DE DOCUMENTO	CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	VERSIÓN
APOYO A LA GESTIÓN	GESTIÓN DE MERCADEO	MERCADEO	CONSENTIMIENTO	MA-GME-F-001	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL USO DE IMÁGENES, VIDEOS Y/O VOZ	04
MISIONAL	GESTION DE FARMACIA	FARMACIA	PROTOCOLO	MM-GFA-PT-007	PROTOCOLO INSTITUCIONAL USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS	04
MISIONAL	GESTIÓN DE FONOAUDIOLOGIA	FONOAUDIOLOGIA	PROTOCOLO	MM-GFO-PT-002	PROTOCOLO DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL	02
APOYO A LA GESTIÓN	GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST	PROTOCOLO	MA-GSS-PT-001	PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE LOS COLABORADORES PQRSF	02
APOYO A LA GESTIÓN	GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST	PROTOCOLO	MA-GSS-PT-002	PROTOCOLO DE ACOSO SEXUAL	01
APOYO A LA GESTIÓN	GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST	FORMATO	MA-GSS-F-001	FORMATO SEGUIMIENTO A LAS NECESIDADES PQRSF DE LOS COLABORADORES	01
APOYO A LA GESTIÓN	GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST	FORMATO	MA-GSS-F-002	FORMATO DE REPORTE PQRSF DE LOS COLABORADORES	01
APOYO A LA GESTIÓN	GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST	FORMATO	MA-GSS-F-003	FORMATO ACTA APERTURA DE BUZONES DE PQRSF DE LOS COLABORADORES	01
APOYO A LA GESTIÓN	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	TALENTO HUMANO	PROTOCOLO	MM-GTH-PT-001	PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DEL ACOSO LABORAL	01




APOYO A LA GESTIÓN	GESTIÓN DE TIC Y TECNOLOGIA	BIOMEDICO	PROCEDIMIENTO	MA-GTT-PRC-001	PROCEDIMIENTO DE ALMACENAMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS	01
APOYO A LA GESTIÓN	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	TALENTO HUMANO	PROCEDIMIENTO	ME-GTH-PRC-001	PROCEDIMIENTO PARA ENTREGA DE CARGO Y TERMINACIÓN DE CONTRATO	01
MISIONAL	GESTIÓN DE URGENCIAS	URGENCIAS	PROTOCOLO	MM-GUR-PT-019	PROTOCOLO DE EGRESO Y SEGUIMIENTO A PACIENTES	01
MISIONAL	GESTIÓN DE URGENCIAS	URGENCIAS	PROTOCOLO	MM-GUR-PT-020	PROTOCOLO DE EVALUACIÓN INTEGRAL DE NECESIDADES EN URGENCIAS (FÍSICAS, PSICOLÓGICAS, EDUCATIVAS, SOCIOECONÓMICAS)	01
MISIONAL	GESTIÓN DE URGENCIAS	URGENCIAS	PROTOCOLO	MM-GUR-PT-021	PROTOCOLO PARA EL ACCESO AL SERVICIO DE URGENCIA	01

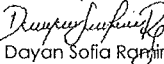
ARTÍCULO SEXTO. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en La Plata-Huila, a los veinte días (20) del mes de Noviembre del año dos mil veinticinco (2025).


JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
GERENTE

Proyectó: Nelson F Tierradentro Q
Apoyo Profesional Agremiado
Planeación: 


Revisó: Dayan Sofia Ramirez Torres
Asesor Jurídico Externo

